EIROPAS
KOMISIJA

Briselē, 25.11.2025.
COM(2025) 709 final

KOMISIJAS ZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM, PADOMEI, EIROPAS EKONOMIKAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAI UN REĢIONU KOMITEJAI

par programmas "ES – veselībai" 2021.–2024. gadam starpposma izvērtējumu

{SEC(2025) 304 final} - {SWD(2025) 369 final}

1. Ievads

Veselība ir priekšnoteikums tam, lai mūsu sabiedrība un ekonomika spētu funkcionēt. Viens no Eiropas Savienības mērķiem ir stiprināt savu tautu labklājību[1]. Izstrādājot un īstenojot visas Eiropas Savienības rīcībpolitikas un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis[2].

Līguma par Eiropas Savienības darbību (LESD) 168. pantā ir noteikts, ka ES ir jāpapildina un jāatbalsta dalībvalstu veselības politika, jāveicina dalībvalstu sadarbība un jāsekmē to programmu koordinēšana. ES tas jāpanāk, vienlaikus respektējot dalībvalstu atbildību par savas veselības politikas izstrādāšanu un veselības aprūpes pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu, pārvaldību un sniegšanu.

Kopš 2020. gada, balstoties uz Covid-19 pandēmijas laikā gūto pieredzi, Eiropas Komisija veido Eiropas veselības savienību, kurā visas ES dalībvalstis kopīgi gatavojas veselības krīzēm un uz tām reaģē, medicīnas preces dara pieejamas, cenas ziņā pieejamas un inovatīvas, un kopā strādā pie tā, lai uzlabotu profilaksi, ārstēšanu un aprūpi tādu slimību gadījumā kā vēzis. Galvenā ES finansējuma programma Eiropas veselības savienības īstenošanai ir programma "ES – veselībai".

2. Programma "ES – veselībai"

Programma "ES – veselībai" tika izveidota ar Regulu (ES) 2021/522[3] (Programmas "ES – veselībai" regula), lai uzlabotu cilvēku veselību visā ES un lai nodrošinātu augstu cilvēku veselības aizsardzības līmeni visās ES politikas jomās un darbībās.

Programmas mērķi ir plaši[4], saskaņoti ar Eiropas veselības savienības prioritātēm[5] un ir cieši saistīti ar to ES leģislatīvo un neleģislatīvo veselības iniciatīvu mērķiem, kuras programma finansiāli atbalsta. Četri vispārīgie mērķi ir šādi:

a) *uzlabot un veicināt veselību Savienībā, lai mazinātu pārnēsājamu un nepārnēsājamu slimību radīto slogu, atbalstot veselības veicināšanu un slimību profilaksi, mazinot nevienlīdzību veselības aprūpes jomā, veicinot veselīgu dzīvesveidu un veicinot piekļuvi veselības aprūpei;*
b) *aizsargāt cilvēkus Savienībā no nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un stiprināt veselības sistēmu reaģētspēju un dalībvalstu koordināciju nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu novēršanai;*
c) *uzlabot zāļu, medicīnisko ierīču un ar krīzi saistīto produktu pieejamību, piekļūstamību un cenas pieņemamību Savienībā un atbalstīt ar tiem saistīto inovāciju;*

---

1 Līguma par Eiropas Savienību (LES) 3. panta 1. punkts.
2 LESD 9. un 168. pants un Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 35. pants.
3 Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2021/522 (2021. gada 24. marts), ar ko izveido Savienības rīcības programmu veselības jomā (programma "ES – veselībai") laikposmam no 2021. līdz 2027. gadam un ar ko atceļ Regulu (ES) Nr. 282/2014 (OV L 107, 26.3.2021.).
4 Tika saglabāti mērķi veselības jomā no sākotnējā priekšlikuma, kas tika ierosināts Eiropas Sociālā fonda Plus (ESF+) programmā, piešķirot prioritāti ES un dalībvalstu reaģēšanai un sagatavotībai veselības krīzēm nākotnē pēc Covid-19 pandēmijas.
5 Eiropas Komisijas paziņojums "Eiropas veselības savienības veidošana – ES noturības pastiprināšana pret pārrobežu veselības apdraudējumiem", COM(2020) 724 final.

d) *stiprināt veselības sistēmas, uzlabojot to noturību un resursu izmantošanas efektivitāti, jo īpaši: i) atbalstīt integrētu un koordinētu darbu starp dalībvalstīm; ii) veicināt paraugprakšu īstenošanu un veicināt datu kopīgošanu; iii) stiprināt veselības aprūpes darbaspēku; iv) risināt demogrāfisko pārmaiņu ietekmi; un v) sekmēt digitālo pārveidi.*

Programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas 3. pantā minēto vispārīgo mērķu sasniegšanu tuvina ar šādu konkrētu mērķu starpniecību, visās ES rīcībpolitikās un pasākumos nodrošinot augsta līmeņa cilvēka veselības aizsardzību un ievērojot pieeju "Viena veselība":

a) sinerģijā ar citām relevantām Savienības darbībām, atbalstīt darbības, kas vērstas uz slimību profilaksi, veselības veicināšanu un pievēršas veselību noteicošiem faktoriem, cita starpā mazinot kaitējumu veselībai, kuru nodara nelikumīgu narkotisko vielu lietošana un atkarība no šādām vielām, un atbalstīt darbības, ar ko novērš nevienlīdzību veselības aprūpes jomā, uzlabo veselībpratību, uzlabo pacienta tiesības un pacienta drošību, aprūpes kvalitāti un pārrobežu veselības aprūpi, un darbības, kuru mērķis ir uzlabot gan pārnēsājamu, gan nepārnēsājamu slimību – jo īpaši vēža un bērnu vēža, – uzraudzību, diagnostiku un ārstēšanu, kā arī atbalstīt darbības, kas vērstas uz psihoemocionālās veselības uzlabošanu, īpašu uzmanību pievēršot jauniem aprūpes modeļiem un problemātiskiem jautājumiem saistībā ar ilgtermiņa aprūpi, lai tādējādi stiprinātu Savienībā veselības sistēmu izturētspēju;

b) stiprināt Savienības spēju novērst nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus, tiem sagatavoties un uz tiem ātri reaģēt saskaņā ar attiecīgajiem Savienības tiesību aktiem, kā arī uzlabot veselības krīžu pārvaldību, tādēļ jo īpaši koordinējot, nodrošinot un izvēršot ārkārtas veselības aprūpes spēju, atbalstot datu vākšanu, informācijas apmaiņu, uzraudzību, valstu veselības aprūpes sistēmu brīvprātīgu noturības testēšanas koordinēšanu un kvalitatīvas veselības aprūpes standartu izstrādi valsts līmenī;

c) atbalstīt darbības, kuru mērķis ir veicināt zāļu un medicīnisko ierīču un ar krīzi saistītu produktu pieejamību, piekļūstamību un cenas pieņemamību, veicinot ilgtspējīgu ražošanas un piegādes ķēžu veidošanos un inovāciju Savienībā, vienlaikus atbalstot zāļu – jo īpaši antimikrobiālu līdzekļu – piesardzīgu un lietderīgu izmantošanu, un darbības, ar ko atbalsta videi mazāk kaitīgu zāļu izstrādi, kā arī zāļu un medicīnisko ierīču videi draudzīgu ražošanu un utilizāciju;

d) sinerģijā ar citiem Savienības instrumentiem, programmām un fondiem, bet neskarot dalībvalstu kompetences jomas un cieši sadarbojoties ar attiecīgajām Savienības struktūrām, atbalstīt darbības, kas vajadzības gadījumā Savienības līmenī papildina valsts krājumu veidošanu ar krīzi saistītiem būtiskiem produktiem;

e) sinerģijā ar citiem Savienības instrumentiem, programmām un fondiem, bet neskarot dalībvalstu kompetences jomas un cieši sadarbojoties ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru (ECDC), izveidot struktūru un apmācību resursus dalībvalstu brīvprātīgi atvēlēta medicīnas, veselības aprūpes un atbalsta personāla rezervei, lai veselības krīzes gadījumā to varētu mobilizēt;

f) veicināt to, ka veselības aprūpes sniegšanas un pētniecības un inovācijas vajadzībām tiek vairāk un atkārtoti izmantoti veselības dati, veicināt digitālo rīku un pakalpojumu

ieviešanu, kā arī veselības aprūpes sistēmu digitālo pārveidi, cita starpā atbalstot Eiropas veselības datu telpas veidošanu;

g) *uzlabot piekļuvi kvalitatīvai, uz pacientu vērstai, uz iznākumu balstītai veselības aprūpei un saistītajiem aprūpes pakalpojumiem, tā cenšoties panākt visaptverošu veselības aprūpi;*

h) *atbalstīt Savienības veselības tiesību aktu izstrādi, īstenošanu un izpildi un vajadzības gadījumā arī to pārskatīšanu, kā arī atbalstīt derīgu, ticamu un salīdzināmu augstas kvalitātes datu sniegšanu uz pierādījumiem balstītas lēmumu pieņemšanas un pārraudzības vajadzībām, un veicināt par citu Savienības relevantu rīcībpolitiku ietekmi uz veselību sagatavotu novērtējumu izmantošanu;*

i) *atbalstīt integrētu darbu starp dalībvalstīm un jo īpaši to veselības aprūpes sistēmām, cita starpā arī ļoti iedarbīgas profilakses prakses ieviešanu, atbalstīt darbu pie veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšanu (HTA) un stiprināt un plašāk izvērst tīklošanos Eiropas references tīklos (ERT) un citos starpvalstu tīklos, tostarp attiecībā uz slimībām, kas nav retas slimības, lai paplašinātu pacientu tvērumu un uzlabotu reaģēšanu uz mazizplatītām un kompleksām gan pārnēsājamām, gan nepārnēsājamām slimībām;*

j) *atbalstīt globālās saistības un veselības iniciatīvas, pastiprinot Savienības atbalstu starptautisku organizāciju – jo īpaši Pasaules Veselības organizācijas (PVO) – darbībām un sekmējot sadarbību ar trešām valstīm.*

Pārskatot daudzgadu finanšu shēmu (DFS) 2021.–2027. gadam[6], **sākotnējais 5,8 miljardu EUR budžets** 2021.–2027. gadam, kas paredzēts programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas 5. pantā, **tika samazināts līdz 4,6 miljardiem EUR**[7]. Pārdalītie līdzekļi cita starpā tika piešķirti Ukrainas neatliekamo vajadzību nodrošināšanai, atveseļošanai un atbalstam tās virzībai uz Eiropu; ar migrācijas spiedienu saistīto vajadzību risināšanai; globālo partnerību stiprināšanai un reaģēšanai uz ārkārtas situācijām.

Saskaņā ar Programmas "ES – veselībai" regulu vismaz 20 % no programmas budžeta ir jāparedz veselības veicināšanai un slimību profilaksei. No programmas līdzekļiem ne vairāk kā 12,5 % būtu jāiegulda iepirkumā, lai papildinātu valstu krājumus ar būtiskiem produktiem, kas saistīti ar krīzi, ne vairāk kā 12,5 % būtu jāatvēl tam, lai atbalstītu globālās saistības un starptautiskās iniciatīvas veselības jomā, un ne vairāk kā 8 % – administratīvo izdevumu segšanai[8].

---

6 Padomes Regula (ES, *Euratom*) 2024/765 (2024. gada 29. februāris), ar kuru groza Regulu (ES, *Euratom*) 2020/2093, ar ko nosaka daudzgadu finanšu shēmu 2021.–2027. gadam (OV L, 2024/765, 29.2.2024.).

7 Sākotnējais programmas "ES – veselībai" budžets bija 5,775 miljardi EUR. Veicot daudzgadu finanšu shēmas pārskatīšanu, tas tika samazināts par 1 miljardu EUR. Tika veikts arī neto samazinājums aģentūru papildspēku atlīdzībai 253 miljonu EUR apmērā un neto palielinājums aptuveni 40 miljonu EUR apmērā, kā rezultātā kopējais budžets sasniedza 4,562 miljardus EUR.

8 Regulas (ES) 2021/522 5. panta 4. punkts.

Programmas "ES – veselībai" budžeta izpilde tiek nodrošināta, izmantojot **gada darba programmas**[9], ko Komisija pieņem pēc dalībvalstu pozitīva atzinuma programmas "ES – veselībai" komitejā un, pamatojoties uz attiecīgo ieinteresēto personu viedokļiem. Ikgadējā programmas "ES – veselībai" plānošana tiek veikta, pamatojoties uz Komisijas veiktu analīzi par neatbilstību starp esošo īstenošanas gaitu un programmas mērķiem. Gada darba programmas prioritātēs un stratēģiskajās ievirzēs ir ņemts vērā ieinteresēto personu ielaidi, un tās izstrādā, apspriežoties ar dalībvalstīm, lai nodrošinātu programmas īstenošanu un ES vispārējo veselības politikas mērķu sasniegšanu.

Programmu īsteno galvenokārt **tiešā pārvaldībā** kopā ar dalībvalstu iestādēm, akadēmiskajām aprindām un izglītības iestādēm, pētniecības institūtiem, slimnīcām, pilsonisko sabiedrību un citām publiskām vai privātām struktūrām. Daži budžeta izpildes uzdevumi, izmantojot **netiešo pārvaldību**, tiek uzticēti tādām struktūrām kā starptautiskās organizācijas vai to aģentūras (PVO, Starptautiskā Sarkanā Krusta un Sarkanā Pusmēness biedrību federācija, Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācija (ESAO)), Eiropas Investīciju bankai un citām organizācijām[10]. Programma var nodrošināt finansējumu jebkurā no Finanšu regulā noteiktajiem veidiem, it īpaši dotāciju, godalgu un iepirkuma veidā.

Dotācijām līdzfinansējuma likme ir līdz 60 % un īpaša lietderīguma gadījumā – līdz 80 %. Piešķirot tiešās dotācijas **ERT, citiem transnacionāliem tīkliem**, kas izveidoti saskaņā ar ES tiesību aktiem, un **PVO**, šādas dotācijas var būt **līdz 100 % no attiecināmajām izmaksām**.

Publiskā iepirkuma līgumu slēgšanas tiesības var piešķirt jebkurai juridiskai personai, kas atbilst piemērojamā tiesiskā regulējuma prasībām.

Programmas atbalsttiesīgie saņēmēji cita starpā ir dalībvalstu vai asociēto valstu valsts vai reģionālās (veselības) pārvaldes iestādes, pētniecības iestādes, izglītības iestādes, kā arī privātas un bezpeļņas struktūras[11].

Komisija ir parakstījusi programmas "ES – veselībai" asociācijas nolīgumus ar Ukrainu, Moldovu, Melnkalni un Bosniju un Hercegovinu, un tie paredz iespēju šīm valstīm piekļūt programmas "ES – veselībai" finansējumam. **Norvēģijas** un **Islandes** (EEZ EBTA valstu) dalību programmā "ES – veselībai" reglamentē Līguma par Eiropas Ekonomikas zonu 31. protokols par sadarbību īpašās jomās, kas nav saistītas ar četrām pamatbrīvībām.

3. Starpposma izvērtējuma pieeja un metodika

Izvērtēšanas kritēriji un konteksts

---

9 Lēmums par gada finansējumu, kas ir gada darba programma programmas "ES – veselībai" īstenošanai konkrētā gadā, ir noteikts Komisijas īstenošanas lēmuma I pielikumā. Eiropas Komisija pieņem īstenošanas lēmumus saskaņā ar programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas 17. panta 2. punktu par programmas īstenošanu.

10 Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES, *Euratom*) 2024/2509 (2024. gada 23. septembris) par finanšu noteikumiem, ko piemēro Savienības vispārējam budžetam (pārstrādāta redakcija), 62. panta 1. punkta c) apakšpunkts, (OV L, 2024/2509, 26.9.2024.).

11 Regulas (ES) 2021/522 13. pants.

Programmas "ES – veselībai" starpposma izvērtējuma ziņojuma sagatavošana ir juridisks pienākums saskaņā ar programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas 20. pantu, un minētajam ziņojumam tiek pievienots dienestu darba dokuments, kurā izklāstīti pieejamie pierādījumi. Starpposma izvērtējumā vērtē programmas **efektivitāti** un **lietderību**, **saskaņotību** programmas ietvaros un ar citām attiecīgām ES finansējuma iniciatīvām un attiecīgajām rīcībpolitikām, finansēto darbību **ES pievienoto vērtību** un programmas mērķu **būtiskumu**. Starpposma izvērtējums sniedz ieskatu par programmas "ES – veselībai" pašreizējo īstenošanu, veido pamatu gaidāmajam galīgajam izvērtējumam un sniedz informāciju pārdomām par iespējamo pēctecīgo programmu nākamajā DFS.

Izvērtējuma periods

Starpposma izvērtēšanā tiek vērtēts progress, ko programmas īstenošanā no 2021. gada 1. janvāra līdz 2024. gada 30. aprīlim (noteiktais termiņš) ir panākušas 27 dalībvalstis un 6 trešās valstis, kas ir programmas asociētās valstis[12].

Izvērtēšanas metodika

Kā noteikts programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas[13] 20. panta 2. punktā, starpposma izvērtējuma pamatā ir izlaides un rezultātu dati par ierobežotu darbību skaitu, kas pabeigtas līdz noteiktajam termiņam. Tādējādi bija pieejami tikai ierobežoti dati par rezultātiem un nebija datu par ietekmi. ES intervences sabiedrības veselības jomā bieži vien ietver vairākus komponentus un ieinteresētās personas, un tās papildina dalībvalstu intervences. Tas var apgrūtināt konkrētu darbību ietekmes nošķiršanu un to ietekmes precīzu izvērtēšanu. Noteikt cēloņsakarību starp sabiedrības veselības jomā īstenotas ES intervences ielaidi, izlaidi, rezultātiem un ietekmi ir sarežģīti, jo šādu intervenču sarežģītā un daudzšķautņainā rakstura dēļ, kad iznākumu var ietekmēt vairāki mainīgie lielumi un ārēji faktori.

Izvērtējuma pamatā ir papildu pierādījumi, ko nodrošina ārējs pētījums, kurš veikts no 2023. gada decembra līdz 2024. gada oktobrim. Programmas un projektu līmenī savāktos datus papildina gadījumu analīze, pierādījumi, kas savākti no ieinteresētajām personām tiešsaistē un intervijās, kā arī literatūras apskats. Datu analīze ietver salīdzinājumu ar pamatscenāriju un mērķiem, tā ietver arī izmaksu un ieguvumu analīzi, ciktāl iespējams, un klientu gaidu un pieredzes analīzi. Tika veikta "megatendenču" (piemēram, demogrāfisko pārmaiņu, digitalizācijas u. c.) analīze, lai novērtētu, kā tās varētu ietekmēt intervences pasākumus veselības aprūpes sistēmās, tai skaitā programmas finansētās darbības.

4. Starpposma izvērtējuma galvenie konstatējumi

Starpposma izvērtējuma veikšanas laikā bija pieejami tikai finansēto darbību sākotnējie rezultāti, un šo darbību ietekme vēl nav novērojama. Sākotnējie konstatējumi par 26 dotācijām un 136 iepirkuma procedūrām liecina, ka datu vākšanas pieeja ir uzticama un ka izvērtēšanas metodika nodrošina stabilu pamatu galīgā izvērtējuma veikšanai.

[12] Bosnija un Hercegovina, Islande, Moldova, Melnkalne, Norvēģija un Ukraina.
[13] Regula (ES) 2021/522.

Efektivitāte un lietderība

Programmas "ES – veselībai" pārvaldības sistēma tika izveidota savlaicīgi, un tā ļāva ātri un efektīvi sākt plānošanas procesu Covid-19 pandēmijas laikā. Programmas "ES – veselībai" plānošanas process ir bijis izšķirošs faktors programmas darbību saskaņošanā ar tās vispārējiem mērķiem. Koordinācija starp abiem atbildīgajiem ģenerāldirektorātiem (ĢD), Veselības un pārtikas nekaitīguma ģenerāldirektorātu (SANTE ĢD), Veselības ārkārtas situāciju gatavības un reaģēšanas iestādi (*HERA*) un Eiropas Veselības un digitālo izpildaģentūru (*HaDEA*), kā arī dalībvalstu aktīva dalība koordinācijas komitejās un programmu izstrādes procesos ir nodrošinājuši, ka darbības risina steidzamas sabiedrības veselības vajadzības un atbilst plašākām ES stratēģijām, arī Eiropas veselības savienībai. Gada darba programmas ir efektīvi pārvērtušas programmas "ES – veselībai" plašos mērķus konkrētās darbībās, skaidri sadalot resursus prioritārajām jomām, tādām kā krīžsagatavotība, digitālā veselība (e-veselība) un slimību profilakse. Pirmā gada darba programma 2021. gadam tika pieņemta aptuveni trīs mēnešus pēc programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas pieņemšanas. Plānošanas procesi notika paralēli 2021. un 2022. gada darba programmām, kas tika pieņemtas pēc aptuveni desmit mēnešu sagatavošanās perioda. Plānošana 2023. un 2024. gadā atbilda regulārākiem plānošanas cikliem, savlaicīgi pieņemot darba programmas un nodrošinot efektīvu grozījumu procesu.

Visas darbības, kuras bija paredzēts īstenot 2021., 2022. un 2023. gadā un kuras atbildīgie ģenerāldirektorāti deleģēja *HaDEA*, tika veiksmīgi uzsāktas. Līdz ar to tika parakstīti 726 līgumi (aptver visas šīs darbības šajos trīs gados) ar 1274 juridiskām personām, piemēram: veselības ministrijām, valsts, reģionālajām un citām publiskām iestādēm, veselības aprūpes un veselības pētniecības organizācijām, kā arī bezpeļņas un privātām struktūrām. Lielākā daļa programmas "ES – veselībai" finansējuma tika izmaksāta dotāciju un iepirkumu veidā. Tika izmantoti arī iemaksu nolīgumi, lai atbalstītu globālās prioritātes veselības jomā. Līdz 2024. gada aprīlim bija saplānots, kā izlietot 2,63 miljardus EUR no kopējā programmas "ES – veselībai" budžeta (no 5,8 miljardiem EUR 2021.–2027. gadam) un 1,39 miljardi EUR bija faktiski piešķirti.

Programmas "ES – veselībai" darba programma sastāv no **četriem visaptverošiem "virzieniem"**, un tie ir: *krīžsagatavotība, veselības veicināšana un slimību profilakse, veselības aprūpes sistēmas un veselības aprūpes darbaspēks* un *digitālā joma*. *Vēzis* tiek uzskatīts par horizontālu virzienu.

Dotāciju saņēmēji no 22 valstīm[14] galvenokārt ir valsts vai reģionālās iestādes, ko to piederības valsts izraudzījusies dalībai kopīgās rīcībās vai citu tiešo dotāciju saņemšanai. Pārējie dotāciju saņēmēji ir sabiedrības veselības organizācijas (piemēram, veselības aprūpes struktūras, pētniecības organizācijas, NVO u. c.).

2021.–2024. gadā 255 NVO saņēma pasākumu dotācijas un piedalījās 55 projektos, apgūstot 41,2 miljonus EUR. Vēl 27 NVO saņēma darbības dotācijas, apgūstot 23,2 miljonus EUR.

[14] Austrija, Bulgārija, Čehija, Francija, Grieķija, Horvātija, Igaunija, Itālija, Islande, Kipra, Latvija, Lietuva, Malta, Nīderlande, Norvēģija, Slovēnija, Somija, Spānija, Ukraina, Ungārija, Vācija un Zviedrija.

Kopumā 94 tiesību subjekti no 18 dalībvalstīm[15] laikposmā no 2021. līdz 2024. gadam saņēma finansējumu, piedaloties iepirkuma procedūrās. Lielākais pakalpojumu iepirkums tika veikts saskaņā ar krīžsagatavotības virzienu. Šis iepirkums ietver pastāvīgi gatavas ražošanas jaudas nodrošināšanu (ES *FAB* projekts) vakcīnu ražošanai un IT izstrādi, lai uzlabotu agrīnās brīdināšanas sistēmas, modelēšanu, simulācijas un prognozēšanu[16]. No kopējā budžeta 396,4 miljonu EUR apmērā sešas dalībvalstis[17] ir apguvušas lielāko daļu iepirkumu līdzekļu, un tas ir vismaz 22 miljoni EUR vienai dalībvalstij.

Dotācijas un pakalpojumu iepirkums ir nodrošinājuši iespēju veikt mērķtiecīgas darbības visos darba programmas virzienos. Kopējais finansējums, par kuru līdz noteiktajam termiņam uzņemtas saistības, ir 1,39 miljardi EUR. Tiešā pārvaldība ietver dotācijas 741,84 miljonu EUR apmērā un iepirkumu 420,44 miljonu EUR apmērā. Netiešā pārvaldība ietver atlikušos 227,72 miljonus EUR. Kopīgās rīcības un citas tiešās dotācijas dalībvalstīm apvieno valstu iestādes, kas veicina un uzlabo sadarbību, spēju veidošanu un zināšanu nodošanu. Pakalpojumu iepirkumā ir iesaistīti privātā sektora pakalpojumu sniedzēji galvenokārt no dalībvalstīm un dažos gadījumos no citām valstīm[18], starptautiskām organizācijām[19] vai Komisijas dienestiem[20]. Iemaksu nolīgumi ar starptautiskām organizācijām ir palīdzējuši īstenot iniciatīvas, arī aiz ES robežām, piemēram, lai risinātu Krievijas agresijas kara pret Ukrainu ietekmi uz veselību vai īstenotu krīžsagatavotības darbības nolūkā mazināt jaunus pārrobežu veselības apdraudējumus izcelsmes vietā, piemēram, Āfrikā pērtiķu baku vīrusa gadījumā.

Līdz noteiktajam termiņam **kopīgās rīcības nodrošināja iespēju 499 organizācijām īstenot sadarbību Eiropas valstu starpā, turklāt 40 % no visām organizācijām piedalījās vairāk nekā vienā kopīgā rīcībā**. *Īpaša lietderīguma kritēriji* ir pierādījuši, ka ir būtiski kā finansēšanas mehānisms programmā "ES – veselībai", nodrošinot lielāku finansiālo atbalstu (ES ieguldījums līdz 80 %) darbībām, kurās iesaistītas vismaz 14 dalībvalstis, no kurām vismaz četru valstu nacionālais kopienākums (NKI) uz vienu iedzīvotāju ir mazāks par 90 % no ES vidējā rādītāja[21] vai kurām tiek novirzīti 30 % no darbību budžeta.

Administratīvais slogs joprojām ir būtiska problēma, it īpaši mazākām dalībvalstīm un NVO. Tas ietver sarežģītas piemērošanas un ziņošanas prasības, kas var atturēt no dalības. Iepirkuma pārvaldības procesu pārredzamības un efektivitātes uzlabošana, piemēram, izmantojot uzlabotus digitālos rīkus, varētu mazināt kavēšanos un paaugstināt ieinteresēto personu apmierinātības līmeni.

Šajā starpposmā programmas īstenošanā jau ir gūti ievērojami panākumi.

---

15 Austrija, Beļģija, Čehija, Dānija, Francija, Grieķija, Horvātija, Itālija, Īrija, Luksemburga, Nīderlande, Polija, Portugāle, Rumānija, Spānija, Ungārija, Vācija un Zviedrija.

16 *ATHINA – the Advanced Technology for Health INtelligence and Action IT System*.

17 Beļģija, Dānija, Īrija, Luksemburga, Nīderlande un Spānija.

18 Amerikas Savienotās Valstis.

19 PVO; dotācija Āfrikas Laboratorijas medicīnas biedrībai.

20 Kopīgais pētniecības centrs.

21 Programmas "ES – veselībai" regulas 8. panta 3. punkts.

Programma veicina **slimību profilaksi un veselības veicināšanu**, ļoti efektīvi atbalstot **ES iniciatīvas nepārnēsājamo slimību jomā "Veselīgāka sabiedrība"**[22] īstenošanu, ko cita starpā apliecina dalībvalstu kopīgais darbs[23]. Turklāt līdz 2024. gadam ir izpildītas juridiskās saistības vismaz 20 % no kopējā programmas finansējuma piešķirt slimību profilakses un veselības veicināšanas darbībām[24]. **Ir panākts ievērojams progress veselības aprūpes tīklu uzlabošanā.** Eiropas references tīkli, kas nodrošina specializētu aprūpi reto slimību jomā, patlaban ietver 1619 veselības aprūpes sniedzējus, kuru līdz noteiktajam termiņam ir par 40 % vairāk nekā 2021. gadā. Šim pieaugumam ir bijusi jūtama ietekme, jo līdz 2024. gadam 2,24 miljoni reto slimību pacientu ir saņēmuši ekspertu konsultācijas par piemērotāko diagnostiku un ārstēšanu. **Attīstās arī digitālās veselības iniciatīvas**, īstenojot *MyHealth@EU*, kas ir infrastruktūra, kura nodrošina aprūpes nepārtrauktību pāri robežām, nodrošinot piekļuvi pacientu veselības pārskatiem un e-receptēm, turklāt tā veido pamatu Eiropas veselības datu telpas izveidei. Šis darbs ir bijis iespējams, pateicoties 44 būtiskiem programmas finansētiem projektiem, kas nodrošina labāku piekļuvi veselības datiem visā ES un to pārvaldību. Medicīnisko pretlīdzekļu **inovācijai un pieejamībai** ir sniegts turpmāks atbalsts, veicot ieguldījumus 104 miljonu EUR apmērā ar mērķi veicināt attīstību jomā, tai skaitā stimulus, lai nodrošinātu antibiotiku piekļūstamību. Turklāt ES *FAB* ietvaros seši ekonomikas dalībnieki ir izveidojuši ražošanas jaudu, lai nodrošinātu, ka ārkārtas situācijas gadījumā ir iespējams vakcīnas pilnībā ražot ES. Tikmēr cīņā pret vēzi dalībvalstis pielāgo un pieņem Eiropas pamatnostādnes par krūts vēža skrīningu un diagnostiku, un jautājumu un atbilžu shēma ir pabeigta un ir sagatavota īstenošanai pēc tam, kad būs notikusi tās testēšana deviņās dalībvalstīs. Tas ir būtisks solis pēc Padomes 2022. gadā sniegtā ieteikuma par vēža skrīningu. Turklāt, reaģējot uz pieaugošo pārrobežu patogēnu risku, 2024. gada janvārī 23 dalībvalstis sāka īstenot **uzraudzības sistēmu "Viena veselība"**, tādējādi stiprinot ES sagatavotību veselības apdraudējumiem, kas sniedzas pāri valstu robežām. Arī kopīga rīcība – iniciatīva "ES notekūdeņu integrēta uzraudzība sabiedrības veselībai (*EU-WISH*)" – ir apvienojusi 26 valstis, lai uzlabotu to spēju novērst nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus, sagatavoties tiem un ātri reaģēt uz tiem, veicot notekūdeņu uzraudzību.

Datus par programmu vāc, izmantojot 52 rādītājus, kas ir aprakstīti programmas "ES – veselībai" snieguma pārraudzības un izvērtēšanas satvarā[25]. Rādītāji tiek izmantoti, lai pārraudzītu ielaidi, izlaidi, rezultātus un ietekmi. Deviņi noteiktie *galvenie snieguma rādītāji* ir saistīti ar veselības pamatpolitiku, un tos izmanto, lai parādītu galvenos sasniegumus gada snieguma ziņojumos[26].

---

22 "Veselīgāka sabiedrība" – ES iniciatīva nepārnēsājamo slimību jomā.

23 Kopīga rīcība nepārnēsājamu slimību profilaksei (*JA PreventNCD*) un Kopīga rīcība sirds un asinsvadu slimību un diabēta jomā (*JACARDI*).

24 Programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas 5. pants "Budžets" ietver noteikumus, kas paredz ne mazāk kā 20 % no programmas "ES – veselībai" kopējā budžeta rezervēt veselības veicināšanas un slimību profilakses darbībām.

25 Sk. Komisijas dienestu darba dokumenta "*EU4Health Programme Performance Monitoring and Evaluation Framework*" I pielikumu, SWD(2024) 223 final.

26 Sk. dokumenta SWD(2024) 223 final 2. pielikumu.

2023. gada snieguma analīze (jaunākā pieejama pirms izvērtējuma termiņa 2024. gada 30. aprīlī) liecina, ka kopumā programmas sniegums ir uz pareizā ceļa, lai sasniegtu tās mērķus.

Deviņu galveno darbības rādītāju **progress ir ilustratīvs.** 2027. gada mērķrādītājs jau 2024. gadā ir pārsniegts rādītājam, kas saistīts ar Eiropas references tīkliem, kā arī rādītājam, kas parāda to dalībvalstu skaitu, kuras īsteno paraugpraksi veselības veicināšanas un slimību profilakses jomā. Gandrīz visas dalībvalstis un asociētās valstis (30) ir veikušas pasākumus, lai izstrādātu sagatavotības un reaģēšanas plānus nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem. 2024. gada atskaites punkts ir gandrīz sasniegts galvenajam snieguma rādītājam "Apmācīto veselības aprūpes un sabiedrības veselības darbinieku skaits" un, visticamāk, tiks sasniegts vēl četriem rādītājiem[27].

2024. gada atskaites punkti ir sasniegti un pat pārsniegti vairākos virzienos. Turpinot programmas īstenošanu, ievērojams progress ir panākts attiecībā uz vairākiem rādītājiem, lai sasniegtu 2027. gada mērķrādītājus šādās būtiskās jomās: krīžsagatavotība un reaģēšana uz krīzēm, veselības veicināšana un slimību profilakse, vēzis un reto slimību pacientu vajadzību nodrošināšana, izmantojot Eiropas references tīklus.

Saskaņotība

Programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas struktūra kopumā ir pareiza, un mērķi ir saskaņoti. Visi programmas vispārīgie un konkrētie mērķi precīzi un visaptveroši parāda ES vajadzības un problēmas veselības jomā. Visaptveroši konkrētie mērķi sniedz iespēju finansēt esošās ES veselības politikas, arī veselības jomu reglamentējošo spēkā esošo ES tiesību aktu, prioritāšu īstenošanu.

Programma ir saskanīga ar citām ES finansējuma programmām, piemēram, "Apvārsnis Eiropa", programmu "Digitālā Eiropa", Eiropas Sociālo fondu Plus, Savienības civilās aizsardzības mehānismu (*rescEU*), Eiropas Reģionālās attīstības fondu, Atveseļošanas un noturības mehānismu, tehniskā atbalsta instrumentu un Kaimiņattiecību, attīstības sadarbības un starptautiskās sadarbības instrumentu "Eiropa pasaulē" (*NDICI* – "Eiropa pasaulē"). Programma "Apvārsnis Eiropa" veicina pētniecību un inovāciju veselības jomā, izmantojot 1. kopas iniciatīvas un iniciatīvu "ES misija – vēzis", lai risinātu slimību profilakses jautājumus un veicinātu sinerģiju ar sabiedrības veselības politiku. Tā finansē pētniecību tādās jomās kā infekcijas slimības un vēzis un palīdz integrēt digitālās tehnoloģijas veselības aprūpē un veicina globālu sadarbību veselības jomā. Pamatprogrammas "Apvārsnis Eiropa" partnerības, piemēram, tās, kas vērstas uz veselības aprūpes sistēmu pārveidi un retajām slimībām, uzlabo Eiropas inovāciju veselības jomā ekosistēmu. Programma "Digitālā Eiropa" uzlabo digitālās prasmes veselības jomā un palīdz veidot Eiropas veselības datu telpu, lai nodrošinātu labāku piekļuvi datiem un sadarbspēju. Turklāt fondi, piemēram, Eiropas Reģionālās attīstības fonds, Eiropas Sociālais fonds Plus, *Erasmus*+, Atveseļošanas un

[27] Informāciju par programmas "ES – veselībai" rādītāju rezultātiem sk. šeit: 2021.–2027. gada snieguma datu tabulas (2024. g.).

noturības mehānisms un tehniskā atbalsta instruments atbalsta veselības infrastruktūru, e-veselību un darbaspēka prasmju pilnveidi.

Programmas "ES – veselībai" saskaņotība ar citiem ES fondiem tiek nodrošināta arī, rīkojot starpdienestu apspriedes par gada darba programmām un organizējot kopīgus ieinteresēto personu pasākumus, lai iepazīstinātu ar projektiem konkrētās tematiskajās jomās (piemēram, psihoemocionālā veselība). Programmas "ES – veselībai" un "Apvārsnis Eiropa" saskaņotība ir visredzamākā ar vēzi saistītajās darbībās[28]. To nodrošina pamatprogrammas "Apvārsnis Eiropa" ES misijas – vēzis ciešā saskaņotība ar programmas "ES – veselībai" vēzim veltītajā virzienā, ko nodrošina ES misijas – vēzis un Eiropas Vēža uzveikšanas plāna kopīga pārvaldība.

Pastāv arī Eiropas zaļā kursa un programmas "ES – veselībai" sinerģijas potenciāls. Piecpadsmit darbības ar kopējo finansējumu 23,5 miljoni EUR tieši atbalsta zaļā kursa prioritātes.

[28] Plašāku informāciju par programmas "ES – veselībai" un pamatprogrammas "Apvārsnis Eiropa" saskaņotību skatīt pievienotā dienestu darba dokumenta 4.1.3. iedaļā "Krīžsagatavotība".

ES pievienotā vērtība

Programmas "ES – veselībai" darbības ir nodrošinājušas ievērojamu ES pievienoto vērtību, pateicoties spēju veidošanai, stratēģiskai plānošanai un prioritāšu un darbību noteikšanai, lai izvērstu un veicinātu inovācijas un pēc iespējas labāk izmantotu pētniecības rezultātus.

Saskaņā ar programmu "ES – veselībai" laikposmā no 2021. gada janvāra līdz starpposma izvērtējuma termiņa beigām (2024. gada 30. aprīlis) ir uzsāktas darbības 623 miljonu EUR apmērā *krīzsagatavotības un veselības drošības* jomā. Šīs darbības uzlaboja ES spēju labāk novērst ārkārtas situācijas veselības jomā, kā arī labāk sagatavoties tām un reaģēt uz tām. Tās arī veicināja ES spēju nodrošināt piekļuvi medicīniskajiem pretlīdzekļiem. Kā piemērus var minēt darbības, kas saistītas ar medicīnisko pretlīdzekļu izstrādi un iepirkumu, Eiropas references laboratorijas, uzraudzības un datu vākšanas spējas, kā arī agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas. Šādām darbībām ir izšķiroša nozīme, lai novērstu turpmākus pārrobežu veselības apdraudējumus Eiropas Savienībā.

Ir darīti pieejami 27 miljoni EUR, lai atbalstītu informācijas vākšanu no publiskiem avotiem, notekūdeņu uzraudzības sistēmas un sekvencēšanas spējas, kā arī epidemioloģiskās informācijas vākšanu pasaules līmenī.

Saskaņā ar programmu ir veikti ievērojami ieguldījumi, lai tieši atbalstītu *veselības veicināšanu un slimību profilaksi* (155,4 miljoni EUR), it īpaši saistībā ar nepārnēsājamām slimībām (arī vēzi), psihoemocionālo veselību, kardiovaskulārajām slimībām, diabētu un elpošanas orgānu slimībām, un lai veicinātu veselīgāku dzīvesveidu, kas varētu sniegt pozitīvu ietekmi uz ES iedzīvotāju veselību ilgtermiņā. Darbības citos virzienos arī ietver arī veselības veicināšanas un slimību profilakses darbības. Kopā ar tiešo atbalstu šajā intervences jomā patlaban veselības veicināšanai un slimību profilaksei ir atvēlēti 536,7 miljoni EUR. Tas atbilst saskaņā ar Programmas "ES – veselībai" regulu uzņemtajām juridiskajām saistībām (20 %).

600 000 pārvietotu personu no Ukrainas saņēma pirmo psiholoģisko palīdzību un psihoemocionālās veselības aprūpes pakalpojumus 22 dalībvalstīs un trijās trešās valstīs.

Saskaņā ar programmu "ES – veselībai" ir piešķirti 239 miljoni EUR darbībām, ar kurām *stiprina valstu veselības aprūpes sistēmas*, piemēram: īstenojot *CIRCE* kopīgo rīcību, lai ES dalībvalstu starpā nodotu paraugpraksi primārās veselības aprūpes jomā; palielinot finansējumu Eiropas references tīkliem (100,5 miljoni EUR), kā arī palielinot veselības aprūpes darbaspēka izturētspēju, pamatojoties uz iepriekšējo veselības jomas programmu iznākumu. Eiropas references tīkli, kas izveidoti 2017. gadā, turpināja veicināt un uzlabot sadarbību starp veselības aprūpes sniedzējiem un sniedza konsultācijas par piemērotāko diagnozi un labāko pieejamo ārstēšanu reto slimību pacientiem. Programma ir arī uzlabojusi

veselības aprūpes darbaspēka sagatavotību, izmantojot mērķtiecīgas apmācības un spēju veidošanas iniciatīvas un nodrošinot, ka dalībvalstis ir labāk sagatavotas, lai pārvaldītu veselības aprūpes pieprasījuma pieaugumu.

No 2023. gada novembra līdz 2024. gada aprīlim tirdzniecības atļaujas saņemšanas procedūras ietvaros elektroniski tika publicēti zāļu apraksti par 15 zālēm, tādējādi veidojot pamatu regulatīvā tīkla plašākai digitalizācijai.

Ir panākts progress *veselības aprūpes sistēmu digitālās pārveides* jomā (124,96 miljoni EUR) visā ES, proti, ir veikti sagatavošanās darbi un ar programmu "ES – veselībai" ir attīstīta Eiropas veselības datu telpas infrastruktūra. Tas ļauj apmainīties ar veselības datiem pāri robežām un uzlabo piekļuvi kvalitatīvai veselības aprūpei. Tagad ES pilsoņiem ir vieglāk piekļūt savai pacienta kartei, un viņi var saņemt nepārtrauktu aprūpi, ceļojot starp dalībvalstīm. Dalībvalstis ir arī labāk savienotas, kā rezultātā visā ES tiek veidota integrētāka un efektīvāka veselības aprūpes infrastruktūra. Programmā likts uzsvars uz veselības datu sekundāru izmantošanu pētniecībai un politikas veidošanai, lai ES kļūtu par līderi medicīniskajā pētniecībā un veselības aprūpes inovācijā. Citu virzienu darbības ietver digitālās pārveides darbības, kas kopā veicina ES transversālo prioritāšu īstenošanu.

22 Eiropas valstis, tai skaitā 20 ES dalībvalstis, saņēma atbalstu savu veselības sistēmu digitalizācijai un palielināja *MyHealth@EU* pakalpojumu ģeogrāfisko pārklājumu un sadarbspēju un/vai uzlaboja pacientu piekļuvi saviem veselības datiem.

Investīcijas, kas atbalsta Eiropas Vēža uzveikšanas plāna īstenošanu (220 miljoni EUR), ietver būtiskas darbības ar mērķi mazināt vēža riska faktorus, uzlabot vakcinācijas un skrīninga tvērumu, kā arī uzlabot vēža reģistrus, veicinot datu vākšanu un tādējādi efektīvi sekmējot agrīnu atklāšanu un efektīvākas ārstēšanas stratēģijas. Ir panākts progress arī vairākās citās jomās, tai skaitā saistībā ar Eiropas Komisijas Vēža zināšanu centru[29], Eiropas Vēža jomā pastāvošās nevienlīdzības reģistru[30] un ES tīklu, kurā apvienoti atzīti valstu visaptveroši vēža apkarošanas centri, kā arī saistībā ar jauniem specializētu zināšanu tīkliem. ES tīkls var piekļūt visai Eiropas onkoloģijas kopienai, lai risinātu jautājumus konkrētās un problemātiskās ar vēzi saistītās jomās, kurās varētu būt noderīga pārrobežu sadarbība.

2023. gada decembrī tika publicēti 29 valstu vēža profili no visām ES dalībvalstīm un Islandes un Norvēģijas, uzsverot galvenos sasniegumus un problēmas vēža profilaksē un aprūpē.

29 Vēža zināšanu centrs.
30 *ECIR* – Eiropas Vēža jomā pastāvošas nevienlīdzības reģistrs.

Atbalsts ES *Globālās veselības stratēģijai*[31] ir 61,5 miljoni EUR[32], no kuriem aptuveni 50 miljoni EUR ir piešķirti tādām darbībām kā sagatavotības un reaģēšanas uz pārrobežu veselības apdraudējumiem stiprināšana pasaules līmenī. Tiek veikts pētījums ar mērķi izstrādāt un testēt pārraudzības sistēmu, lai novērtētu ES Globālās veselības stratēģijas īstenošanas progresu un iznākumu. Dalībvalstis un asociētās valstis ar programmas "ES – veselībai" finansējuma atbalstu stiprina ES nozīmi globālās veselības jomā, uzlabojot darbību koordinēšanu starp dalībvalstīm un ES iestādēm. Globālās saistības un veselības iniciatīvas, par kurām ir panākta vienošanās ar starptautiskajiem partneriem, piemēram, PVO un Sarkanā Krusta un Sarkanā Pusmēness biedrībām, cita starpā ir vērstas uz Krievijas agresijas kara pret Ukrainu ietekmi uz veselību un bēgļu vajadzībām.

Būtiskums

Konstatējumi novērtējumu atbalstošajā pētījumā, kurš publicēts kopā ar šo ziņojumu, liecina, ka visi programmas "ES – veselībai" vispārīgie un konkrētie mērķi bija ļoti būtiski un ka tie precīzi un visaptveroši parāda vajadzības un problēmas, kas veselības jomā pastāvēja 2021. gadā, kad programma tika izveidota. Pētījumā konstatēts, ka konkrētie mērķi bija labi saskaņoti ar ES stratēģiskajām sabiedrības veselības prioritātēm 2019.–2024. gada periodā, kas cita starpā bija uzlabot cenas ziņā pieejamu zāļu piegādi, nodrošināt jaunā tiesiskā regulējuma par medicīnas ierīcēm efektīvu īstenošanu un piešķirt prioritāti e-veselībai[33].

Laikposmā no 2021. līdz 2024. gadam **programma "ES – veselībai" joprojām bija ļoti būtiska attiecībā uz šādām Eiropas veselības savienības prioritātēm**: veselības krīžu novēršana, krīžsagatavotība un reaģēšana uz krīzēm; Regulas (ES) 2022/2371 par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem īstenošana[34]; Eiropas Vēža uzveikšanas plāns[35]; iniciatīva "Veselīgāka sabiedrība"[36]; Eiropas Zāļu stratēģija[37]; atbalsts veselības aprūpes tehnoloģiju novērtēšanas darbam un Eiropas veselības datu telpas[38] veidošana.

Saskaņā ar 2021., 2022., 2023. un 2024. gada darba programmām finansētās darbības bija ļoti būtiskas visu vispārīgo un konkrēto mērķu īstenošanai. Gada darba programmu plānošana un turpmāka analīze apstiprināja to, ka visi četri vispārīgie mērķi un desmit konkrētie mērķi bija lielā mērā un pienācīgi aptverti. Ņemot to vērā, lielākā daļa ieinteresēto personu piekrita, ka 2021.–2024. gada darba programmās paredzētās darbības bija būtiskas visiem četriem vispārīgajiem mērķiem un visiem desmit konkrētajiem mērķiem.

---

31 ES Globālās veselības stratēģija – labāka veselība visiem mainīgā pasaulē.

32 Šajā starpposma izvērtējumā ar finansiālo atbalstu ES Globālās veselības stratēģijai ir domāts kopējais finansējums darbībām, kas tiek īstenotas, lai sasniegtu programmas "ES – veselībai" konkrēto mērķi j), proti, atbalstīt globālās saistības un veselības iniciatīvas.

33 Eiropas Komisijas priekšsēdētājas Urzulas fon der Leienas 2019. gada 1. decembra pilnvarojuma vēstule veselības un pārtikas nekaitīguma komisārei.

34 Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2022/2371 (2022. gada 23. novembris) par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 1082/2013/ES, (OV L 314, 6.12.2022.).

35 Eiropas Vēža uzveikšanas plāns.

36 "Veselīgāka sabiedrība" – ES iniciatīva nepārnēsājamo slimību jomā.

37 Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai "Eiropas Zāļu stratēģija", COM(2020) 761 final.

38 Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2025/327 (2025. gada 11. februāris) par Eiropas veselības datu telpu un ar ko groza Direktīvu 2011/24/ES un Regulu (ES) 2024/2847 (OV L, 2025/327, 5.3.2025.).

To, ka programma **joprojām ir būtiska** īstenošanas periodā, apliecina ieinteresēto personu augstais novērtējums, kas izteikts aptaujās un mērķtiecīgās intervijās 2024. gada aprīlī un maijā: vismaz divas trešdaļas aptauju respondentu ziņoja, ka katrs vispārīgais mērķis bija būtisks "ļoti lielā" vai "lielā" mērā, savukārt vismaz puse respondentu pauda tādu pašu viedokli attiecībā uz katru konkrēto mērķi. Ieinteresēto personu mērķorientētas intervijas apstiprināja visu ieinteresēto personu grupu vienprātību attiecībā uz to, ka programmas "ES – veselībai" vispārīgie un konkrētie mērķi joprojām bija būtiski programmas īstenošanas periodā no 2021. gada janvāra līdz 2024. gada aprīlim.

Veselības problēmas, kuru risināšanai tika izveidota programma "ES – veselībai", būs aktuālas arī turpmākajos gados, it īpaši saistībā ar šādiem jautājumiem: lielāks slimību uzliesmojumu un epidēmiju vai pandēmiju risks; pieaugoša rezistence pret antimikrobiāliem līdzekļiem; pieaugošs mūža ilgums, kas, ja netiks īstenoti turpmāki pasākumi, būs saistīts ar lielāku saslimstību ar nepārnēsājamām slimībām. Šīs veselības problēmas prasīs ES līmeņa rīcību un attiecīgus resursus. Šāda rīcība ietver:

1. pieejas "Viena veselība" veidošanas turpināšanu;
2. inovācijas izvēršanu visās veselības politikas jomās;
3. tiesiskā regulējuma uzlabošanu attiecībā uz zālēm un medicīniskajām ierīcēm, tai skaitā kritiski svarīgām zālēm;
4. pamatu izveidi digitālajai pārejai;
5. darbaspēka trūkuma mazināšanu;
6. veselības aprūpes pieejamības uzlabošanu;
7. nepārnēsājamu slimību profilakses uzlabošanu;
8. labas veselības vecumdienās veicināšanu, izmantojot visaptverošu un mūžilgu pieeju veselības veicināšanai un slimību, tai skaitā sirds un asinsvadu slimību, profilaksei, kā arī pastāvīgu cīņu pret vēzi;
9. kaitējuma veselībai samazināšanu, ko rada nelikumīga narkotiku lietošana un atkarība, tai skaitā informēšanu un profilaksi; apdraudējumu atklāšanas darbību pastiprināšanu un atbalstu jauniem medicīniskiem pretlīdzekļiem pret slimību uzliesmojumiem;
10. kritiski svarīgu zāļu un medicīnisko pretlīdzekļu piegādes drošības uzlabošanu;
11. biotehnoloģiju veselības jomā attīstību.

Programma "ES – veselībai" joprojām ir būtiska, jo tā finansē Savienības veselības *acquis* īstenošanu un veicina sadarbību un koordinēšanu ar dalībvalstīm, lai **veidotu Eiropas veselības savienību**. Programma "ES – veselībai" ir galvenais ES fonds, kas atbalsta spēcīgas Eiropas veselības savienības, arī tās iekšējās un ārējās dimensijas, izveidi. Tā finansē darbības ar mērķi veidot Eiropas veselības savienību, īstenojot prioritātes un rīcībpolitikas veselības jomā, piemēram, šādas:

1. krīžsagatavotība un reaģēšana uz krīzēm;
2. Eiropas Vēža uzveikšanas plāns;
3. ES farmācijas tiesību aktu reforma;

4. visaptveroša pieeja psihoemocionālajai veselībai[39];
5. veselības aprūpes tehnoloģijas novērtēšana;
6. Eiropas veselības datu telpa;
7. medicīniskās ierīces[40];
8. *in vitro* diagnostikas medicīniskās ierīces[41];
9. noteikumi par cilvēku izcelsmes vielām[42].

Programma "ES – veselībai" atbalsta arī darbības saskaņā ar Eiropas Zāļu aģentūras un Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra paplašinātajām pilnvarām. Tā atbalsta arī ES Globālās veselības stratēģiju un palīdz dalībvalstīm sasniegt ANO ilgtspējīgas attīstības mērķus un mērķrādītājus. Programma "ES – veselībai" atbalsta ES veselības prioritātes un tiesību aktu izstrādi un izvērtēšanu.

5. Secinājumi un gūtās atziņas

Secinājumi

Programmas "ES – veselībai" pārvaldības un plānošanas procesi ir veiksmīgi izveidoti un ir izrādījušies efektīvi savlaicīgas gada darba programmu un nepieciešamos grozījumu pieņemšanas ziņā. Apspriešanās process ar ieinteresētajām personām ir labi izveidots. Darba programmas ir efektīvi pārvērtušas programmas "ES – veselībai" plašos mērķus konkrētās darbībās, skaidri piešķirot resursus prioritārajām jomām, tādām kā krīžsagatavotība, digitālā veselība un slimību profilakse. Pirmā darba programma 2021. gadā tika pieņemta aptuveni trīs mēnešus pēc programmu "ES – veselībai" izveidojušās regulas pieņemšanas. Plānošanas procesi notika paralēli 2021. un 2022. gada darba programmām, kas tika pieņemtas rekordīsā laikā – pēc aptuveni desmit mēnešiem.

Īstenošanas procesi ir efektīvi un tika savlaicīgi pielāgoti, lai varētu apgūt budžeta lielo pieaugumu jaunizveidotajai *HaDEA*. Izpildaģentūrai ir ļoti būtiska nozīme programmas un tās gada darba programmu īstenošanā. Plānotās darbības ir izstrādātas tā, lai to īstenošana nodrošinātu **ievērojamu ES pievienoto vērtību**, stratēģiski plānojot ES prioritātes un darbības, lai izvērstu un veicinātu inovāciju un spēju veidošanu un pēc iespējas labāk izmantotu pētniecības rezultātus visā Eiropā. Tādējādi programma ir būtiski palīdzējusi īstenot ES transversālās prioritātes, tādas kā digitālā pārkārtošanās, dzimumu līdztiesība un zaļā budžeta plānošana, paredzot finansējumu attiecīgajām programmas "ES – veselībai" darbībām.

---

39 Komisijas paziņojums Eiropas Parlamentam, Padomei, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai par visaptverošu pieeju psihoemocionālajai veselībai, COM(2023) 298 final.

40 Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2017/745 (2017. gada 5. aprīlis), kas attiecas uz medicīniskām ierīcēm, ar ko groza Direktīvu 2001/83/EK, Regulu (EK) Nr. 178/2002 un Regulu (EK) Nr. 1223/2009 un atceļ Padomes Direktīvas 90/385/EK un 93/42/EEK (OV L 117, 5.5.2017.).

41 Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2017/746 (2017. gada 5. aprīlis) par in vitro diagnostikas medicīniskām ierīcēm un ar ko atceļ Direktīvu 98/79/EK un Komisijas Lēmumu 2010/227/ES (OV L 117, 5.5.2017.).

42 Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2024/1938 (2024. gada 13. jūnijs) par kvalitātes un drošuma standartiem cilvēku izcelsmes vielām, kuras paredzēts izmantot cilvēkiem, un ar ko atceļ Direktīvu 2002/98/EK un Direktīvu 2004/23/EK (OV L, 2024/1938, 17.7.2024.).

2024. gadā **1 miljarda EUR finansējuma pārdale** neietekmēja 2021., 2022., 2023. un 2024. gada darba programmu plānošanu. Taču šāds ievērojams programmas "ES – veselībai" budžeta samazinājums plānošanu ietekmēs, sākot no 2025. gada. Tomēr ir būtiski nodrošināt pietiekamu atbalstu gan esošajām, gan jaunām iniciatīvām un saistībām.

Kopīgās rīcības, izmantojot īpaša lietderīguma kritērijus, joprojām nodrošina izšķiroši svarīgu finansējumu valstu iestādēm, tai skaitā valstīs ar zemāku NKI. Tās arī nodrošina sadarbību, kas risina kopīgas Eiropas veselības problēmas un īsteno efektīvus risinājumus valstu līmenī. **Galvenie saņēmēji** gan saņemtā ES ieguldījuma, gan projektu skaita ziņā ir publiskās struktūras, piemēram, veselības ministrijas, valstu veselības aģentūras, institūti, laboratorijas, universitāšu slimnīcas un pētniecības organizācijas. NVO saņēma gan darbības, gan pasākumu dotācijas, un 2021.–2024. gadā darbības dotācijas ir saņēmušas 27 NVO, bet pasākumu dotācijas – 255 NVO.

Programmas sniegums ir tāds, kāds tika gaidīts šajā starpposmā, kad ir pabeigts tikai ierobežots skaits darbību un tikai ierobežotam skaitam darbību ir sasniegti rezultāti. Ir gaidāms, ka šo rezultātu ietekme izvērsīsies turpmākajos gados un tā tiks analizēta galīgajā izvērtējumā, kas jāveic līdz 2031. gada beigām. Programma "ES – veselībai" arī sekmīgi radīja **sinerģiju** ar pamatprogrammu "Apvārsnis Eiropa" un programmu "Digitālā Eiropa" un veicināja zaļā kursa mērķu sasniegšanu, finansējot darbības, kas atbalsta veselības veicināšanu un slimību profilaksi un novērš faktorus, kas rada vidisko risku veselībai.

Skats nākotnē

Plānošanas posmā **stratēģisko un tematisko prioritāšu noteikšana laikposmiem, kas ir ilgāki par vienu gadu**, var nodrošināt iespēju ieinteresētajām personām sagatavot plānu par ilgāku laikposmu. Attiecīgā gadījumā var apsvērt iespēju dažās konkrētās jomās (tādās kā veselības sistēmas un veselības aprūpes darbaspēks) stratēģiski grupēt darbības atbilstīgi konkrētiem instrumentiem. Tas varētu nodrošināt lielāku elastību programmas darbību pielāgošanā mainīgajām politikas vajadzībām.

Arvien pieaugošā klimata pārmaiņu ietekme ir izcēlusi nepieciešamību steidzami nodrošināt sagatavotību veselības krīzēm. Ar klimata pārmaiņām saistīti notikumi, piemēram, karstuma viļņi, plūdi un vektoru pārnēsātu slimību izplatīšanās, rada jaunas un sarežģītas problēmas sabiedrības veselības sistēmām.

Turklāt kopīgās rīcībās **politiskās atbildības** un iesaistes **veicināšana** dalībvalstīs var palīdzēt pilnībā izmantot šo iniciatīvu potenciālu un galu galā uzlabot iznākumu veselības jomā visā ES. Lai veselības aizsardzības pasākumi valstu līmenī būtu sekmīgi, ir aktīvi jāiesaistās dalībvalstu iestādēm, kurām ir būtiska nozīme ietekmīgu iniciatīvu īstenošanā. Ciešāka sadarbība un prioritāšu saskaņošana gan ES, gan valstu/reģionālā līmenī ir būtiska, lai kopīgās rīcībās noteiktu skaidras funkcijas un atbildību (piemēram, koordinators un saistītie subjekti).

Administratīvās efektivitātes uzlabošana, vienkāršojot sarežģītas iepirkuma procedūras un veicinot elastību konkursos, kā arī mazinot ziņošanas slogu un racionalizējot dotāciju pieteikumu iesniegšanas procesus, var būtiski mazināt atbalsta saņēmēju darba slodzi. Turklāt

procedūru standartizācija un prasību saskaņošana visās ES finansējuma programmās varētu samazināt administratīvo darbību dublēšanos un racionalizēt darbības, it īpaši tādās jomās kā revīzijas sertifikāti, kur atšķirīgi noteikumi palielina sarežģītību. Iniciatīvu saskaņotību var vēl vairāk uzlabot, administratīvās prasības saskaņojot ar citām ES programmām, piemēram, ar pamatprogrammu "Apvārsnis Eiropa", lai izvairītos no pūliņu dublēšanas un lai saskaņotu procedūras. Turklāt administratīvo prasību vienkāršošana attiecībā uz finansējuma pieteikumiem, līdzfinansējuma sloga mazināšana un pārraudzības un ziņošanas procesu racionalizēšana varētu uzlabot efektivitāti un veicināt plašāku iesaisti. Programmā "ES – veselībai" apzinātie administratīvā sloga samazināšanas pasākumi potenciāli var uzlabot tās īstenošanas efektivitāti un lietderību, vienlaikus aktīvi veicinot jauno Komisijas prioritāti, proti, sekmēt vienkāršošanu visās politikas jomās.

Varētu apsvērt iespēju pamatotos gadījumos pielāgot **līdzfinansējuma likmes** un nodrošināt **lielāku elastību**, tai skaitā attiecināmo izmaksu pilnīgu segšanu. Tas būtu lietderīgi, jo lielākajā daļā programmas darbību, izņemot darbības saistībā ar ERT[43], to attiecināmās izmaksas tiek segtas tikai daļēji. Turklāt, paplašinot partnerības ar **citiem finansēšanas mehānismiem**, piemēram, *InvestEU*[44], tehniskā atbalsta instrumentu[45], Eiropas Reģionālās attīstības fondu[46] un Eiropas Sociālo fondu Plus[47], būtu iespējams vēl vairāk palielināt programmas ietekmi.

Ieguldot inovatīvu risinājumu ieviešanā un izvēršanā veselības aprūpē Eiropā, programmai "ES – veselībai" arī turpmāk būs būtiska nozīme Komisijas veselības politikas prioritāšu un mērķu sasniegšanā.

43 Tiešās dotācijas Pasaules Veselības organizācijai arī līdz 100 % apmērā var segt no attiecināmajām izmaksām. Tomēr pēc tam, kad tika pabeigts PVO, ESAO un citu starptautisko organizāciju pīlāru novērtējums, tām tika piešķirts programmas finansējums, izmantojot iemaksu nolīgumus (netiešā pārvaldība).

44 *InvestEU*.

45 Tehniskā atbalsta instruments.

46 Eiropas Reģionālās attīstības fonds.

47 Eiropas Sociālais fonds Plus.