



Briselē, 11.11.2020.
COM(2020) 726 final

2020/0320 (COD)

Priekšlikums

EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES REGULA,
ar kuru groza Regulu (EK) Nr. 851/2004, ar ko izveido Eiropas Slimību profilakses un
kontroles centru

PASKAIDROJUMA RAKSTS

1. PRIEKŠLIKUMA KONTEKSTS

• Priekšlikuma pamatojums un mērķi

Šis priekšlikums kā Eiropas veselības savienības pamatelements pastiprina Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra ("Centrs") pilnvaras attiecībā uz uzraudzību, gatavību, agro brīdināšanu un reaģēšanu pastiprinātā ES veselības drošības satvarā. Covid-19 pandēmija ir atklājusi trūkumus Savienības veselības apdraudējumu pārvaldības mehānismos, kam nepieciešama strukturētāka Savienības līmeņa pieeja, kuras pamatā ir arī Eiropas solidaritātes vērtība, attiecībā uz turpmākām veselības krīzēm. Tam būtu jāietver pastiprinātā Centra loma. Tajā kopā ar citām attiecīgajām ES aģentūrām būtu jāizmanto arī pieeja "Viena veselība", ņemot vērā mijiedarbību starp cilvēkiem, dzīvniekiem un vidi.

Centra pilnvaras, kas noteiktas ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr. 851/2004¹, tika pieņemtas pirms pašreizējā ES veselības drošības satvara mehānisma un struktūru izveides saskaņā ar Lēmumu 1082/2013/ES par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem².

Ņemot vērā šā satvara pārskatīšanu, ir jāgroza Centra dibināšanas regula, lai nodrošinātu atbilstību citiem Savienības instrumentiem un priekšlikumam grozīt regulu par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem. Pārskatīšana nodrošinās arī to, lai Centrs pilnībā ievērotu "vienoto pieeju" decentralizētajām aģentūrām, kā noteikts Eiropas Parlamenta, ES Padomes un Eiropas Komisijas kopīgajā paziņojumā par decentralizētajām aģentūrām³.

• Atbilstība spēkā esošajiem Savienības pasākumiem šajā jomā

Priekšlikums ir daļa no cieši saistītu pasākumu paketes, un daļa no Savienības vispārējās veselības reakcijas uz Covid-19, kā arī no uzlabota krīžu pārvarēšanas satvara.

Tāpēc ierosinātie grozījumi no 2012. gada atbildīs "vienotajai pieejai" attiecībā uz decentralizētajām aģentūrām.

• Atbilstība pārējiem Savienības politikas virzieniem

Šis priekšlikums atbilst Savienības vispārējiem mērķiem, tostarp spēcīgākai veselības Savienībai, vienotā tirgus netraucētai darbībai, papildināmībai ar Savienības civilās aizsardzības mehānismu, ilgtspējīgām un noturīgām veselības aprūpes sistēmām un vērienīgai pētniecības un inovācijas programmai. Turklāt tas sniegs noderīgu ieguldījumu un sinerģiju ar ES digitālā vienotā tirgus darba kārtību un gaidāmo Eiropas veselības datu telpu, veicinot inovāciju un pētniecību, atvieglojot informācijas (tostarp reāllaika datu) apmaiņu un atbalstot ES līmeņa IT infrastruktūras izstrādi epidemioloģiskās uzraudzības un pārraudzības vajadzībām.

¹ OV L 142, 30.4.2004., 1. lpp.

² OV L 293, 5.11.2013., 1. lpp.

³ https://europa.eu/european-union/sites/europaeu/files/docs/body/joint_statement_and_common_approach_2012_lv.pdf.

2. JURIDISKAIS PAMATS, SUBSIDIARITĀTE UN PROPORCIONALITĀTE

- **Juridiskais pamats**

Regulas priekšlikuma pamatā ir Līguma par Eiropas Savienības darbību (LESD) 168. panta 5. punkts. Šīs pieejas pamatā ir priekšlikuma konkrētie mērķi, proti, pieņemt pasākumus, lai aizsargātu un uzlabotu cilvēku veselību un jo īpaši apkarotu lielus pārrobežu veselības apdraudējumus, īpašu uzmanību pievēršot pārraudzībai un agraī brīdināšanai.

- **Subsidiaritāte (neekskluzīvas kompetences gadījumā)**

Lai gan dalībvalstis ir atbildīgas par sabiedrības veselības krīžu pārvaldību valsts līmenī, neviena valsts nevar atrisināt pārrobežu sabiedrības veselības krīzi viena pati. Saskaņā ar LESD 2. panta 5. punktu Savienības kompetencē ir veikt pasākumus, lai atbalstītu, koordinētu vai papildinātu dalībvalstu darbības, neaizstājot to kompetenci šajā jomā.

Pēc to būtības nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem ir starptautiska ietekme. Globalizētā sabiedrībā liels daudzums preču un cilvēku pārvietojas pāri robežām, veicinot slimību un piesārņotu produktu ātru apriti visā pasaulē. Tāpēc sabiedrības veselības aizsardzības pasākumiem valsts līmenī jābūt savstarpēji saskaņotiem un koordinētiem, lai ierobežotu šo apdraudējumu tālāku izplatību un mazinātu to sekas.

Covid-19 mēroga ārkārtas situācijas sabiedrības veselības jomā ietekmē visas dalībvalstis. Priekšlikuma pamatā ir Covid-19 krīzes laikā gūtā pieredze, un tajā ir ierosināts stiprināt esošās Savienības līmeņa struktūras un mehānismus, lai uzlabotu aizsardzības, profilakses, gatavības un reaģēšanas līmeni visos veselības apdraudējumu gadījumos visā ES.

Ņemot vērā to, ka šīs regulas mērķus nevar pietiekami labi sasniegt atsevišķās dalībvalstīs aprakstīto apdraudējumu pārrobežu mēroga dēļ, un to, ka tos tādēļ var labāk sasniegt Savienības līmenī, Savienība var pieņemt pasākumus saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienību (LES) 5. pant 3. punktā noteikto subsidiaritātes principu.

- **Proporcionalitāte**

Šis priekšlikums ir proporcionāls un vajadzīga reakcija uz 1. iedaļā aprakstītajām problēmām. Saskaņā ar LES 5. panta 4. punktā noteikto proporcionalitātes principu šajā regulā paredz vienīgi tos pasākumus, kas ir vajadzīgi minēto mērķu sasniegšanai.

- **Juridiskā instrumenta izvēle**

Priekšlikums ir spēkā esošās regulas grozījums. Šāda veida instruments tiek uzskatīts par vispiemērotāko, ņemot vērā to, ka priekšlikuma galvenais elements ir izveidot labi saskaņotas procedūras un struktūras sadarbībai kopīgā darbā Savienības līmenī, galveno uzmanību pievēršot papildu uzdevumu uzticēšanai Centram. Pasākumiem nav nepieciešama valsts pasākumu īstenošana, un tie var būt tieši piemērojami.

3. **EX POST IZVĒRTĒJUMU, APSPIEŠANĀS AR IEINTERESĒTAJĀM PERSONĀM UN IETEKMES NOVĒRTĒJUMU REZULTĀTI**

- **Ex post izvērtējumi / spēkā esošo tiesību aktu atbilstības pārbaudes**

Šī iniciatīva ir daļa no steidzamu pasākumu kopuma, kura pamatā ir līdz šim no Covid-19 gūtā pieredze, un to papildina Centra nesenā darbības novērtējuma⁴ secinājumi, savākto datu novērtējums un informācijas apmaiņa ar publiskā un privātā sektora ieinteresētajām personām par jautājumiem, kas radušies Covid-19 pandēmijas laikā, un iespējamie līdzekļi to risināšanai. Pienācīga uzmanība tiek pievērsta arī konstatējumiem Revīzijas palātas ziņojumā par ES veselības drošības satvaru⁵. Šī informācija ir apkopota Komisijas paziņojumā, kas pievienots visai tiesību aktu paketei. Ņemot vērā to, ka iniciatīva ierosina paplašināt spēkā esošo tiesību aktu darbības jomu, tā nebalstīsies uz *ex-post* izvērtējumu, jo apzinātās vajadzības nav ņemtas vērā esošajā regulējumā.

Ir ierosināts, ka Komisija līdz 2023. gadam ziņos par Centra darbību, tostarp analīzi par grozīto pilnvaru īstenošanas ietekmi, Centra darbību mijiedarbību un saskaņotību ar ierosināto regulu par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un līdz 2028. gadam – par iespējamajiem grozījumiem Centra pilnvarās. Tas ietvers arī analīzi par Centra nozīmi saistībā ar starptautiskajām, Savienības un valstu veselības prioritātēm, kā arī saikni starp Centra iznākumiem un dalībvalstu spējām. Ziņojumam tiks pievienots Komisijas pasūtīts pētījums. Turklāt ik pēc pieciem gadiem Komisija atbilstoši savām Labāka regulējuma pamatnostādnēm izvērtēs Centra sniegumu attiecībā uz tā mērķiem, pilnvarojumu, uzdevumiem, procedūrām un atrašanās vietu.

- **Apspriešanās ar ieinteresētajām personām**

Neformālajā Veselības padomes sanāksmē 2020. gada 16. jūlijā Eiropas Savienības Padomes prezidentvalsts Vācija vadīja diskusiju par Centra stiprināšanu. Dalībvalstis pauda atbalstu iniciatīvai, kas vērsta uz šādu rīcību kā daļu no vispārējā ES veselības aizsardzības krīzes gatavības un reaģēšanas mehānisma. Tas nozīmē, ka jāgroza Centra dibināšanas regula. Neoficiālā Veselības padomes Sabiedrības veselības jautājumu darba grupa 2020. gada 29. oktobrī turpināja apspriest projektu Padomes secinājumiem par Covid-19 laikā gūto pieredzi veselības jomā. Norisinājās divpusējas sanāksmes politiskā un tehniskā līmenī, un 29. oktobrī tika rīkots publisks tīmekļseminārs paketes apspriešanai.

- **Ietekmes novērtējums**

Tā kā šis priekšlikums ir steidzams, tam nav pievienots oficiāls ietekmes novērtējums. Tā vietā izmaiņas galvenokārt balstās uz to datu novērtējumu, kas savākti pandēmijas pirmajos mēnešos, un informācijas apmaiņu ar publiskā un privātā sektora ieinteresētajām personām par Covid-19 jautājumiem un iespējamajiem līdzekļiem to risināšanai, un tā pamatā ir nesenā novērtējumā gūtie secinājumi. Šī informācija ir apkopota Komisijas paziņojumā, kas pievienots vispārējai priekšlikumu paketei, sniedzot vai atsaucoties uz visiem pieejamajiem pierādījumiem, ņemot vērā to, ka sabiedrisko apspriešanu un ietekmes novērtējumu nevarēja veikt termiņā, kas bija pieejams pirms šā priekšlikuma pieņemšanas.

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/third-external-evaluation-ecdc-2013-2017>.

⁵ <https://www.eca.europa.eu/lv/Pages/DocItem.aspx?did=40126>.

- **Pamattiesības**

Priekšlikums veicina augsta cilvēku dzimumsensitīva veselības aizsardzības līmeņa sasniegšanu, kā arī cilvēktiesību un pilsonisko brīvību aizsardzības visaugstāko standartu ievērošanu veselības krīzes laikā, kā noteikts Pamattiesību hartā un Eiropas sociālo tiesību pīlārā. Ja personas datus apstrādā saskaņā ar šo regulu, kā ierosināts, tos apstrādās saskaņā ar attiecīgajiem Savienības tiesību aktiem par persondatu aizsardzību, jo īpaši Regulu (ES) 2018/1725 un Regulu (ES) 2016/679.

4. **IETEKME UZ BUDŽETU**

Šā priekšlikuma īstenošana neietekmē pašreizējo daudzgadu finanšu shēmu 2014.–2020. gadam.

Šā priekšlikuma finansiālā ietekme uz Savienības budžetu būs daļa no nākamās daudzgadu finanšu shēmas 2021.–2027. gadam.

Ietekme uz budžetu galvenokārt ir saistīta ar šādiem mērķiem:

- jaunas vakeīnu uzraudzības platformas izveide, ko kopīgi uztur Eiropas Zāļu aģentūra un Centrs;
- gatavības un reaģēšanas plānošanas darbības, tostarp modelēšana, paredzēšana, pārraudzība un novērtēšana;
- jauni tīkli attiecībā uz Savienības references laboratorijām un asins pārlišanu, transplantāciju un medicīnisko apaugļošanu;
- uzraudzības sistēmu un agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas pastiprināšana;
- veselības sistēmu spēju uzraudzība un novērtēšana un to iedzīvotāju riska grupu noteikšana, kurām ir vajadzīgi mērķtiecīgi profilakses un reaģēšanas pasākumi;
- ES veselības aizsardzības darba grupas izveide, lai atbalstītu valstis gatavības stiprināšanā un ātri reaģētu uz veselības krīzi;
- starptautiskās sadarbības uzlabošana un reģionālo/valsts izlūkdatu apkopošana.

5. **CITI ELEMENTI**

- **Detalizēts konkrētu priekšlikuma noteikumu skaidrojums**

Priekšlikuma mērķis ir nodrošināt pastiprinātas Centra spējas, lai atbalstītu gatavību, uzraudzību, riska novērtēšanu un agro brīdināšanu un reaģēšanu uz turpmākiem pārrobežu veselības apdraudējumiem.

Priekšlikuma galvenās jomas:

- situācijas apzināšana - integrēto uzraudzības sistēmu strauja digitalizācija;
- labāka gatavība dalībvalstīs - profilakses un reaģēšanas plānu izstrāde pret turpmākām epidēmijām un pastiprinātas spējas integrētas, straujas epidēmijas gadījumiem un reaģēšanai uz epidēmijām;
- pastiprināti epidēmiju un uzliesmojumu kontroles pasākumi - nesaistošu ieteikumu sniegšana par riska pārvaldību;

- paplašinātas spējas mobilizēt un izmantot ES veselības aizsardzības darba grupu, lai palīdzētu reaģēt dalībvalstīs;
- pastiprinātas spējas un būtisko kompetenču veidošana, lai pārraudzītu un novērtētu veselības aprūpes sistēmu spēju diagnosticēt, novērst un ārstēt konkrētas infekcijas slimības, kā arī pacientu drošību;
- pastiprinātas spējas un to iedzīvotāju riska grupu noteikšana, kurām ir vajadzīgi mērķtiecīgi profilakses un reaģēšanas pasākumi;
- pētniecības sasaiste ar gatavību un reaģēšanu - sakaru uzturēšana starp sabiedrības veselības un pētniecības aprindām, palīdzība pētniecības to prioritāšu noteikšanā, kas saistītas ar gatavību un reaģēšanu, pētniecības rezultātu integrēšanas nodrošināšana politikas ieteikumos;
- būtisko kompetenču veidošana veselības aizsardzībai dalībvalstīs - Centram tiks uzdots koordinēt jaunu Savienības references laboratoriju tīklu sabiedrības veselības jomā un jaunu valsts dienestu tīklu, kas atbalsta asins pārliešanu, transplantāciju un medicīnisko apaugļošanu;
- infekcijas slimību un īpašu veselības problēmu, piemēram, rezistences pret antimikrobiāliem līdzekļiem, vakcinācijas un biodrošības, profilakses darba paplašināšana;
- ieguldījumu stiprināšana ES starptautiskajā sadarbībā un attīstībā un ES apņemšanās nodrošināt gatavību globālās veselības drošības jomā.

Priekšlikuma mērķis šādās ārkārtas situācijās būs arī nodrošināt netraucētu sadarbību starp Centru un citām ES decentralizētajām aģentūrām, jo īpaši Eiropas Zāļu aģentūru.

Šis priekšlikums atbilst vienotajai pieejai⁶ attiecībā uz struktūru un pārvaldību, tās darbībām, plānošanu un pārskatatbildību.

⁶

[Kopīgs paziņojums un vienotā pieeja \(Parlaments, Padome un Komisija\)](https://europa.eu/european-union/sites/europaeu/files/docs/body/joint_statement_and_common_approach_2012_lv.pdf), 2012. gads; https://europa.eu/european-union/sites/europaeu/files/docs/body/joint_statement_and_common_approach_2012_lv.pdf.

Priekšlikums

EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES REGULA,

ar kuru groza Regulu (EK) Nr. 851/2004, ar ko izveido Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru

EIROPAS PARLAMENTS UN EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME,

ņemot vērā Līgumu par Eiropas Savienības darbību un jo īpaši tā 168. panta 5. punktu,

ņemot vērā Eiropas Komisijas priekšlikumu,

pēc leģislatīvā akta projekta nosūtīšanas valstu parlamentiem,

ņemot vērā Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejas atzinumu⁷,

ņemot vērā Reģionu komitejas atzinumu⁸,

saskaņā ar parasto likumdošanas procedūru,

tā kā:

- (1) Savienība ir apņēmusies aizsargāt un uzlabot cilvēku veselību, jo īpaši apkarot galvenos pārrobežu veselības apdraudējumus, uzlabojot pasākumus, kas saistīti ar nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu uzraudzību, agru brīdināšanu par tiem un to apkarošanu.
- (2) Ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr. 851/2004⁹ tika izveidota neatkarīga Eiropas aģentūra – Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (“Centrs”), kura uzdevums ir identificēt, novērtēt un paziņot par pašreizējiem un jauniem infekcijas slimību radītiem cilvēku veselības apdraudējumiem.
- (3) 2020. gada 11. martā Pasaules Veselības organizācija (PVO) jaunā koronavīrusa Covid-19 uzliesmojumu pasludināja par globālu pandēmiju. Ņemot vērā problēmas, ar kurām nācās saskarties, reaģējot uz pandēmiju, kļuva skaidrs, ka būtu jāstiprina Centra loma Savienības satvarā gatavībai un reaģēšanai uz krīzēm.
- (4) Eiropas Komisijas Galveno zinātnisko padomdevēju grupas, Eiropas Dabaszinātņu un jauno tehnoloģiju ētikas grupas un Eiropas Komisijas priekšsēdētājas īpašā padomnieka kopīgajā atzinumā par reaģēšanu uz Covid-19 ieteikts “izveidot pastāvīgu ES padomdevēju struktūru veselības apdraudējumu un krīžu jautājumos”.
- (5) Ar šo regulu attiecīgi paplašina Centra kompetenci un uzdevumus, lai uzlabotu Centra spēju nodrošināt vajadzīgo zinātnisko kompetenci un atbalstīt darbības, kas saistītas ar nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu novēršanu, gatavību tām, reaģēšanas

⁷ OV C [...], [...], [...]. lpp.

⁸ OV C [...], [...], [...]. lpp.

⁹ Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (EK) Nr. 851/2004 (2004. gada 21. aprīlis), ar ko izveido Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru (OV L 142, 30.4.2004., 1. lpp.).

plānošanu un apkarošanu Savienībā saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) Nr..../...¹⁰ [ISC/2020/12524].

- (6) Šajā sakarā Centra uzdevums būtu sniegt epidemioloģisko informāciju un tās analīzi, epidemioloģisko modelēšanu, paredzēšanu un prognozēšanu, attiecīgus riska novērtējumus un ieteikumus, kuros izklāstītas infekcijas slimību profilakses un kontroles iespējas. Tā darbībām vajadzētu būt saskaņotām ar pieeju “Viena veselība”, atzīstot savstarpējo saistību starp cilvēku un dzīvnieku veselību un vidi. Tam būtu jāuzrauga valstu veselības aizsardzības sistēmu spēja reaģēt uz infekcijas slimību draudiem, jo īpaši ņemot vērā šīs informācijas nozīmi valsts gatavības un reaģēšanas plānu sagatavošanā. Centram būtu jāatbalsta tādu darbību īstenošana, ko finansē no attiecīgajām Savienības finansēšanas programmām un instrumentiem un kas saistītas ar infekcijas slimībām, jāsniiedz norādījumi par ārstēšanu un gadījumu pārvaldību, pamatojoties uz jaunāko pierādījumu rūpīgu novērtējumu, jāatbalsta reaģēšana uz epidēmiju un uzliesmojumu dalībvalstīs un trešās valstīs, tostarp uz vietas, un jāsniiedz sabiedrībai savlaicīga objektīva, ticama un viegli pieejama informācija par infekcijas slimībām. Centram būtu arī jāizveido skaidras procedūras sadarbībai ar sabiedrības veselības jomas dalībniekiem trešās valstīs, kā arī starptautiskām organizācijām, kas ir kompetentas sabiedrības veselības jomā, tādējādi veicinot ES apņemšanos stiprināt partneru gatavību un reaģēšanas spējas.
- (7) Lai efektīvi atbalstītu Centra darbu un nodrošinātu tā uzdevuma izpildi, būtu jāuzdod dalībvalstīm paziņot Centram datus par infekcijas slimību un citu īpašu veselības problēmu, piemēram, rezistences pret antimikrobiāliem līdzekļiem, uzraudzību, par veselības aprūpē iegūtu infekciju saistībā ar infekcijas slimībām, pieejamos zinātniskos un tehniskos datus un informāciju, kas attiecas uz Centra uzdevumu, paziņot Centram par jebkādiem nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem, informāciju par gatavības un reaģēšanas plānošanu un veselības aprūpes sistēmu spējām, kā arī sniegt attiecīgu informāciju, kas var būt noderīga, lai koordinētu reaģēšanu, kā arī noteikt atzītas kompetentās struktūras un ekspertus sabiedrības veselības jomā, kas būtu ar mieru palīdzēt Savienībai reaģēt uz veselības apdraudējumiem.
- (8) Lai uzlabotu gatavības un *reaģēšanas plānošanu* Savienībā, būtu jāpaplašina īpašu Centra tīklu darbība un tīklu veidošanas darbības, lai atspoguļotu Regulas (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt atsauci uz Regulu SCBTH [ISC/2020/12524]] darbības jomu. Šajā nolūkā Centram būtu jākoordinē un jāsniiedz Komisijai un dalībvalstīm tehniskas un zinātniskas speciālās zināšanas, izmantojot specializētus tīklus ar kompetentām koordinējošām iestādēm, tostarp jaunizveidotiem laboratoriju tīkliem, kā arī, lai atbalstītu asins pārliešanu, transplantāciju un medicīnisko apaugļošanu.
- (9) Lai uzlabotu infekcijas slimību un ar tām saistīto īpašo veselības problēmu epidemioloģiskās uzraudzības efektivitāti Savienībā, Centram būtu jāuzdod turpināt digitālo platformu un lietotņu izstrādi, atbalstot epidemioloģisko uzraudzību Savienības līmenī, ļaujot datu apkopošanā un analīzē izmantot digitālās tehnoloģijas, piemēram, mākslīgo intelektu, un sniedzot dalībvalstīm tehniskus un zinātniskus ieteikumus integrētu epidemioloģiskās uzraudzības sistēmu izveidei. Šādas digitālās

¹⁰ Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) XXXX/XXXX (DATUMS) par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem un ar ko atceļ Lēmumu Nr. 1082/2013/ES [OV: lūdzu ierakstīt pilnu nosaukumu un publikācijas atsauci uz Regulu par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem (SCBTH).]

platformas un lietotnes būtu jāizstrādā ar integrētiem ES kosmosa datiem, lai tās integrētu nākotnes Eiropas veselības datu telpā, kā reglamentēts Savienības tiesību aktos.

- (10) Lai stiprinātu Savienības un dalībvalstu spējas novērtēt epidemioloģisko situāciju un veikt precīzu riska novērtējumu un atbilstoši reaģēt, Centram jo īpaši būtu jāuzrauga un jāziņo par infekcijas slimību tendencēm, jāatbalsta un jāatvieglo uz pierādījumiem balstītas reaģēšanas darbības, jāsniedz ieteikumi par to, kā uzlabot infekcijas slimību profilakses un kontroles programmas, kas izveidotas valsts un Savienības līmenī, jāpārtrauc un jāizvērtē valstu veselības aizsardzības sistēmu spējas infekcijas slimību diagnosticēšanā, profilaksē un ārstēšanā, tostarp dzimumsensitīvi jāapzina iedzīvotāju riska grupas, kurām nepieciešami īpaši pasākumi, jāanalizē slimības sastopamības korelācija ar sociālajiem un vides faktoriem, un jāapzina infekcijas slimību pārneses un smaguma faktori, kā arī jānosaka vajadzības un prioritātes pētniecības jomā. Centram būtu jāsadarbjas ar izraudzītajiem valstu kontaktpunktiem uzraudzības jomā, izveidojot tīklu, kas stratēģiski konsultē Centru par šādiem jautājumiem un kas sekmētu veicinošu nozaru, piemēram, ES kosmosa datu un pakalpojumu, izmantošanu.
- (11) Centram būtu jāpalīdz Savienībā stiprināt spēju diagnosticēt, noteikt, atklāt un raksturot infekcijas ierosinātājus, kuri var apdraudēt sabiedrības veselību, nodrošinot Savienības references laboratoriju tīkla darbību saskaņā ar Regulu (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt atsauci uz Regulu SCBTH [ISC/2020/12524]]. Šis tīkls ir atbildīgs par labas prakses veicināšanu un saskaņošanu attiecībā uz diagnostiku, testēšanas metodēm un testu izmantošanu, lai nodrošinātu vienotu uzraudzību, paziņošanu un ziņošanu par slimībām, kā arī uzlabotu testēšanas un uzraudzības kvalitāti.
- (12) Gadījumā, ja infekcijas slimības rada pārrobežu veselības apdraudējumu, asins pārliešanas un transplantācijas dienesti dalībvalstīs var nodrošināt līdzekļus donoru ātrai testēšanai un eksponētības izvērtēšanai, kā arī imunitātes (pret slimību) novērtēšanai sabiedrībā kopumā. Šie pakalpojumi ir atkarīgi no ātriem riska novērtējumiem, ko Centrs veic, lai pasargātu no šādas infekcijas slimības pārneses pacientus, kuriem nepieciešama terapija ar cilvēka izcelsmes vielām. Šādi riska novērtējumi kalpo par pamatu tādu pasākumu pienācīgai pielāgošanai, ar kuriem nosaka cilvēka izcelsmes vielu kvalitātes un drošības standartus. Tādēļ šim nolūkam Centram būtu jāizveido un jāpārvalda valsts asins un transplantācijas dienestu tīkls un to iestādes.
- (13) Lai samazinātu epidēmiju biežumu un stiprinātu spējas novērst infekcijas slimības Savienībā, Centram būtu jāizstrādā satvars infekcijas slimību profilaksei, kurā būtu risināti tādi jautājumi kā vakcīnnovēršamas slimības, rezistence pret antimikrobiāliem līdzekļiem, veselības izglītība, zināšanas par veselību un uzvedības maiņa.
- (14) Centram būtu jāuzlabo gatavība un reaģēšanas spējas valstu un Savienības līmenī, sniedzot dalībvalstīm un Komisijai zinātniskas un tehniskas speciālās zināšanas. Šajā sakarā Centram ciešā sadarbībā ar dalībvalstīm un Komisiju būtu jāveic dažādas darbības, tostarp Savienības un valstu gatavības un reaģēšanas plānu un gatavības uzraudzības un novērtēšanas satvaru izstrāde, jāsniedz ieteikumi par spējām novērst slimību uzliesmojumus, sagatavoties tiem un reaģēt uz tiem un par valstu veselības aizsardzības sistēmu stiprināšana. Centram būtu jāpaplašina datu vākšana un analīze attiecībā uz epidemioloģisko uzraudzību un saistītajām īpašajām veselības problēmām, epidēmijas situāciju attīstību, neparastām epidemioloģiskām parādībām vai jaunām nezināmas izcelsmes slimībām, tostarp trešās valstīs, molekulāro patogēnu datiem un veselības sistēmu datiem. Šajā nolūkā Centram būtu jānodrošina atbilstīgas datu

kopas, kā arī procedūras, lai atvieglotu konsultācijas, datu nosūtīšanu un piekļuvi, jāveic Savienības līmeņa profilakses un kontroles pasākumu zinātnisks un tehnisks novērtējums un jāsadarbojas ar aģentūrām, kompetentajām struktūrām un organizācijām, kas darbojas datu vākšanas jomā.

- (15) Regula.../... [OV: *lūdz ierakstīt atsauci uz Regulu SCBTH [ISC/2020/12524]*], paredz agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu, kas ļauj Savienības līmenī paziņot brīdinājumus par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem, kurus turpina izmantot Centrs. Ņemot vērā, ka modernās tehnoloģijas var būtiski atbalstīt veselības apdraudējumu apkarošanu un epidēmiju ierobežošanu un novēršanu, Centram būtu jāstrādā pie šīs sistēmas atjaunināšanas, lai varētu izmantot maksimāli intelektuālo tehnoloģiju un sadarbības iespējas un privātumu aizsargājošus digitālos rīkus, piemēram, mobilās lietotnes, ar izsekošanas funkcijām, kas identificē apdraudētās personas.
- (16) Centram saskaņā ar Regulu.../... [OV: *lūdz ierakstīt atsauci uz Regulu SCBTH [ISC/2020/12524]*] būtu jānosaka atbilstošas spējas, lai atbalstītu reaģēšanu starptautiskā līmenī un uz vietas. Šīm spējām būtu jāļauj Centram mobilizēt un izmantot slimības uzliesmojuma palīdzības vienības, kas pazīstamas kā “ES veselības aizsardzības darba grupa”, lai palīdzētu vietējā līmenī reaģēt uz slimību uzliesmojumiem. Tādēļ Centram būtu jānodrošina spēja rīkot misijas dalībvalstīs, kā arī trešās valstīs un sniegt ieteikumus par reaģēšanu uz veselības apdraudējumiem. Šīs vienības varēs tikt izvietotas arī saskaņā ar Savienības civilās aizsardzības mehānismu ar Ārkārtas reaģēšanas koordinācijas centra atbalstu. Lai novērstu nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus un to sekas, Centram būtu arī jāatbalsta gatavības spēju stiprināšana saskaņā ar Starptautiskajiem veselības aizsardzības noteikumiem (SVAN) trešās valstīs.
- (17) Lai palīdzētu reaģēt uz uzliesmojumiem, kas var izplatīties Savienībā vai uz Savienību, Centram būtu jāizstrādā satvars ES veselības aizsardzības darba grupas mobilizācijai saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 1313/2013/ES¹¹ un jāveicina Savienības ekspertu uz vietas dalība starptautiskās reaģēšanas vienībās, lai atbalstītu Savienības civilās aizsardzības mehānismu. Centram būtu jāuzlabo sava personāla, kā arī ekspertu no Savienības un EEZ valstīm, kandidātvalstīm un potenciālajām kandidātvalstīm, kā arī Eiropas kaimiņattiecību politikas valstīm un ES partnervalstīm, kā minēts Eiropas Parlamenta un Padomes Regulā (ES) Nr. 233/2014¹², spēja efektīvi piedalīties misijās uz vietas un krīžu pārvarēšanā.
- (18) Lai novērtētu Centram piemērojamo tiesību normu efektivitāti un lietderību, ir lietderīgi paredzēt regulāru Komisijas novērtējumu par Centra darbību.
- (19) Ar šo regulu Centram nepiešķir regulatīvas pilnvaras.
- (20) Centram būtu jāievieš informācijas sistēma, kas ļauj apmainīties ar klasificētu un sensitīvu neklasificētu informāciju, lai nodrošinātu, ka šāda informācija tiek pārvaldīta ar vislielāko piesardzību.
- (21) Ņemot vērā steidzamību, ko radījuši Covid-19 pandēmijas izraisītie ārkārtas apstākļi, tiek uzskatīts par lietderīgu paredzēt izņēmumu attiecībā uz astoņu nedēļu laikposmu, kas minēts Līgumam par Eiropas Savienību (LES), Līgumam par Eiropas Savienības

¹¹ Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmums Nr. 1313/2013/ES (2013. gada 17. decembris) par Savienības civilās aizsardzības mehānismu (OV L 347, 20.12.2013., 924. lpp.).

¹² Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) Nr. 233/2014 (2014. gada 11. marts), ar ko izveido finanšu instrumentu sadarbībai attīstības jomā 2014.–2020. gadam (OV L 77, 15.3.2014., 44. lpp.).

darbību un Eiropas Atomenerģijas kopienas dibināšanas līgumam pievienotā Protokola Nr. 1 par valstu parlamentu lomu Eiropas Savienībā 4. pantā.

- (22) Ņemot vērā to, ka šīs regulas mērķus – paplašināt Centra kompetenci un uzdevumus, lai uzlabotu Centra spēju nodrošināt vajadzīgās zinātniskās speciālās zināšanas un atbalstīt darbības, ar kurām apkaro nopietnus pārrobežu veselības apdraudējumus Savienībā, – nevar pietiekami labi sasniegt atsevišķās dalībvalstīs, bet veselības apdraudējumu pārrobežu rakstura un ātras, koordinētas un saskaņotas reakcijas dēļ tos var sasniegt Savienības līmenī, Savienība var pieņemt pasākumus saskaņā ar subsidiaritātes principu, kas noteikts Eiropas Savienības līguma 5. pantā. Saskaņā ar minētajā pantā noteikto proporcionalitātes principu šajā regulā paredz vienīgi tos pasākumus, kas ir vajadzīgi minēto mērķu sasniegšanai.

- (23) Tādēļ Regula (EK) Nr. 851/2004 būtu jāgroza,

IR PIENĒMUŠI ŠO REGULU.

1. pants

Regulu (EK) Nr. 851/2004 groza šādi:

- 1) regulas 2. pantu aizstāj ar šādu:

“

2. pants

Definīcijas

Šajā regulā piemēro šādas definīcijas:

- 1) "kompetentā struktūra" ir struktūra, institūts, pārstāvis vai cita zinātniska organizācija, ko dalībvalsts iestādes atzīst par tādu, kas sniedz neatkarīgas zinātniskas un tehniskas konsultācijas vai ir kompetenta rīkoties cilvēku slimību profilakses un kontroles jomā;
 - 2) "kompetentā koordinējošā struktūra" katrā dalībvalstī ir struktūra ar ieceltu valsts koordinatoru, kas atbildīgs par iestāžu kontaktiem ar Centru, kā arī valstu kontaktpunkti un operatīvie kontaktpunkti, kas atbildīgi par stratēģisku un operatīvu sadarbību tehniskos un zinātniskos jautājumos saistībā ar specifiskām slimību jomām un sabiedrības veselības aizsardzības funkcijām;
 - 3) "specializēts tīkls" ir jebkurš īpašs tīkls slimību, īpašu veselības problēmu vai sabiedrības veselības funkciju jomā, lai nodrošinātu sadarbību starp dalībvalstu kompetentajām koordinējošajām struktūrām;
 - 4) "infekcijas slimība" ir infekcijas slimība, kā definēts 3. panta 2. punktā **Regulā (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru];**
 - 5) "nopietns pārrobežu veselības apdraudējums" ir nopietns pārrobežu veselības apdraudējums, kā definēts 3. panta 7. punktā **Regulā (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru];**
 - 6) "epidemioloģiskā uzraudzība" ir epidemioloģiskā uzraudzība, kā definēts 3. panta 4. punktā **Regulā (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru];** ”;
- 2) regulas 3. pantu aizstāj ar šādu:

“3. pants

Centra uzdevums un pienākumi

1. Lai uzlabotu Savienības un dalībvalstu spēju aizsargāt cilvēku veselību, novēršot un kontrolējot cilvēku infekcijas slimības un ar to saistītās īpašās veselības problēmas, kas izklāstītas 2. pantā **Regulā (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]**, Centra uzdevums ir identificēt, novērtēt un ziņot par pašreizējiem un jauniem infekcijas slimību draudiem cilvēku veselībai un vajadzības gadījumā sniegt ieteikumus reaģēšanai Savienības un valstu līmenī, kā arī reģionālā līmenī.

Ja notiek nezināmas izcelsmes slimību uzliesmojumi, kas var izplatīties Savienībā vai līdz tai, Centrs rīkojas pēc savas ierosmes, līdz tiek noskaidrots slimības uzliesmojuma avots. Ja ir skaidrs, ka attiecīgais gadījums nav infekcijas slimības uzliesmojums, pēc kompetentās struktūras lūguma Centra darbība norit tikai sadarbībā ar minēto struktūru.

Lai nodrošinātu, ka darbība ir visaptveroša, saskaņota un papildina citas darbības, Centrs, veicot savu uzdevumu, ņem vērā visus dalībvalstu, Komisijas un citu Savienības struktūru vai aģentūru pienākumus un tādu starptautisku organizāciju pienākumus, kas darbojas sabiedrības veselības aizsardzības jomā.

2. Centrs savu finansiālo iespēju un pilnvaru robežās veic šādus uzdevumus:
 - a) meklē, vāc, salīdzina, novērtē un izplata attiecīgus zinātniskus un tehniskus datus un informāciju, ņemot vērā jaunākās tehnoloģijas;
 - b) nodrošina analīzi, zinātniskus ieteikumus, atzinumus un atbalstu Savienības un dalībvalstu darbībām saistībā ar pārrobežu veselības apdraudējumiem, tostarp riska novērtējumus, epidemioloģiskās informācijas analīzi, epidemioloģisko modelēšanu, paredzēšanu un prognozēšanu, ieteikumus darbībām, kas veicamas, lai novērstu un kontrolētu infekcijas slimību draudus un citas īpašās veselības problēmas, ieguldījumu pētniecības prioritāšu noteikšanā un zinātnisko un tehnisko palīdzību, kas ietver apmācību, un citas darbības saskaņā ar tā pilnvarām;
 - c) koordinē tāda vienota Eiropas informācijas tīkla izveidi, kurā ietvertas struktūras, kas darbojas Centra kompetencei atbilstošajās jomās, ieskaitot tīklus, ko izveido, veicot sabiedrības veselības aizsardzības darbības, kuras atbalsta Komisija, un izmantojot specializētos tīklus;
 - d) apmainās ar informāciju, pieredzi un paraugpraksi;
 - e) uzrauga veselības aizsardzības sistēmu spējas, kas attiecas uz infekcijas slimību apdraudējumu pārvaldību un citām īpašām veselības problēmām;
 - f) veicina tādu darbību izstrādi un īstenošanu, kas finansētas no attiecīgām Savienības finansēšanas programmām un instrumentiem, tostarp kopīgu darbību īstenošanu;
 - g) pēc Komisijas vai Veselības drošības komitejas (HSC) pieprasījuma vai pēc savas iniciatīvas sniedz pamatnostādnes infekcijas slimību un citu sabiedrības veselībai būtisku īpašu veselības problēmu ārstēšanai un pārvaldībai, sadarbojoties ar attiecīgajām sabiedrībām;

- h) atbalsta reaģēšanu uz epidēmijām un uzliesmojumiem dalībvalstīs un trešās valstīs, papildinot citus Savienības instrumentus reaģēšanai ārkārtas situācijās, jo īpaši Savienības civilās aizsardzības mehānismu;
 - i) veicina gatavības spēju stiprināšanu saskaņā ar SVAN trešās valstīs, jo īpaši ES partnervalstīs;
 - j) pēc Komisijas vai Veselības drošības komitejas pieprasījuma sniedz uz pierādījumiem balstītus paziņojumus sabiedrībai par infekcijas slimībām, to radītajiem veselības apdraudējumiem un attiecīgajiem profilakses un kontroles pasākumiem.
3. Centrs, Komisija, attiecīgās Savienības struktūras vai ES aģentūras un dalībvalstis sadarbojas, lai veicinātu to attiecīgo darbību efektīvu savstarpēju saskaņotību.”;
- 3) regulas 4. pantu aizstāj ar šādu:

“4. pants

Dalībvalstu pienākumi

Dalībvalstis:

- a) savlaicīgi un atbilstoši saskaņotajām gadījumu definīcijām, rādītājiem, standartiem, protokoliem un procedūrām paziņo Centram datus par infekcijas slimību un citu īpašu veselības problēmu uzraudzību, kas veikta saskaņā ar 13. pantu *Regulā (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]*, un pieejamos zinātniskos un tehniskos datus un informāciju, kas attiecas uz Centra uzdevumu, tostarp par sagatavotību un veselības aprūpes sistēmu spējām atklāt, novērst infekcijas slimību uzliesmojumus, reaģēt uz tiem un atgūties no tiem;
 - b) informē Centru par jebkādiem nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem, tiklīdz tie ir atklāti, izmantojot agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu (EWRS), un nekavējoties paziņo par veiktajiem reaģēšanas pasākumiem, kā arī visu attiecīgo informāciju, kas var būt noderīga reaģēšanas koordinēšanai, kā minēts 21. pantā *Regulā (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]*, un
 - c) Centra kompetencei atbilstošajā darbības jomā nosaka kompetentās struktūras un sabiedrības veselības ekspertus, kurus varētu darīt pieejamus, lai palīdzētu Savienībai reaģēt uz veselības apdraudējumiem, piemēram, rīkot misijas dalībvalstīs, lai sniegtu ekspertu konsultācijas un veiktu izmeklēšanu uz vietas attiecībā uz slimības perēkļiem vai uzliesmojumiem.”;
- 4) regulas 5. pantu aizstāj ar šādu:

“5. pants

Specializētu tīklu izmantošana un tīklošanas darbības

1. Centrs atbalsta dalībvalstu atzīto kompetento struktūru tīklošanas darbības, nodrošinot Komisijai un dalībvalstīm koordināciju un tehnisko un zinātnisko kompetenci, kā arī izmantojot specializētos tīklus.

2. Centrs nodrošina *Regulas (ES).../...[OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]* 2. panta 1. punkta a) apakšpunkta i) un ii) punktā minēto infekcijas slimību un ar tām saistīto īpašu veselības problēmu epidemioloģiskās uzraudzības tīkla integrētu darbību.

Tas jo īpaši:

- a) nodrošina tādu digitālo platformu un lietotņu turpmāku izstrādi, kas atbalsta epidemioloģisko uzraudzību Savienības līmenī, atbalstot dalībvalstis ar tehniskiem un zinātniskiem ieteikumiem, lai izveidotu integrētas uzraudzības sistēmas, kas vajadzības gadījumā ļautu veikt uzraudzību reāllaikā, izmantojot esošās ES kosmosa infrastruktūras un pakalpojumus;
 - b) nodrošina specializēto uzraudzības tīklu kvalitāti, pārbaudot un novērtējot epidemioloģiskās uzraudzības darbības (tostarp nosakot uzraudzības standartus un pārbaudzības datu pilnīgumu), lai nodrošinātu optimālu darbību;
 - c) uztur datubāzi(-es) šādai epidemioloģiskai uzraudzībai, koordinē darbību ar citu attiecīgo datubāžu turētājiem un strādā pie saskaņotām pieejām datu vākšanai un modelēšanai;
 - d) paziņo Komisijai un dalībvalstīm datu analīzes rezultātus;
 - e) saskaņo un racionalizē darbības metodiku;
 - f) nodrošina valsts līmenī izstrādāto automatizēto lietotņu sadarbību, tostarp kontaktu izsekošanai;
 - g) nodrošina uzraudzības digitālo platformu sadarbību ar digitālajām infrastruktūrām, ļaujot izmantot veselības datus veselības aprūpes, pētniecības, politikas veidošanas un regulatīviem mērķiem un nolūkā integrēt minētās platformas un infrastruktūras Eiropas veselības datu telpā, kā reglamentēts Savienības tiesību aktos, un izmantot citus attiecīgos datus, piemēram, vides faktoros.
3. Centrs savu pilnvaru ietvaros atbalsta *HSC*, Padomes un citu Savienības struktūru darbu, lai koordinētu reaģēšanu uz nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem.
4. Centrs, izmantojot epidemioloģiskās uzraudzības tīklu:
- a) pārbauda infekcijas slimību tendences laika gaitā un starp dalībvalstīm un trešām valstīm un ziņo par tām, pamatojoties uz saskaņotiem rādītājiem, lai novērtētu pašreizējo situāciju un veicinātu atbilstīgu, uz pierādījumiem balstītu rīcību, tostarp apzinot specifikācijas saskaņotai datu vākšanai no dalībvalstīm;
 - b) atklāj, pārbauda un ziņo par nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem *Regulas (ES).../...[OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]* 2. panta 1. punkta a) apakšpunkta i) un ii) punktā minētā apdraudējuma gadījumā, tostarp apdraudējuma gadījumā cilvēka izcelsmes vielām, piemēram, asinīm, orgāniem, audiem un šūnām, ko potenciāli ietekmē infekcijas slimības, vai minētās regulas 2. panta 1. punkta d) apakšpunktā minētā apdraudējuma gadījumā –

attiecībā uz avotu, laiku, populāciju un vietu, lai pamatotu rīcību sabiedrības veselības jomā;

- c) sniedz ieguldījumu infekcijas slimību profilakses un kontroles programmu izvērtēšanā un pārraudzībā, lai sniegtu pierādījumus ieteikumiem šo programmu stiprināšanai un uzlabošanai valsts un Savienības līmenī;
 - d) pārrauga un novērtē veselības aprūpes sistēmu spēju diagnosticēt, novērst un ārstēt konkrētas infekcijas slimības, kā arī pacientu drošību;
 - e) nosaka iedzīvotāju rika grupas, kurām ir vajadzīgi mērķtiecīgi profilakses un reaģēšanas pasākumi, un nodrošina, ka šie pasākumi ir pieejami personām ar invaliditāti;
 - f) palīdz novērtēt infekcijas slimību iedzīvotājiem radīto slogu, izmantojot tādus datus kā slimību izplatība, komplikācijas, hospitalizācija un mirstība, un nodrošina, ka šie dati tiek sadalīti pēc vecuma, dzimuma un invaliditātes;
 - g) veic epidemioloģisko modelēšanu, paredzēšanu un scenāriju izstrādi reaģēšanai un koordinē šādus centienus, lai apmainītos ar paraugpraksi un uzlabotu modelēšanas spējas visā Savienībā, un
 - h) apzina slimību pārnesšanas riska faktorus, riska grupas, tostarp slimības sastopamības un smaguma korelāciju ar sociālajiem un vides faktoriem, kā arī pētniecības prioritātes un vajadzības.
5. Katra dalībvalsts izraugās kompetento koordinējošo struktūru un izraugās valsts kontaktpunktu un operatīvos kontaktpunktus, kas ir būtiski sabiedrības veselības funkcijām, tostarp epidemioloģiskajai uzraudzībai, un dažādām slimību grupām un atsevišķām slimībām.

Valstu kontaktpunkti veido tīklus, kas stratēģiski konsultē Centru.

Valstu kontaktpunkti un operatīvie kontaktpunkti, kas izraudzīti konkrētās slimības mijiedarbībai ar Centru, veido konkrētās slimības vai konkrētu slimību grupas tīklus, kuru uzdevumos ietilpst valsts uzraudzības datu nosūtīšana Centram.

Dalībvalstis informē Centru un citas dalībvalstis par šajā punktā paredzēto izraudzīšanos un nominācijām, kā arī par visām izmaiņām tajās.

6. Centrs nodrošina **Regulas (ES).../[OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]** 15. pantā minētā ES references laboratoriju tīkla darbību, lai diagnosticētu, atklātu, noteiktu un raksturotu infekcijas ierosinātājus, kas var radīt draudus sabiedrības veselībai.
7. Sekmējot specializēto un references laboratoriju sadarbību, Centrs veicina tādu infekcijas ierosinātāju pietiekamu diagnostikas, atklāšanas, noteikšanas un raksturošanas spējas attīstību Savienībā, kuri var apdraudēt sabiedrības veselību. Centrs uztur un paplašina šādu sadarbību un atbalsta kvalitātes nodrošināšanas shēmu īstenošanu.
8. Centrs nodrošina to dalībvalstu dienestu tīkla darbību, kuri strādā ar asins pārlišanu, transplantāciju un medicīnisko apaugļošanu, lai nodrošinātu nepārtrauktu un ātru piekļuvi seroepidemioloģiskajiem datiem, veicot

iedzīvotāju seroepidemioloģiskos apsekojumus, tostarp novērtējot donoru eksponētību un imunitāti.

Pirmajā daļā minētais tīkls atbalsta Centru, uzraugot slimību uzliesmojumus, kas saistīti ar cilvēku izcelsmes vielām un to piegādi pacientiem, un izstrādājot pamatnostādnes par asins, audu un šūnu drošību un kvalitāti.

9. Centrs sadarbojas ar dalībvalstu atzītajām kompetentajām struktūrām, jo īpaši zinātnisku atzinumu, zinātniskas un tehniskas palīdzības sagatavošanas darbā, tāda vienota formāta salīdzināmu datu vākšanā, kas atvieglo kumulēšanu, kā arī jaunu veselības apdraudējumu identificēšanā.”;

5) iekļauj šādu 5.a pantu:

“5.a pants

Infekcijas slimību profilakse

1. Centrs atbalsta dalībvalstis infekcijas slimību profilakses un kontroles sistēmu stiprināšanā.
2. Centrs izstrādā profilakse satvaru infekcijas slimībām un īpašiem jautājumiem, ieskaitot vakcīnnovēršamas slimības, rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem, veselības izglītību, zināšanām par veselību un uzvedības maiņu.
3. Centrs izvērtē un pārbauda infekcijas slimību profilakses un kontroles programmas, lai sniegtu pierādījumus ieteikumiem šo programmu stiprināšanai un uzlabošanai valsts un Savienības līmenī, kā arī vajadzības gadījumā starptautiskā līmenī.
4. Centrs koordinē neatkarīgus pēcreģistrācijas vakcīnu efektivitātes un drošuma pārraudzības pētījumus, vācot jaunu informāciju un/vai izmantojot attiecīgos datus, ko savākušas kompetentās struktūras. Minēto darbu veic kopā ar Eiropas Zāļu aģentūru, jo īpaši izmantojot jaunu vakcīnu pārraudzības platformu.”;

6) Iekļauj šādu 5.b pantu:

“5.b pants

Gatavības un reaģēšanas plānošana

1. Centrs sadarbībā ar attiecīgajām Savienības struktūrām, aģentūrām un starptautiskām organizācijām sniedz dalībvalstīm un Komisijai zinātniskas un tehniskas speciālās zināšanas saskaņā ar atbilstīgu darba vienošanos, kas noslēgta ar Komisiju gatavības un reaģēšanas plānošanas jomā.

Centrs ciešā sadarbībā ar dalībvalstīm un Komisiju:

- a) palīdz izstrādāt, regulāri pārskatīt un atjaunināt gatavības plānus un gatavības plānu sagataves konkrētiem apdraudējumiem, lai tos pieņemtu HSC;
- b) izstrādā gatavības uzraudzības un izvērtēšanas satvarus un gatavības rādītājus;
- c) veicina dalībvalstu gatavības un reaģēšanas plānošanas pašnovērtējumu un ārējo novērtējumu un palīdz ziņot un revidēt gatavības un reaģēšanas

plānošanu saskaņā ar **Regulas (ES)...**[OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru] 7. un 8. pantu ;

- d) nodrošina gatavības trūkumu pārraudzību un mērķtiecīga atbalsta sniegšanu ES dalībvalstīm un trešām valstīm vajadzības gadījumā;
- e) izstrādā mācības, bezdarbības un pēcdarbības pārskatus un organizē spēju veidošanas darbības, lai novērstu konstatētos gatavības jaudas un spēju trūkumus;
- f) izstrādā īpašus gatavības pasākumus attiecībā uz vakcīnnovēršamām slimībām, rezistenci pret antimikrobiāliem līdzekļiem, laboratoriju jaudu un bioloģisko drošību saskaņā ar Komisijas prioritātēm un balstoties uz konstatētajiem trūkumiem;
- g) atbalsta pētniecības gatavības integrēšanu gatavības un reaģēšanas plānos;
- h) izstrādā mērķtiecīgas darbības, kas vērstas uz riska grupām un sabiedrības sagatavotību;
- i) novērtē veselības aizsardzības sistēmu spēju konstatēt infekcijas slimību uzliesmojumus, novērst tos, reaģēt uz tiem un atgūties no tiem, apzina trūkumus un sniedz ieteikumus veselības aprūpes sistēmu stiprināšanai, kas vajadzības gadījumā jāīsteno ar Savienības atbalstu;
- j) stiprina Centra atbalsta modelēšanas, paredzēšanas un prognozēšanas spējas, un
- k) uztur regulāras ekspertu norīkošanas mehānismus starp Centru, Komisiju un dalībvalstīm.”;

7) regulas 6. pantu groza šādi:

a) pantā iekļauj šādu 1.a punktu:

“1.a Centrs pēc Komisijas pieprasījuma sniedz konkrētu analīzi un ieteikumus par darbībām, lai novērstu un kontrolētu infekcijas slimību draudus.”;

b) panta 3. punktu aizstāj ar šādu:

“3. Centrs var veicināt un uzsākt zinātniskus pētījumus, kas vajadzīgi tā uzdevumu veikšanai, un lietišķus zinātniskus pētījumus un projektus par tā darbību pamatojumu, pilnveidošanu un sagatavošanu. Centrs izvairās no darbību dublēšanās ar Komisijas, dalībvalstu un Savienības pētniecības un veselības programmām un vajadzības gadījumā uztur sakarus starp sabiedrības veselību un pētniecības nozari.

Lai veiktu pirmajā daļā minētos pētījumus, Centram ir piekļuve veselības datiem, kas darīti pieejami vai ar ko apmainās, izmantojot digitālās infrastruktūras un lietotnes, ievērojot datu aizsardzības noteikumus, tādējādi ļaujot veselības datus izmantot veselības aprūpes, pētniecības, politikas veidošanas un regulatīviem mērķiem. Lai veiktu pirmajā daļā minētos pētījumus, Centrs izmanto arī citus attiecīgus datus, piemēram, par vides un sociālekonomiskajiem faktoriem.”;

c) panta 4. punktu aizstāj ar šādu:

“4. Centrs apspriežas ar Komisiju un citām Savienības struktūrām vai aģentūrām attiecībā uz pētniecības un sabiedrības veselības pētījumu plānošanu un prioritāšu noteikšanu.”;

8) regulas 7. pantu aizstāj ar šādu:

“7. pants

Zinātnisko atzinumu procedūra

1. Centrs sniedz zinātnisku atzinumu par jautājumiem, kas ietilpst tā kompetencē:
 - a) visos gadījumos, kad Savienības tiesību aktos ir paredzēts apsprieties ar Centru;
 - b) pēc Eiropas Parlamenta vai dalībvalsts pieprasījuma;
 - c) pēc Komisijas pieprasījuma un
 - d) pēc savas ierosmes.
2. Zinātnisko atzinumu pieprasījumos, kas minēti 1. punktā, izskaidro izskatāmo zinātnisko jautājumu un Savienības intereses, un tiem pievieno pietiekamu vispārējo informāciju par šo jautājumu.
3. Centrs sniedz zinātniskus atzinumus termiņā, par ko savstarpēji vienojas.
4. Ja par vienu un to pašu jautājumu ir iesniegti dažādi pieprasījumi vai ja pieprasījums neatbilst 2. punktam vai ir neskaidrs, Centrs var vai nu atteikt sniegt zinātnisku atzinumu, vai ierosināt grozījumus minētajā pieprasījumā, apspriežoties ar iestādi vai dalībvalsti, kas iesniegusi pieprasījumu. Ja pieteikums atteikts, iestādei vai dalībvalstij, kas iesniegusi pieprasījumu, sniedz atteikuma pamatojumu.
5. Ja Centrs jau sniedzis zinātnisku atzinumu par konkrēto pieprasījumā norādīto jautājumu un secina, ka tā pārskatīšanai nav zinātniska pamatojuma, iestādei vai dalībvalstij, kas iesniegusi pieprasījumu, sniedz informāciju, ar ko pamato šādu secinājumu.
6. Centra iekšējos noteikumos precizē prasības attiecībā uz zinātniskā atzinuma formātu, pamatojumu un publicēšanu.”;

9) regulas 8. pantu aizstāj ar šādu:

“8. pants

Agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas izmantošana

1. Centrs atbalsta Komisiju un tai palīdz, izmantojot agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmu (EWRS) un kopā ar dalībvalstīm nodrošinot spēju saskaņoti reaģēt.
2. Centrs:
 - a) analizē ar agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmas starpniecību saņemto ziņojumu saturu;
 - b) sniedz informāciju, speciālās zināšanas, padomus un riska novērtējumu dalībvalstīm un Komisijai un

- c) nodrošina, ka agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēma ir efektīvi un lietderīgi saistīta ar citām Savienības trauksmes sistēmām.
3. Centrs kopā ar Komisiju un HSC strādā pie EWRS atjauninājumiem, tostarp, lai izmantotu modernās tehnoloģijas, piemēram, digitālās mobilās lietotnes, mākslīgā intelekta modeļus vai citas automatizētas kontaktu izsekošanas tehnoloģijas, balstoties uz dalībvalstu izstrādātajām kontaktu izsekošanas tehnoloģijām, kā arī strādā pie EWRS funkcionālo prasību noteikšanas.
 4. Centrs sadarbojas ar Komisiju, HSC un e-veselības tīklu, lai sīkāk noteiktu funkcionālās prasības kontaktu izsekošanas lietotnēm un to sadarbībai, ņemot vērā esošās infrastruktūras un pakalpojumus, piemēram, ģeolokācijas pakalpojumus, ko nodrošina ES Kosmosa programma.
 5. Centrs kā datu apstrādātājs ir atbildīgs par agrās brīdināšanas un reaģēšanas sistēmā veikto persondatu apstrādes darbību drošību un konfidencialitāti kontaktu izsekošanas lietotņu sadarbības kontekstā saskaņā ar pienākumiem, kas noteikti Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES) 2018/1725* 33. pantā, 34. panta 2. punktā un 36. pantā.

* Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) 2018/1725 (2018. gada 23. oktobris) par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi Savienības iestādēs, struktūrās, birojos un aģentūrās un par šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ Regulu (EK) Nr. 45/2001 un Lēmumu Nr. 1247/2002/EK (OV L 295, 21.11.2018., 39. lpp.).”;

10) iekļauj šādu 8.a pantu:

“8.a pants

Riska novērtējums

1. Centrs laikus sniedz riska novērtējumus saskaņā ar **Regulas (ES)...** [OV: *lūdz ievietot Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru*] 20. pantu, ja pastāv minētās regulas 2. panta 1. punkta a) apakšpunkta i) un ii) punktā minētie draudi, tostarp draudi cilvēku izcelsmes vielām, piemēram, asinīm, orgāniem, audiem un šūnām, ko potenciāli ietekmē infekcijas slimības, vai minētās regulas 2. panta 1. punkta d) apakšpunktā minētie draudi.
2. Riska novērtējumā iekļauj vispārīgus un mērķtiecīgus ieteikumus reaģēšanai kā pamatu koordinācijai HSC ietvaros.
3. Šā panta 1. punkta nolūkā Centrs koordinē ātru riska novērtējumu sagatavošanu, vajadzības gadījumā iesaistot dalībvalstu ekspertus un attiecīgās aģentūras.
4. Ja riska novērtējums neietilpst Centra pilnvarās, pēc tās aģentūras vai struktūras pieprasījuma, kura veic riska novērtējumu saskaņā ar tās pilnvarām, Centrs bez liekas kavēšanās sniedz tai visu attiecīgo informāciju un datus, kas ir tā rīcībā.”;

11) iekļauj šādu 8.b pantu:

Reaģēšanas koordinēšana

1. Centrs atbalsta **Regulas (ES).../[OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]** 21. pantā minētās HSC reaģēšanas koordinēšanu, jo īpaši sniedzot reaģēšanas pasākumu ieteikumus par:
 - a) valstu reakciju uz nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem;
 - b) norādījumu pieņemšanu dalībvalstīm par nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu profilaksi un kontroli.
 2. Centrs atbalsta koordinētu Savienības reakciju pēc dalībvalsts, Padomes, Komisijas, Savienības struktūru vai aģentūru pieprasījuma.”;
- 12) regulas 9. pantu groza šādi:
- a) panta 1., 2. un 3. punktu aizstāj ar šādiem:
 - “1. Centrs sniedz zinātnisku un tehnisku specializēto informāciju dalībvalstīm, Komisijai un citām Savienības struktūrām vai aģentūrām, lai izstrādātu, regulāri pārskatītu un atjauninātu gatavības plānus un lai atbilstoši savai kompetencei izstrādātu intervences stratēģijas.
 2. Komisija, dalībvalstis, trešās valstis, jo īpaši ES partnervalstis, un starptautiskas organizācijas (jo īpaši PVO) var pieprasīt Centram sniegt zinātnisku vai tehnisku palīdzību tā kompetencei atbilstošajās jomās. Palīdzība var ietvert atbalstu Komisijai un dalībvalstīm labas prakses un to aizsardzības pasākumu tehnisko pamatnostādņu izstrādāšanā, kas, veicami, reaģējot uz cilvēka veselības apdraudējumiem, nodrošinot ekspertu palīdzību, izmeklēšanas grupu mobilizēšanu un koordinēšanu. Centrs nodrošina zinātniskas un tehniskas speciālās zināšanas un palīdzību savu finansiālo iespēju un pilnvaru ietvaros un saskaņā ar attiecīgo darba vienošanos, kas noslēgta ar Komisiju.
 3. Centram adresētajiem zinātniskās vai tehniskās palīdzības pieprasījumiem ir noteikts termiņš, par ko jāvienojas ar Centru.”;
 - b) svīturo 5. punktu;
 - c) panta 6. punktu aizstāj ar šādu:
 - “6. Centrs vajadzības gadījumā atbalsta un koordinē mācību programmas, jo īpaši tādās jomās kā epidemioloģiskā uzraudzība, izmeklēšana uz vietas, gatavība un profilakse, kā arī sabiedrības veselības pētniecības jomā.”;
- 13) regulas 11. pantu groza šādi:
- a) panta 1. punktu aizstāj ar šādu:
 - “1. Centrs koordinē datu vākšanu, pārbaudi, analīzi un datu izplatīšanu Savienības līmenī.”;
 - b) pantā iekļauj šādu 1.a punktu:
 - “1.a Centrs vāc datus un informāciju, ņemot vērā attiecīgos pētījumu datus un iznākumus par:
 - a) **Regulas (ES).../[OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]** 2. panta 1. punkta a) apakšpunkta i) un

- ii) punktā minēto infekcijas slimību un ar tām saistīto īpašu veselības problēmu epidemioloģisko uzraudzību ;
 - b) epidemioloģisko situāciju attīstību, tostarp modelēšanu, paredzēšanu un scenāriju izstrādi;
 - c) neparastām epidemioloģiskām parādībām vai jaunām nezināmas izcelsmes infekcijas slimībām, tostarp trešās valstīs;
 - d) molekulāru patogēnu datiem, ja tie vajadzīgi, lai atklātu vai izmeklētu pārrobežu veselības apdraudējumus, un
 - e) veselības sistēmu datiem, kas vajadzīgi, lai pārvaldītu pārrobežu veselības apdraudējumus.”;
- c) panta 2. punktu aizstāj ar šādu:
- “2. Lai īstenotu 1. punktu, Centrs:
- a) kopā ar dalībvalstu kompetentajām struktūrām un Komisiju izstrādā attiecīgas procedūras, lai veicinātu konsultācijas un datu pārraidi un pieejamību;
 - b) veic profilakses un kontroles pasākumu tehnisko un zinātnisko novērtēšanu Savienības līmenī;
 - c) strādā ciešā sadarbībā ar to organizāciju kompetentajām struktūrām, kas darbojas Savienības datu vākšanas jomā, trešām valstīm, PVO un citām starptautiskām organizācijām, un
 - d) izstrādā risinājumus, lai piekļūtu attiecīgiem veselības datiem, kas darīti pieejami vai ar ko apmainās, izmantojot digitālās infrastruktūras, ievērojot datu aizsardzības noteikumus, tādējādi ļaujot veselības datus izmantot veselības aprūpes, pētniecības, politikas veidošanas un regulatīviem mērķiem; nodrošina un atvieglo kontrolētu piekļuvi veselības datiem, lai atbalstītu sabiedrības veselības pētniecību.”;
- d) pievieno šādu 4. un 5. punktu:
- “4. Ārkārtas situācijās, kas saistītas ar nopietna pārrobežu veselības apdraudējuma smagumu vai novatorismu vai ar apdraudējuma strauju izplatību starp dalībvalstīm, Centrs pēc Eiropas Zāļu aģentūras pieprasījuma objektīvā, uzticamā un viegli pieejamā veidā un pamatojoties uz labāko pieejamo informāciju dara pieejamas epidemioloģiskās prognozes, kā minētas 5. panta 4. punkta g) apakšpunktā.
5. Ārkārtas situācijās, kas saistītas ar nopietna pārrobežu veselības apdraudējuma smagumu vai novatorismu vai ar apdraudējuma strauju izplatību starp dalībvalstīm, Centrs sniedz datus un attiecīgas analīzes, balstoties uz labāko pieejamo informāciju.”;

14) iekļauj šādu 11.a pantu:

“11.a pants

Atbalsts starptautiskai reaģēšanai un reaģēšanai uz vietas

1. Centrs veido spējas mobilizēt un izmantot ES veselības aizsardzības darba grupu, tostarp Centra personālu un ekspertus no dalībvalstīm un stipendiju programmām, lai palīdzētu vietējā līmenī reaģēt uz infekcijas slimību uzliesmojumiem dalībvalstīs **un trešās valstīs**.
2. Centrs kopā ar Komisiju izstrādā satvaru un procedūras ES veselības aizsardzības darba grupas mobilizēšanai.
3. Centrs nodrošina, ka ES veselības aizsardzības darba grupas darbība ir koordinēta, un papildina spējas, integrējot Eiropas Medicīnisko korpusu un citas attiecīgas spējas Savienības civilās aizsardzības mehānisma ietvaros.
4. Lai rīkotos saskaņā ar Lēmumu Nr. 1313/2013/ES*, Centrs kopā ar Komisiju izstrādā satvaru ES veselības aizsardzības darba grupas mobilizācijai.
Centrs nodrošina Savienības ekspertus reaģēšanai uz vietas starptautiskās reaģēšanas vienībās, ko mobilizē PVO Ārkārtas situāciju programmas mehānisms veselības jomā un Globālā uzliesmojuma brīdināšanas un reaģēšanas tīkls (GOARN) un saskaņā ar atbilstošu darba vienošanos, kas noslēgta ar Komisiju.
5. Centrs pēc Komisijas pieprasījuma veicina Centra personāla un ekspertu no ES un EEZ valstīm, ES kandidātvalstīm un potenciālajām kandidātvalstīm, kā arī Eiropas kaimiņattiecību politikas valstu un ES partnervalstu ekspertu krīžu pārvarēšanas speciālo zināšanu un reaģēšanas spēju uz vietas attīstību.
6. Centrs pēc Komisijas un dalībvalstu pieprasījuma saglabā spēju rīkot misijas dalībvalstīs, lai sniegtu ekspertu ieteikumus reaģēšanai uz veselības apdraudējumiem savu pilnvaru ietvaros.
7. Pēc Komisijas un dalībvalstu pieprasījuma Centrs iesaistās ilgtermiņa spēju veidošanas projektos, kuru mērķis ir stiprināt gatavības spējas saskaņā ar SVAN trešās valstīs ārpus Eiropas, jo īpaši partnervalstīs.

* Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmums Nr. 1313/2013/ES (2013. gada 17. decembris) par Savienības civilās aizsardzības mehānismu (OV L 347, 20.12.2013., 924. lpp.).

15) regulas 12. pantu groza šādi:

a) panta 1. punktu aizstāj ar šādu:

“1. Centrs pēc savas ierosmes atbilstoši savai kompetencei, pirms tam informējot dalībvalstis un Komisiju, sniedz attiecīgus ziņojumus.

Tas nodrošina, ka sabiedrībai vai jebkurai ieinteresētajai personai tiek ātri sniegta objektīva, uzticama un viegli pieejama informācija par tā darba rezultātiem. Centrs informāciju dara pieejamu plašai sabiedrībai, tostarp ar specializētas tīmekļa vietnes starpniecību. Tas arī publicē savus atzinumus, kas sniegti saskaņā ar 6. pantu.”;

b) panta 2. punktu svītrot;

c) panta 3. punktu aizstāj ar šādu:

“3. Centrs vajadzības gadījumā sadarbojas ar kompetentajām struktūrām dalībvalstīs un ar citām ieinteresētajām personām attiecībā uz sabiedrības informēšanas kampaņām.”;

16) regulas 14. pantu groza šādi:

a) panta 2. punkta trešo daļu aizstāj ar šādu:

Valdes locekļu pilnvaru termiņš ir trīs gadi un to var pagarināt.”;

b) 5. punkta d), e) un f) apakšpunktu aizstāj ar šādiem:

“d) katru gadu līdz 31. janvārim pieņem Centra darba programmu nākamajam gadam.

e) pieņem vienotā programmdokumenta projektu saskaņā ar Komisijas Deleģētās regulas (ES) 2019/715* 32. pantu un saistītajām Komisijas pamatnostādnēm par vienoto programmdokumentu**;

f) nodrošina, ka nākamā gada darba programma un daudzgadu programmas atbilst Savienības likumdošanas un politikas prioritātēm tā kompetences un uzdevumu jomā un atbilst ieteikumiem, kas pieņemti ikgadējā Komisijas atzinumā.

g) katru gadu līdz 30. martam Valde pieņem vispārējo ziņojumu par Centra darbību iepriekšējā gadā;

h) pēc apspriešanās ar Komisiju pieņem finanšu noteikumus, kas piemērojami attiecībā uz Centru;

i) nosaka noteikumus par Centrā lietojamām valodām, tostarp par iespēju nodalīt Centra iekšējo darbu no ārējās saziņas, abos gadījumos ņemot vērā vajadzību nodrošināt, ka ieinteresētās personas var piekļūt Centra darbam un piedalīties tajā.

Finanšu noteikumi, kas piemērojami Centram, kā minēts pirmās daļas h) apakšpunktā, nedrīkst atšķirties no Komisijas Deleģētās regulas (ES) 2019/715, ja vien tas nav īpaši vajadzīgs Centra darbībai un ar Komisijas iepriekšēju piekrišanu.

* Komisijas Deleģētā regula (ES) 2019/715 (2018. gada 18. decembris) par finanšu pamatregulu struktūrām, kas izveidotas saskaņā ar LESD un Euratom līgumu un minētas Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES, Euratom) 2018/1046 70. pantā (OV L 122, 10.5.2019., 1. lpp.).”;

17) Regulas 16. panta 2. punkta b) apakšpunktu aizstāj ar šādu:

“b) par darba programmu projektu sagatavošanu, ņemot vērā ieteikumus, kas pieņemti ikgadējā Komisijas atzinumā par vienoto programmdokumentu;”

18) regulas 17. pantu aizstāj ar šādu:

“1. Neskarot 3. panta 2. punktu, direktoru(-i) uz piecu gadu termiņu, ko vienu reizi var pagarināt uz papildu termiņu līdz pieciem gadiem, ieceļ Valde, izraugoties to no to kandidātu saraksta, kurus ieteikusi Komisija pēc atklāta konkursa, ko rīko pēc tam, kad *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī* un citur ir publicēts uzaicinājums izrādīt ieinteresētību.”;

19) regulas 18. pantu groza šādi:

a) panta 2. punktu aizstāj ar šādu:

- “2. Konsultatīvās padomes locekļi nedrīkst būt Valdes locekļi. Valdes locekļu pilnvaru termiņš ir trīs gadi un to var pagarināt.”;
- b) panta 4. punkta f) apakšpunktu aizstāj ar šādu:
- “f) ja darba programmā ir jāiekļauj zinātniskas un sabiedrības veselības aizsardzības prioritātes, un
- g) galvenās publikācijas, ko Centrs gatavo, piemēram, prognožu pētījumi.”;
- c) panta 8. punktu aizstāj ar šādu:
- “8. Direktors(-e) var aicināt ekspertus vai profesionālu vai zinātnisku iestāžu, vai nevalstisku organizāciju pārstāvjus, kuriem ir atzīta pieredze jomās, kas saistītas ar Centra darbu, sadarboties īpašu uzdevumu veikšanā un piedalīties attiecīgajās Konsultatīvās padomes darbībās. Turklāt Komisija var ieteikt direktoram(-ei) uz *ad hoc* pamata uzaicināt profesionālo vai zinātnisko struktūru, vai nevalstisko organizāciju ekspertus vai pārstāvjus.”;
- 20) regulas 20. panta 3. punktu aizstāj ar šādu:
- “3. Saskaņā ar Regulas (EK) Nr. 1049/2001 8. pantu pieņemti Centra lēmumi var būt par pamatu, lai iesniegtu sūdzību Ombudam vai celtu prasību Eiropas Savienības Tiesā (Tiesa) attiecīgi saskaņā ar LESD 228. un 230. panta noteikumiem.
- 21) regulas 21. pantu aizstāj ar šādu:

“21. pants

Dienesta noslēpums un konfidencialitāte

1. Neskarot 20. pantu, Centrs neizpauž trešām personām saņemto konfidenciālo informāciju, kuras konfidencialitāte ir vajadzīga un pamatota, izņemot informāciju, kas jādara pieejama publiski, ja tas vajadzīgs attiecīgos apstākļos, lai aizsargātu sabiedrības veselību. Ja konfidenciālo informāciju ir sniegusi dalībvalsts, šo informāciju nedrīkst izpaust bez minētās dalībvalsts iepriekšējas piekrišanas.
Uz Centra un tā personāla darbu attiecas Komisijas noteikumi par drošību attiecībā uz Savienības klasificētas informācijas aizsardzību, kas izklāstīti Komisijas Lēmumos (ES, *Euratom*) 2015/443* un 2015/444**.
2. Uz Valdes locekļiem, direktoru(-i), Konsultatīvās padomes locekļiem, kā arī ārējiem ekspertiem, kas piedalās zinātnes ekspertu grupu darbā, un Centra personālu pat pēc pienākumu pildīšanas beigām attiecas pienākums glabāt dienesta noslēpumu saskaņā ar LESD 339. pantu.
3. Centra sniegto zinātnisko atzinumu secinājumi, kas attiecas uz paredzamu ietekmi uz veselību, nekādā ziņā nav konfidenciali.
4. Centrs savos iekšējos noteikumos paredz praktiskus pasākumus 1. un 2. punktā minēto konfidencialitātes noteikumu ieviešanai.
5. Centrs veic visus vajadzīgos pasākumus, lai veicinātu tās informācijas apmaiņu, kas attiecas uz tā uzdevumiem, ar Komisiju, dalībvalstīm un attiecīgā gadījumā ar citām Savienības iestādēm, Savienības struktūrām, birojiem un

aģentūrām, kā arī starptautiskām organizācijām un trešām valstīm saskaņā ar atbilstīgu darba vienošanos, kas noslēgta ar Komisiju.

6. Centrs izstrādā, ievieš un ekspluatē informācijas sistēmu, kas ļauj apmainīties ar klasificētu un sensitīvu neklasificētu informāciju, kā noteikts šajā pantā.

* Komisijas Lēmums (ES, *Euratom*) 2015/443 (2015. gada 13. marts) par drošību Komisijā (OV L 72, 17.3.2015., 41. lpp.).

** Komisijas Lēmums (ES, *Euratom*) 2015/444 (2015. gada 13. marts) par drošības noteikumiem ES klasificētas informācijas aizsardzībai (OV L 72, 17.3.2015., 53. lpp.).”;

22) regulas 22. pantu groza šādi:

- a) panta 3. punkta d) apakšpunktu aizstāj ar šādu:

“d) jebkāds dalībvalstu brīvprātīgs devums, un

e) jebkādi ieņēmumi no iemaksu nolīgumiem vai dotāciju nolīgumiem, kas izņēmuma kārtā noslēgti starp Komisiju un Centru.”;

- b) iekļauj šādu 3.a punktu:

“3.a No Savienības budžeta Centram var piešķirt finansējumu par izmaksām, kas tam rodas, īstenojot darba programmu, kura izveidota saskaņā ar mērķiem un prioritātēm darba programmās, ko Komisija pieņēmusi saskaņā ar **Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (ES) .../...***, un ES pētniecības un inovācijas programmās. Šis finansējums neattiecas uz izdevumiem, ko jau sedz no Eiropas Savienības vispārējā budžeta vai jebkuriem citiem Centra resursiem, kā noteikts šā panta 3. punktā.”;

- c) panta 5. punktu aizstāj ar šādu:

“5. Katru gadu Valde, pamatojoties uz direktora(-es) izstrādāto projektu, sagatavo Centra ieņēmumu un izdevumu tāmi nākamajam finanšu gadam. Šo tāmi, kas ietver štatu saraksta projektu, iekļauj vienotā programmdokumenta projektā. Saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES, *Euratom*) 2018/1046** 40. pantu Centrs katru gadu līdz 31. janvārim nosūta Eiropas Parlamentam, Padomei un Komisijai vienotā programmdokumenta projektu, ko apstiprinājusi tā Valde.”;

- d) panta 7. punktu aizstāj ar šādu:

“7. Pamatojoties uz tāmi, Komisija ieraksta Savienības provizorisksajā kopbudžeta projektā aplēses, kuras tā uzskata par vajadzīgām attiecībā štatu sarakstu un subsīdijas apjomu, kas jāsedz no kopbudžeta, un kuras Komisija iesniedz budžeta lēmēj institūcijai saskaņā ar LESD 314. pantu.

* Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) .../..., ar ko izveido Savienības darbības programmu veselības jomā (2021.–2027. gads) un atceļ Regulu (ES) Nr. 282/2014 (programma “ES Veselība”), (OV...).

** Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES, *Euratom*) 2018/1046 (2018. gada 18. jūlijs) par finanšu noteikumiem, ko piemēro Savienības vispārējam

budžetam, ar kuru groza Regulas (ES) Nr. 1296/2013, (ES) Nr. 1301/2013, (ES) Nr. 1303/2013, (ES) Nr. 1304/2013, (ES) Nr. 1309/2013, (ES) Nr. 1316/2013, (ES) Nr. 223/2014, (ES) Nr. 283/2014 un Lēmumu Nr. 541/2014/ES un atceļ Regulu (ES, Euratom) Nr. 966/2012 (OV L 193, 30.7.2018., 1. lpp.).”;

23) regulas 23. pantu groza šādi:

a) panta 2. punktu aizstāj ar šādu:

“2. Pēc katra finanšu gada beigām, vēlākais, līdz 1. martam Centra grāmatvedis Komisijas grāmatvedim dara zināmus provizoriskos pārskatus līdz ar pārskatu par attiecīgā finanšu gada budžeta un finanšu pārvaldību. Komisijas grāmatvedis konsolidē iestāžu un decentralizēto struktūru provizoriskos pārskatus saskaņā ar Eiropas Parlamenta un Padomes Regulas (ES, Euratom) 2018/1046 245. pantu.”;

b) panta 4. punktu aizstāj ar šādu:

“4. Saņemot Revīzijas palātas apsvērumus par Centra provizoriskajiem pārskatiem, direktors(-e) saskaņā ar Regulas (ES, *Euratom*) 2018/1046 246. pantu sagatavo Centra galīgos pārskatus, par kuriem viņš/viņa ir atbildīgs(-a), un iesniedz tos Valdei, lai tā varētu sniegt atzinumu.

Centrs nekavējoties informē Komisiju par iespējamām krāpšanas gadījumiem un citiem finanšu pārkāpumiem, par Eiropas Prokuratūras (*EPPO*) vai Eiropas Biroja krāpšanas apkarošanai (*OLAF*) pabeigtu vai notiekošu izmeklēšanu un par Revīzijas palātas vai Iekšējās revīzijas dienesta (*IAS*) veiktām revīzijām vai kontrolēm, neapdraudot izmeklēšanas konfidencialitāti.”;

c) panta 8. un 9. punktu aizstāj ar šādu:

“8. Vēlākais, līdz 30. septembrim direktors(-e) nosūta Revīzijas palātai atbildi uz tās apsvērumiem. Minēto atbildi viņš/viņa nosūta arī Valdei un Komisijai.

9. Direktors(-e) pēc Eiropas Parlamenta pieprasījuma sniedz tam visu informāciju, kas vajadzīga, lai netraucēti piemērotu attiecīgā finanšu gada budžeta izpildes apstiprinājuma procedūru, kā noteikts Regulas (EK, *Euratom*) Nr. 2018/1046 261. panta 3. punktā.”;

24) regulas 25. pantu groza šādi:

a) panta 1. punktu aizstāj ar šādu:

“1. Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES, *Euratom*) Nr. 883/2013* attiecas uz Centru bez ierobežojumiem.”;

b) panta 3. punktu aizstāj ar šādu:

“3. Lēmumos par finansēšanu un ieviešanas nolīgumos un instrumentos, kas no tiem izriet, nepārprotami izvirza noteikumu, ka vajadzības gadījumā Revīzijas palāta, *EPPO* un *OLAF* var veikt Centra finansējuma saņēmēju un par finansējuma piešķiršanu atbildīgo pārstāvju pārbaudes uz vietas.”;

c) pievieno šādu 4. punktu:

“4. Neskarot 1. līdz 3. punktu, darba vienošanās ar trešām valstīm un starptautiskām organizācijām, Centra dotāciju nolīgumos, dotāciju

lēmumos un līgumos ietver noteikumus, ar kuriem nepārprotami nosaka Revīzijas palātas, OLAF un EPPO pilnvaras saskaņā ar to attiecīgajām kompetences jomām veikt šādas revīzijas un izmeklēšanu.

* Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES, Euratom) Nr. 883/2013 (2013. gada 11. septembris) par izmeklēšanu, ko veic Eiropas Birojs krāpšanas apkarošanai (OLAF), un ar ko atceļ Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr. 1073/1999 un Padomes Regulu (Euratom) Nr. 1074/1999 (OV L 248, 18.9.2013., 1. lpp.).”;

25) regulas 26. pantu groza šādi:

a) panta 1. punktu aizstāj ar šādu:

“1. Centrs ir Savienības struktūra. Tam ir juridiskas personas statuss.”;

b) pantā iekļauj šādu 1. a punktu:

“1.a Visās dalībvalstīs Centram ir visplašākā tiesībspēja un rīcībspēja, ko saskaņā ar šo valstu tiesību aktiem piešķir juridiskām personām. Jo īpaši tas var iegūt vai atsavināt kustamu un nekustamu īpašumu, kā arī būt par pusi tiesas procesos.”;

c) panta 2. punktu aizstāj ar šādu:

“2. Uz Centru un tā personālu attiecas Protokols Nr. 7 par privilēģijām un imunitāti Eiropas Savienībā, kas pievienots Līgumam par Eiropas Savienību un Līgumam par Eiropas Savienības darbību.”;

26) lēmuma 27. panta 1. punktu groza šādi:

“1. Centra līgumisko atbildību reglamentē tiesību akti, kas piemērojami attiecīgajiem līgumiem. Tiesas kompetencē ir pieņemt spriedumu saskaņā ar šķīrējklauzulām, kas ietvertas Centra noslēgtos līgumos.

27) regulas 28. pantu aizstāj ar šādu:

“28. pants

Likumības pārbaude

1. Dalībvalstis, Valdes locekļi un tieši un personīgi iesaistītas trešās personas var vērsties pie Komisijas par jebkādu Centra darbību neatkarīgi no tā, vai konkrētā darbība būtu veikta vai plānota, lai tā izskata minētās rīcības likumību (administratīvā prasība).
2. Administratīvo prasību nodod Komisijai izskatīšanai 15 dienu laikā kopš dienas, kad attiecīgā persona pirmo reizi uzzinājusi par attiecīgo darbību.
3. Komisija pieņem lēmumu viena mēneša laikā. Ja šajā laika posmā lēmumu nepieņem, administratīvo prasību uzskata par izbeigtu.
4. Prasību atzīt par spēkā neesošu Komisijas skaidri vai klusējot izteikto 3. punktā minēto lēmumu noraidīt administratīvo prasību var iesniegt izskatīšanai Tiesā saskaņā ar LESD 263. pantu.”;

28) regulas 31. pantu aizstāj ar šādu:

“31. pants

Pārskatīšanas klauzula

1. Līdz 2023. gada [lūdzu ierakstīt datumu – trīs gadi pēc spēkā stāšanās dienas] Komisija iesniedz Eiropas Parlamentam, Padomei un Valdei ziņojumu par Centra darbību, tostarp novērtējumu par to:
 - a) kā Centrs pārvirzījies uz priekšu grozīto pilnvaru īstenošanā, ņemot vērā Covid-19 pandēmiju;
 - b) kā Centrs pilda pienākumus, kas noteikti **Regulā (ES).../... [OV: lūdzu ierakstīt Regulas SCBTH [ISC/2020/12524] numuru]** un citos attiecīgos Savienības tiesību aktos;
 - c) cik efektīvi Centra darbības risina starptautiskās, Savienības vai valsts veselības aizsardzības prioritātes;
 - d) kā Centra darbs ir vērsts uz dalībvalstu spējām un ietekmē tās.Ziņojumā ņem vērā ieinteresēto personu viedokli gan Savienības, gan valsts līmenī.
Ziņojumam pievieno Komisijas pasūtītu neatkarīgu pētījumu.
2. Līdz 2028. gada [lūdzu ierakstīt datumu – trīs gadi pēc spēkā stāšanās dienas] un pēc tam reizi 5 gados Komisija novērtē Centra darbību attiecībā uz tā mērķiem, pilnvarām, uzdevumiem, procedūru un atrašanās vietu. Novērtējumā jo īpaši ņem vērā iespējamo vajadzību mainīt Centra pilnvaras un šādu izmaiņu finansiālo ietekmi.
3. Ja Komisija uzskata, ka, ņemot vērā Centram izvirzītos mērķus, piešķirtās pilnvaras un uzticētos uzdevumus, tā turpmāka darbība vairs nav pamatota, tā var ierosināt šīs regulas attiecīgos noteikumus attiecīgi grozīt vai atcelt.
4. Pārskatīšanu un izvērtēšanu konstatējumus Komisija saskaņā ar 2. punktu paziņo Eiropas Parlamentam, Padomei un Valdei. Minētos konstatējumus publicē.”;

2. pants

Šī regula stājas spēkā divdesmitajā dienā pēc tās publicēšanas *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī*.

Šī regula uzliek saistības kopumā un ir tieši piemērojama visās dalībvalstīs.

Briselē,

*Eiropas Parlamenta vārdā —
priekšsēdētājs*

*Padomes vārdā —
priekšsēdētājs*

TIESĪBU AKTA PRIEKŠLIKUMA FINANŠU PĀRSKATS

Saturs

1.	PRIEKŠLIKUMA KONTEKSTS.....	1
•	Priekšlikuma pamatojums un mērķi.....	1
•	•Atbilstība spēkā esošajiem Savienības pasākumiem šajā jomā.....	1
•	Atbilstība pārējiem Savienības politikas virzieniem.....	1
2.	JURIDISKAIS PAMATS, SUBSIDIARITĀTE UN PROPORCIONALITĀTE.....	2
•	Juridiskais pamats	2
•	Subsidiaritāte (neekskluzīvas kompetences gadījumā).....	2
•	Proportionalitāte	2
•	Juridiskā instrumenta izvēle	2
3.	EX POST IZVĒRTĒJUMU, APSPRIEŠANĀS AR IEINTERESĒTAJĀM PERSONĀM UN IETEKMES NOVĒRTĒJUMU REZULTĀTI	3
•	Ex post izvērtējumi / spēkā esošo tiesību aktu atbilstības pārbaudes	3
•	Apspriešanās ar ieinteresētajām personām	3
•	Ietekmes novērtējums	3
•	Pamattiesības.....	4
4.	IETEKME UZ BUDŽETU	4
5.	CITI ELEMENTI.....	4
•	Detalizēts konkrētu priekšlikuma noteikumu skaidrojums.....	4
1.	PRIEKŠLIKUMA/INICIATĪVAS KONTEKSTS	30
1.1.	Priekšlikuma/iniciatīvas nosaukums	30
1.2.	Attiecīgā rīcībpolitikas joma	30
1.3.	Priekšlikums attiecas uz	30
1.4.	Mērķi	30
1.4.1.	Vispārīgie mērķi.....	30
1.4.2.	Konkrētie mērķi	30
1.4.3.	Paredzamie rezultāti un ietekme	30
1.4.4.	Snieguma rādītāji	31
1.5.	Priekšlikuma/iniciatīvas pamatojums	31
1.5.1.	Īstermiņā vai ilgtermiņā izpildāmās vajadzības, tostarp sīki izstrādāts iniciatīvas izvērtēšanas grafiks.....	31
1.5.2.	Savienības iesaistīšanās pievienotā vērtība (tās pamatā var būt dažādi faktori, piemēram, koordinēšanas radītie ieguvumi, juridiskā noteiktība, lielāka rezultativitāte vai komplementaritāte). Šā punkta izpratnē “Savienības iesaistīšanās pievienotā vērtība” ir	

	vērtība, kas veidojas Savienības iesaistīšanās rezultātā un kas papildina vērtību, kura veidotos, ja dalībvalstis rīkotos atsevišķi.	32
1.5.3.	Līdzīgas līdzšinējās pieredzes rezultātā gūtās atziņas.....	32
1.5.4.	Saderība ar daudzgadu finanšu shēmu un iespējamā sinerģija ar citiem atbilstošiem instrumentiem.....	32
1.5.5.	Dažādo pieejamo finansēšanas iespēju, tostarp pārdales iespējas, novērtējums.....	32
1.6.	Priekšlikuma/iniciatīvas ilgums un finansiālā ietekme	33
1.7.	Paredzētie pārvaldības veidi.....	33
2.	PĀRVALDĪBAS PASĀKUMI.....	34
2.1.	Pārraudzības un ziņošanas noteikumi	34
2.2.	Pārvaldības un kontroles sistēma	34
2.2.1.	Ierosināto pārvaldības veidu, finansējuma apgūšanas mehānismu, maksāšanas kārtības un kontroles stratēģijas pamatojums	34
2.2.2.	Informācija par apzinātajiem riskiem un risku mazināšanai izveidoto iekšējās kontroles sistēmu	34
2.3.	Krāpšanas un pārkāpumu novēršanas pasākumi	34
3.	PRIEKŠLIKUMA/INICIATĪVAS APLĒSTĀ FINANSIĀLĀ IETEKME	35
3.1.	Attiecīgās daudzgadu finanšu shēmas izdevumu kategorijas un budžeta izdevumu pozīcijas	35
3.2.	Aplēstā ietekme uz izdevumiem	37
3.2.1.	Kopsavilkums par aplēsto ietekmi uz izdevumiem.....	37
3.2.2.	Paredzamā ietekme uz ECDC apropriācijām.....	39
3.2.3.	Paredzamā ietekme uz [struktūras] cilvēkresursiem.....	43
3.2.4.	Saderība ar pašreizējo daudzgadu finanšu shēmu.....	47
3.2.5.	Trešo personu iemaksas	47
3.3.	Aplēstā ietekme uz ieņēmumiem	48

TIESĪBU AKTA PRIEKŠLIKUMA FINANŠU PĀRSKATS — AGENTŪRAS

1. PRIEKŠLIKUMA/INICIATĪVAS KONTEKSTS

1.1. Priekšlikuma/iniciatīvas nosaukums

Priekšlikums Eiropas Parlamenta un Padomes Regulai (ES) XXX, ar kuru groza Regulu (EK) Nr. 851/2004, ar ko izveido Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru

1.2. Attiecīgā rīcībpolitikas joma

Politikas joma: atveseļošana un noturība

Darbība: veselības aprūpe

1.3. Priekšlikums attiecas uz

☒ jaunu darbību

☐ jaunu darbību, pamatojoties uz izmēģinājuma projektu/sagatavošanas darbību¹³

☒ esošas darbības pagarināšanu

☐ vienas vai vairāku darbību apvienošanu ar citu/jaunu darbību

1.4. Mērķi

1.4.1. Vispārīgie mērķi

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) darba vispārējais mērķis ir novērtēt un informēt par pašreizējiem un jauniem cilvēku veselības apdraudējumiem, ko rada infekcijas slimības, un sniegt ieteikumus reaģēšanai ES un valstu līmenī.

1.4.2. Konkrētie mērķi

Konkrētie mērķi

ECDC laikus sniegs informāciju Komisijai, dalībvalstīm, ES struktūrām un aģentūrām, un starptautiskām organizācijām, kas darbojas sabiedrības veselības aizsardzības jomā, tostarp riska novērtējumus.

ECDC sniegs dalībvalstīm un Komisijai zinātniskas un tehniskas speciālās zināšanas gatavības un reaģēšanas plānošanas jomā, tostarp apmācību.

Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs koordinēs datu vākšanu, validēšanu, analīzi un izplatīšanu ES līmenī un tādējādi izveidos noturīgu Eiropas infekcijas slimību uzraudzības sistēmu Eiropas veselības datu telpas ietvaros.

ECDC uzturēs specializētus tīklus infekcijas slimību un cilvēku izcelsmes vielu jomā.

ECDC izmitinās ES veselības aizsardzības darba grupu, lai pastāvīgi atbalstītu valstis gatavības stiprināšanā un ātri reaģētu uz veselības krīzi.

ECDC uzlabos starptautisko sadarbību un apkopos reģionālos/valsts izlūkdatumus.

1.4.3. Paredzamie rezultāti un ietekme

Norādīt, kāda ir priekšlikuma/iniciatīvas iecerētā ietekme uz labuma guvējiem/mērķgrupām.

¹³

Kā paredzēts Finanšu regulas 58. panta 2. punkta a) vai b) apakšpunktā.

- Atjaunināti gatavības plāni visās ES dalībvalstīs, tostarp revīzija un korektīva rīcība
- Pastāvīgi apmācīti speciālisti visās ES dalībvalstīs krīzes pārvarēšanai sabiedrības veselības jomā
- Izveidoti, funkcionējoši Eiropas speciālistu tīkli visām galvenajām infekcijas slimībām, tostarp slimībām, kas radušās no jauna
- Savlaicīgs un proaktīvs ECDC ieguldījums un atbalsts visām dalībvalstīm un Eiropas Komisijai reaģēšanā uz veselības krīzēm
- Savlaicīgs un mērķtiecīgs atbalsts veselības krīzes gadījumā ar ES veselības aizsardzības darba grupas starpniecību
- Savlaicīga un atjaunināta informācija un netraucēta sadarbība ar citiem slimību profilakses un kontroles centriem un starptautiskām veselības aizsardzības organizācijām.

1.4.4. *Snieguma rādītāji*

Norādīt, pēc kādiem rādītājiem seko līdzī progresam un sasniegumiem.

Gada darba programmā tiks noteikti detalizēti mērķi un gaidāmie rezultāti, tostarp, snieguma rādītāji, bet daudzgadu darba programmā tiks izklāstīti vispārējie stratēģiskie mērķi, paredzamie rezultāti un izpildes rādītāji.

Attiecībā uz šajā priekšlikumā izklāstītajiem konkrētajiem uzdevumiem un darbībām ir ierosināti šādi rādītāji:

- proaktīvi veiktu riska novērtējumu skaits, ja un kad tas nepieciešams vai, ja to pieprasa Eiropas Komisija vai Veselības drošības komiteja, 1-5 dienu laikā atkarībā no slimības uzliesmojuma vai cita veselības drošības apdraudējuma apmēra;
- izveidoto moduļu skaits gatavības apmācībai;
- Eiropas Uzraudzības sistēmas (TESSy) jaudas palielināšanas un EWRS paplašināšana, vienlaikus saglabājot tās ātrumu informācijas apmaiņā;
- ES veselības aizsardzības darba grupas ātru un mērķtiecīgu intervences pasākumu skaits.

1.5. **Priekšlikuma/iniciatīvas pamatojums**

1.5.1. *Īstermiņā vai ilgtermiņā izpildāmās vajadzības, tostarp sīki izstrādāts iniciatīvas izvēršanas grafiks*

Viena no Covid-19 pandēmijas laikā gūtajām atziņām ir vajadzība stiprināt ES veselības drošības satvaru, lai ES labāk koordinētu gatavību un reaģēšanu uz nopietniem pārrobežu veselības apdraudējumiem. ECDC ir viens no galvenajiem dalībniekiem šajā satvarā, un tas ir mērķtiecīgi jāstiprina, lai īstenotu plašāku darbību klāstu.

Pilnvaru pārskatīšanai būtu jānotiek 2021. gada sākumā, un tā nekavējoties jāīsteno.

- 1.5.2. *Savienības iesaistīšanās pievienotā vērtība (tās pamatā var būt dažādi faktori, piemēram, koordinēšanas radītie ieguvumi, juridiskā noteiktība, lielāka rezultativitāte vai komplementaritāte). Šā punkta izpratnē "Savienības iesaistīšanās pievienotā vērtība" ir vērtība, kas veidojas Savienības iesaistīšanās rezultātā un kas papildina vērtību, kura veidotos, ja dalībvalstis rīkotos atsevišķi.*

Eiropas līmeņa rīcības pamatojums (*ex ante*): ECDC ir izveidota ES decentralizēta Aģentūra, un tās atbalsts dalībvalstīm un zinātniskās publikācijas ir galvenie elementi, lai sagatavotos reaģēt uz pārrobežu veselības apdraudējumiem. Pamatojoties uz pieredzi, kas gūta Covid-19 pandēmijas laikā, ir pienācis laiks pārskatīt pilnvaras, lai uzlabotu sagatavotības darbu Eiropas Savienībā.

Gaidāmā radītā Savienības pievienotā vērtība (*ex post*) – dalībvalstis būs labāk sagatavotas, lai stātos pretī iespējamām turpmākām pandēmijām un citiem pārrobežu veselības apdraudējumiem.

- 1.5.3. *Līdzīgas līdzšinējās pieredzes rezultātā gūtās atziņas*

Lai gan Covid-19 pandēmija joprojām turpinās, šā priekšlikuma pamatā ir pieredze, kas gūta šīs pandēmijas pēdējos mēnešos. Jo īpaši ir vajadzīga labāka sagatavotība un pārraudzība.

Tika ņemta vērā pieredze, kas gūta, iepriekš pārskatot citu ES decentralizēto aģentūru, piemēram, EFSA, pilnvaras.

- 1.5.4. *Saderība ar daudzgadu finanšu shēmu un iespējamā sinerģija ar citiem atbilstošiem instrumentiem*

Aģentūrai būtu jāsadarbojas un jāveicina sinerģija ar citām Savienības struktūrām un aģentūrām, piemēram, Eiropas Zāļu aģentūru (EMA), Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestādi (EFSA), Eiropas Vides aģentūru (EVA), un pilnībā jāizmanto un jānodrošina saskaņotība ar programmu "ES Veselība" un citām ES programmām, no kurām finansē darbības sabiedrības veselības jomā.

- 1.5.5. *Dažādo pieejamo finansēšanas iespēju, tostarp pārdales iespējas, novērtējums*

Neattiecas

1.6. Priekšlikuma/iniciatīvas ilgums un finansiālā ietekme

☐ **Ierobežots ilgums**

- ☐ Priekšlikuma/iniciatīvas darbības laiks: [DD.MM.]GGGG.–[DD.MM.]GGGG.
- ☐ Finansiālā ietekme: no GGGG. līdz GGGG. gadam.

☒ **Beztermiņa**

- Īstenošana ar uzsākšanas periodu no 2021. gada janvāra līdz 2023. gada decembrim,
- pēc kura turpinās normāla darbība.

1.7. Paredzētie pārvaldības veidi¹⁴

☐ Komisijas īstenota **tieša pārvaldība**

- ☐ ar izpildaģentūru starpniecību

☐ **Dalīta pārvaldība** kopā ar dalībvalstīm

☒ **Netieša pārvaldība**, kurā budžeta izpildes uzdevumi uzticēti:

- ☐ starptautiskām organizācijām un to aģentūrām (precizēt);
- ☐ EIB un Eiropas Investīciju fondam;

☒ Finanšu regulas 70. un 71. pantā minētajām struktūrām;

☐ publisko tiesību subjektiem;

☐ privāttiesību subjektiem, kas veic sabiedrisko pakalpojumu sniedzēju uzdevumus, tādā mērā, kādā tiem ir pienācīgas finanšu garantijas;

☐ dalībvalstu privāttiesību subjektiem, kuriem ir uzticēta publiskā un privātā sektora partnerības īstenošana un kuri sniedz pienācīgas finanšu garantijas;

☐ personām, kurām, ievērojot Līguma par Eiropas Savienību V sadaļu, uzticēts īstenot konkrētas KĀDP darbības un kuras ir noteiktas attiecīgajā pamataktā.

Piezīmes

¹⁴

Sīkāku informāciju par pārvaldības veidiem un atsauces uz Finanšu regulu skatīt *BudgWeb* tīmekļa vietnē:
<https://myintracomm.ec.europa.eu/budgweb/EN/man/budgmanag/Pages/budgmanag.aspx>.

2. PĀRVALDĪBAS PASĀKUMI

2.1. Pārraudzības un ziņošanas noteikumi

Norādīt biežumu un nosacījumus.

Visas Savienības aģentūras darbojas saskaņā ar stingru uzraudzības sistēmu, ko veido iekšējs kontroles koordinators, Komisijas Iekšējās revīzijas dienests, Valde, Komisija, Revīzijas palāta un budžeta lēmēj institūcija. Šī sistēma ir atspoguļota un noteikta ECDC izveides regulā.

Saskaņā ar Kopīgo paziņojumu par ES decentralizētajām aģentūrām (“vienotā pieeja”) un Finanšu pamatregulu (2019/715) Aģentūras gada darba programmā sīki izklāsta mērķus un gaidāmos rezultātus, tostarp nosaka snieguma rādītāji. Aģentūra tās darba programmā iekļautajām darbībām pievienos galvenos snieguma rādītājus. Tādējādi Aģentūras darbības konsolidētajā gada darbības pārskatā tiks vērtētas atbilstoši šiem rādītājiem. Gada darba programmai jāaskan ar daudzgadu darba programmu, un tās abas tiek ietvertas gada vienotajā programmdokumentā, ko iesniedz Eiropas Parlamentam, Padomei un Komisijai.

Aģentūras Valde būs atbildīga par Aģentūras administratīvo, darbības un budžeta efektīvu pārvaldību.

Ik pēc pieciem gadiem (nākamais izvērtējums aptver 2018.–2022. gadu) Komisija izvērtē Aģentūras sniegumu attiecībā uz tās mērķiem, pilnvarojumu, uzdevumiem. Izvērtēšanā jo īpaši aplūko iespējamo vajadzību mainīt Aģentūras pilnvaras un šādu izmaiņu finansiālo ietekmi. Par vērtēšanā gūtajiem konstatējumiem Komisija ziņo Eiropas Parlamentam, Padomei un Valdei. Izvērtēšanas konstatējumus dara publiski pieejamus.

2.2. Pārvaldības un kontroles sistēma

2.2.1. Ierosināto pārvaldības veidu, finansējuma apgušanas mehānismu, maksāšanas kārtības un kontroles stratēģijas pamatojums

Ikgadējo ES subsīdiju nodod Aģentūrai saskaņā ar tās maksājumu vajadzībām un pēc tās pieprasījuma.

Uz Aģentūru attieksies administratīvā kontrole, tostarp budžeta kontrole, iekšējā revīzija, Eiropas Revīzijas palātas gada ziņojumi, ES budžeta izpildes ikgadējais apstiprinājums un iespējamā OLAF veiktā izmeklēšana, jo īpaši lai nodrošinātu aģentūrām piešķirto līdzekļu pienācīgu izmantošanu. Uz Aģentūras darbībām saskaņā ar Līguma 228. pantu attiecas Ombuda uzraudzība. Šī administratīvā kontrole sniedz vairākas procesuālās garantijas, lai nodrošinātu, ka tiek ņemtas vērā ieinteresēto personu intereses.

2.2.2. Informācija par apzinātajiem riskiem un risku mazināšanai izveidoto iekšējās kontroles sistēmu

Galvenais risks ir saistīts ar paredzēto uzdevumu nepilnīgu īstenošanu vai neīstenošanu. Lai to mazinātu, būtu jādarā pieejami pietiekami finanšu un personāla resursi.

2.3. Krāpšanas un pārkāpumu novēršanas pasākumi

Norādīt esošos vai plānotos novēršanas pasākumus un citus pretpasākumus, piemēram, krāpšanas apkarošanas stratēģijā iekļautos pasākumus.

Regulas, ar ko izveido Slimību profilakses un kontroles centru, 25. pantā ir paredzēti krāpšanas apkarošanas pasākumi, un direktors un Valde attiecīgi rīkosies saskaņā ar iekšējiem kontroles

standartiem, kas tiek piemēroti visās ES iestādēs. Saskaņā ar vienoto pieeju Aģentūra ir izstrādājusi un piemēro krāpšanas apkarošanas stratēģiju.

ECDC pilnvarās ir skaidri noteikts, ka Regulas (ES, *Euratom*) Nr. 883/2013 noteikumus piemēro bez ierobežojumiem.

ECDC pievienojas arī Iestāžu 1999. gada 25. maija nolīgumam par iekšējo izmeklēšanu, ko veic Eiropas Biroja krāpšanas apkarošanai (OLAF) (10), un tūlīt pieņem attiecīgos noteikumus, kas piemērojami visiem tā darbiniekiem.

ECDC lēmumos par finansēšanu un ieviešanas nolīgumos un instrumentos, kas no tiem izriet, nepārprotami izvirza noteikumu, ka vajadzības gadījumā Revīzijas palāta un Eiropas Birojs krāpšanas apkarošanai (OLAF) var veikt Centra finansējuma saņēmēju un par to piešķiršanu atbildīgo pārstāvju pārbaudes uz vietas.

Saskaņā ar Regulu (ES) 2017/1939 Eiropas Prokuratūra (EPPO) var veikt Direktīvā (ES) 2017/1371 paredzēto izmeklēšanu un kriminālvajāšanu par krāpšanu un citām nelikumīgām darbībām, kas skar Savienības finanšu intereses.

Ja ECDC noslēdz darba vienošanos ar trešām valstīm un starptautiskām organizācijām, dotāciju nolīgumus, dotāciju lēmumus un līgumus, tajos ietver noteikumus, ar kuriem nepārprotami nosaka Revīzijas palātas, OLAF un EPPO pilnvaras saskaņā ar to attiecīgajām kompetences jomām veikt šādas revīzijas un izmeklēšanu.

3. PRIEKŠLIKUMA/INICIATĪVAS APLĒSTĀ FINANSIĀLĀ IETEKME

Ņemot vērā notiekošās pārdomas par ES Biomedicīnas progresīvās pētniecības un attīstības aģentūras izveidi, Komisija saglabā tiesības pielāgot ierosinātos resursus un personāla sadalījumu, kad būs iesniegts precīzs priekšlikums par ES Biomedicīnas progresīvās pētniecības un attīstības aģentūru.

3.1. Attiecīgās daudzgadu finanšu shēmas izdevumu kategorijas un budžeta izdevumu pozīcijas

- Esošās budžeta pozīcijas

Sarindotas pa daudzgadu finanšu shēmas izdevumu kategorijām un budžeta pozīcijām

Daudzgadu finanšu shēmas izdevumu kategorija	Budžeta pozīcija	Izdevumu veids	Iemaksas			
	Numurs	Nedif. ¹⁵	no EBTA valstīm ¹⁶	no kandidātvalstīm ¹⁷	no trešām valstīm	Finanšu regulas 21. panta 2. punkta b) apakšpunkta nozīmē
2	06.1001	Dif.	JĀ	NĒ	NĒ	NĒ

- Jaunveidojamās budžeta pozīcijas

Sarindotas pa daudzgadu finanšu shēmas izdevumu kategorijām un budžeta pozīcijām

¹⁵ Dif. – diferencētās apropriācijas, nedif. – nediferencētās apropriācijas.

¹⁶ EBTA - Eiropas Brīvās tirdzniecības asociācija.

¹⁷ Kandidātvalstis un attiecīgā gadījumā potenciālās kandidātvalstis no Rietumbalkāniem.

Daudzgažu finanšu shēmas izdevumu kategorija	Budžeta pozīcija	Izdevumu veids	Iemaksas			
	Numurs	Dif./nedif.	no EBTA valstīm	no kandidātval stīm	no trešām valstīm	Finanšu regulas 21. panta 2. punkta b) apakšpunkta nozīmē
	[XX.YY.YY.YY]		JĀ/NĒ	JĀ/NĒ	JĀ/NĒ	JĀ/NĒ

3.2. Aplēstā ietekme uz izdevumiem

3.2.1. Kopsavilkums par aplēsto ietekmi uz izdevumiem

miljonos EUR (trīs zīmes aiz komata)

Daudzgadu finanšu shēmas izdevumu kategorija	Numurs	2. kategorija: kohēzija, noturība un vērtības
---	--------	---

[Struktūra]: Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs (ECDC)			Gads 2021.	Gads 2022.	Gads 2023.	Gads 2024.	Gads 2025.	Gads 2026.	Gads 2027. un sekojošie g.	KOPĀ
1. sadaļa.	Saistības	(1)	2.965	5.475	6.680	7.165	7.165	7.165	7.165	43.780
	Maksājumi	(2)	2.965	5.475	6.680	7.165	7.165	7.165	7.165	43.780
2. sadaļa.	Saistības	(1a)	0.775	1.375	1.700	1.825	1.825	1.825	1.825	11.150
	Maksājumi	(2 a)	0.775	1.375	1.700	1.825	1.825	1.825	1.825	11.150
3. sadaļa.	Saistības	(3a)	12.300	16.500	16.700	17.000	14.000	13.000	13.000	102.500
	Maksājumi	(3b)	12.300	16.500	16.700	17.000	14.000	13.000	13.000	102.500
ECDC KOPĀ apropriācijas	Saistības	=1+1a +3a	16.040	23.350	25.080	25.990	22.990	21.990	21.990	157.430
	Maksājumi	=2+2a +3b	16.040	23.350	25.080	25.990	22.990	21.990	21.990	157.430

Daudzgažu finanšu shēmas izdevumu kategorija	7	“Administratīvie izdevumi”
---	----------	----------------------------

miljonos EUR (trīs zīmes aiz komata)

		Gads 2021.	Gads 2022.	Gads 2023.	Gads 2024.	Gads 2025.	Gads 2026.	Gads 2027. un sekojoš ie g.	KOPĀ
GD: <.....>									
• Cilvēkresursi									
• Citi administratīvie izdevumi									
KOPĀ <....> GD	Apropriācijas								

KOPĀ daudzgažu finanšu shēmas 7. IZDEVUMU KATEGORIJAS apropriācijas	(Saistību summa = maksājumu summa)								
--	---------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

miljonos EUR (trīs zīmes aiz komata)

		Gads 2021.	Gads 2022.	Gads 2023.	Gads 2024.	Gads 2025.	Gads 2026.	Gads 2027. un sekojoš ie g.	KOPĀ
KOPĀ daudzgažu finanšu shēmas 1. - 7. IZDEVUMU KATEGORIJAS apropriācijas	Saistības	16.040	23.350	25.080	25.990	22.990	21.990	21.990	157.430
	Maksājumi	16.040	23.350	25.080	25.990	22.990	21.990	21.990	157.430

3.2.2. Paredzamā ietekme uz ECDC apropriācijām

- ☐ Priekšlikumam/iniciatīvai nav vajadzīgas darbības apropriācijas
- ☒ Priekšlikumam/iniciatīvai ir vajadzīgas šādas darbības apropriācijas:

Saistību apropriācijas miljonos EUR (trīs zīmes aiz komata)

Norādīt mērķus un iznākumus			Gads 2021.		Gads 2022.		Gads 2023.		Gads 2024.		Gads 2025.		Gads 2026.		Gads 2027. un sekojošie g.		KOPĀ	
	IZNĀKUMI																	
	Veids ¹⁸	Vidējās izmaksas	Daudzums	Izmaksas	Daudzums	Izmaksas	Daudzums	Izmaksas	Daudzums	Izmaksas	Daudzums	Izmaksas	Daudzums	Izmaksas	Daudzums	Izmaksas	Kopējais daudzums	Kopējās izmaksas
KONKRĒTAIS MĒRĶIS Nr. 1 laikus sniedz informāciju Komisijai, dalībvalstīm, ES aģentūrām, un starptautiskām organizācijām, kas darbojas sabiedrības veselības aizsardzības jomā, tostarp riska novērtējumus.																		

¹⁸ Iznākumi ir attiecīgie produkti vai pakalpojumi (piemēram, finansēto studentu apmaiņu skaits, uzbūvēto ceļu garums kilometros utt.).

- Iznākums izveido jaunu platformu, kuru kopīgi uztur EMA un ECDC, lai veiktu pēcreģistrācijas uzraudzības pētījumus, uzraudzītu vakcinācijas drošumu, efektivitāti un ietekmi, gaidāmajām Covid-19 vakcīnām vajadzētu būt pirmajām vakcīnām, kas jāuzrauga saskaņā ar šo				7.000		7.000		6.800		6.800		6.800		6.800		6.800		48.000
- Iznākums																		
- Iznākums																		
Starpsumma – konkrētais mērķis Nr. 1				7.000		7.000		6.800		6.800		6.800		6.800		6.800		48.000
KONKRĒTAIS MĒRĶIS Nr. 2 ECDC sniegs dalībvalstīm un Komisijai zinātniskas un tehniskas speciālās zināšanas gatavības un reaģēšanas plānošanas jomā, tostarp apmācību.																		
Iznākums: apmācības programmas speciālistiem, jo īpaši epidemioloģiskās uzraudzības un izmeklēšanas uz vietas jomā, un lai iegūtu spēju noteikt veselības aizsardzības pasākumus slimību uzliesmojumu kontrolēšanai				0.100		0.100		0.100		0.100		0.100		0.100		0.100		0.700
Iznākums: gatavības un reaģēšanas plānošanas darbības, tostarp modelēšana, pārraudzība un novērtēšana				1.000		1.000		1.000		1.000		1.000		1.000		1.000		7.000

Starpsumma – konkrētais mērķis Nr. 2		1.100		1.100		1.100		1.100		1.100		1.100		1.100		7.700
KONKRĒTAIS MĒRĶIS Nr. 3 nodrošina specializētu tīklu darbību infekcijas slimību un cilvēku izcelsmes vielu jomā																
- Iznākums: jauns tīkls attiecībā uz asins pārliešanu, transplantāciju un medicīnisko apaugļošanu		0.300		0.300		0.300		0.300		0.300		0.300		0.300		2.100
- Iznākums: stiprināt laboratoriju tīklu saskaņā ar EK paziņojumu C(2020) 2391 “Pamatnostādnes par Covid-19 <i>in vitro</i> diagnostikas testiem un to		0.200		0.200		0.200		0.200		0.200		0.200		0.200		1.400
Starpsumma – konkrētais mērķis Nr. 3		0.500		0.500		0.500		0.500		0.500		0.500		0.500		3.500
KONKRĒTAIS MĒRĶIS Nr. 4 ECDC koordinēs datu vākšanu, validēšanu, analīzi un izplatīšanu ES līmenī un tādējādi izveidos noturīgu Eiropas infekcijas slimību uzraudzības sistēmu Eiropas veselības datu telpas ietvaros																
Iznākums: jauns ECDC mezgls informācijas nosūtīšanai no valsts līmeņa uz ECDC, paplašinot Tessy (lielāka jauda)		2.000		5.000		5.000		5.000		3.000		2.000		2.000		24.000
Iznākums: pastiprināta EWRS, kas padara sistēmu mērogojamāku, nemainot tās mērķi valsts un ES līmenī atbalstīt ātru informācijas		1.000		2.000		2.000		2.000		1.000		1.000		1.000		10.000

apmaiņu ar epidemioloģiskām iestādēm un publiskām pētniecības iestādēm pandēmijas laikā																
Starpsumma – konkrētais mērķis Nr. 4		3.000		7.000		7.000		7.000		4.000		3.000		3.000		34.000
KONKRĒTAIS MĒRĶIS Nr. 5 ECDC mitinās uzliesmojuma palīdzības vienību (“ES veselības aizsardzības darba grupa”), lai pastāvīgi atbalstītu valstis gatavībā ātri reaģēt uz veselības krīzi																
Iznākums: proaktīvs, uz pieprasījumu balstīts, praktisks atbalsts ES/EEZ valstīm		0.500		0.500		0.500		0.500		0.500		0.500		0.500		3.500
Iznākums: vietēja intervence ES krīzes punktos – pēc pieprasījuma – koordinācija ar valstu speciālistiem, kas atbalsta vienību		0.100		0.100		0.100		0.100		0.100		0.100		0.100		0.700
Starpsumma – konkrētais mērķis Nr. 5		0.600		0.600		0.600		0.600		0.600		0.600		0.600		4.200
KONKRĒTAIS MĒRĶIS Nr. 6 uzlabo starptautisko sadarbību un apkopo reģionālos/valsts izlūkdatus																
Iznākums: koordinācija uz vietas ar starptautiskām iestādēm un citiem slimību profilakses un kontroles centriem		0.050		0.150		0.350		0.500		0.500		0.500		0.500		2.550
Iznākums: vietējo izlūkdatu vākšana un ekspertu atbalsta sniegšana		0.050		0.150		0.350		0.500		0.500		0.500		0.500		2.550
Starpsumma – konkrētais mērķis Nr. 6		0.100		0.300		0.700		1.000		1.000		1.000		1.000		5.100
KOPEJĀS IZMAKSAS		12.300		16.500		16.700		17.000		14.000		13.000		13.000		102.500

3.2.3. Paredzamā ietekme uz [struktūras] cilvēkresursiem

3.2.3.1. Kopsavilkums

- ☐ Priekšlikumam/iniciatīvai nav vajadzīgas administratīvās apropriācijas
- ☒ Priekšlikumam/iniciatīvai ir vajadzīgas šādas administratīvās apropriācijas:

miljonos EUR (trīs zīmes aiz komata)

	Gads 2021.	Gads 2022.	Gads 2023.	Gads 2024.	Gads 2025.	Gads 2026.	Gads 2027. un sekojošie g.	KOPĀ
--	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-------------------------------------	------

Pagaidu darbinieki (AD pakāpe)	1.650	3.300	4.350	4.800	4.800	4.800	4.800	28.500
Pagaidu darbinieki (AST pakāpe)	1.050	1.950	1.950	1.950	1.950	1.950	1.950	12.750
Līgumdarbinieki	1.040	1.600	2.080	2.240	2.240	2.240	2.240	13.680
Norīkotie valstu eksperti	0	0	0	0	0	0	0	0

KOPĀ	3.740	6.850	8.380	8.990	8.990	8.990	8.990	54.930
-------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	---------------

Personāla vajadzības (PSE):

	Gads 2021.	Gads 2022.	Gads 2023.	Gads 2024.	Gads 2025.	Gads 2026.	Gads 2027. un sekojošie g.	KOPĀ
--	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	---------------	-------------------------------------	------

Pagaidu darbinieki (AD pakāpe)	11	22	29	32	32	32	32	32
Pagaidu darbinieki (AST pakāpe)	7	13	13	13	13	13	13	13
Līgumdarbinieki	13	20	26	28	28	28	28	28
Norīkotie valstu eksperti	0	0	0	0	0	0	0	0

KOPĀ	31	55	68	73	73	73	73	73
-------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Norādiet paredzamo darbā pieņemšanas datumu un attiecīgi pielāgojiet summu (ja darbinieks tiek pieņemts darbā jūlijā, vērā ņem tikai 50 % no vidējām izmaksām), un sniedziet sīkāku paskaidrojumu.

3.2.3.2. Paredzamās iesaistītā ĢD vajadzības pēc cilvēkresursiem

- ☒ Priekšlikumam/iniciatīvai nav vajadzīgi cilvēkresursi
- ☐ Priekšlikumam/iniciatīvai ir vajadzīgi šādi cilvēkresursi:

Aplēse izsakāma veselos skaitļos (vai maksimāli ar vienu zīmi aiz komata)

	Gads 2021.	Gads 2022.	Gads 2023.	Gads 2024.	Gads 2025.	Gads 2026.	Gads 2027. un sekojoš ie g.
• Štatu sarakstā ietvertās amata vietas (ierēdņi un pagaidu darbinieki)							
XX 01 01 01 (Galvenā mītne un Komisijas pārstāvniecības)							
XX 01 01 02 (Delegācijas)							
XX 01 05 01 (Netiešā pētniecība)							
10 01 05 01 (Tiešā pētniecība)							
• Ārštata darbinieki (izsakot ar pilnslodzes ekvivalentu PSE)¹⁹							
XX 01 02 01 (AC, SNE, INT, ko finansē no vispārīgajām apropriācijām)							
XX 01 02 02 (AC, AL, SNE, INT un JED delegācijās)							
XX 01 04 yy ²⁰	- galvenajā mītnē ²¹						
	- delegācijās						
XX 01 05 02 (AC, SNE, INT – netiešā pētniecība)							
10 01 05 02 (AC, SNE, INT – tiešā pētniecība)							
Citas budžeta pozīcijas (norādīt)							
KOPĀ							

XX ir attiecīgā politikas joma vai budžeta sadaļa.

Nepieciešamie cilvēkresursi tiks nodrošināti, izmantojot attiecīgā ĢD darbiniekus, kuri jau ir iesaistīti konkrētās darbības pārvaldībā un/vai ir pārgrupēti attiecīgajā ĢD, vajadzības

¹⁹ AC – līgumdarbinieki, AL – vietējie darbinieki, SNE – valstu norīkotie eksperti, INT – aģentūru darbinieki, JED – jaunākie eksperti delegācijās.

²⁰ Ārštata darbiniekiem paredzēto maksimālo summu finansē no darbības apropriācijām (kādreizējām BA pozīcijām).

²¹ Galvenokārt struktūrfondi, Eiropas Lauksaimniecības fondam lauku attīstībai (ELFLA) un Eiropas Zivsaimniecības fondam (EZF).

gadījumā izmantojot arī vadošajam ĢD gada budžeta sadales procedūrā piešķirtos papildu resursus un ņemot vērā budžeta ierobežojumus.

Veicamo uzdevumu apraksts:

Ierēdņi un pagaidu darbinieki	
Ārštata darbinieki	

PSE vienību izmaksu aprēķins jāiekļauj 3. iedaļas V pielikumā.

3.2.4. Saderība ar pašreizējo daudzgadu finanšu shēmu

- ☐ Priekšlikums/iniciatīva atbilst kārtējai daudzgadu finanšu shēmai.
- ☒ Pieņemot priekšlikumu/iniciatīvu, jāpārplāno attiecīgā izdevumu kategorija daudzgadu finanšu shēmā.

Aprakstiet, kas jāpārplāno, norādot attiecīgās budžeta pozīcijas un summas.

Ierosināto ECDC papildu budžetu turpmākajos gados var finansēt, samazinot programmas “ES Veselība” budžetu.

- ☐ Pieņemot priekšlikumu/iniciatīvu, jāpiemēro elastības instruments vai jāpārskata daudzgadu finanšu shēma²².

Paskaidrojiet, kas jādara, norādot attiecīgās izdevumu kategorijas, budžeta pozīcijas un atbilstošās summas.

3.2.5. Trešo personu iemaksas

- Priekšlikums/iniciatīva neparedz līdzfinansējumu no trešām personām.
- Priekšlikums/iniciatīva paredz šādu līdzfinansējumu:

miljonos EUR (trīs zīmes aiz komata)

	Gads 2021.	Gads 2022.	Gads 2023.	Gads 2024.	Gads 2025.	Gads 2026.	Gads 2027. un sekojošie g.	KOPĀ
Norādīt līdzfinansētāju struktūru	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.
KOPĀ līdzfinansētās apropriācijas	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.

²²

Sk. Padomes Regulas (ES, Euratom) Nr. 1311/2013, ar ko nosaka daudzgadu finanšu shēmu 2014.–2020. gadam, 11. un 17. pantu.

3.3. Aplēstā ietekme uz ieņēmumiem

- ☒ Priekšlikums/iniciatīva finansiāli neietekmē ieņēmumus.
- ☐ Priekšlikums/iniciatīva finansiāli ietekmē:
 - ☐ pašu resursus
 - ☐ citus ieņēmumus
 - ☐ atzīmējiet, ja ieņēmumi ir piešķirti izdevumu pozīcijām

miljonos EUR (trīs zīmes aiz komata)

Budžeta pozīcija:	ieņēmumu	Kārtējā finanšu gadā pieejamās apropriācijas	Priekšlikuma/iniciatīvas ietekme ²³						
			Gads 2021.	Gads 2022.	Gads 2023.	Gads 2024.	Gads 2025.	Gads 2026.	Gads 2027. un sekojošie g.
..... pants									

Attiecībā uz dažādiem ieņēmumiem, kas ir “piešķirtie ieņēmumi”, norādīt attiecīgo(-ās) izdevumu pozīciju(-as).

Norādīt, ar kādu metodi aprēķināta ietekme uz ieņēmumiem.

²³

Norādītajām tradicionālo pašu resursu (muitas nodokļi, cukura nodevas) summām jābūt neto summām, t. i., bruto summām, no kurām atskaitītas iekasēšanas izmaksas 20 % apmērā.