



KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

V Bruselu dne 17.4.2008  
KOM(2008) 198 v konečném znění

**ZPRÁVA KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU A RADĚ**

**Provádění programu veřejného zdraví v roce 2006**

# ZPRÁVA KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU A RADĚ

## Provádění programu veřejného zdraví v roce 2006

(Text s významem pro EHP)

### 1. ÚVOD

Podle čl. 12 odst. 1 rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1786/2002/ES ze dne 23. září 2002, kterým se přijímá akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008),<sup>1</sup> musí Komise pravidelně kontrolovat, jak jsou z hlediska cílů prováděny akce v rámci programu. Cílem této zprávy je informovat Evropský parlament a Radu o provádění programu veřejného zdraví v roce 2006. Zprávu o prvních třech letech programu lze nalézt na internetových stránkách Evropa<sup>2</sup>.

### 2. HLAVNÍ ZÁSADY ROZPOČTU

Souhrnný rozpočet programu pro období 2003–2008 činil 354 milionů EUR. Rozpočet pro rok 2006 byl odhadnut v rozhodnutí Komise č. 2006/89/ES ze dne 10. února 2006, kterým se přijímá pracovní plán na rok 2006 k provedení akčního programu Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008), včetně ročního pracovního programu pro granty,<sup>3</sup> na 55 817 661 EUR. Běžný rozpočet byl odhadnut na 53 863 521 EUR a administrativní rozpočet na 1 954 140 EUR. Orientační částka pro granty byla stanovena na 47 798 344 EUR.

### 3. GRANTY

#### 3.1. Výzva k předkládání návrhů

Dne 14. února 2006 byla zveřejněna jedna výzva k předkládání návrhů, platná do 19. května 2006 a pokrývající všechny oblasti pracovního plánu pro rok 2006. Výzva byla zveřejněna v Úředním věstníku<sup>4</sup> a na internetových stránkách Evropa<sup>5</sup>. V Lucemburku se dne 22. února uskutečnil informační den pro zúčastněné strany a odborníky z oboru veřejného zdraví mající zájem o předložení návrhů v rámci programu veřejného zdraví.

Orientační částka pro výzvu k předkládání návrhů byla stanovena na 43 018 510 EUR.

---

<sup>1</sup> Úř. věst. L 271, 9.10.2002, s. 1.

<sup>2</sup> [http://europa.eu.int/comm/health/ph\\_programme/keydo\\_programme\\_2003\\_2008\\_en.htm](http://europa.eu.int/comm/health/ph_programme/keydo_programme_2003_2008_en.htm).

<sup>3</sup> Úř. věst. L 42, 14.2.2006, s. 29.

<sup>4</sup> Úř. věst. C 37, 14.2.2006, s. 14.

<sup>5</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/howtoapply/proposal\\_docs/call2006\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/howtoapply/proposal_docs/call2006_en.pdf).

Pro tři oblasti programu bylo předloženo celkem 281 žádostí (121 pro oblast zdravotnických informací, 18 pro oblast ohrožení zdraví a 142 pro oblast rozhodujících zdravotních faktorů). Třicet tři žádostí bylo ve fázi třídění a výběru vyřazeno, většinou z důvodu neúplnosti návrhů. Zbývajících 248 návrhů bylo vyhodnoceno Výkonnou agenturou pro program veřejného zdraví (PHEA) a přezkoumáno hodnotícím výborem tvořeným zástupci generálního ředitelství Komise pro zdraví a ochranu spotřebitele a generálního ředitelství Komise pro výzkum a dále zástupci Eurostatu a agentury PHEA. Konečný seznam návrhů doporučených pro financování, souhrnný rezervní seznam a návrhy doporučené k zamítnutí byly předloženy 28 externím hodnotitelům. Na základě postupu hodnocení byl vypracován seznam 67 projektů a rezervní seznam 41 projektů.

Podrobnější informace o obsahu návrhů, počtech návrhů předložených jednotlivými členskými státy, statistice úspěšnosti žadatelů z různých zemí a dopadu informačního dne a rovněž analýza procesu hodnocení jsou k dispozici v souhrnném dokumentu „Call for Proposals 2006 – Evaluation Summary“ zveřejněném na internetových stránkách Výkonné agentury pro program veřejného zdraví<sup>6</sup>.

V rámci Komise proběhla konzultace mezi jednotlivými útvary, aby bylo zajištěno, že se projekty vybrané pro spolufinancování neshodují nebo nekryjí s projekty probíhajícími na jiných generálních ředitelstvích. V září 2006 Výbor pro provádění akčního programu Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008) jednomyslně schválil spolufinancování vybraných návrhů (představujících celkovou částku 39 008 234 EUR na hlavním seznamu).

Na základě žádosti Komise rozpočtový orgán v prosinci 2006 schválil navýšení rozpočtové linie 17 03 01 01 za účelem financování vyššího počtu projektů předložených na základě výzvy k předkládání návrhů pro rok 2006 v rámci akčního programu Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008).

Jmenovaný výbor vydal příznivé stanovisko k rozhodnutí Komise K(2007) 3354, kterým se mění rozhodnutí K(2006) 6429 o poskytnutí grantů pro projekty v rámci programu „Veřejné zdraví – 2006“<sup>7</sup> (na celkovou částku 47 399 457 EUR pro výzvu k předkládání návrhů pro rok 2006), které bylo přijato dne 13. července 2007. V roce 2007 byly následně podepsány všechny grantové dohody na základě výzvy k předkládání návrhů pro rok 2006 na celkem 87 projektů (jmenovitě 32 projektů v oblasti zdravotnických informací, 12 projektů v oblasti ohrožení zdraví a 43 projektů v oblasti rozhodujících zdravotních faktorů).

### **3.2. Výzvy k předkládání nabídek**

Řada akcí byla zahájena buď zveřejněním výzvy k předkládání nabídek nebo s využitím stávajících rámcových smluv. Nejvýznamnějšími z těchto akcí jsou:

- průzkum Eurobarometer o zdravotních rizicích v 25 členských státech a 4 sousedních zemích, zaměřené na vnímání těchto čtyř oblastí a informace o nich: možná zdravotní rizika spjatá s elektromagnetickými poli, rizika spojená s alkoholem, rizika spojená s kouřením a dárčovství orgánů,

<sup>6</sup> [http://ec.europa.eu/phea/documents/Evaluation\\_summary\\_REPORT\\_170107.pdf](http://ec.europa.eu/phea/documents/Evaluation_summary_REPORT_170107.pdf)

<sup>7</sup> K(2007) 3354 ze dne 13.7.2007.

- další provoz a rozvoj portálu veřejného zdraví s cílem zlepšit jeho přístupnost a rozšířit počet dostupných jazykových verzí,
- administrativní dohoda se Společným výzkumným střediskem (SVS) o poskytnutí vědecké podpory a poradenství v souvislosti s prováděním směrnice Evropského parlamentu a Rady 2001/37/ES<sup>8</sup> ze dne 5. června 2001 o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se výroby, obchodní úpravy a prodeje tabákových výrobků. Tato podpora pomůže sladit systém podávání zpráv o složkách tabákových výrobků, zlepšit spolupráci laboratoří členských států při kontrole tabákových výrobků a zajistit vědecké poradenství v otázkách významných z pohledu regulačního postupu,
- zpráva o situaci v oblasti léčby drogové závislosti a sdílení správných postupů, tj. o kvalitě léčebných služeb v Evropě, se zvláštním zaměřením na vývoj know-how v oblasti léčby drogové závislosti a sdílení osvědčených postupů. Zpráva se dále věnovala přípravě doporučení k vytvoření „služeb prevence, léčby a zmírňování škod pro osoby ve věznicích, služeb pomoci se znovačleněním po propuštění z výkonu trestu a metod kontroly / analýzy užívání drog mezi vězni“,
- smlouva se společností Rand Europe na hodnocení využívání ukazatelů období života, kdy je člověk zdrav.

### 3.3. Granty pro mezinárodní organizace

Došlo k dalšímu rozvoji spolupráce s mezinárodními organizacemi. Bylo podepsáno sedm smluv o přímých grantech se Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a dvě s Organizací pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD).

Přímé granty pro WHO, představující celkovou částku spolufinancování 2 500 000 EUR, byly zaměřeny na tyto oblasti:

- posílené politické poradenství v oblasti životního prostředí a zdraví v Evropě,
- provádění stávajících doporučení pro prevenci úrazů a podporu bezpečnosti,
- rovnost v oblasti zdraví – nerovnosti ve výkonnosti zdravotnických systémů v Evropě a jejich rozhodujících faktorech sociálního rázu,
- podpora ochrany zdraví a plánování připravenosti v zemích sousedících s EU,
- koordinované provádění rámce evropské politiky týkající se alkoholu,
- posouzení připravenosti vnitrostátních struktur pro řešení krizí v členských státech EU na zajištění zdravotnických služeb v případě mimořádných událostí.

Smlouvy o přímých grantech s OECD, představující částku spolufinancování 800 000 EUR, byly zaměřeny na tyto oblasti:

- práce na systému zdravotnických účtů,

---

<sup>8</sup> Úř. věst. L 194, 18.7.2001, s. 26.

- pracovníci ve zdravotnictví a mezinárodní migrace.

### **3.4. Pověření Eurostatu**

Podle bodu 1.4.7 pracovního plánu na rok 2006<sup>9</sup> byl na pověření Eurostatu vyhrazen rozpočet 500 000 EUR. V souladu s uvedeným bodem vydal Eurostat dvě výzvy k předkládání návrhů na podporu vnitrostátních statistických úřadů:

- při provádění výběrových modulů evropského dotazníkového šetření o zdravotním stavu (ECHIS) v letech 2006–2008,
- při provádění a dalším rozšiřování systému zdravotnických účtů v EU (ve spolupráci s OECD a WHO).

Na první oblast bylo nakonec poskytnuto 132 246,90 EUR, které byly použity na pět grantových dohod s členskými státy na projekt „Implementation of the modules on health determinants, health care and background variables for the European Health Interview Survey (EHIS)“.

Na druhou oblast bylo nakonec poskytnuto 105 528,81 EUR, které byly použity na pět grantových dohod s členskými státy a na dvě grantové dohody se zeměmi ESVO.

Jinými slovy, 47,56 % celkového odhadovaného rozpočtu na pověření bylo použito na 10 grantových dohod s členskými státy a na 2 se zeměmi ESVO.

## **4. STRUKTURÁLNÍ PODPORA**

### **4.1. Výkonná agentura pro program veřejného zdraví**

Technickou, vědeckou a administrativní pomoc potřebnou pro provedení výzvy k předkládání návrhů pro rok 2006 poskytovala Výkonná agentura pro program veřejného zdraví (PHEA). Tato agentura, zřízená v roce 2005<sup>10</sup>, začala fungovat v roce 2006. Zorganizovala výzvu k předkládání návrhů pro rok 2006, koordinovala hodnocení předložených projektů a dojednala a podepsala smlouvy o spolufinancování.

## **5. PROGRAM VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ (2003–2008): PRŮBĚŽNÉ HODNOCENÍ**

Rozhodnutí o přijetí programu veřejného zdraví z roku 2002 stanovilo, že nejpozději na konci čtvrtého roku má být provedeno externí hodnocení provádění programu a výsledků dosažených za první tři roky. Úvodní zpráva byla dokončena v březnu 2006 a zveřejněna na internetových stránkách Evropa<sup>11</sup>. Závěrečná zpráva

---

<sup>9</sup> Úř. věst. L 42, 14.2.2006, s. 29.

<sup>10</sup> K(2004) 4839 ze dne 15.12.2004, Úř. věst. L 369, 16.12.2004, s. 73.

<sup>11</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/documents/evaluation/inter\\_evaluation\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/documents/evaluation/inter_evaluation_en.pdf).

(průběžné hodnocení) byla zveřejněna v roce 2007 a je k dispozici na internetových stránkách Evropa<sup>12</sup>.

## 6. HLAVNÍ ČINNOSTI V ROCE 2006

### 6.1. Zdravotnické informace

V rámci prvku „systém zdravotnických informací a vědomostí“ programu veřejného zdraví EU byla v červnu zveřejněna zpráva „**Alkohol v Evropě: z pohledu veřejného zdraví**“<sup>13</sup>.

V červnu se ve Vídni uskutečnila první evropská **konference o prevenci úrazů a podpoře bezpečnosti**<sup>14</sup>. Konferenci uspořádalo rakouské předsednictví za podpory Evropské komise. V červnu také Komise přijala sdělení o akcích pro bezpečnější Evropu<sup>15</sup>.

V průběhu roku bylo provedeno a zveřejněno šest **studii Eurobarometer** na různá témata (lékařské omyly, prevence AIDS, potraviny a zdraví, postoje k tabáku, duševní pohoda a zdravotní prevence) s cílem doplnit chybějící informace v těchto oblastech.

V květnu se pod záštitou rakouského předsednictví uskutečnila **konference na vysoké úrovni o e-Zdraví**<sup>16</sup>, která byla součástí postupu navazujícího na sdělení Komise o e-Zdraví. Další důležitý projekt byl spuštěn v květnu: šlo o **portál Evropské unie o veřejném zdraví**<sup>17</sup> poskytující jednotné přístupové místo k informacím o zdraví na evropské, vnitrostátní a regionální úrovni.

Projekt „Evropa pro zdraví a blahobyt“ (Europe for health and wealth)<sup>18</sup> byl spolufinancován během finského předsednictví v rámci jeho motta **Zdraví ve všech politikách**. Cílem tohoto projektu bylo ovlivňovat rozhodující zdravotní faktory i v dalších vnitrostátních politikách a politikách Společenství a shromáždit nejlepší dostupné vědomosti o osvědčených postupech, jak zapojit jiná odvětví do zlepšování zdraví a snižování nerovností v oblasti zdraví. V rámci tohoto projektu uspořádalo předsednictví na toto téma v září ministerskou konferenci na vysoké úrovni a vydalo ve spolupráci se zúčastněnými zeměmi a evropskou observatoří WHO publikaci *Health in All Policies: Prospects and potentials*.

V rámci projektu PERISTAT se ve dnech 2.–3. června uskutečnil v Portu (Portugalsko) kongres „**Better statistics for Better Health for pregnant women and their babies**“ (Lepší statistiky pro lepší zdraví pro těhotné ženy a jejich děti),<sup>19</sup> spolufinancovaný z programu veřejného zdraví. Kongres se věnoval tématům jako „strategie pro zvýšení využívání perinatálních zdravotních informací“, „systémy

---

<sup>12</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_programme/documents/evaluation/PHP\\_evaluation\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_programme/documents/evaluation/PHP_evaluation_en.pdf).

<sup>13</sup> [http://ec.europa.eu/health-eu/news\\_alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm).

<sup>14</sup> [http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe.nsf/html/homepage/\\$file/index.htm](http://www.eurosafe.eu.com/csi/eurosafe.nsf/html/homepage/$file/index.htm).

<sup>15</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/environment/IPP/documents/com\\_328\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/environment/IPP/documents/com_328_cs.pdf).

<sup>16</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2005/action1/action1\\_2005\\_3\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/action1_2005_3_en.htm).

<sup>17</sup> <http://health.europa.eu>.

<sup>18</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2005/action1/action1\\_2005\\_full\\_en.htm#21](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/action1_2005_full_en.htm#21).

<sup>19</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/documents/ev\\_20060602\\_prog\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_information/documents/ev_20060602_prog_en.pdf).

perinatálních zdravotních informací a perinatální zdravotní ukazatele“, „analýza dat z běžných zdrojů za účelem hodnocení postupů a výsledků“ a „posuzování geografických a sociálních nerovností“. Kongresu se zúčastnilo přes 110 zdravotnických pracovníků z 26 zemí Evropy a rovněž z Austrálie a Spojených států.

V červnu 2006 předložila pracovní skupina pro vzácná onemocnění, financovaná z programu veřejného zdraví, Skupině na vysoké úrovni pro zdravotnické služby a lékařskou péči zprávu *Přínos k vytváření politiky: za evropskou spolupráci v rámci zdravotnických služeb a lékařské péče v oblasti vzácných onemocnění*<sup>20</sup>, která aktualizuje informace o referenčních sítích v Evropě.

Ve Frankfurtu nad Mohanem se ve dnech 19.–20. června uskutečnila **evropská konference o primárních imunodeficiencích**<sup>21</sup>, spolufinancovaná z programu veřejného zdraví. Konference svedla dohromady přes 100 expertů z oblasti klinické imunologie, péče o pacienty s primárními imunodeficiencemi, veřejného zdraví, genetiky, z EU / vnitrostátních ministerstev zdravotnictví a zdravotnických agentur, akademických středisek, laboratoří veřejného zdravotnictví, průmyslu, profesních organizací a skupin pacientů, s cílem určit a vypracovat strategie veřejného zdraví pro oblast primárních imunodeficiencí.

## 6.2. Ohrožení zdraví

Začátek roku byl poznamenán čtyřmi smrtelnými případy onemocnění lidí **influenzou ptáků** v Turecku. Komise, Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) a WHO rychle zareagovaly a byly aktivovány všechny připravené reakční mechanismy, včetně vyslání společného terénního týmu na pomoc tureckým úřadům. Byl zřízen nový internetový portál informující rozhodující subjekty v členských státech (HEDIS), který sehrál průkopnickou úlohu v přípravách na krizi v celoevropském měřítku. Vnitrostátní připravenost členských států posuzovaly týmy ECDC a expertů Komise. V květnu se v Uppsale uskutečnila další společná konference WHO, Komise a ECDC o připravenosti a generální ředitelství pro zdraví a ochranu spotřebitele přispělo k úspěchu pekingské konference (kde byly přislíbeny téměř 2 miliardy USD na celosvětový boj proti influenze ptáků a pandemii) a k návazným konferencím ve Vídni a Bamaku.

Generální ředitelství pro zdraví a ochranu spotřebitele koordinovalo opatření pro **kontrolu několika případů nemocí** oznámených systémem včasného varování a reakce EU (EWRS), zřízeným rozhodnutím č. 2119/98/ES<sup>22</sup>. Nejvýznamnějšími z těchto případů byly zmíněné případy influenzy ptáků v Turecku, ohnisko horečky chikungunya v oblasti Indického oceánu a několik ohnisek norovirových infekcí na osobních lodích, jeden případ horečky Lassa zavlečené do Evropy z Afriky a několik případů legionelózy diagnostikované u občanů EU po pobytu v jistém hotelu v Thajsku. Generální ředitelství pro zdraví a ochranu spotřebitele v úzké spolupráci s ECDC připravilo na rok 2007 revizi definic případů EU a předání

<sup>20</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/non\\_com/rare\\_8\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/non_com/rare_8_en.htm).

<sup>21</sup> [http://www.eupidconference.com/Publications\\_Consensus.aspx](http://www.eupidconference.com/Publications_Consensus.aspx).

<sup>22</sup> Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES ze dne 24. září 1998 o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství, Úř. věst. L 268, 3.10.1998, s. 1–7.

provozu systému EWRS a souvisejících projektů programu veřejného zdraví v oblasti dozoru nad přenosnými nemocemi Evropskému středisku pro prevenci a kontrolu nemocí.

**Chemická a radiační ohrožení.** Komise přijala sdělení o prodloužení mandátu Výboru pro zdravotní bezpečnost (HSC), který se zabývá úmyslným vypuštěním biologických, chemických a radioaktivních látek s cílem způsobit škody. Výbor rovněž koordinuje plánování připravenosti na pandemii chřipky. Pro to, že je nutné, aby tento výbor pokračoval v činnosti, hovoří další šíření influenzy ptáků a trestné použití polonia 210 ve Spojeném království, které vedlo mimo jiné ke kontaminaci několika komerčních letounů a vystavení velkého počtu občanů EU možnému radiačnímu ohrožení. Schopnost reagovat na takovéto události byla dále zvýšena novým internetovým systémem RAS-BICHAT a spuštěním systému RAS-CHEM, které slouží k rychlému oznamování útoků a událostí spojených s biologickými, chemickými a radioaktivními látkami.

**Všeobecná připravenost na ohrožení zdraví.** S cílem dále zlepšit všeobecnou připravenost Komise a členských států bylo přijato několik opatření, která zavádějí do praxe poučení načerpaná ze dvou simulačních cvičení uskutečněných v roce 2005. K dalším zdokonalením se řadí to, že generální ředitelství pro zdraví a ochranu spotřebitele zřídilo rozsáhlý krizový tým, který zpřístupňuje všechny vhodné zdroje, jež má generální ředitelství k dispozici pro řízení rozsáhlé krize. Týmu jsou v jeho práci nápomocna nově zřízená krizová pracoviště v Lucemburku a Bruselu. Schopnost členských států používat dostupné systémy včasného varování a informační systémy byla zlepšena prostřednictvím zvláštních školení poskytnutých generálním ředitelstvím.

### 6.3. Rozhodující zdravotní faktory

V návaznosti na sdělení o boji proti **HIV/AIDS** v Evropské unii a v sousedních zemích na období 2006–2009<sup>23</sup> byl zřízen kulatý stůl na vysoké úrovni věnovaný tématu bezpečnějšího sexu pro mladé. Jeho prvním úspěchem byla listopadová akce „AIDS remember me – noc televizních reklam zaměřených na problematiku HIV/AIDS“. Spolupráce a konzultace s členskými státy a zúčastněnými subjekty pokračuje, zejména prostřednictvím expertní poradní skupiny typu „think tank“ pro HIV/AIDS a Fóra občanské společnosti pro HIV/AIDS.

Po rozsáhlých konzultacích přijala Komise v říjnu sdělení „Strategie EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s **alkoholem**“<sup>24</sup>. Ve sdělení bylo určeno pět prioritních témat, která jsou relevantní ve všech členských státech a k nimž může Společenství jako doplněk národních politik poskytnout přidanou hodnotu: „Chránit mladé lidi, děti a plod v těle matky“; „Snižit počet zranění a úmrtí při silničních dopravních nehodách, ke kterým dochází v souvislosti s konzumací alkoholu“; „Předcházet škodám spojeným s alkoholem u dospělých a snížit negativní dopad na pracovišti“; „Informovat, vzdělávat a zvyšovat povědomí o dopadu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu a o vhodných konzumačních návycích“ a „Vypracovat a udržovat společnou evidenční základnu na úrovni EU“. Rada

<sup>23</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2005:0654:FIN:CS:PDF>.

<sup>24</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/alcohol/documents/alcohol\\_com\\_625\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_com_625_en.pdf).



ve svých závěrech přijatých v listopadu 2006 toto sdělení Komise uvítala a ztotožnila se s opatřeními v něm uvedenými.

V září zveřejnila Komise výsledky veřejné konzultace k zelené knize „Prosazování zdravé stravy a fyzické aktivity: evropský rozměr prevence nadváhy, obezity a chronických chorob“<sup>25</sup>. Komise pokračovala v konzultacích se zúčastněnými subjekty a v posuzování dopadů v souvislosti s připravovanou bílou knihou o **stravě a fyzické aktivitě**<sup>26</sup>. Akční platforma EU pro stravu, fyzickou aktivitu a zdraví předložila a zahájila provádění 177 závazků k opatřením, která mají zastavit a zvrátit současné tendence k obezitě. V květnu proběhly mezi členy platformy a podobnými zúčastněnými subjekty ve Spojených státech výměny informací o partnerstvích veřejného a soukromého sektoru.

Pokračovala kampaň EU proti kouření pro období 2005–2008 „HELP: Za život bez tabáku“, zaměřená hlavně na dospívající mládež (ve věku 15 až 18 let) a mladé dospělé osoby (ve věku 18 až 30 let). Kampaň se věnovala třem hlavním tématům v oblasti **kontroly tabáku** (prevence, zanechání kouření a nebezpečí pasivního kouření) v řadě médií včetně televize a internetu, tisku a pořádání akcí pro veřejnost. V rámci kampaně spojené s měřením CO zahájené v březnu bylo provedeno více než 90 000 testů a v celé EU proběhlo přes 250 akcí. V neposlední řadě byl připraven k šíření Manifest evropské mládeže proti tabáku<sup>27</sup>, vypracovaný samotnými mladými lidmi na základě 25 vnitrostátních konzultací.

Uskutečnila se rozsáhlá veřejná konzultace<sup>28</sup> k zelené knize „Zlepšení duševního zdraví obyvatelstva. Na cestě ke strategii duševního zdraví pro Evropskou unii“<sup>29</sup> z října 2005. Tato konzultace potvrdila, že široká veřejnost skutečně podporuje vypracování strategie **duševního zdraví** na úrovni EU.

Komise spolupracovala s členskými státy a s mezinárodními organizacemi, zejména s WHO a její Komisí pro sociální faktory zdraví, s cílem posílit porozumění a vývoj akčních politik pro oblast **rozhodujících sociálních faktorů a nerovností v oblasti zdraví**. Skupina odborníků EU pro sociální faktory a nerovnosti v oblasti zdraví zahájila studii makroekonomických důsledků nerovností v oblasti zdraví a poskytla mechanismus pro sdílení správných postupů při vývoji vnitrostátních politik. Pod záštitou finského předsednictví byly schváleny závěry Rady o zdraví ve všech politikách, které zdůraznily význam zaměření politik v nejrůznějších odvětvích na rozhodující zdravotní faktory sociálního rázu. Diskusní dokument Komise k nové zdravotní strategii „Zdraví v Evropě: strategický přístup“ navrhl, že by jedním z klíčových témat nové strategie měla být opatření, která by měla pomoci zmírnit nerovnosti a rozdíly v oblasti zdraví v rámci jednotlivých zemí a mezi nimi.

V roce 2006 byla vypracována zpráva o provádění doporučení Rady ze dne 18. června 2003 o prevenci a snižování poškození zdraví v souvislosti s drogovou závislostí<sup>30</sup>, které bylo zasláno Radě a Evropskému parlamentu v roce 2007. Začalo

---

<sup>25</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/nutrition\\_gp\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_gp_cs.pdf).

<sup>26</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/nutrition/documents/nutrition\\_wp\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_cs.pdf).

<sup>27</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/Tobacco/help/manifesto\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help/manifesto_en.htm).

<sup>28</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/consultation\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/consultation_en.htm).

<sup>29</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/mental/green\\_paper/mental\\_gp\\_cs.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/green_paper/mental_gp_cs.pdf).

<sup>30</sup> [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007\\_0199en01.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/en/com/2007/com2007_0199en01.pdf).

se pracovat na zprávě o léčbě **drogové závislosti** a na návrhu doporučení Rady o drogách a věznicích, jejichž zveřejnění je na základě protidrogového akčního plánu Evropské unie stanoveno na rok 2007, resp. 2008.

Byla přijata řada opatření v rámci akčního plánu EU pro životní prostředí a zdraví na období 2004–2010. V říjnu 2006 byla zřízena pracovní skupina odborníků pro **kvalitu vnitřního ovzduší v budovách**, která má poskytovat prostor pro sdílení osvědčených postupů a informací, poskytovat Komisi poradenství v otázkách kvality ovzduší v budovách v souvislosti s programy a politikami EU a poskytovat poradenství v souvislosti s opatřeními usilujícími o snížení emisí / koncentrací významných znečišťujících látek.

#### 6.4. Posuzování rizik

Vědecké výbory příslušné pro program veřejného zdraví (2003–2008) byly financovány na základě bodu 1.4.6 pracovního plánu na rok 2006<sup>31</sup>.

V průběhu roku 2006 přijaly tři vědecké výbory<sup>32</sup>, jmenovitě Vědecký výbor pro spotřební zboží (SCCP), Vědecký výbor pro zdravotní a environmentální rizika (SCHER) a Vědecký výbor pro vznikající a nově zjištěná zdravotní rizika (SCENIHR), řadu stanovisek k takovým otázkám, jako jsou některé barvy na vlasy (v rámci přezkumu možných rizik vzniku rakoviny), bezpečnost solárií, existující látky ve smyslu nařízení č. 793/93, jiné látky jako organotiny, možné účinky látek uvolňovaných osvěžovači vzduchu, účinek elektromagnetických polí na lidské zdraví a vhodnost existujících metodik pro posuzování rizik nanomateriálů.

S cílem zohlednit nové vědecké údaje o **elektromagnetických polích** byl Vědecký výbor pro vznikající a nově zjištěná zdravotní rizika<sup>33</sup> (SCENIHR) požádán o provedení úplného přezkumu stanoviska Vědeckého výboru pro toxicitu, ekotoxicitu a životní prostředí (SCTEE) z října 2001 k možným zdravotním účinkům elektromagnetických polí, vysokofrekvenčních polí a mikrovlnného záření. Ke stanovisku výboru SCENIHR se uskutečnila v měsících září až listopad veřejná konzultace a konečná verze měla být zveřejněna v prvním čtvrtletí roku 2007.

Na základě výsledků konzultace k metodám posuzování rizik produktů **nanotechnologií** zahájené v říjnu 2005 přijal výbor SCENIHR v březnu stanovisko k vhodnosti existujících metodik pro posuzování možných rizik nanomateriálů. Výbor SCENIHR ve svém stanovisku dospěl k závěru, že bude třeba provést některé změny současných zkušebních a monitorovacích metod, aby byly zohledněny jedinečné vlastnosti produktů nanotechnologií, a zdůraznil potřebu individuálního přístupu k posuzování rizik. Odhalil též nedostatky ve vědomostech, zejména s ohledem na vystavení osob produktům nanotechnologií, zdravotní účinky a dopady na životní prostředí.

Na druhé společné schůzce byla posílena spolupráce mezi vědeckými výbory a panely generálního ředitelství pro zdraví a ochranu spotřebitele, generálního ředitelství pro zaměstnanost, sociální věci a rovné příležitosti, Evropského úřadu

<sup>31</sup> Úř. věst. L 42, 14.2.2006, s. 29.

<sup>32</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_risk/committees/committees\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/committees_en.htm).

<sup>33</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_risk/committees/04\\_scenihr/04\\_scenihr\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_risk/committees/04_scenihr/04_scenihr_en.htm).

pro bezpečnost potravin, Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí, Evropské agentury pro léčivé přípravky a Evropské agentury pro životní prostředí a byl potvrzen jejich společný zájem na spolupráci v mezích společného rámce pro posuzování rizik.