



Briselē, 5.11.2021.
COM(2021) 680 final

KOMISIJAS ZIŅOJUMS EIROPAS PARLAMENTAM UN PADOMEI

Trešās Savienības rīcības programmas veselības jomā īstenošana, 2019. gads

{SWD(2021) 311 final}

Saturs

1. IEVADS	2
2. GADA BŪTISKĀKIE NOTIKUMI	4
3. BUDŽETA IZPILDE	7
3.1. Prioritātes	8
3.2. Darbības budžeta izpilde pēc finansēšanas mehānisma	12
3.3. Labuma guvēji	13
4. GALVENIE KOMUNIKĀCIJAS JAUTĀJUMI.....	13

1. IEVADS

Šajā ziņojumā ir aplūkots, kā īstenota 2019. gada darba programma (2019. gada DP), kas paredzēta, lai izpildītu trešo veselības programmu 2014.–2020. gadam¹ (turpmāk “programma”). Saskaņā ar Programmas regulas 13. panta 1. punktu Eiropas Komisijai (EK) katru gadu ir jāziņo veselības aizsardzības programmas komitejai par visu ar programmas starpniecību finansēto darbību īstenošanu, un jāinformē Eiropas Parlaments un Padome. Ar šo ziņojumu tiek izpildīta šī informēšanas prasība, un ziņojums vēstī, kā programma tika īstenota un kā 2019. gadā tika izlietots budžets.

Šim ziņojumam pievienotajā Komisijas dienestu darba dokumentā ir aprakstītas galvenās šajā programmā līdzfinansētās darbības, kuru rezultāti kļuva pieejami 2019. gadā, kā arī sniegtas tabulas, kurās norādīti visi līdzfinansētie pasākumi un līgumi programmas 2019. gada darbības budžetā.

2019. gada DP balstījās uz vairākām prioritārām jomām, vienlaikus kā transversālu jautājumu risinot nevienlīdzības problēmu veselības aprūpē.

Saskaņā ar 1. mērķi (*veselības veicināšana, slimību profilakse un veselīgam dzīvesveidam labvēlīgas vides sekmēšana*) pieciem projektiem un vienai kopīgai darbībai piešķirtā ES finansējuma kopapjoms bija 20 752 505,10 EUR. Tie aptvēra kopīgu darbību tādas uztura paraugprakses īstenošanai, kuras mērķis bija palielināt veselīgākas apstrādātas pārtikas piedāvājumu un/vai pārstrādātajos pārtikas produktos, kas pieejami ES lielveikalos, mazināt sāls, cukura un piesātināto tauku daudzumu.

Saskaņā ar 2. mērķi (*Savienības pilsoņu pasargāšana no nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem*) trim projektiem, tajā skaitā vakcinācijai veltītā pasaules samita organizēšanai, piešķirtā ES finansējuma kopapjoms bija 8 058 630,32 EUR. Tika īstenota arī kopīga darbība, kuras uzdevums bija uzlabot sagatavotību veselības jomā un reaģēšanu uz bioloģiskiem un ķīmiskiem teroristu uzbrukumiem. Darbība bija orientēta atklāt draudus un

¹ Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) Nr. 282/2014 (2014. gada 11. marts), ar ko izveido trešo Savienības rīcības programmu veselības jomā (2014.–2020. gads) un atceļ Lēmumu Nr. 1350/2007/EK (OV L 86, 21.3.2014., 1. lpp.).

novērtēt riskus, ko rada ar veselību saistīti teroristu uzbrukumi, turklāt satuvinot partnerus no sabiedrības veselības, drošības un civilās aizsardzības aprindām.

Saskaņā ar 3. mērķi (*atbalsts inovatīvām, efektīvām un ilgtspējīgām veselības aprūpes sistēmām*) vairākām darbībām, kuras atbalsta inovatīvas, efektīvas un ilgtspējīgas veselības aprūpes sistēmas, piešķirtā ES finansējuma kopapjoms bija 15 473 042,80 EUR. Lai saskaņā ar EK prioritāti izveidot “ES veselības datu telpu” noteiktu, kādā veidā Eiropas Savienībā uzlabot veselības datu pārrobežu apmaiņu, tika noslēgts pakalpojumu līgums ar mērķi kartēt, analizēt un novērtēt dalībvalstu noteikumus, kas reglamentē veselības datu apstrādi. Tika uzsākta arī kopīga darbība digitāli iespējotas, integrētas, uz cilvēku vērsta aprūpes īstenošanai, lai iestādēm palīdzētu reformēt savas veselības aprūpes sistēmas. Darbības mērķis bija attīstīt spēju nodot tālāk paraugpraksi un īstenot integrētu aprūpi, izmantojot augšupēju pieeju un ievērojot galvenos izstrādes principus un pamatelementus, ko noteikusi Veselības aprūpes sistēmu snieguma novērtēšanas ekspertu grupa (*HSPA*)².

Saskaņā ar 4. mērķi (*atvieglot Savienības pilsoņu piekļuvi labākai un drošākai veselības aprūpei*) ES nodrošināja līdzfinansējumu, kura kopapjoms bija 14 044 589,5 EUR, lai atbalstītu: a) Eiropas Reto slimību references tīklu (ERT) koordināciju un reģistrus; b) nevalstiskās organizācijas, kas palīdz sasniegt ES mērķus veselības aprūpē; c) valstu iestāžu sadarbības tīklu veidošanu nolūkā nodot tālāk paraugpraksi; d) sadarbību ar starptautiskām organizācijām.

Komisija un Patērētāju, veselības, lauksaimniecības un pārtikas izpildaģentūra (*Chafea*), izmantojot attiecīgus komunikācijas un izplatīšanas pasākumus, programmas rezultātiem nodrošināja plašu publicitāti. Tie bija vērsti uz *SANTE* ĢD norādītajām galvenajām komunikācijas prioritātēm, piemēram, vakcināciju, reto slimību ERT, cīņu pret rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem, veselības tehnoloģiju novērtēšanu un digitālo veselības aprūpi. Šajos veicināšanas pasākumos tika sarīkotas septiņas informācijas dienas, kurās sadarbībā ar nacionālo koordinācijas punktu (NKP) tīklu³ tika popularizētas iespējas finansēšanai no 2019. gada DP.

² Veselības aprūpes sistēmu snieguma novērtēšanas ekspertu grupa:

https://ec.europa.eu/health/systems_performance_assessment/policy/expert_group_lv.

³ ES dalībvalstis un citas valstis, kas piedalās programmā, norīko NKP, kuri palīdz Eiropas Komisijai programmu popularizēt, izplatīt tās rezultātus un informāciju par tās ietekmi.

2. GADA BŪTISKĀKIE NOTIKUMI

2019. gada DP kopumā pievērsās četriem konkrētiem veselības programmas mērķiem.

Saskaņā ar 1. mērķi (*veselības veicināšana, slimību profilakse un veselīgam dzīvesveidam labvēlīgas vides sekmēšana*) tika uzsākti vairāki pētījumi, kuri raksturīgu aromātu novērtēšanas sakarā atbalstīja ES tiesību aktus par tabakas izstrādājumiem, kā arī Eiropas Komisijas darbu Direktīvas 2014/40/ES par tabakas izstrādājumiem (TID) piemērošanā. Tika finansēti arī pētījumi par alkoholu, kuri dalībvalstīm palīdzētu mazināt tā radīto kaitējumu un kartēt nacionālos fiskālos pasākumus un cenu politiku attiecībā uz pārtiku, bezalkoholiskajiem un alkoholiskajiem dzērieniem.

Saskaņā ar 2. mērķi (*Savienības pilsoņu pasargāšana no nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem*) tika uzsākts pētījums, kura mērķis ir izvērtēt iespēju izstrādāt vienotu vakcinācijas karti ES iedzīvotājiem⁴.

Pētījuma mērķis ir divējāds:

- pirmkārt, kartēšana, kurā tiktu pārbaudīti un salīdzināti līdzšinējo vakcinācijas karšu forma un saturs, lai noteiktu, kādus elementus varētu iekļaut ES iedzīvotāju vakcinācijas kartē,
- otrkārt, ņemot vērā sadarbību, izstrādāt, testēt un izvērtēt trīs dažādas ES iedzīvotāju vakcinācijas kartes veidnes. Veidnēm jābūt gan elektroniskā, gan fiziskā formā.

Iecerētā ES iedzīvotāju vakcinācijas karte pirmām kārtām būtu pašiespēju veicināšanas instruments, ar kura palīdzību iedzīvotāji, jo īpaši pārceļoties no vienas ES dalībvalsts uz citu,

⁴ ES veselības ministri 2018. gada 7. decembrī pieņēma Padomes Ieteikumu par pastiprinātu sadarbību, kas vērsta pret vakcīnnovēršamām slimībām (https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/vaccination/docs/14152_2018_en.pdf). Ieteikumam bija pievienots Komisijas paziņojums (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=COM%3A2018%3A245%3AFIN>). Par vakcinācijas programmu organizēšanu gan atbild dalībvalstis, tomēr ieteikums un paziņojums pauž aicinājumu ES līmenī veikt vairākas darbības, kuras apkarotu vakcīnnovēršamas slimības. Viena no šīm tām ir iecere izvērtēt iespēju izstrādāt ES iedzīvotājiem paredzētu vienotu ES vakcinācijas karti/pasi, kuras galvenais mērķis būtu uzlabot vakcinācijas aptverumu, risinot problēmas, ko rada cilvēku pārrobežu pārvietošanās un vakcinācijas programmu atšķirības Eiropas Savienībā. Šāda vakcinācijas karte/pase atbilst arī "līdzdalības pieejai" attiecībā uz to, kā indivīdi iesaistās ar veselību saistītu lēmumu pieņemšanā, un uz iedzīvotājiem orientētai pieejai, kas pieņemta EK E-veselības rīcības plānā 2012.–2020. gadam (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?qid=1550061597950&uri=CELEX%3A52012DC0736>).

varētu pareizajā brīdī saņemt vakcīnas gan sev, gan bērniem. Tiek ierosināts vismaz 10 dalībvalstīs, kas ir brīvprātīgi tam piekritis, abu veidu veidnes notestēt.

Saskaņā ar 3. mērķi (*atbalsts inovatīvām, efektīvām un ilgtspējīgām veselības aprūpes sistēmām*) tika sāktas vairākas darbības, kas sekmē inovatīvas, efektīvas un ilgtspējīgas veselības aprūpes sistēmas, un finansēti vairāki pasākumi, ar kuriem tika realizētas jauno Medicīnisko ierīču regulas (Regula (ES) 2017/745) un *In vitro* medicīnisko ierīču regulas (Regula (ES) 2017/746) īstenošanas atbalsta kampaņas. Šo kampaņu adresāti ir tirgus dalībnieki, veselības aprūpes speciālisti, veselības aprūpes iestādes un iedzīvotāji kā pacienti. To vispārējais mērķis ir, nepieļaujot traucējumu rašanos MI un IVI tirgos, par Medicīnisko ierīču (MI) regulu un *In vitro* medicīnisko ierīču (IVI) regulu un to prasībām pirms to stāšanās spēkā attiecīgi 2021. gada maijā un 2022. gada maijā aktuāli informēt ieinteresētās personas.

Saskaņā ar 4. mērķi (*atvieglot Savienības pilsoņu piekļuvi labākai un drošākai veselības aprūpei*) tika izsludināts uzaicinājums iesniegt priekšlikumus, kuri atbalstītu reto slimību (RS) reģistru izveidi ERT vajadzībām⁵. Plānotie pasākumi attiecas uz RS pacientu reģistru izveidi un pilnveidi ERT vajadzībām, kā arī uz līdzšinējo reģistru turpmāku pilnveidi un kvalitātes kontroli.

Galvenie mērķi ir šādi:

- nodrošināt iespēju izstrādāt, modernizēt un sasaistīt reģistrus, kas aptver katra ERT kompetencē esošās slimības un traucējumus, un nodrošināt šo reģistru sadarbību. Tas palīdzēs pacientu kohortas sasaistīt un padarīt redzamas Eiropas līmenī, lai tiktu sekots slimību dabiskajai gaitai, balstoties uz pietiekamiem datiem par pacientiem. Turklāt visi kāda ERT individuālie RS reģistri tiks reģistrēti ES RS platformā
- izstrādāt visaptverošu pieeju RS reģistriem, kas, ievērojot ES RS platformas piedāvātos standartus un instrumentus, aptvertu visus ERT

⁵ 2017. gada martā sāka darbu 24 ERT, ko apstiprinājusi ERT dalībvalstu padome, aptverot vairāk nekā 900 augsti specializētu veselības aprūpes vienību apmēram 300 slimnīcās 25 ES dalībvalstīs un Norvēģijā un galvenās slimību grupas — no kaulu slimībām līdz hematoloģiskām slimībām un no bērnu vēža līdz imūndeficītam. Viens dalībnieks katrā tīklā darbojas kā koordinators.

Turklāt tika slēgts līgums par pakalpojumu un tehniskās palīdzības sniegšanu Eiropas Komisijai integrētu ERT novērtēšanas, uzraudzības, izvērtēšanas un kvalitātes uzlabošanas sistēmu (*AMEQUIS*) izveides vajadzībām. Konkrētāk, ar šīs sistēmas palīdzību:

- tiks izvērtēti visi līdzšinējie instrumenti un rādītāji, kas paredzēti ERT novērtēšanai, uzraudzībai un izvērtēšanai
- tiks analizēta pieredze, kas gūta, izmantojot līdzšinējos instrumentus un metodes, turklāt pārskatot jaunākos instrumentus un metodes, ko tajā pašā un līdzīgā kontekstā izstrādājušas un testējušas citas nacionāla vai starptautiska līmeņa organizācijas

Šī darbība Eiropas Komisijai palīdz izpildīt pienākumus, kas izriet no Direktīvas 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē, kā arī attiecībā uz ERT izveidi un izvērtēšanu — Komisijas 2014. gada Īstenošanas lēmumu⁶ un Deleģēto lēmumu⁷.

Visbeidzot, *Chafea* noslēdza līgumu⁸ par tādas programmas izstrādi, plānošanu un pārvaldību, kuras mērķis ir atvieglot viesprofesionāļu apmaiņu starp retās vai mazizplatītās un kompleksās slimībās specializējušos ERT klīniskajiem centriem. Apmeklējumu/apmaiņu mērķis ir dalīties ar specializētām, arī ļoti specializētām zināšanām un pieredzi 24 ERT tvērumā un satvarā. Šī programma palīdzēs paaugstināt vispārējo augsti specializēto zināšanu līmeni, padziļināt un atvieglināt slimnīcu sadarbību un stiprināt profesionālās attiecības dažādos tīklos un starp tiem. Turklāt apmeklējumi/apmaiņas palīdzēs likt pamatus augsti specializētu mācību programmu izveidei un izstrādei.

⁶ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=OJ%3AJOL_2014_147_R_0007.

⁷ https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/?uri=OJ%3AJOL_2014_147_R_0006.

⁸ Pakalpojumu līgums par pakalpojumu sniegšanu Eiropas references tīklu spēju un zināšanu izplatīšanai ar veselības aprūpes speciālistu īslaicīgas mobilitātes un apmaiņas palīdzību.

3. BUDŽETA IZPILDE

Trešās veselības programmas kopējais budžets 2014.–2020. gadam bija 449,4 miljoni EUR. Šajā summā ietilpst 30,6 miljoni EUR *Chafea* darbības izmaksām — Eiropas Komisija šo aģentūru pilnvaroja minēto programmu pārvaldīt. Tehnisku, zinātnisku un administratīvu palīdzību veselības programmas īstenošanā *Chafea* Eiropas Komisijai sniedz kopš 2005. gada⁹.

Chafea organizē ikgadējus uzaicinājumus iesniegt priekšlikumus, koordinē piedāvājumu izvērtēšanu, apspriež, paraksta un pārvalda dotāciju nolīgumus, kā arī izplata darbību rezultātus. Tā ir atbildīga arī par lielāko daļu iepirkuma procedūru.

2019. gada darba programmai noteiktais budžets bija 70 424 862 EUR un tika sadalīts šādi:

- darbības izdevumi: 62 258 000 EUR, kas atbilst budžeta pozīcijai 17 03 01 (*sekmēt inovāciju veselības jomā, uzlabot veselības aprūpes sistēmu ilgtspēju un pasargāt Savienības pilsoņus no nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem*)
- EBTA/EEZ¹⁰ un citas trešās valstis¹¹, kas piedalījās programmā, veica papildu ieguldījumus 2 116 862 EUR apmērā
- administratīvie izdevumi: 1 500 000 EUR, kas atbilst budžeta pozīcijai 17 01 04 02
- *Chafea* darbības izmaksu budžets: 4 550 000 EUR, kas atbilst budžeta pozīcijai 17 01 06 02

Kopējais darbības budžets bija **64 614 759,55** EUR. *SANTE* ĢD un *Chafea* 2019. gada darba programmā kopumā uzņēmās saistības **63 862 709,64** EUR apmērā (99 %). No šā budžeta

⁹ Komisijas Lēmums 2004/858/EK (2004. gada 15. decembris), ar kuru izveido Veselības aizsardzības programmas izpildaģentūru Kopienas darbību pārvaldei veselības aizsardzības jomā — atbilstīgi Padomes Regulai (EK) Nr. 58/2003 (OV L 369, 16.12.2004., 73. lpp.); grozīts ar Komisijas Lēmumu 2008/544/EK (2008. gada 20. jūnijs), ar ko groza Lēmumu 2004/858/EK, lai Veselības aizsardzības programmas izpildaģentūru pārveidotu par Veselības un patērētāju izpildaģentūru (OV L 173, 3.7.2008., 27. lpp.). No 2014. gada decembra Veselības un patērētāju izpildaģentūru (*EAHC*) saskaņā ar Komisijas Īstenošanas lēmumu 2014/927/ES (2014. gada 17. decembris), ar ko groza Īstenošanas Lēmumu 2013/770/ES, lai Patērētāju, veselības un pārtikas izpildaģentūru pārveidotu par Patērētāju, veselības, lauksaimniecības un pārtikas izpildaģentūru (OV L 363, 18.12.2014., 183. lpp.) aizstāj Patērētāju, veselības, lauksaimniecības un pārtikas izpildaģentūru (*Chafea*).

¹⁰ Norvēģija un Islande.

¹¹ Serbija, Bosnija un Hercegovina un Moldova.

Chafea piešķir **46 888 723,23 EUR**, bet *SANTE* ĢD — **16 973 986,41 EUR**, sedzot daļu **iepirkumu** saistību un citu darbību. No kopējām saistībām neizlietotās apropriācijas bija **752 050,11 EUR**, kas atbilst **1,2 %** no kopsummas.

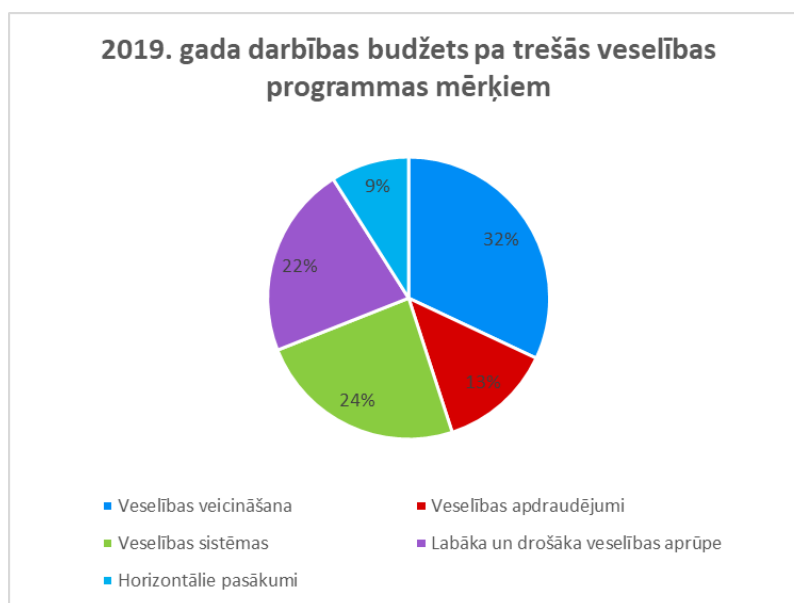
3.1. Prioritātes

Kopējais izpildītais darbības budžets 2019. gadā (**63 862 709,44 EUR**) starp četriem konkrētajiem programmas mērķiem tika sadalīts šādi:

1. **Veselības veicināšana** — **20 752 505,10 EUR (32 %** no darbības budžeta) veselības veicināšanai, slimību profilaksei un veselīgam dzīvesveidam labvēlīgas vides sekmēšanai atbilstoši principam “veselība visās politikas jomās”;
2. **Veselības apdraudējumi** — **8 058 630,32 EUR (13 %** no darbības budžeta) Savienības pilsoņu pasargāšanai no nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem;
3. **Veselības sistēmas** — **15 473 042,80 EUR (24 %** no darbības budžeta) inovatīvu, efektīvu un ilgtspējīgu veselības aprūpes sistēmu atbalstam;
4. **Labāka un drošāka veselības aprūpe** — **14 044 589,5 EUR (22 %** no darbības budžeta) atvieglotai Savienības pilsoņu piekļuvei labākai un drošākai veselības aprūpei.

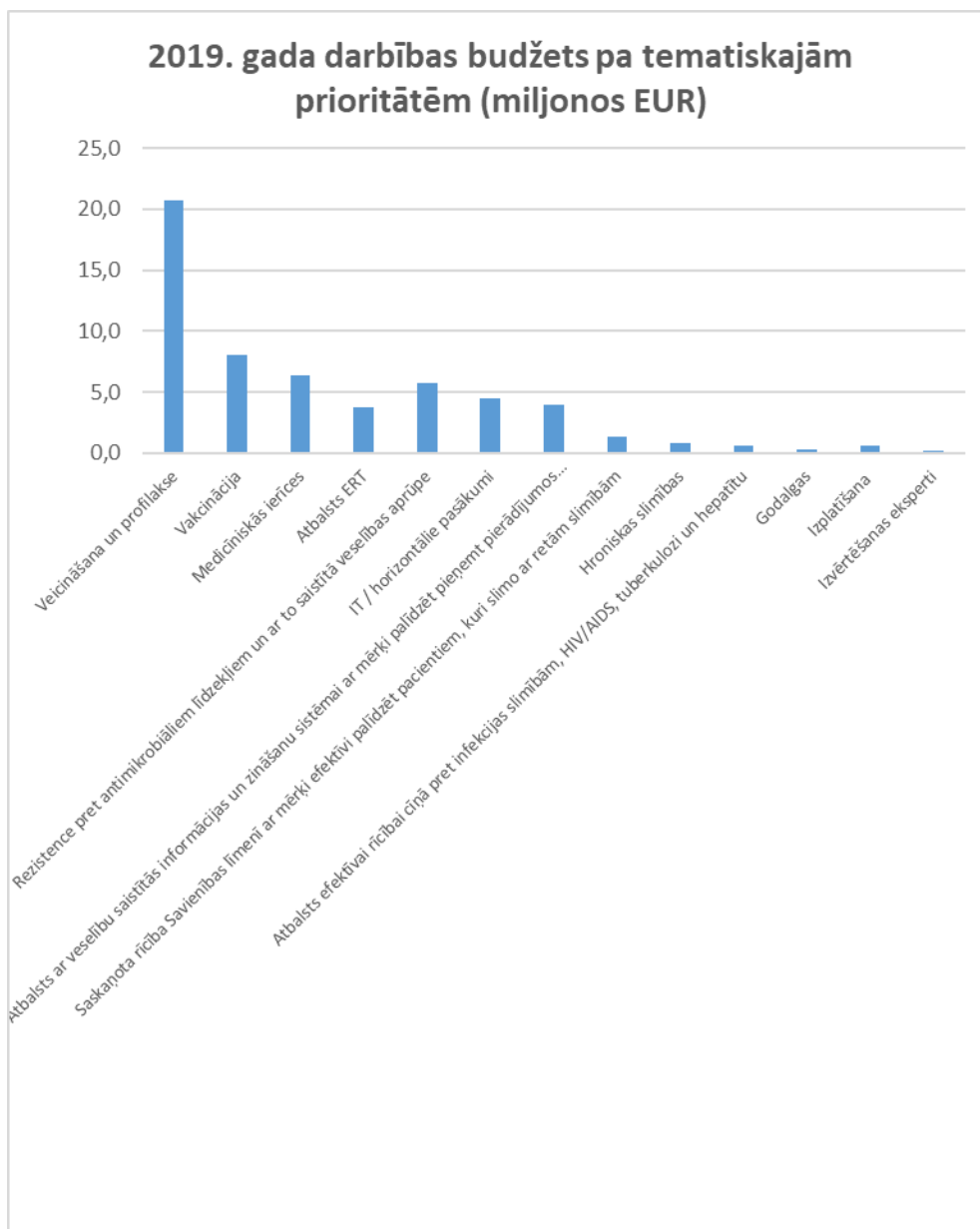
Turklāt **horizontālajiem pasākumiem** (IT pasākumi, komunikācija, atlīdzība izvērtēšanas ekspertiem) un transversālajām darbībām izmantoto līdzekļu apmērs bija **5 533 943,24 EUR (9 %** no darbības budžeta).

1. diagramma. 2019. gada darbības budžets pa trešās veselības programmas mērķiem



Attiecībā uz 2019. gada budžeta piešķirumu katrai programmas tematiskajai prioritātei zemāk 2. diagrammā redzams, ka lielākais atbalsts piešķirts 1. tematiskās prioritātes pasākumiem, kuru mērķis ir veicināt veselības saglabāšanu, nodrošināt slimību profilaksi un sekmēt veselīgam dzīvesveidam labvēlīgu vidi, un tiem seko vakcinācija, medicīniskās ierīces un retas slimības.

2. diagramma. 2019. gada darbības budžets katrai tematiskajai prioritātei (miljonos EUR)



Lai sasniegtu izvirzītos mērķus, programma tika īstenota, izmantojot plašu finansēšanas instrumentu klāstu. To vidū bija šādi instrumenti:

- projekta dotācijas
- darbības dotācijas nevalstisko organizāciju atbalstam
- darbību līdzfinansēšana kopīgi ar dalībvalstu iestādēm (kopīgas darbības)
- tieši dotāciju nolīgumi ar starptautiskām organizācijām
- publiskais iepirkums un

- citas darbības, piemēram, atbalsts zinātniskajām komitejām, administratīvie nolīgumi ar Kopīgo pētniecības centru un *Eurostat* un dotācijas prezidentvalstu konferencēm.

Finansējamās darbības, piemēram, projektiem un iepirkumiem, tika atlasītas ar konkursa uzaicinājumu starpniecību. Kopīgas darbības, dotācijas starptautiskām organizācijām un ES Padomes prezidentvalstu organizētās konferences sava (*de facto* vai *de jure*) monopolstāvokļa dēļ ir tieši dotāciju nolīgumi. Šo līdzfinansēto darbību kvalitāti, izvērtējot priekšlikumus, nodrošina ārēji pārbaudītāji (attiecībā uz kopīgajām darbībām), *SANTE* ĢD un *Chafea* darbinieki.

Administratīvais budžets sedza, piemēram, pētījumu, ekspertu sanāksmju, komunikācijas pasākumu, kā arī IT sistēmu tehniskās un administratīvās palīdzības izdevumus.

3.2. Darbības budžeta izpilde pēc finansēšanas mehānisma

Finansēšanas mehānisma veids	Izpilde (EUR)	Mehānisma daļa kopējā budžeta izpildē
1. Dotācijas saskaņā ar uzaicinājumiem iesniegt priekšlikumus vai uzaicinājumiem:	26 314 180,36	41 %
1.1. Projektu dotācijas, to skaitā citi TDN projekti	5 774 147,36	9 %
1.2. Darbības dotācijas NVO	5 434 283	8,4 %
1.3. Kopīgo darbību dotācijas	14 992 063	23 %
1.4. Konferences dotācijas dalībvalstīm, kas ir ES prezidentvalstis	113 687	0,17 %
2. Tieši dotāciju nolīgumi ar starptautiskām organizācijām	5 750 000	9 %
SUBSĪDIJAS KOPĀ	32 064 180,36	50 %
3. Iepirkumi (pakalpojumu līgumi), godalgas un horizontālās darbības	24 359 690,04	38 %
<i>Pārvaldība Chafea</i>	14 149 296,55	22 %
<i>Pārvaldība SANTE ĢD</i>	10 210 393,49	16 %
4. Citas darbības	7 438 839,29	12 %
<i>Pārvaldība Chafea</i>	675 246,37	1 %
<i>Pārvaldība SANTE ĢD</i>	6 763 592,92	11 %
5. Budžets, kas izpildīts saskaņā ar 2019. gada DP		
<i>Pārvaldība Chafea</i>	46 888 723,30	72,6 %

<i>Pārvaldība SANTE ĢD</i>	16 973 986,41	26,2 %
	63 862 709,44	
Kopējais pieejamais budžets 2019. gada DP	64 614 759,55	
Neizmantotās apropriācijas	752 050,11	1,20 %
<i>Chafea</i>¹²	752 046,35	
<i>SANTE ĢD</i>	3,76	

3.3. Labuma guvēji

Chafea un *SANTE ĢD* 2019. gadā parakstīja vairāk nekā 273 dažādas dotācijas un līgumus¹³ ar labuma guvējiem un pakalpojumu sniedzējiem: ar valdības organizācijām, akadēmiskām iestādēm, nevalstiskām organizācijām, privātiem uzņēmumiem un atsevišķiem ekspertiem¹⁴. Citu labuma guvēju vidū ir starptautiskas organizācijas un ES dienesti. ES finansējumu saņēma aptuveni 479 labuma guvēji un darbuņēmēji, no kuriem divas galvenās kategorijas ir privāti uzņēmumi (iepirkumam un citām darbībām) un valdības organizācijas (kopīgām darbībām un projektiem).

4. GALVENIE KOMUNIKĀCIJAS JAUTĀJUMI

Chafea 2019. gadā organizēja informēšanas pasākumus, kuru mērķis bija palielināt trešās veselības programmas rezultātu un panākumu pamanāmību, popularizēt *SANTE ĢD* īpašās komunikatīvās prioritātes un turpināt paplašināt kontaktus ar potenciālajiem programmas labuma guvējiem. Plaša informācija par šiem pasākumiem ir atrodama *Chafea* 2019. gada darbības pārskatā par trešo ES veselības programmu.

ES Veselības programmas konference 2019. gada 30. septembrī bija galvenais gada pasākums, kurā piedalījās vairāk nekā 350 dalībnieku. Pasākuma mērķis bija divkāršs, proti, izgaismot trešās veselības programmas veiksmes stāstus un iepazīstināt ar daudzgadu finanšu shēmā laikposmam pēc 2020. gada atvēlēto ES finansējumu veselībai. Sadarbībā ar veselības

¹² Pēc *SANTE ĢD* rīcībpolitisko vajadzību maiņas tiesības slēgt līgumu par fizisko krājumu veidošanas iespējām (paredzētā kopsumma: 700 000 EUR) netika piešķirtas.

¹³ Kopīgās darbības (3), projektu dotācijas (20), darbības dotāciju ĪDN (14), tiešo dotāciju nolīgumi (4), godalgas (3), prezidentvalstu konferences (2), iepirkuma konkursi (21), horizontālās darbības (186) un citas darbības (20).

¹⁴ Šis skaitlis neietver līgumus ar atsevišķiem ekspertiem, kas piedalās zinātniskajās komitejās, ar izvērtētājiem, kas nodarbojas ar uzaicinājumiem iesniegt priekšlikumus u. tml.

programmas nacionālajiem koordinācijas punktiem *Chafea* organizēja vairākas informatīvās dienas par tematiem, kas saistīti ar nacionālās politikas prioritātēm (Bosnijā un Hercegovinā, Čehijā, Grieķijā, Īrijā, Itālijā, Maltā, Polijā un Zviedrijā), un tajās piedalījās vairāk nekā 250 dalībnieku.

Chafea arī aktīvi piedalījās citās nozīmīgās sabiedrības veselībai veltītās Eiropas konferencēs, kuru mērķauditorija bija zinātnieki un veselības aprūpes speciālisti; tās bija šādas:

- Starptautiskā integrētās aprūpes 19. konference 2019. gada 1.–3. aprīlī Sansevastjanā (Spānija)¹⁵,
- 22. Eiropas Veselības forums 2019. gada 2.–4. oktobrī Gasteinā (Austrija)¹⁶ (*Chafea* organizēja stendu),
- 12. Eiropas Sabiedrības veselības konference “Solidaritātes un sabiedrības veselības tiltu veidošana” 2019. gada 20.–23. novembrī Marseļā (Francija)¹⁷ (pusdienu simpozījs “Kā apvienot spēkus, lai iesaistītos vairāku ieinteresēto pušu darbībās, Eiropā sasniedzot optimālu gripas vakcinācijas aptvērumu?”).

Citi tīmekļa komunikācijas un tīmeklī īstenotas izplatīšanas pasākumi bija vairāk nekā 120 savstarpēji saistītu ziņu publicēšana *Chafea* vietnē un daļēji sociālajos medijos, finansēšanas iespējām veltītu tīmekļsemināru publiska piekļūstamība, labuma guvējiem adresētu informācijas izplatīšanas norādījumu izstrāde un datubāzes lejupielādes funkciju atjaunināšana.

Kas attiecas uz tīmekļa publikāciju sagatavošanu un popularizēšanu (un drukāšanu pēc pieprasījuma) — *Chafea* sagatavoja bukletu “Veselība Eiropas Savienībai”, kurā izklāstīti programmas veiksmes stāsti¹⁸, un divas informācijas lapas par e-veselību¹⁹ un vecuma nespēju²⁰. Šīs publikācijas ir pieejamas 24 ES valodās.

¹⁵ <https://integratedcarefoundation.org/events/icic19-19th-international-conference-on-integrated-care-san-sebastian-basque-country>.

¹⁶ <https://www.ehfg.org/archive/2019/programme>.

¹⁷ <https://ephconference.eu/conference-2019-marseille-271>.

¹⁸ <https://op.europa.eu/lv/publication-detail/-/publication/98986869-e049-11e9-9c4e-01aa75ed71a1>.

¹⁹ <https://op.europa.eu/lv/publication-detail/-/publication/08e68564-67fe-11e9-9f05-01aa75ed71a1>.

²⁰ <https://op.europa.eu/lv/publication-detail/-/publication/b3cbce3e-5ccd-11e9-9c52-01aa75ed71a1>.