

ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

της 27ης Φεβρουαρίου 2008

σχετικά με τη θέσπιση του προγράμματος εργασίας 2008 για την εφαρμογή του δεύτερου προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας (2008-2013) και τα κριτήρια επιλογής και ανάθεσης καθώς και άλλα κριτήρια οικονομικής συνεισφοράς στις δράσεις του εν λόγω προγράμματος

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

(2008/170/ΕΚ)

Η ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ,

Έχοντας υπόψη:

τη συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, και ιδίως το άρθρο 152,

την απόφαση αριθ. 1350/2007/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Οκτωβρίου 2007, που αφορά τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας για την περίοδο 2008-2013 ⁽¹⁾, και ιδίως το άρθρο 8 παράγραφος 1,

τον κανονισμό (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 1605/2002 του Συμβουλίου, της 25ης Ιουνίου 2002, για τη θέσπιση του δημοσιονομικού κανονισμού που εφαρμόζεται στο γενικό προϋπολογισμό των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ⁽²⁾, και ιδίως τα άρθρα 75 και 110,

τον κανονισμό (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 2342/2002 της Επιτροπής, της 23ης Δεκεμβρίου 2002, για τη θέσπιση των κανόνων εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 1605/2002 του Συμβουλίου για τη θέσπιση του δημοσιονομικού κανονισμού που εφαρμόζεται στο γενικό προϋπολογισμό των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ⁽³⁾, και ιδίως τα άρθρα 90, 166 και 168 παράγραφος 1 στοιχείο γ),

την απόφαση 2004/858/ΕΚ της Επιτροπής, της 15ης Δεκεμβρίου 2004, για την ίδρυση εκτελεστικού οργανισμού υπό την ονομασία «Εκτελεστικός Οργανισμός για το Πρόγραμμα Δημόσιας Υγείας» με σκοπό τη διαχείριση της κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας - κατ' εφαρμογή του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 58/2003 του Συμβουλίου ⁽⁴⁾, και ιδίως το άρθρο 6,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

(1) Βάσει του άρθρου 75 του κανονισμού (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 1605/2002 (εφεξής «δημοσιονομικός κανονισμός»), της ανάληψης δαπάνης πρέπει να προηγείται απόφαση χρηματοδότησης που εκδίδεται από το όργανο ή από τις αρχές τις οποίες έχει εξουσιοδοτήσει το όργανο.

⁽¹⁾ ΕΕ L 301 της 20.11.2007, σ. 3.

⁽²⁾ ΕΕ L 248 της 16.9.2002, σ. 1. Κανονισμός όπως τροποποιήθηκε τελευταία με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1525/2007 (ΕΕ L 343 της 27.12.2007, σ. 9).

⁽³⁾ ΕΕ L 357 της 31.12.2002, σ. 1. Κανονισμός όπως τροποποιήθηκε τελευταία με τον κανονισμό (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 478/2007 (ΕΕ L 111 της 28.4.2007, σ. 13).

⁽⁴⁾ ΕΕ L 369 της 16.12.2004, σ. 73.

(2) Βάσει του άρθρου 110 του δημοσιονομικού κανονισμού, οι επιχορηγήσεις υπόκεινται σε ετήσιο πρόγραμμα, το οποίο δημοσιεύεται στην αρχή του οικονομικού έτους.

(3) Βάσει του άρθρου 116 του κανονισμού (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 2342/2002 (εφεξής «λεπτομερείς κανόνες εφαρμογής του δημοσιονομικού κανονισμού»), το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για τις επιχορηγήσεις θεσπίζεται από την Επιτροπή. Συγκεκριμενοποιεί τη βασική πράξη, τους στόχους και το χρονοδιάγραμμα των προσκλήσεων υποβολής προτάσεων, με το αντίστοιχο ενδεικτικό ποσό και τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

(4) Σύμφωνα με το άρθρο 90 των λεπτομερών κανόνων εφαρμογής του δημοσιονομικού κανονισμού, η απόφαση για τη θέσπιση του ετήσιου προγράμματος εργασίας, που αναφέρεται στο άρθρο 110 του δημοσιονομικού κανονισμού, μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι δημοσιονομική απόφαση κατά την έννοια του άρθρου 75 του δημοσιονομικού κανονισμού, με την προϋπόθεση ότι συνιστά επαρκώς λεπτομερές πλαίσιο.

(5) Βάσει του άρθρου 8 της απόφασης αριθ. 1350/2007/ΕΚ, η Επιτροπή θεσπίζει ετήσιο πρόγραμμα εργασίας το οποίο καθορίζει τις προτεραιότητες και τις δράσεις που πρέπει να πραγματοποιηθούν, συμπεριλαμβανομένης της κατανομής των δημοσιονομικών πόρων, τα κριτήρια για το ποσοστό της οικονομικής συμβολής της Κοινότητας, συμπεριλαμβανομένων κριτηρίων αξιολόγησης για το αν πρόκειται για περίπτωση εξαιρετικής χρησιμότητας, καθώς και τις ρυθμίσεις για την εφαρμογή των κοινών στρατηγικών και δράσεων που προβλέπονται στο άρθρο 9 της ίδιας απόφασης.

(6) Βάσει του άρθρου 8 της απόφασης αριθ. 1350/2007/ΕΚ, η Επιτροπή θεσπίζει κριτήρια επιλογής και ανάθεσης καθώς και άλλα κριτήρια οικονομικής συνεισφοράς στις δράσεις του προγράμματος, σύμφωνα με το άρθρο 4 της ίδιας απόφασης.

(7) Η παρούσα απόφαση θεσπίζει σε ένα ενιαίο έγγραφο το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας, όπως αναφέρεται στην αιτιολογική σκέψη 5, τα κριτήρια επιλογής, ανάθεσης και άλλα κριτήρια για τις οικονομικές συνεισφορές στις δράσεις του προγράμματος, όπως αναφέρεται στην αιτιολογική σκέψη 6, και συνιστά την απόφαση χρηματοδότησης, όπως αναφέρεται στην αιτιολογική σκέψη 4.

(8) Βάσει του άρθρου 168 παράγραφος 1 στοιχείο γ) των λεπτομερών κανόνων εφαρμογής του δημοσιονομικού κανονισμού, η Επιτροπή μπορεί να αποφασίζει τη χορήγηση επιχορηγήσεων χωρίς πρόσκληση υποβολής προτάσεων σε φορείς με δεόντως αιτιολογημένο μονοπωλιακό *de jure* ή *de facto* καθεστώς.

- (9) Τα μέτρα που προβλέπονται στην παρούσα απόφαση είναι σύμφωνα με τη γνώμη της επιτροπής του δεύτερου προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας (2008-2013).
- (10) Σύμφωνα με το άρθρο 6 της απόφασης 2004/858/ΕΚ, ο Εκτελεστικός Οργανισμός για το Πρόγραμμα Δημόσιας Υγείας εκτελεί ορισμένες δραστηριότητες για την εφαρμογή του προγράμματος δημόσιας υγείας και πρέπει να λαμβάνει τις απαραίτητες πιστώσεις για το σκοπό αυτό,

ΑΠΟΦΑΣΙΖΕΙ:

Άρθρο 1

1. Με την παρούσα απόφαση θεσπίζεται το πρόγραμμα εργασίας για το 2008, που επέχει θέση απόφασης για τη χρηματοδότηση των επιχορηγήσεων και συμβάσεων για την εφαρμογή του δεύτερου προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας (2008-2013), όπως ορίζεται στο παράρτημα Ι.

2. Στο πλαίσιο του μέγιστου ενδεικτικού προϋπολογισμού, σωρευτικές αλλαγές που δεν υπερβαίνουν το 20 % της μέγιστης συνεισφοράς της Κοινότητας δεν θεωρούνται ουσιαστικές, με την προϋπόθεση ότι δεν επηρεάζουν σημαντικά τη φύση και τους στόχους του προγράμματος εργασίας.

Ο διατάκτης, όπως αναφέρεται στο άρθρο 59 του δημοσιονομικού κανονισμού, μπορεί να εγκρίνει τις αλλαγές αυτές σύμφωνα με τις αρχές της χρηστής δημοσιονομικής διαχείρισης.

3. Ο Γενικός Διευθυντής της ΓΔ Υγείας και Προστασίας των Καταναλωτών εξασφαλίζει την συνολική εφαρμογή του παρόντος προγράμματος εργασίας.

Άρθρο 2

Με την παρούσα απόφαση θεσπίζονται τα κριτήρια επιλογής και ανάθεσης καθώς και άλλα κριτήρια οικονομικής συνεισφοράς στις δράσεις του δεύτερου προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας (2008-2013), όπως ορίζονται στα παραρτήματα ΙΙ, ΙV και V. Μαζί με το πρόγραμμα εργασίας του παραρτήματος Ι, επέχουν θέση απόφασης για τη χρηματοδότηση των επιχορηγήσεων και συμβάσεων για την εφαρμογή του δεύτερου προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας (2008-2013).

Άρθρο 3

Οι πιστώσεις του προϋπολογισμού που απαιτούνται για τη διαχείριση του προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008) μεταφέρονται στον Εκτελεστικό Οργανισμό για το Πρόγραμμα Δημόσιας Υγείας που ιδρύθηκε με την απόφαση 2004/858/ΕΚ.

Βρυξέλλες, 27 Φεβρουαρίου 2008.

Για την Επιτροπή
Μάρκος ΚΥΠΡΙΑΝΟΥ
Μέλος της Επιτροπής

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Ετήσιο πρόγραμμα εργασίας 2008 συμπεριλαμβανομένων των δημοσιονομικών επιπτώσεων και των κριτηρίων χρηματοδότησης για τις επιχορηγήσεις**1. ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ****1.1. Πολιτικό και νομικό πλαίσιο**

Η απόφαση 1350/2007/ΕΚ (εφεξής «απόφαση του προγράμματος») θέσπισε το δεύτερο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της υγείας (2008-2013), εφεξής «δεύτερο πρόγραμμα για την υγεία».

Το πρόγραμμα αυτό αντικαθιστά το προηγούμενο πρόγραμμα κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (2003-2008) ⁽¹⁾, το οποίο έθεσε τα θεμέλια για μια πλήρη και συνεκτική προσέγγιση της δημόσιας υγείας σε επίπεδο ΕΕ, συμβάλλοντας στην προώθηση υψηλού επιπέδου υγείας και ευεξίας σε ολόκληρη την Κοινότητα. Εκτός από τις άλλες δράσεις, επελέγησαν 329 σχέδια για χρηματοδότηση από την πρόσκληση υποβολής προτάσεων στο πλαίσιο του εν λόγω προγράμματος ⁽²⁾.

Το δεύτερο πρόγραμμα για την υγεία έχει ως σκοπό να συμπληρώσει, να στηρίξει και να προσθέσει αξία στις πολιτικές των κρατών μελών, καθώς και να συμβάλει στην αύξηση της αλληλεγγύης και της ευημερίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Οι στόχοι του προγράμματος είναι: η βελτίωση της ασφάλειας της υγείας των πολιτών· η προαγωγή της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης των ανισοτήτων υγείας, και η απόκτηση και διάδοση γνώσεων και πληροφοριών σχετικά με την υγεία.

Στο άρθρο 8 παράγραφος 1 της απόφασης του προγράμματος αναφέρεται ότι η Επιτροπή θεωρεί:

α) το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για την εφαρμογή του προγράμματος, στο οποίο καθορίζονται:

- (i) οι προτεραιότητες και οι δράσεις που πρέπει να πραγματοποιηθούν, συμπεριλαμβανομένης της κατανομής των δημοσιονομικών πόρων·
- (ii) τα κριτήρια για το ποσοστό της οικονομικής συμβολής της Κοινότητας, συμπεριλαμβανομένων κριτηρίων αξιολόγησης για το αν πρόκειται για περίπτωση εξαιρετικής χρησιμότητας·
- (iii) οι ρυθμίσεις για την εφαρμογή των κοινών στρατηγικών και δράσεων που προβλέπονται στο άρθρο 9·

β) κριτήρια επιλογής και ανάθεσης καθώς και άλλα κριτήρια οικονομικής συνεισφοράς στις δράσεις του προγράμματος σύμφωνα με το άρθρο 4.

Σύμφωνα με το άρθρο 75 του δημοσιονομικού κανονισμού (ΔΚ) που εφαρμόζεται στο γενικό προϋπολογισμό των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων ⁽³⁾, της ανάληψης δαπάνης πρέπει να προηγείται απόφαση χρηματοδότησης που εκδίδεται από το όργανο ή από τις αρχές τις οποίες έχει εξουσιοδοτήσει το όργανο. Σύμφωνα με το άρθρο 90 των λεπτομερών κανόνων εφαρμογής (ΛΚΕ) του δημοσιονομικού κανονισμού, η απόφαση για τη θέσπιση του ετήσιου προγράμματος εργασίας που αναφέρεται στο άρθρο 110 του ΔΚ μπορεί να θεωρηθεί ότι είναι η απόφαση χρηματοδότησης, με την προϋπόθεση ότι συνιστά επαρκώς λεπτομερές πλαίσιο. Το παρόν έγγραφο αυτό έχει ως στόχο να εκπληρώσει αυτές τις υποχρεώσεις και να παρουσιάσει τις διάφορες δραστηριότητες που προβλέπονται για το 2008.

Ο Εκτελεστικός Οργανισμός για τη Δημόσια Υγεία (ΕΟΔΥ) αναμένεται να πραγματοποιήσει όλες τις ενέργειες που απαιτούνται για τη διαχείριση του προγράμματος εργασίας 2008, ιδίως εκείνες που συνδέονται με τις αναθέσεις συμβάσεων και τις επιχορηγήσεις, με την προϋπόθεση ότι η Επιτροπή θα αποφασίσει να παρατείνει τη διάρκεια ζωής του, σύμφωνα με τις διατάξεις του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 58/2003 του Συμβουλίου ⁽⁴⁾.

1.2. ΠΟΡΟΙ

Η απόφαση του προγράμματος ορίζει συνολικό προϋπολογισμό ύψους 321 500 000 ευρώ για την περίοδο από 1ης Ιανουαρίου 2008 έως 31 Δεκεμβρίου 2013.

Η αρμόδια για τον προϋπολογισμό αρχή ενέκρινε συνολικό προϋπολογισμό ύψους 46 600 000 ευρώ ⁽⁵⁾ για το 2008 για τις γραμμές 17 03 06 και 17 01 04 02 του προϋπολογισμού.

⁽¹⁾ Απόφαση αριθ. 1786/2002/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Σεπτεμβρίου 2002, για τη θέσπιση προγράμματος κοινοτικής δράσης στον τομέα της δημόσιας υγείας (ΕΕ L 271 της 9.10.2002, σ. 1).

⁽²⁾ Βλ.: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm

⁽³⁾ Κανονισμός (ΕΚ, Ευρατόμ) αριθ. 1605/2002.

⁽⁴⁾ ΕΕ L 11 της 16.1.2003, σ. 1.

⁽⁵⁾ Ενδεικτικό ποσό· υπόκειται στην έγκριση της αρμόδιας για τον προϋπολογισμό αρχής.

Γραμμή του προϋπολογισμού	EUR
17 03 06 — Κοινοτική δράση στον τομέα της υγείας	45 200 000
17 01 04 02 — Δαπάνες διοικητικής διαχείρισης	1 400 000
Σύνολο	46 600 000

Η γραμμή «17 01 04 02 — Δαπάνες διοικητικής διαχείρισης του προγράμματος» θα χρησιμοποιηθεί για τη διοργάνωση εργαστηρίων και συνεδριάσεων εμπειρογνομόνων, για δημοσιεύσεις, για διάφορες επικοινωνιακές δραστηριότητες και για άλλες τρέχουσες δαπάνες για τη στήριξη της εφαρμογής των στόχων του προγράμματος.

Πρόσθετες συνεισφορές από τις χώρες της ΕΖΕΣ που είναι μέλη του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου (Ισλανδία, Λιχτενστάιν και Νορβηγία) και τις υποψήφιες χώρες που συμμετέχουν στο πρόγραμμα θα πραγματοποιηθούν κατά τη διάρκεια του έτους⁽⁶⁾. Αυτές εκτιμώνται σε 1 113 740 ευρώ από τις χώρες ΕΟΧ/ΕΖΕΣ⁽⁷⁾ και 119 723 ευρώ από τις υποψήφιες χώρες (Κροατία)⁽⁸⁾.

Συνεπώς, ο συνολικός προϋπολογισμός για το 2008 εκτιμάται σε 47 833 463 ευρώ:

— το συνολικό ποσό για τον προϋπολογισμό λειτουργίας εκτιμάται σε 46 395 003 ευρώ·

— το συνολικό ποσό για το διοικητικό προϋπολογισμό εκτιμάται σε 1 438 460 ευρώ.

Η γραμμή του προϋπολογισμού για τις διοικητικές πιστώσεις που σχετίζονται με τον ΕΟΔΥ είναι η 17 01 04 30.

Η γραμμή του προϋπολογισμού για τις διεθνείς συμφωνίες και τη συμμετοχή σε διεθνείς οργανισμούς στον τομέα της δημόσιας υγείας και της καταπολέμησης του καπνίσματος είναι η 17 03 05.

1.2.1. Ενδεικτικά ποσά

Τα ποσά που αναφέρονται στα επόμενα κεφάλαια είναι ενδεικτικά. Σύμφωνα με το άρθρο 90 παράγραφος 4 των ΛΚΕ, μη σημαντικές διακυμάνσεις της τάξης του +/- 20 % είναι δυνατόν να υπάρχουν σε κάθε χρηματοδοτικό μηχανισμό.

2. ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ

Το ευρύτερο φάσμα των χρηματοδοτικών μηχανισμών που προσφέρονται στο πλαίσιο του δεύτερου προγράμματος για την υγεία θα εφαρμοστεί από το 2008 όπου είναι δυνατόν, ειδικά για τις επιχορηγήσεις λειτουργίας και τις κοινές δράσεις για τις οποίες το 2008 θα είναι το πρώτο έτος εφαρμογής.

Επιπλέον, η μείωση του προϋπολογισμού στην πρόσκληση υποβολής προτάσεων και η μεγαλύτερη επικέντρωση στις προσκλήσεις υποβολής προσφορών και σε άλλους χρηματοδοτικούς μηχανισμούς, όπως οι κοινές δράσεις και οι επιχορηγήσεις λειτουργίας, στοχεύουν στη μεγιστοποίηση της αποτελεσματικότητας και της προστιθέμενης αξίας των χρηματοδοτούμενων δράσεων, καθώς και στην εξασφάλιση του ότι οι χρηματοδοτήσεις κατευθύνονται αμεσότερα στην επίτευξη των στόχων του προγράμματος. Εντούτοις, σε περίπτωση που πόροι του προϋπολογισμού λειτουργίας παραμένουν διαθέσιμοι στο τέλος του 2008, οι πόροι αυτοί επαναδιατίθενται στη χρηματοδότηση των επιχορηγήσεων που επελέγησαν μέσω της πρόσκλησης υποβολής προτάσεων του 2008 κατά προτεραιότητα.

Οι επιχορηγήσεις καλύπτονται από γραπτή συμφωνία.

Με την προϋπόθεση ότι η Επιτροπή θα αποφασίσει να παρατείνει τη διάρκεια ζωής του, σύμφωνα με τις διατάξεις του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 58/2003 του Συμβουλίου, όλοι οι χρηματοδοτικοί μηχανισμοί θα εκτελεστούν υπό την ευθύνη του ΕΟΔΥ, εκτός από το σημείο 2.9, το οποίο είναι υπό την άμεση ευθύνη της Επιτροπής. Οι σχετικές προσκλήσεις και πληροφορίες θα δημοσιευτούν στο δικτυακό τόπο του ΕΟΔΥ⁽⁹⁾.

2.1. Πρόσκληση υποβολής προτάσεων για σχέδια

Οι επιχορηγήσεις πρέπει να χρηματοδοτηθούν από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 06 – Κοινοτική δράση στον τομέα της υγείας. Το συνολικό ενδεικτικό ποσό για την πρόσκληση υποβολής προτάσεων εκτιμάται σε 28 541 003 ευρώ (περίπου 62 % του προϋπολογισμού λειτουργίας).

⁽⁶⁾ Μετά την έναρξη ισχύος των σχετικών συμφωνιών για τη συμμετοχή στο δεύτερο πρόγραμμα για την υγεία.

⁽⁷⁾ Ενδεικτικό ποσό· υπόκειται στην έγκριση της συμφωνίας ΕΖΕΣ.

⁽⁸⁾ Ενδεικτικό ποσό· αυτό το αριθμητικό στοιχείο είναι το μέγιστο ποσό και εξαρτάται από το πραγματικό ποσό της συνεισφοράς που καταβάλλεται από τις υποψήφιες χώρες.

⁽⁹⁾ http://ec.europa.eu/phea/index_en.html

Στα τέλη του Φεβρουαρίου του 2008 (ενδεικτική ημερομηνία) θα δημοσιευθεί στην Επίσημη Εφημερίδα πρόσκληση υποβολής προτάσεων, στην οποία θα περιγράφονται οι προς χρηματοδότηση τομείς, τα κριτήρια επιλογής και ανάθεσης, και οι διαδικασίες υποβολής και έγκρισης των αιτήσεων.

Όλα τα σχέδια πρέπει να παρέχουν υψηλή ευρωπαϊκή προστιθέμενη αξία, να έχουν καινοτόμο χαρακτήρα, και η διάρκειά τους δεν πρέπει κανονικά να υπερβαίνει τα τρία έτη. Όταν χρειάζεται, πρέπει να περιλαμβάνονται πληροφορίες σχετικά με το πώς θα ληφθούν υπόψη τα θέματα φύλου.

Όλες οι προτάσεις πρέπει να καταδεικνύουν, κατά περίπτωση, ότι μπορούν να υπάρξουν συνέργειες με τις τρέχουσες ερευνητικές δραστηριότητες που χρηματοδοτούνται στο πλαίσιο των δραστηριοτήτων επιστημονικής στήριξης στις πολιτικές του έκτου προγράμματος-πλαisiού⁽¹⁰⁾, καθώς και τα σχέδια που χρηματοδοτούνται στο πλαίσιο των θεμάτων υγείας και σχετικών θεμάτων του 7ου προγράμματος-πλαisiού έρευνας⁽¹¹⁾.

Όσον αφορά την κατανομή των πόρων για την πρόσκληση υποβολής προτάσεων, θα επιδιωχθεί ισορροπία μεταξύ των διαφόρων πτυχών του προγράμματος, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη την ποιότητα και τον αριθμό των προτάσεων που έχουν υποβληθεί, εκτός αν προκύψουν ιδιαίτερες επείγουσες ανάγκες δημόσιας υγείας (π.χ. πανδημία γρίπης), οι οποίες δικαιολογούν ανακατανομή των πόρων.

Δεδομένου ότι οι κοινοτικές επιχορηγήσεις έχουν συμπληρωματικό και προτρεπτικό χαρακτήρα, τουλάχιστον το 40 % των δαπανών των έργων πρέπει να χρηματοδοτούνται από άλλες πηγές. Κατά συνέπεια, η κανονική οικονομική συνεισφορά μπορεί να ανέρχεται το πολύ στο 60 % των επιλέξιμων δαπανών ανά δικαιούχο για τα εξεταζόμενα σχέδια. Σε κάθε μεμονωμένη περίπτωση καθορίζεται το μέγιστο ποσοστό που χορηγείται.

Μπορεί να εξεταστεί η περίπτωση μέγιστης συγχρηματοδότησης ανά δικαιούχο (δηλαδή για τον κύριο και τους λοιπούς δικαιούχους) κατά 80 % των επιλέξιμων δαπανών, όταν μια πρόταση είναι εξαιρετικής χρησιμότητας, όπως ορίζεται στο σημείο 3.1. Μέγιστο ποσοστό 10 % των χρηματοδοτούμενων σχεδίων μπορούν να λάβουν κοινοτική χρηματοδότηση άνω του 60 %.

Πρέπει να σημειωθεί ότι το ενδεικτικό ποσό για κοινοτική οικονομική συμμετοχή στα επιλεγμένα σχέδια μπορεί να ποικίλλει από - 20 % έως + 10 % ως προς το ποσό που έχει ζητήσει ο δικαιούχος.

Τα κριτήρια επιλογής και ανάθεσης καθώς και άλλα κριτήρια οικονομικής συνεισφοράς στις δράσεις του προγράμματος, σύμφωνα με το άρθρο 4 της απόφασης του προγράμματος, καθορίζονται λεπτομερώς στο παράρτημα II.

Οι λεπτομέρειες σχετικά με την επιλεξιμότητα των δαπανών ταξιδιού και διαμονής καθορίζονται στο παράρτημα III.

2.2. Προσκήσεις υποβολής προσφορών

Οι διαγωνισμοί παροχής υπηρεσιών πρέπει να χρηματοδοτηθούν από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 06 – Κοινοτική δράση στον τομέα της υγείας. Ο ενδεικτικός αριθμός και τύπος συμβάσεων καθορίζονται στα σημεία 3.2, 3.3 και 3.4.

Το συνολικό ενδεικτικό ποσό για τους διαγωνισμούς θα είναι έως 9 300 000 ευρώ (περίπου το 20 % του προϋπολογισμού λειτουργίας), οι δε προσκήσεις υποβολής προσφορών θα δρομολογηθούν κατά τη διάρκεια του έτους και, όπου είναι δυνατόν, το πρώτο εξάμηνο.

2.3. Κοινές δράσεις

Οι κοινές δράσεις πρέπει να χρηματοδοτηθούν από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 06 – Κοινοτική δράση στον τομέα της υγείας. Το συνολικό ενδεικτικό ποσό εκτιμάται σε έως 2 300 000 ευρώ (περίπου το 5 % του προϋπολογισμού λειτουργίας).

Ορισμένες δράσεις το 2008 θα είναι επιλέξιμες για χρηματοδότηση ως κοινές δράσεις από την Κοινότητα και ένα ή περισσότερα κράτη μέλη ή από την Κοινότητα και τις αρμόδιες αρχές άλλων χωρών που συμμετέχουν στο πρόγραμμα.

⁽¹⁰⁾ EE L 294 της 29.10.2002, σ. 1. Τα σχέδια του ΠΠ6 που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία είναι διαθέσιμα στην ακόλουθη διεύθυνση: <http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm>

⁽¹¹⁾ EE L 412 της 30.12.2006, σ. 1.

Οι συμμετέχουσες χώρες θα κληθούν να υποβάλουν προτάσεις για κοινές δράσεις οι οποίες ρητά προσδιορίζονται ως τέτοιες.

Οι κοινοτικές συνεισφορές μπορούν να χορηγηθούν μόνο σε δημόσιο φορέα ή σε μη κερδοσκοπικό οργανισμό που υποδεικνύεται, με διαφανή διαδικασία, από το σχετικό κράτος μέλος ή από την οικεία αρμόδια αρχή και ο οποίος εγκρίνεται από την Επιτροπή.

Η κοινοτική συνεισφορά για κοινές δράσεις δεν υπερβαίνει το 50 %, εκτός από περιπτώσεις εξαιρετικής χρησιμότητας, οπότε η κοινοτική συνεισφορά δεν υπερβαίνει το 70 %. Εξαιρετική χρησιμότητα υπάρχει για τις κοινές δράσεις:

- οι οποίες πληρούν τα κριτήρια που καθορίζονται στο σημείο 3.1 και
- οι οποίες συνίστανται στη συμμετοχή φορέων από τουλάχιστον 10 συμμετέχουσες χώρες ή στη συμμετοχή φορέων από 3 συμμετέχουσες χώρες, αν η δράση προτείνεται από φορέα κράτους μέλους που προσχώρησε στην ΕΕ την 1η Μαΐου 2004 ή από υποψήφια χώρα.

Τα κριτήρια επιλογής και ανάθεσης για τις κοινές δράσεις καθορίζονται λεπτομερώς στο παράρτημα IV.

Οι λεπτομέρειες σχετικά με την επιλεξιμότητα των δαπανών ταξιδιού και διαμονής καθορίζονται στο παράρτημα III.

2.4. Επιχορηγήσεις λειτουργίας

Οι επιχορηγήσεις λειτουργίας πρέπει να χρηματοδοτηθούν από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 06 – Κοινωνική δράση στον τομέα της υγείας. Το συνολικό ενδεικτικό ποσό εκτιμάται σε 2 300 000 ευρώ (περίπου το 5 % του προϋπολογισμού λειτουργίας).

Οικονομική στήριξη για δραστηριότητες μπορεί να χορηγηθεί σε ευρωπαϊκούς οργανισμούς που πληρούν τα ακόλουθα κριτήρια:

- είναι μη κυβερνητικοί φορείς ή ειδικευμένα δίκτυα, μη κερδοσκοπικοί και ανεξάρτητοι από βιομηχανικά, εμπορικά και επιχειρηματικά ή άλλα συγκρουόμενα συμφέροντα
- έχουν ιδρυθεί νομίμως βάσει της νομοθεσίας μιας από τις επιλέξιμες για το πρόγραμμα χώρες
- λειτουργούν σε ευρωπαϊκό επίπεδο και έχουν μέλη τουλάχιστον στα μισά από τα κράτη μέλη, με ισόρροπη γεωγραφική κάλυψη, και έχουν ως κύριο σκοπό τους έναν ή περισσότερους στόχους του προγράμματος, και
- έχουν παράσχει στην Επιτροπή ικανοποιητικά στοιχεία για τα μέλη τους, τον εσωτερικό κανονισμό τους και τις πηγές χρηματοδότησής τους.

Θα προτιμηθούν οι οργανισμοί που καλύπτουν τις δραστηριότητες που ορίζονται στο παρόν πρόγραμμα εργασίας, στα σημεία 3.2, 3.3 και 3.4.

Κατά τη διάρκεια του πρώτου εξαμήνου του 2008 θα δημοσιευθεί στην Επίσημη Εφημερίδα πρόσκληση υποβολής προτάσεων, στην οποία θα περιγράφονται οι προς χρηματοδότηση τομείς, τα κριτήρια επιλογής και ανάθεσης και οι διαδικασίες υποβολής και έγκρισης των αιτήσεων.

Η οικονομική συνεισφορά δεν υπερβαίνει το 60 % του ποσού των δαπανών που συνδέονται με την υλοποίηση των επιλέξιμων δραστηριοτήτων. Σε περιπτώσεις εξαιρετικής χρησιμότητας, η κοινοτική συνδρομή δεν υπερβαίνει το 80 %. Εξαιρετική χρησιμότητα μπορεί να υπάρχει όταν οι δραστηριότητες έχουν πολύ σημαντική ευρωπαϊκή προστιθέμενη αξία, όπως αναφέρεται στο σημείο 3.1.

Όπως προβλέπεται στο άρθρο 4 παράγραφος 2 της απόφασης του προγράμματος, η ανανέωση των οικονομικών συνεισφορών που ορίζονται στην παράγραφο 1 στοιχείο β) προς μη κυβερνητικούς φορείς και ειδικευμένα δίκτυα μπορεί να εξαιρεθεί από την αρχή της σταδιακής μείωσης.

Τα κριτήρια επιλογής και ανάθεσης για τις επιχορηγήσεις λειτουργίας καθορίζονται λεπτομερώς στο παράρτημα V.

2.5. Διασκέψεις στον τομέα της δημόσιας υγείας και της εκτίμησης κινδύνου

Οι οικονομικές συνεισφορές για διασκέψεις που διοργανώνονται στον τομέα της δημόσιας υγείας και της εκτίμησης κινδύνου πρέπει να χρηματοδοτηθούν από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 06 – Κοινωνική δράση στον τομέα της υγείας. Το συνολικό ενδεικτικό ποσό εκτιμάται σε 700 000 ευρώ: 200 000 ευρώ για διασκέψεις που διοργανώνονται από την προεδρία της Ένωσης και 500 000 ευρώ για άλλες διασκέψεις.

Για οργανωτικούς λόγους, οι διασκέψεις πρέπει να πραγματοποιηθούν το δεύτερο εξάμηνο του 2008 ή το πρώτο εξάμηνο του 2009.

2.5.1. Διασκέψεις που διοργανώνονται από την προεδρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Οι διασκέψεις στις οποίες δίνει προτεραιότητα η προεδρία της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι επιλέξιμες για κατ' αποκοπή χρηματοδότηση από την Κοινότητα. Το συνολικό ενδεικτικό ποσό εκτιμάται σε 100 000 ευρώ (το πολύ 50 % του συνολικού προϋπολογισμού) ανά διάσκεψη ⁽¹²⁾ και το πολύ μία διάσκεψη ανά προεδρία, σύμφωνα με τους όρους που προβλέπει το άρθρο 181 του εσωτερικού κανονισμού.

Λόγω της φύσης των εμπλεκόμενων οργανισμών, υπάρχει *de facto* μονοπώλιο. Σύμφωνα με το άρθρο 168 παράγραφος 1 στοιχείο γ) των ΛΚΕ, είναι δυνατόν να παρέχονται επιχορηγήσεις χωρίς πρόσκληση υποβολής προτάσεων σε οργανισμούς με μονοπωλιακό καθεστώς.

2.5.2. Άλλες διασκέψεις

Μπορεί να χορηγούνται οικονομικές συνεισφορές της Κοινότητας για τη διοργάνωση διασκέψεων οι οποίες:

- έχουν ως κύριο σκοπό τους μία ή περισσότερες προτεραιότητες του παρόντος ετήσιου προγράμματος εργασίας, όπως περιγράφεται στα σημεία 3.2, 3.3 και 3.4·
- έχουν πανευρωπαϊκή διάσταση, π.χ. με τη συμμετοχή αντιπροσώπων από 10 ή περισσότερες χώρες που συμμετέχουν στο δεύτερο πρόγραμμα για την υγεία·
- διοργανώνονται από δημόσιο ή από μη κερδοσκοπικό φορέα εγκεκριμένο από την Επιτροπή, ο οποίος είναι εγκατεστημένος σε χώρα που συμμετέχει στο δεύτερο πρόγραμμα για την υγεία.

Το πρώτο τρίμηνο του 2008 θα δρομολογηθεί πρόσκληση υποβολής προτάσεων για διασκέψεις, στην οποία θα περιγράφονται οι τομείς χρηματοδότησης, τα κριτήρια επιλογής και ανάθεσης, καθώς και οι διαδικασίες υποβολής και έγκρισης των αιτήσεων. Οι διασκέψεις που θα επιλεγούν είναι επιλέξιμες για κατ' αποκοπή χρηματοδότηση από την Κοινότητα για ποσό έως 100 000 ευρώ (το πολύ 50 % του συνολικού προϋπολογισμού) ανά διάσκεψη, μολοντί εξακολουθεί να απαιτείται συγχρηματοδότηση.

2.6. Συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς

Η χρηματοδότηση για δράσεις με διεθνείς οργανισμούς πρέπει να γίνει από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 06 – Κοινωνική δράση στον τομέα της υγείας. Το συνολικό ενδεικτικό ποσό εκτιμάται σε έως 2 300 000 ευρώ, ποσό που ανέρχεται περίπου στο 5 % του προϋπολογισμού λειτουργίας.

Σύμφωνα με το άρθρο 12 της απόφασης του προγράμματος, πρέπει να ενθαρρυνθούν οι σχέσεις και η συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς. Αυτό θα γίνει με τους διεθνείς οργανισμούς που έχουν τις δυνατότητες να διαχειριστούν τις προτεραιότητες της Ευρωπαϊκής Ένωσης στον τομέα της υγείας, οι οποίες προσδιορίζονται στο ετήσιο πρόγραμμα εργασίας.

Η χρηματοδότηση για δράσεις με διεθνείς οργανισμούς θα γίνει μέσω συμφωνιών παροχής επιχορηγήσεων, χωρίς να προηγηθεί πρόσκληση υποβολής προτάσεων, όπως προβλέπεται από το άρθρο 68 παράγραφος 1 στοιχεία γ) και στ) των ΛΚΕ, σε οργανισμούς με μονοπωλιακό καθεστώς ή σε φορείς ιδιαίτερου τύπου, με βάση τις τεχνικές τους ικανότητες, τον υψηλό βαθμό ειδικευσης ή τις διοικητικές τους αρμοδιότητες.

⁽¹²⁾ Συγχρηματοδοτείται από την προεδρία.

Οι συμφωνίες άμεσης επιχορήγησης θα βελτιώσουν τις συνέργειες και τη δυνατότητα ανταπόκρισης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής προς τους διεθνείς οργανισμούς, όταν οι δράσεις καλύπτονται από κοινού. Οι εν λόγω οργανισμοί έχουν ορισμένες ικανότητες που συνδέονται με τις ειδικές αποστολές και αρμοδιότητές τους, οι οποίες τους καθιστούν ιδιαίτερα ικανούς να διεκπεραιώσουν ορισμένες από τις δράσεις που καθορίζονται στο παρόν πρόγραμμα εργασίας και για τις οποίες οι συμφωνίες άμεσης επιχορήγησης θεωρούνται η καταλληλότερη διαδικασία.

Το ποσό της οικονομικής συνεισφοράς είναι δυνατόν να ανέρχεται ανά οργανισμό έως το 60 % των επιλέξιμων δαπανών των εξεταζόμενων σχεδίων. Η Επιτροπή θα καθορίσει σε κάθε περίπτωση ξεχωριστά το μέγιστο ποσοστό που θα χορηγηθεί.

Το 2008 μπορούν να χρηματοδοτηθούν οι ακόλουθοι διεθνείς οργανισμοί για την εφαρμογή των δράσεων που καθορίζονται στα σημεία 3.2, 3.3 και 3.4:

- Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ)
- Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ), συμπεριλαμβανομένου του Διεθνούς Οργανισμού Ερευνών για τον Καρκίνο (IARC), που συνδέεται με την ΠΟΥ
- Συμβούλιο της Ευρώπης.

2.7. **Επιστημονικές επιτροπές**

Η δραστηριότητα των επιστημονικών επιτροπών σχετικά με τη δημόσια υγεία πρέπει να χρηματοδοτηθεί από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 06 – Κοινωνική δράση στον τομέα της υγείας.

Συνολικό ποσό ύψους 254 000 ευρώ θα διατεθεί για την πληρωμή των αποζημιώσεων σε όσους θα συμμετάσχουν στις συνεδριάσεις που σχετίζονται με τις εργασίες των επιστημονικών επιτροπών και των εισηγητών για τη διατύπωση των γνώμων των επιστημονικών επιτροπών, στο πλαίσιο των επιστημονικών επιτροπών⁽¹³⁾. Οι εν λόγω αποζημιώσεις θα καλύπτουν όλους τους τομείς που σχετίζονται με το πρόγραμμα δημόσιας υγείας, και συγκεκριμένα το 100 % των δαπανών για την ΕΕΥΠΚ (επιστημονική επιτροπή για την υγεία και τους περιβαλλοντικούς κινδύνους) και το 50 % (ως ενδεικτικό ποσοστό) των δαπανών για την ΕΕΑΝΚΥ (επιστημονική επιτροπή για τους ανακλύπτοντες και τους πρόσφατα εντοπιζόμενους κινδύνους για την υγεία) και για το συντονισμό.

Το 2008 οι επιστημονικές επιτροπές θα αξιολογηθούν έναντι άλλων φορέων εκτίμησης κινδύνου της ΕΕ, ενόψει της προερχούς επανεξέτασης των επιτροπών. Αυτό θα γίνει με πρόσκληση υποβολής προσφορών, όπως ορίζεται στο σημείο 2. 2.

2.8. **Μεταβίβαση αρμοδιοτήτων στην EUROSTAT**

Τα άρθρα 51 και 59 του ΔΚ και τα άρθρα 6 έως 8 του εσωτερικού κανονισμού εφαρμογής του γενικού προϋπολογισμού των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων⁽¹⁴⁾ αναφέρονται στους όρους και τους κανόνες του μέσου της μεταβίβασης αρμοδιοτήτων.

Μεταβίβαση αρμοδιοτήτων για μέγιστο ποσό ύψους 700 000 ευρώ, από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 06 – Κοινωνική δράση στον τομέα της υγείας, θα δοθεί στη Γενική Διεύθυνση Eurostat (Eurostat) για τους σκοπούς της στήριξης δράσεων, όπως ορίζεται στο σημείο 3.4.

2.9. **Άλλες δραστηριότητες**

Άλλες δραστηριότητες, όπως η διοργάνωση εργαστηρίων και συνεδριάσεων εμπειρογνομώνων, οι δημοσιεύσεις και διάφορες επικοινωνιακές πρωτοβουλίες, θα χρηματοδοτηθούν κυρίως από τη γραμμή του προϋπολογισμού «17 01 04 02 – Δαπάνες διοικητικής διαχείρισης του προγράμματος».

Για ορισμένα ειδικά τεχνικά θέματα, όπως περιγράφονται στο κεφάλαιο 3, προβλέπονται διοικητικές συμφωνίες με το Κοινό Κέντρο Ερευνών, οι οποίες θα χρηματοδοτηθούν από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 3 06 – Κοινωνική δράση στον τομέα της υγείας.

Η ετήσια συνεισφορά της ΕΕ για το 2008 στη συμφωνία-πλαίσιο της ΠΟΥ για την καταπολέμηση του καπνίσματος, η οποία ανέρχεται σε 190 779 ευρώ, θα χρηματοδοτηθεί από τη γραμμή του προϋπολογισμού 17 03 05 — Διεθνείς συμφωνίες και συμμετοχή σε διεθνείς οργανισμούς στον τομέα της δημόσιας υγείας και της καταπολέμησης του καπνίσματος.

⁽¹³⁾ Απόφαση 2004/210/ΕΚ της Επιτροπής (ΕΕ L 66 της 4.3.2004, σ. 45).

⁽¹⁴⁾ Απόφαση της Επιτροπής, της 15ης Μαρτίου 2005, σχετικά με τον εσωτερικό κανονισμό εφαρμογής του γενικού προϋπολογισμού των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (τμήμα «Επιτροπή»).

3. ΤΟΜΕΙΣ ΠΡΟΤΕΡΑΙΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΤΟ 2008

Οι δράσεις προτεραιότητας για το 2008 επελέγησαν σύμφωνα με την απόφαση του προγράμματος. Οι προτεραιότητες αυτές πρέπει να εξεταστούν στο πλαίσιο των δράσεων που χρηματοδοτούνται ήδη βάσει του προηγούμενου προγράμματος ⁽¹⁵⁾ και του γεγονότος ότι περαιτέρω προτεραιότητες θα καθοριστούν σε επόμενα έτη της περιόδου του προγράμματος.

Πρέπει να σημειωθεί ότι η διάρθρωση του παρόντος προγράμματος εργασίας βασίζεται σε θεματικούς τομείς προτεραιοτήτων, λόγω της επικοινωνιακής προσπάθειας να καταστεί το πρόγραμμα εργασίας φιλικότερο προς το χρήστη για τους υποψηφίους και τους αναγνώστες.

3.1. Θέματα στρατηγικής σημασίας

Σύμφωνα με τις δράσεις που αναφέρονται στο άρθρο 2 παράγραφος 2 της απόφασης του προγράμματος και τη δέσμευση στη στρατηγική της ΕΕ για την υγεία ⁽¹⁶⁾ να επιδιωχθεί, στο πλαίσιο διαφόρων τομέων, η βελτίωση της υγείας, θα δοθεί ιδιαίτερη προτίμηση σε δράσεις που έχουν σημαντική ευρωπαϊκή προστιθέμενη αξία στους ακόλουθους τομείς:

- συμβολή
 - στη βελτίωση της υγείας των ευρωπαίων πολιτών, όπως μετράται, όπου είναι δυνατόν, από διάφορους δείκτες, συμπεριλαμβανομένου του δείκτη ετών υγιούς ζωής ⁽¹⁷⁾.
 - στη μείωση των ανισοτήτων υγείας εντός και μεταξύ των κρατών μελών και περιφερειών.
 - στη δημιουργία δυνατοτήτων ανάπτυξης και εφαρμογής αποτελεσματικών πολιτικών δημόσιας υγείας, ιδίως σε περιοχές υψηλής ανάγκης.
- συμμετοχή νέων (μη παραδοσιακών) παραγόντων για την υγεία σε βιώσιμες, συνεργατικές και ηθικά ορθές δράσεις, τόσο σε περιφερειακό όσο και σε τοπικό επίπεδο και σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες. Περιλαμβάνονται εν προκειμένω ο δημόσιος τομέας, ο ιδιωτικός τομέας και οι ενδιαφερόμενοι από την ευρύτερη κοινωνία των πολιτών, οι πρωταρχικοί στόχοι των οποίων δεν περιορίζονται στη δημόσια υγεία (π.χ. νέοι, εθνικές ομάδες και άλλοι χώροι δημόσιου συμφέροντος, όπως το περιβάλλον και ο αθλητισμός).

Θα προτιμηθούν γενικά οι δραστηριότητες στις οποίες θα χρησιμοποιηθούν δοκιμασμένα «εργαλεία» και προσεγγίσεις.

Οι προτάσεις που ικανοποιούν τα ανωτέρω κριτήρια μπορούν να θεωρηθούν εξαιρετικής χρησιμότητας.

Οι προτεραιότητες απαριθμούνται στα τμήματα που αντιστοιχούν στους τομείς οι οποίοι αναφέρονται στην απόφαση του προγράμματος.

3.2. Δράσεις προτεραιότητας για τον πρώτο τομέα «Βελτίωση της ασφάλειας της υγείας των πολιτών» ⁽¹⁸⁾

3.2.1. Προστασία των πολιτών από τις απειλές κατά της υγείας

Οι δραστηριότητες στο πλαίσιο αυτού του στόχου αποσκοπούν στην ανάπτυξη στρατηγικών και μηχανισμών ανταπόκρισης στις απειλές κατά της υγείας και τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης, καθώς και στη στήριξη των δράσεων που υποστηρίζουν την απόφαση δημιουργίας κοινοτικού δικτύου παρακολούθησης ⁽¹⁹⁾. Η ευθύνη για την ανάλυση και την αξιολόγηση των μεταδοτικών νόσων εμπίπτει στις αρμοδιότητες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΚΠΕΝ) ⁽²⁰⁾, και οι δράσεις που αναπτύχθηκαν για τη στήριξη της διαχείρισης αυτών των κινδύνων αναπτύχθηκαν έπειτα από διαβούλευση με το ΕΚΠΕΝ. Επιπλέον, το πρόγραμμα θα καλύπτει τον εντοπισμό των πρόσθετων απειλών κατά της υγείας, όπως οι απειλές που συνιστούν οι φυσικοί και χημικοί παράγοντες.

Οι δραστηριότητες για το συντονισμό και τη στήριξη των ικανοτήτων και του σχεδιασμού όσον αφορά την ετοιμότητα και την ανταπόκριση στον τομέα της ασφάλειας της υγείας από πλευράς των κρατών μελών κατά των επιθέσεων με βιολογικούς και χημικούς παράγοντες αναπτύσσονται από την επιτροπή για την ασφάλεια της υγείας, με βάση τα συμπεράσματα των υπουργών Υγείας της 15ης Νοεμβρίου 2001 ⁽²¹⁾.

Μια νέα προτεραιότητα για την περίοδο προγραμματισμού θα είναι οι εργασίες για την προσαρμογή στις κλιματικές αλλαγές, και ιδίως όσον αφορά τις επιπτώσεις των κλιματικών αλλαγών στην ανθρώπινη υγεία.

⁽¹⁵⁾ Βλ.: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm

⁽¹⁶⁾ COM(2007) 630 τελικό: Λευκή βίβλος - Μαζί για την υγεία: Στρατηγική προσέγγιση της ΕΕ για την περίοδο 2008-2013, βλ. http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf

⁽¹⁷⁾ Βλ. http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_en.htm

⁽¹⁸⁾ Σημείο 1 του παραρτήματος της απόφασης του προγράμματος.

⁽¹⁹⁾ Απόφαση 2119/98/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΕ L 268 της 3.10.1998, σ. 1).

⁽²⁰⁾ Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 851/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου (ΕΕ L 142 της 30.4.2004, σ. 1).

⁽²¹⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01_en.pdf

3.2.1.1. Εφαρμογή του καταλόγου προτεραιοτήτων της επιτροπής για την ασφάλεια της υγείας (EAY) (Παράρτημα – σημεία 1.1.1 – 1.1.3 – 1.1.5)

Μετά την ανανέωση της εντολής της EAY⁽²²⁾ για μεταβατική παράταση και επέκταση, καταρτίστηκε κατάλογος προτεραιοτήτων όσον αφορά την ασφάλεια της υγείας, σε τρεις τομείς:

- Ετοιμότητα και ανταπόκριση σε απειλές κατά της υγείας που προέρχονται από χημικές, ραδιολογικές ή πυρηνικές επιθέσεις και από πράξεις τρομοκρατίας
- Γενική ετοιμότητα για καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στον τομέα της υγείας
- Ετοιμότητα και ανταπόκριση σε περιστατικά γρίπης

[Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων/προσφορών]

3.2.1.2. Ανάπτυξη μηχανισμών πρόληψης και ανταπόκρισης στις απειλές κατά της υγείας μέσω της ετοιμότητας (Παράρτημα - σημεία 1.1.3 και 1.1.1)

Η ετοιμότητα απαιτεί ένα επίπεδο συντονισμού πέρα από χώρες, θεσμούς και διαδικασίες σε ολόκληρη την ΕΕ, λαμβάνοντας υπόψη το διεθνές περιβάλλον. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με την ενίσχυση της συνεκτικότητας μεταξύ της νομοθεσίας της ΕΕ και των διεθνών απαιτήσεων, και με την ανταλλαγή πληροφοριών για τη διαχείριση κρίσεων, με ιδιαίτερη έμφαση στις ορθές πρακτικές, προκειμένου να αντιμετωπιστούν και να ελεγχθούν τα μεγάλα προβλήματα δημόσιας υγείας, όπως οι πανδημίες. Η ιχνηλάτηση των επαφών είναι μια προτεραιότητα που ανέκυψε από τα πρόσφατα διεθνή γεγονότα, η οποία πρέπει να αντιμετωπιστεί με κοινές και συμφωνημένες διαδικασίες.

Τα αναμενόμενα αποτελέσματα των δράσεων του 2008 είναι η αποσαφήνιση, με ένα λειτουργικό τρόπο, της σχέσης μεταξύ των διεθνών υγειονομικών κανονισμών (ΔΥΚ)⁽²³⁾ και του συστήματος έγκαιρης προειδοποίησης και αντίδρασης (EWRS)⁽²⁴⁾, καθώς και η ανάπτυξη ενός πλαισίου για τον προσδιορισμό και την ανταλλαγή ορθών πρακτικών σε όλες τις δραστηριότητες ετοιμότητας, συμπεριλαμβανομένων της δυνατότητας μεταφοράς τους και των διαδικασιών για την ιχνηλάτηση των επαφών που σχετίζονται με ταξίδια.

- Στήριξη για την εφαρμογή των διεθνών υγειονομικών κανονισμών στην ΕΕ, συμπεριλαμβανομένης συγκριτικής ανάλυσης των νομικών διατάξεων των ΔΥΚ με το κοινοτικό κεκτημένο [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: εργαστήρια και πρόσκληση υποβολής προσφορών]
- Στήριξη του σχεδιασμού ετοιμότητας και της διαχείρισης κρίσεων του συστήματος υγείας στις υπό προσχώρηση και στις γειτονικές χώρες [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: άμεση συμφωνία επιχορήγησης με την ΠΟΥ]
- Παρακολούθηση των μηχανισμών ανταλλαγής πληροφοριών για τη διαχείριση κρίσεων και σύνδεση με διεθνή εργασία ανταλλαγών [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: διοικητική συμφωνία με το Κοινό Κέντρο Ερευνών]
- Ανάπτυξη διαδικασιών για την ιχνηλάτηση των επαφών που σχετίζονται με ταξίδια [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: εργαστήρια]
- Δραστηριότητες που απορρέουν από την Πράσινη Βίβλο για την ετοιμότητα έναντι βιολογικών κινδύνων⁽²⁵⁾ και απαντήσεις στις δημόσιες διαβουλεύσεις [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: εργαστήρια]
- Διάδοση στα κράτη μέλη της ΕΕ των βασικών δράσεων που προσδιορίζονται στην πρωτοβουλία σχετικά με την παγκόσμια υγειονομική ασφάλεια⁽²⁶⁾ [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: εργαστήρια και πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Ασκήσεις και κατάρτιση σε επίπεδο ΕΕ - σχεδιασμός ειδικών ασκήσεων βάσει συγκεκριμένου σεναρίου· σχεδιασμός, υλοποίηση και αξιολόγηση ασκήσεων στον τομέα της δημόσιας υγείας. Πέντε επικεντρωμένα παραδοτέα θα είναι: περιπτώσιολογικές μελέτες, θεωρητικές ασκήσεις, ασκήσεις κέντρου ελέγχου επιχειρήσεων, επιτόπιες ασκήσεις και ειδική κατάρτιση για το προσωπικό [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: προσκλήσεις υποβολής προσφορών]

⁽²²⁾ http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/92911.pdf

⁽²³⁾ <http://www.who.int/csr/ihr/en/index.html>

⁽²⁴⁾ <https://webgate.cec.eu.int/ewrs/>. Το EWRS θεσπίστηκε από το δίκτυο επιδημιολογικής παρακολούθησης και ελέγχου των μεταδοτικών ασθενειών στο πλαίσιο της απόφασης 2119/98/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου.

⁽²⁵⁾ Πράσινη Βίβλος για την ετοιμότητα έναντι βιολογικών κινδύνων COM(2007) 399 τελικό της 11ης Ιουλίου 2007.

⁽²⁶⁾ <http://www.ghsi.ca/english/index.asp>

3.2.1.3. Ενίσχυση της δημιουργίας ικανοτήτων (Παράρτημα - σημεία 1.1.1 – 1.1.4)

Η διαχείριση και η αξιολόγηση οιασδήποτε απειλής κατά της υγείας απαιτεί το συνδυασμό επιδημιολογικών ικανοτήτων, ικανοτήτων εργαστηρίων αναφοράς, καθώς και ικανοτήτων διεθνώς αναγνωρισμένων ερευνητικών εργαστηρίων. Απαιτείται κατάλληλο πλαίσιο για τις δραστηριότητες εργαστηρίων αναφοράς της ΕΕ προκειμένου να ενισχυθεί η δημιουργία ικανοτήτων, η συνεργασία και η δημιουργία δικτύων, και να διατυπωθούν συστάσεις όσον αφορά τις αρχές και τις ορθές πρακτικές.

Οι δράσεις του 2008 θα επιτρέψουν την καταγραφή των υφιστάμενων εθνικών συστημάτων και τρόπων προώθησης της συνεργασίας και επιμερισμού εγκαταστάσεων και εξοπλισμού.

— Ανάπτυξη των κοινοτικών εργαστηρίων αναφοράς - Καταγραφή των υφιστάμενων εθνικών συστημάτων προκειμένου να εκτιμηθεί η προστιθέμενη αξία της κοινοτικής ενίσχυσης όσον αφορά: τη δημιουργία ικανοτήτων, τη δημιουργία δικτύων, την ενίσχυση των κέντρων της ΕΕ και τις συστάσεις σχετικά με πρότυπα για τις δραστηριότητες αναφοράς. [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκλησεις υποβολής προσφορών]

— Επιμερισμός εγκαταστάσεων και εξοπλισμού - επιμερισμός διοικητικής υποστήριξης, δομών, συστημάτων πληροφορικής, τεχνολογιών, ικανοτήτων ανάπτυξης/χρήσης εργαλείων, εμπειρογνομosύνη -ιδίως όσον αφορά την ανίχνευση των χημικών και των πυρηνικών κινδύνων και των κινδύνων από ακτινοβολίες, καθώς και την προστασία από αυτούς [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: κοινή δράση].

3.2.1.4. Ανάπτυξη πρόληψης έναντι υφιστάμενων ή νεοεμφανιζόμενων απειλών κατά της υγείας (Παράρτημα - σημείο 1.1.1)

Οι εργασίες του 2008 θα επικεντρωθούν στην τυποποίηση/δημιουργία μοντέλων όσον αφορά τα μέτρα για την καταπολέμηση των νεοεμφανιζόμενων νόσων και απειλών, και ιδίως:

— στις επιστημονικές δραστηριότητες δημιουργίας μοντέλων μεταξύ των κρατών μελών για μέτρα που αφορούν τις νεοεμφανιζόμενες νόσους, συμπεριλαμβανομένων όχι μόνο των επιδημιολογικών πτυχών αλλά και στοιχείων όπως η ατμοσφαιρική διασπορά· στις δραστηριότητες δημιουργίας μοντέλων για τους χημικούς κινδύνους κατά της υγείας· στη θέσπιση απαιτήσεων όσον αφορά τα στοιχεία για τη δημιουργία μοντέλων και στην εφαρμογή μηχανισμών για τη βελτίωση της πρόσβασης στα στοιχεία που απαιτούνται για τη δημιουργία των μοντέλων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.2.1.5. Στήριξη κι ανάλυση όσον αφορά την ανάπτυξη πολιτικών εμβολιασμού στα κράτη μέλη (Παράρτημα - σημείο 1.1.2)

— Στήριξη σχεδίων με σκοπό να διευκολυνθεί η ανάπτυξη της διαχείρισης κινδύνων και πολιτικών πρωτοβουλιών βάσει επιστημονικής αξιολόγησης που παρέχεται από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΚΠΕΝ)· αφορά ειδικότερα την εποχιακή γρίπη, τον εμβολιασμό των παιδιών και τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων και εργαστήρια]

3.2.1.6. Προσαρμογή στις κλιματικές αλλαγές και επιπτώσεις στην ανθρώπινη υγεία

Μια ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την προσαρμογή στις κλιματικές αλλαγές, συμπεριλαμβανομένων των επιπτώσεών τους στην υγεία, αναμένεται να εκδοθεί περί τα τέλη του 2008, έπειτα από διαδικασία που αποσκοπεί στη συγκέντρωση εμπειρογνομosύνης σε όλα τα κράτη μέλη. Απαιτούνται ορισμένες δραστηριότητες για τη στήριξη των μέτρων εφαρμογής της ανακοίνωσης, οι οποίες θα επικεντρωθούν ειδικότερα στον ακόλουθο τομέα:

— ανάπτυξη και συντονισμός των συστημάτων έγκαιρης προειδοποίησης και εποπτείας σε συγκεκριμένους τομείς (π.χ.: κύματα ψύχους, επιπτώσεις των πλημμυρών στην υγεία, εισπνεόμενα αλλεργιογόνα, υπεριάδης ακτινοβολία και λοιμώξεις μεταδιδόμενες από φορείς, καθώς και άλλες λοιμώδεις νόσοι του ανθρώπου και των ζώων). [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.2.2. Βελτίωση της ασφάλειας των πολιτών

Οι δραστηριότητες σε ευρωπαϊκό επίπεδο σ' αυτό τον τομέα αποσκοπούν στον προσδιορισμό των κινδύνων κατά της υγείας και στην αξιολόγηση του πιθανού αντικτύπου τους, πέραν της συμπλήρωσης των εθνικών μέτρων για την αντιμετώπιση περιστατικών που μπορούν να αποφευχθούν και για την ασφάλεια των ασθενών, μέσω της αύξησης της ευαισθητοποίησης και της ενίσχυσης των ανταλλαγών γνώσεων. Επιπλέον, η ΕΕ υπέχει σημαντική υποχρέωση βάσει της Συνθήκης να θέτει υψηλές προδιαγραφές ποιότητας και ασφάλειας όσον αφορά τα όργανα και τις ουσίες ανθρώπινης προέλευσης για ιατρική χρήση. Οι δράσεις στο πλαίσιο του προγράμματος θα στηρίξουν την εφαρμογή της κοινοτικής νομοθεσίας για το αίμα, τους ιστούς και τα κύτταρα.

3.2.2.1. Δομή παροχής συμβουλών δημόσιας υγείας για τοξικά χημικά περιστατικά (Παράρτημα - σημείο 1.2.1)

- Ανάπτυξη δομών και ρυθμίσεων για την ανταλλαγή έγκαιρων προειδοποιητικών πληροφοριών σχετικά με χημικά περιστατικά και συντονισμός των μέτρων για την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών, ιδίως όσον αφορά τις απαιτήσεις των διεθνών υγειονομικών κανονισμών [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: διοικητική συμφωνία με το Κοινό Κέντρο Ερευνών]

3.2.2.2. Ασφάλεια του αίματος, των ιστών, των κυττάρων και των οργάνων (Παράρτημα - σημείο 1.2.2)

Υφίστανται ειδικά ζητήματα που σχετίζονται με το αίμα, τους ιστούς, τα κύτταρα και τα όργανα, τα οποία είναι η προώθηση των εθελοντικών μη αμειβόμενων δωρεών, οι επιθεωρήσεις, η ηλεκτρονική ανταλλαγή στοιχείων και η βέλτιστη χρήση. Για την εφαρμογή των οδηγιών σχετικά με τους ιστούς και τα κύτταρα πρέπει να θεσπιστούν, σε κοινοτικό επίπεδο, συστήματα ιχνηλάτησης, κωδικοποίησης και υποβολής εκθέσεων για ανεπιθύμητα συμβάντα. Είναι ανάγκη να υποστηριχθούν τα έργα που βοηθούν τη διαχείριση των υποχρεώσεων που θεσπίζουν οι οδηγίες για τις εισαγωγές και τις εξαγωγές, την τήρηση αρχείων και την υποβολή εκθέσεων. Τα βλαστικά κύτταρα, τα αναπαραγωγικά κύτταρα και τα νέα ανθρώπινα παράγωγα είναι ειδικές περιπτώσεις που απαιτούν ιδιαίτερη προσοχή. Όσον αφορά τα όργανα, η βελτίωση της ποιότητας και της ασφάλειας, η αύξηση της διαθεσιμότητας οργάνων και η εξασφάλιση μεγαλύτερης αποτελεσματικότητας και προσβασιμότητας των συστημάτων μεταμόσχευσης θα απαιτήσουν περαιτέρω εργασίες, μετά την ανακοίνωση της Επιτροπής για τη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων.

Το 2008 θα δοθεί προτεραιότητα στα ακόλουθα σχέδια:

- Αξιολόγηση των μετεγχειρητικών αποτελεσμάτων των μεταμοσχεύσεων οργάνων: προώθηση κοινών ορισμών όρων και μεθοδολογίας για την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων των μεταμοσχεύσεων. Προώθηση αρχείου ή δικτύου αρχείων για την παρακολούθηση των ληπτών οργάνων, παρακολούθηση της υγείας τους και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Ανάλυση και σύγκριση της επικύρωσης και της πιστοποίησης των μεθόδων δοκιμής και των εργαστηρίων δοκιμών, στην ΕΕ και στις τρίτες χώρες, για τους βιολογικούς δείκτες που καθορίζονται στις οδηγίες για το αίμα, τους ιστούς και τα κύτταρα. Επιπτώσεις στις εισαγωγές και τις εξαγωγές αίματος, συστατικών του αίματος, ιστών και κυττάρων από και στις τρίτες χώρες [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]
- Ad hoc συνεργασία με το Συμβούλιο της Ευρώπης για ειδικά θέματα που σχετίζονται με τις ανθρώπινες ουσίες (αίμα, ιστοί, κύτταρα, όργανα) [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: άμεση συμφωνία επιχορήγησης με το Συμβούλιο της Ευρώπης]

3.2.2.3. Θεματικά δίκτυα εκτίμησης κινδύνου (Παράρτημα - σημείο 1.2.1)

- Προώθηση της δημιουργίας θεματικών δικτύων επιστημονικής αριστείας μεταξύ της ΕΕ, των εθνικών και των διεθνών φορέων εκτίμησης κινδύνου και των επιστημονικών συμβουλευτικών φορέων για την ανταλλαγή πληροφοριών και τη συνεργασία σε σημαντικά θέματα όπως η νανοτεχνολογία, η αντιμικροβιακή αντίσταση, τα ηλεκτρομαγνητικά πεδία, καθώς και οι μεθοδολογικές πτυχές εκτίμησης κινδύνου (π.χ. συγκριτική αξιολόγηση, καρκινογόνες ουσίες χωρίς κατώτατο όριο, εκτίμηση κινδύνου/οφέλους κ.λπ.) [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.2.2.4. Κατάρτιση των εκτιμητών κινδύνου (Παράρτημα - σημείο 1.2.1)

- Προώθηση πρωτοβουλιών κατάρτισης των εκτιμητών κινδύνου, για να εξασφαλιστεί η διαθεσιμότητα εκτιμητών με υψηλά προσόντα, οι οποίοι θα πραγματοποιούν συνεκτικές και υψηλής ποιότητας εκτιμήσεις των κινδύνων κατά της υγείας, όπως απαιτείται για την εφαρμογή των πολιτικών και της νομοθεσίας της ΕΕ [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.2.2.5. Εκτίμηση της επίπτωσης και των αιτιών αλλεργιών (Παράρτημα - σημείο 1.2.1)

- Παραγωγή, συλλογή και αξιολόγηση επιδημιολογικών στοιχείων σχετικά με την επίπτωση και τη σοβαρότητα των δερματικών και αναπνευστικών αλλεργιών που σχετίζονται με χημικούς παράγοντες [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.3. Δράσεις προτεραιότητας για το δεύτερο τομέα «Προώθηση της υγείας»⁽²⁷⁾

Οι δραστηριότητες σ' αυτό το τμήμα έχουν ως σκοπό την πρόληψη σημαντικών νόσων και τη μείωση των ανισοτήτων υγείας στην ΕΕ, μέσω της αντιμετώπισης των βασικών καθοριστικών παραγόντων για την υγεία, όπως η διατροφή, το οινόπνευμα, το κάπνισμα και τα ναρκωτικά, καθώς και κοινωνικών και περιβαλλοντικών καθοριστικών παραγόντων. Οι δράσεις θα επικεντρωθούν επίσης στην αύξηση των ετών υγιούς ζωής και στην προώθηση της υγιούς γήρανης.

⁽²⁷⁾ Σημείο 2 του παραρτήματος της απόφασης του προγράμματος.

3.3.1. Οι εργασίες σχετικά με τις σπάνιες νόσους θα επικεντρωθούν στη συνεχιζόμενη δράση για τη βελτίωση των γνώσεων και τη διευκόλυνση της πρόσβασης στις πληροφορίες σχετικά με τις εν λόγω νόσους. Προετοιμασία πρωτοβουλιών για την αύξηση των ετών υγιούς ζωής κατά τη διάρκεια του κύκλου ζωής και αντιμετώπιση των ανισοτήτων υγείας (Παράρτημα - σημείο 2.1.1).

Οι δράσεις το 2008 για την αντιμετώπιση των ανισοτήτων υγείας και την αύξηση των ετών υγιούς ζωής θα επικεντρωθούν στα παιδιά και στον πληθυσμό που είναι σε ηλικία εργασίας, χρησιμοποιώντας στοιχεία από πηγές που υπάρχουν σε εθνικό και σε κοινοτικό επίπεδο.

— Ανάλυση της κατάστασης της υγείας του πληθυσμού της ΕΕ που είναι σε ηλικία εργασίας και αξιολόγηση των πολιτικών και πρωτοβουλιών που αφορούν πτυχές υγείας της συμμετοχής στην αγορά εργασίας [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

— Παιδιά και νέοι:

— Διαβουλεύσεις πολιτικής με αντιπροσωπεία νέων ενδιαφερομένων σχετικά με τη βελτίωση της υγείας των νέων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

— Καταγραφή των πτυχών της υγείας των παιδιών και των νέων και εξέταση των πολιτικών των κρατών μελών [Άμεση συμφωνία επιχορήγησης με την ΠΟΥ]

— Αναλύσεις και προτάσεις εμπειρογνομόνων για την παρακολούθηση των τάσεων των ανισοτήτων υγείας στην ΕΕ [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

— Στήριξη για την εκπόνηση μελέτης σκοπιμότητας σχετικά με τη δημιουργία μη κερδοσκοπικού ιδρύματος, σε ένα ή περισσότερα κράτη μέλη, το οποίο θα λαμβάνει απεριόριστες δωρεές από εθελοντές που ενδιαφέρονται να ενισχύσουν τους γενικούς σκοπούς του προγράμματος για την υγεία. Στη μελέτη θα περιλαμβάνονται στοιχεία σχετικά με το νομικό πλαίσιο, τα κριτήρια για τους δωρητές και οι αρχές λειτουργίας του ιδρύματος [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

— Δημιουργία ικανοτήτων στον τομέα της δημόσιας υγείας

— Στήριξη για τη δημιουργία ικανοτήτων στην ανάπτυξη και την εφαρμογή πολιτικών για τη δημόσια υγεία και την προώθηση της υγείας. Βασική εκτίμηση των ικανοτήτων για την ανάπτυξη, εφαρμογή και παρακολούθηση των πολιτικών για τη δημόσια υγεία σε εθνικό και υποεθνικό επίπεδο στην Ευρώπη, και διατύπωση συστάσεων, κατευθυντήριων γραμμών και πρωτοβουλιών για την ενίσχυση των ικανοτήτων. Πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση σε τομείς που έχουν μεγάλη ανάγκη, με στόχο τη μείωση των ανισοτήτων υγείας [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

— Οικονομική στήριξη των μη κυβερνητικών οργανώσεων που δραστηριοποιούνται κυρίως στον τομέα της δημόσιας υγείας και της προώθησης της υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: επιχορηγήσεις λειτουργίας] ⁽²⁸⁾

— Στήριξη υπέρ της εφαρμογής ειδικών στρατηγικών για τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.3.2. Μείωση των ανισοτήτων υγείας μεταξύ των περιφερειών της ΕΕ (Παράρτημα - σημείο 2.1.2)

Όπως αναφέρεται στη στρατηγική για την υγεία, το δυναμικό συμβολής της περιφερειακής πολιτικής στον τομέα της υγείας και στη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού πρέπει να μεγιστοποιηθεί. Περιλαμβάνεται εν προκειμένω η εξασφάλιση του ότι τα διαρθρωτικά ταμεία χρησιμοποιούνται αποτελεσματικά για τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού. Ειδικότερα, η στήριξη στο πλαίσιο των επιχειρησιακών προγραμμάτων των διαρθρωτικών ταμείων πρέπει να χρησιμοποιηθεί για την αποκατάσταση των ελλειμμάτων δημιουργίας ικανοτήτων των υποδομών υγείας. Το 2008 το πρόγραμμα για την υγεία θα αποτελέσει βασικό μέσο για τη διευκόλυνση της ανταλλαγής ορθών πρακτικών και εμπειριών μεταξύ και εντός των κρατών μελών.

⁽²⁸⁾ Οργανώσεις που συμβάλλουν ήδη στη γενική ανάπτυξη της πολιτικής της ΕΕ για τη δημόσια υγεία.

Οι δράσεις προτεραιότητας θα έχουν ως στόχους:

- τη δημιουργία ενός μηχανισμού συνεργασίας μεταξύ περιφερειών και τοπικών φορέων για την αποτελεσματική χρήση των διαρθρωτικών ταμείων για την υγεία και την προώθηση της ανταλλαγής ορθών πρακτικών. Οι βασικές δράσεις πρέπει να περιλαμβάνουν ένα κατάλογο των υπαρχουσών πληροφοριών και εμπειρογνωμοσύνης, και εκτίμηση δυνητικών συνεργειών μεταξύ των υπαρχόντων δικτύων και των βασικών ενδιαφερομένων, καθώς και τη δημιουργία ενός οργανισμού-ομπρέλας που θα συντονίζει τις δράσεις [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- τη συμμετοχή στην «πρωτοβουλία των περιφερειών για οικονομική αλλαγή», της οποίας επικεφαλής είναι η ΓΔ REGIO, και ιδίως τα δίκτυα ταχείας διαδικασίας [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]
- την επέκταση των αποτελεσμάτων του σχεδίου Euregio⁽²⁹⁾, το οποίο χρηματοδοτήθηκε από το πρόγραμμα εργασίας 2003 του προγράμματος για τη δημόσια υγεία (2003-2008), έτσι ώστε να καλύψει τους στόχους σύγκλισης και περιφερειακής ανταγωνιστικότητας και απασχόλησης του Ευρωπαϊκού Ταμείου Περιφερειακής Ανάπτυξης και του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου, με σκοπό τον προσδιορισμό των βέλτιστων δράσεων που θα μπορούσαν να διαδοθούν στις περιφέρειες [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.3.3. Βελτίωση της ψυχικής υγείας και υγιεινότερη διαβίωση (Παράρτημα - σημείο 2.2.1)

Οι δράσεις για την προώθηση ενός υγιούς τρόπου ζωής και την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας που οφείλονται σε καθοριστικούς παράγοντες για την υγεία οι οποίοι σχετίζονται με τον τρόπο ζωής θα βασιστούν στις δραστηριότητες που χρηματοδοτήθηκαν στο πρώτο πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία. Όλες οι δραστηριότητες θα συνάδουν με τη συνολική στρατηγική προσέγγιση σχετικά με την ψυχική υγεία⁽³⁰⁾, την ανακοίνωση της Επιτροπής για την καταπολέμηση του HIV/AIDS⁽³¹⁾, τη Λευκή Βίβλο για τη διατροφή και τη σωματική άσκηση⁽³²⁾ και τις εργασίες της πλατφόρμας δράσης της ΕΕ για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία.

3.3.3.1. Ψυχική υγεία:

- Ανάπτυξη - με δημόσιους, επαγγελματικούς οργανισμούς και οργανισμούς της κοινωνίας των πολιτών - κατευθυντήριων γραμμών που θα ενσωματώνουν την προώθηση της ψυχικής υγείας και την πρόληψη των ψυχικών νόσων στην κατάρτιση και την πρακτική άσκηση των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και του τομέα των κοινωνικών υπηρεσιών, καθώς και προσδιορισμός των βέλτιστων πρακτικών για την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Εκτίμηση του αντίκτυπου των μέσων μαζικής επικοινωνίας, της διαφήμισης και του ρόλου των προτύπων την ψυχική υγεία [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων ή πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.3.3.2. Σεξουαλική υγεία:

- Βασική οικονομική στήριξη για τα υπάρχοντα ή τα νέα ευρωπαϊκά δίκτυα σεξουαλικής υγείας [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: επιχορήγηση λειτουργίας]
- Ανάλυση της κατάστασης της σεξουαλικής υγείας και εξέταση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]
- Διαβουλεύσεις με ενδιαφερομένους του τομέα της σεξουαλικής υγείας για την ανάπτυξη πολιτικών [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων ή πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.3.3.3. HIV/AIDS:

- Σχέδια για την πρόληψη του HIV/AIDS στους νέους, την αύξηση της ευαισθητοποίησης στο ευρύ κοινό και τη διάδοση ορθών πρακτικών [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Βασική οικονομική στήριξη για τα δίκτυα πρόληψης του HIV/AIDS [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: επιχορήγηση λειτουργίας]
- Δραστηριότητες συνεργασίας για την αύξηση της πρόσβασης στην αντιρετροϊκή θεραπεία και στη θεραπεία συλλοιμώξεων στα νέα κράτη μέλη και στις ευρωπαϊκές γειτονικές χώρες [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

⁽²⁹⁾ Euregio: αξιολόγηση των διασυνοριακών δραστηριοτήτων στην Ευρωπαϊκή Ένωση: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_23_en.htm

⁽³⁰⁾ Πράσινη Βίβλος «Προώθηση της ψυχικής υγείας του πληθυσμού. Προς μια στρατηγική για την ψυχική υγεία στην ΕΕ» [COM(2005) 484 τελικό της 14ης Οκτωβρίου 2005].

⁽³¹⁾ Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο και το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο [COM(2005) 654 τελικό της 15ης Δεκεμβρίου 2005].

⁽³²⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_en.pdf

3.3.3.4. Προβλήματα υγείας που σχετίζονται με τη διατροφή, το υπερβολικό βάρος και την παχυσαρκία:

- Εφαρμογή και ανταλλαγή ορθών πρακτικών σχετικά με τις ολοκληρωμένες πρωτοβουλίες για την εξασφάλιση της υγιεινής διαβίωσης των νέων, στις οποίες ενσωματώνονται η κατάρτιση για την απόκτηση δεξιοτήτων διαβίωσης, η συμμετοχή των γονέων και οι δράσεις ολόκληρων σχολείων/ολόκληρων κοινοτήτων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Μελέτη της δυνατότητας ανασύνθεσης των μεταποιημένων προϊόντων, έτσι ώστε να μειωθούν τα επίπεδα λιπαρών, κεκορεσμένων και trans-λιπαρών, αλατιού και ζάχαρης [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προφορών]
- Ανάπτυξη ορθών πρακτικών σχετικά με την ανασύνθεση των μεταποιημένων προϊόντων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Προώθηση της σωματικής άσκησης μέσω υποδομών, σχεδιασμού και καλύτερης χρήσης του φυσικού περιβάλλοντος: ορθές πρακτικές σε τοπικό/περιφερειακό επίπεδο [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.3.4. Πρόληψη των εθισμών (Παράρτημα - σημείο 2.2.1)

Οι δράσεις για την προώθηση της υγείας μέσω της αντιμετώπισης των εθισμών που σχετίζονται με τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες θα βασιστούν στις δραστηριότητες που χρηματοδοτήθηκαν στο πρώτο πρόγραμμα για τη δημόσια υγεία. Οι δραστηριότητες θα συνάδουν με την προσέγγιση που προβλέπεται στην ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με μια στρατηγική της ΕΕ για τη στήριξη των κρατών μελών στην προσπάθειά τους να μειώσουν τις βλάβες που προκαλούνται από το οινόπνευμα ⁽³³⁾, στη στρατηγική και το σχέδιο δράσης της ΕΕ σχετικά με την τοξικομανία, στη σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με την τοξικομανία ⁽³⁴⁾ και στο πρόγραμμα πρόληψης της τοξικομανίας και σχετικής πληροφόρησης ⁽³⁵⁾ στο πλαίσιο του γενικού προγράμματος «Θεμελιώδη δικαιώματα και δικαιοσύνη» της Πράσινης Βίβλου «Για μια Ευρώπη απαλλαγμένη από το κάπνισμα: στρατηγικές επιλογές σε επίπεδο ΕΕ» ⁽³⁶⁾, καθώς και στη συνολική προσέγγιση της ΕΕ σχετικά με την καταπολέμηση του καπνίσματος.

3.3.4.1. Πρόληψη και καταπολέμηση του καπνίσματος:

- Ειδική εξέταση της τρέχουσας κατάστασης και μελλοντική προσέγγιση για νέες υπηρεσίες και επικοινωνιακές δυνατότητες των οπτικοακουστικών μέσων, και ο αντίκτυπός τους στις διαφημίσεις προϊόντων καπνού και στην προώθηση της καταπολέμησης του καπνίσματος. Πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στην δυνατότητες αντιμετώπισης της παρουσίας προϊόντων καπνού στις κινηματογραφικές ταινίες, στο Διαδίκτυο (συμπεριλαμβανομένων των πωλήσεων προϊόντων καπνού), στην προώθηση των εκστρατειών και υπηρεσιών οπτικοακουστικών μέσων γενικά, και στη δυνατότητα χρησιμοποίησης αυτών των υπηρεσιών για σκοπούς καταπολέμησης του καπνίσματος [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Καταπολέμηση του καπνίσματος σε όλες τις πολιτικές (ήτοι: φορολογία, παράνομο εμπόριο, απασχόληση, ανάπτυξη, έρευνα κ.λπ.). Ανάπτυξη της δημιουργίας ικανοτήτων σχετικά με τις στρατηγικές καταπολέμησης του καπνίσματος σε όλες τις πολιτικές της κοινωνίας των πολιτών, προκειμένου να διευκολυνθούν η ανάπτυξη και η εφαρμογή των πολιτικών [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Εργασίες για τη στήριξη της εφαρμογής των οδηγιών για το κάπνισμα, συμπεριλαμβανομένης αξιολόγησης των προειδοποιήσεων για την υγεία και των σχετικών εγγράφων, καθώς και της αξιολόγησης των συστατικών [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προφορών και διοικητική συμφωνία με το Κοινό Κέντρο Ερευνών].
- Ανάπτυξη καινοτόμων στρατηγικών και βέλτιστων πρακτικών σχετικά με τις μεθόδους πρόληψης και διακοπής του καπνίσματος, με έμφαση στην πρόληψη σε βασικά περιβάλλοντα όπως η εκπαίδευση ή ο τόπος εργασίας, ή στους νέους και τους εφήβους. Οι προτάσεις πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τη διάσταση του φύλου και να διερευνούν το πώς να γίνουν τα προϊόντα υποκατάστασης της νικοτίνης πιο αποδεκτά, προσβάσιμα και αποτελεσματικά [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Καταβολή της κοινοτικής συνεισφοράς για το 2008 στη σύμβαση-πλαίσιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για την καταπολέμηση του καπνίσματος ⁽³⁷⁾ [Άλλες δραστηριότητες]

⁽³³⁾ COM(2006) 625 της 24ης Οκτωβρίου 2006.

⁽³⁴⁾ Σύσταση 2003/488/ΕΚ του Συμβουλίου (ΕΕ L 165 της 3.7.2003, σ. 31).

⁽³⁵⁾ http://ec.europa.eu/justice_home/funding/drugs/funding_drugs_en.htm

⁽³⁶⁾ COM(2007) 27 τελικό της 30ής Ιανουαρίου 2007.

⁽³⁷⁾ 2004/513/ΕΚ: Απόφαση του Συμβουλίου, της 2ας Ιουνίου 2004, σχετικά με τη σύμβαση της σύμβασης-πλαισίου της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας για την καταπολέμηση του καπνίσματος (ΕΕ L 213 της 15.6.2004, σ. 8).

3.3.4.2. Στρατηγική για το οινόπνευμα:

- Πρόληψη της επιβλαβούς χρήσης του οινοπνεύματος μεταξύ νέων και -με ιδιαίτερη έμφαση- ηλικιωμένων, συμπεριλαμβανομένης της μεταβατικής περιόδου από την εργασία στη συνταξιοδότηση - θέσπιση ορθών πρακτικών και κατάρτιση κατευθυντήριων γραμμών και πολιτικών πρόληψης [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων ή πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.3.4.3. Πρόληψη της χρήσης ναρκωτικών και βλαβών που σχετίζονται με τα ναρκωτικά:

- Εξέταση του ζητήματος των νέων τάσεων όσον αφορά τη χρήση συνθετικών ναρκωτικών μεταξύ των νέων, ιδίως στο πλαίσιο της χρήσης πολλών ναρκωτικών, μέσω της ανάπτυξης ή της ενίσχυσης ενός συστήματος ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ των κρατών μελών που θα μπορούσε να οδηγήσει στην ανάπτυξη, την εφαρμογή και την αξιολόγηση ορθών πρακτικών για τη μείωση της ζήτησης στο συγκεκριμένο τομέα [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Επανεξέταση των βέλτιστων πρακτικών για την πρόληψη των λοιμώξεων που μεταδίδονται με το αίμα και οι οποίες σχετίζονται με τα ναρκωτικά, ιδίως της ηπατίτιδας (B/C), μεταξύ των χρηστών που λαμβάνουν ενέσιμα ναρκωτικά, προκειμένου να καταρτιστούν κατάλληλα καθοδηγητικά έγγραφα για τους ιατρούς και τους ασθενείς από διάφορα περιβάλλοντα και ευπαθείς ομάδες, λαμβάνοντας υπόψη αξιολόγηση των υγειονομικών, κοινωνικών και οικονομικών επιπτώσεων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.3.5. Βελτίωση της ποιότητας του φυσικού περιβάλλοντος και μείωση των ατυχημάτων και τραυματισμών (Παράρτημα - σημείο 2.2.4)

Συνάδοντας με το ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης για το περιβάλλον και την υγεία ⁽³⁸⁾, οι δραστηριότητες του 2008 θα επικεντρωθούν σε μέτρα σχετικά με την ποιότητα του αέρα εντός των κτιρίων και την έκθεση στο ραδόνιο. Οι δραστηριότητες για τη μείωση των ενεργειών και τραυματισμών θα επικεντρωθούν στην εφαρμογή των συστάσεων του Συμβουλίου σχετικά με την πρόληψη των τραυματισμών και την προώθηση της ασφάλειας ⁽³⁹⁾ και την εναρμόνιση των συστημάτων στοιχείων για τους τραυματισμούς για την ανάπτυξη της κοινοτικής βάσης δεδομένων σχετικά με τους τραυματισμούς (IDB) ⁽⁴⁰⁾.

3.3.5.1. Εφαρμογή του σχεδίου δράσης της ΕΕ για το περιβάλλον και την υγεία 2004-2010

- Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την έκθεση στον αέρα εντός των κτιρίων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: διοικητική συμφωνία με το Κοινό Κέντρο Ερευνών]
- Επανεξέταση των υφιστάμενων στοιχείων σχετικά με τις ρυπογόνες ουσίες του αέρα εντός των κτιρίων - συμπεριλαμβανομένων των δεσμών με τον καπνό που προέρχεται από το κάπνισμα - και συγκέντρωσή τους σε κάθε κράτος μέλος [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών ή διοικητική συμφωνία με το Κοινό Κέντρο Ερευνών]
- Μέτρα πρόληψης και αποκατάστασης, στα κράτη μέλη, για τη μείωση της έκθεσης στο ραδόνιο [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: διοικητική συμφωνία με το Κοινό Κέντρο Ερευνών ή πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Ένταξη της κατάρτισης για τη στήριξη του σχεδίου δράσης της ΕΕ για το περιβάλλον και την υγεία στα προγράμματα εκπαίδευσης, κατάρτισης και συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης των επαγγελματιών του τομέα της περιβαλλοντικής υγείας [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: άμεση συμφωνία επιχορήγησης με την ΠΟΥ]

3.3.5.2. Συστάσεις του Συμβουλίου για την πρόληψη των τραυματισμών και την προώθηση της ασφάλειας

- Τήρηση (έλεγχος στοιχείων, υποβολή εκθέσεων), προώθηση (κατάρτιση, στήριξη εκκίνησης), επέκταση (σε 32 χώρες) και ενίσχυση του συστήματος IDB σε ένα βιώσιμο τμήμα του στατιστικού συστήματος για την υγεία. Περιλαμβάνεται εν προκειμένω η ανάπτυξη του IDB σε βάση δεδομένων που θα καλύπτει όλους τους τραυματισμούς, με πληροφορίες σχετικά με την ασφάλεια προϊόντων και υπηρεσιών και την εναρμόνιση των συστημάτων συλλογής στοιχείων για τους τραυματισμούς, όπως οι στατιστικές επίπτωσης και θνησιμότητας, τα νοσοκομειακά αρχεία και τα συστήματα παρακολούθησης ατυχημάτων και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, συμπεριλαμβανομένων των συστημάτων στατιστικής κωδικοποίησης για τις εξωτερικές αιτίες ατυχημάτων και τραυματισμών, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί μια περιεκτική βάση για τις κοινοτικές στατιστικές σχετικά με τους τραυματισμούς και για τους κοινοτικούς δείκτες υγείας σχετικά με τους τραυματισμούς [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

⁽³⁸⁾ Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή - «Το ευρωπαϊκό Σχέδιο Δράσεως 2004-2010 για την σχέση περιβάλλοντος και υγείας» [COM(2004) 416 τελικό της 9ης Ιουνίου 2004].

⁽³⁹⁾ Σύσταση του Συμβουλίου, της 31ης Μαΐου 2007, σχετικά με την πρόληψη των τραυματισμών και την προώθηση της ασφάλειας (ΕΕ C 164 της 18.7.2007, σ. 1).

⁽⁴⁰⁾ <https://webgate.ec.europa.eu/idb/>

— Πρόληψη των τραυματισμών ως κύρια προτεραιότητα δράσης στο πλαίσιο των εθνικών προγραμμάτων για την προώθηση της υγείας [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

— Ενσωμάτωση της πρόληψης των τραυματισμών στα προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης των τοπικών παρόχων υπηρεσιών υγείας, εκπαιδευτικών, προπονητών αθλητών, σχεδιαστών προϊόντων και πολεοδόμων [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.3.6. Δράση για τις σπάνιες νόσους (Παράρτημα - σημείο 2.2.2)

Η υψηλής ποιότητας διάγνωση, θεραπεία και πληροφόρηση για άτομα που πάσχουν από σπάνιες νόσους είναι ζητήματα υψηλής προτεραιότητας για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, όπως καθορίστηκε στη στρατηγική της ΕΕ για την υγεία. Οι δραστηριότητες θα στηρίξουν συνεχείς δράσεις της ΕΕ για τις εν λόγω νόσους και θα επικεντρωθούν ιδιαίτερα στους ακόλουθους τομείς:

— βελτίωση της κωδικοποίησης και της ταξινόμησης των σπάνιων νόσων στο πλαίσιο της αναθεώρησης του ICD-10. [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

— ανάπτυξη και τήρηση μητρώων και δικτύων πληροφοριών για τις σπάνιες νόσους σε ορισμένους τομείς (π.χ. σπάνιες μορφές αναιμίας) [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

— παροχή επιστημονικής βοήθειας στην ειδική ομάδα (Task Force) για τις σπάνιες νόσους [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων ή/και κοινή δράση]

3.4. Δράσεις προτεραιότητας για τον τρίτο τομέα «Συγκέντρωση και διάδοση πληροφοριών και γνώσεων σχετικά με την υγεία»⁽⁴¹⁾

Οι καλής ποιότητας και συγκρίσιμες πληροφορίες σχετικά με την υγεία του ευρωπαϊκού πληθυσμού στηρίζουν τη λήψη σωστών αποφάσεων σε κάθε επίπεδο του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης και συμβάλλουν ουσιαστικά στη βελτίωση της υγείας. Η Ευρωπαϊκή Ένωση βοηθά τα κράτη μέλη, παρέχοντας κατάλληλες πληροφορίες για τη στήριξη των εθνικών πολιτικών τους για την υγεία.

Οι ακόλουθοι τομείς προσδιορίστηκαν για ειδική δράση το 2008:

3.4.1. Ανάπτυξη ενός βιώσιμου συστήματος παρακολούθησης της υγείας με μηχανισμούς συλλογής συγκρίσιμων στοιχείων και πληροφοριών, με κατάλληλους δείκτες (Παράρτημα - σημείο 3.2.1)

Οι δράσεις που στηρίχθηκαν ήδη σε ευρωπαϊκό επίπεδο επικεντρώθηκαν στην ανάπτυξη συγκρίσιμων δεικτών, με αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός πρώτου συνόλου δεικτών υγείας για την Ευρωπαϊκή Κοινότητα (ECHI), οι οποίοι διαδόθηκαν ευρέως. Η βελτίωση των εν λόγω δεικτών μέσω περαιτέρω αυστηρότερης επιλογής και ανάλυσης και μέσω βελτιώσεων των πηγών προσδιορίστηκαν ως τομείς προτεραιότητας.

3.4.1.1. Παρακολούθηση, συνεκτικότητα και διασφάλιση της ποιότητας των πληροφοριών σχετικά με την υγεία

Δίκτυο εμπειρογνομόνων για την παρακολούθηση και την εξέταση της συνεκτικότητας και της ποιότητας της χρήσης των πληροφοριών σχετικά με την υγεία στις δράσεις και τις δομές βάσει της απόφασης του προγράμματος [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.4.1.2. Δείκτες υγείας

— Εκτίμηση του αντίκτυπου συγκεκριμένων νόσων ή παραγόντων κινδύνου στο δείκτη των ετών υγιούς ζωής και ανάπτυξη κατάλληλων εκτιμήσεων της παγκόσμιας επιβάρυνσης νόσων που συνδέεται με συγκεκριμένες νόσους [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων ή κοινή δράση]

— Σύνδεση της θνησιμότητας με τα απογραφικά στοιχεία σχετικά με το κοινωνικοοικονομικό καθεστώς ή με την ανάλυση της αυτοαναφερόμενης υγείας ανά κοινωνικοοικονομική θέση. Βελτίωση των γνώσεων σχετικά με τις κοινωνικοοικονομικές ανισότητες σε καθοριστικούς παράγοντες όπως οι συμπεριφορές που σχετίζονται με την υγεία, οι συνθήκες στέγασης και εργασίας, οι ψυχολογικοί παράγοντες και η χρησιμοποίηση υπηρεσιών υγείας, λαμβάνοντας υπόψη τις πολιτικές προτεραιότητες που εκφράζονται στο σημείο 4.3.2. [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων ή κοινή δράση]

(41) Σημείο 3 του παραρτήματος της απόφασης του προγράμματος.

- Περαιτέρω ανάπτυξη του συστήματος ECHI, έτσι ώστε να καλύψει ένα ευρύ φάσμα δεικτών υγείας από όλα τα κράτη μέλη (δημιουργία ορισμών βάσει δελτίων, εφαρμογή του ECHI σε κάθε κράτος μέλος και σε επίπεδο ΕΕ, σχεδιασμός περαιτέρω ενεργειών, σχεδιασμός σε επίπεδο προγράμματος της ΕΕ για το σύστημα πληροφοριών σχετικά με την υγεία και έλεγχο της ροής στοιχείων μεταξύ των κρατών μελών και ενός κεντρικού φορέα της ΕΕ για την παρακολούθηση της υγείας). Δραστηριότητες για την κατάρτιση καταλόγου των κυριότερων δεικτών ECHI που σχετίζονται με την ανάπτυξη δεικτών πρόωξης της υγείας, πρόληψης και δημόσιων πολιτικών, συμπεριλαμβανομένης της καταπολέμησης του καπνίσματος [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων ή κοινή δράση]

3.4.1.3. Δίκτυα παρακολούθησης και βέλτιστες πρακτικές σχετικά με τις σοβαρές και χρόνιες νόσους

- Συνάδοντας με τα υπάρχοντα ή τα αναγκαία δίκτυα που χρειάζονται περαιτέρω ανάπτυξη όσον αφορά τη λειτουργία συστήματος πληροφοριών για την υγεία σε ευρωπαϊκό επίπεδο, πρέπει να δοθεί προτεραιότητα το 2008 στις καρδιαγγειακές νόσους [οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου/οξύ στεφανιαίο σύνδρομο και επεισόδιο (με δυνατότητα διάκρισης μεταξύ ισχαιμικού και αιμορραγικού επεισοδίου)], στα προβλήματα όρασης, στην απώλεια ακοής, στις ρευματικές παθήσεις, στις διαταραχές αυτιστικού χαρακτήρα, στις μαθησιακές δυσκολίες και στις νευροεκφυλιστικές παθήσεις που δεν καλύπτονται από τις υπάρχουσες δράσεις [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

3.4.1.4. Έρευνες για την υγεία:

- Στήριξη των εθνικών αρχών στην εφαρμογή της ευρωπαϊκής έρευνας ερωτηματολογίου για την υγεία [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Eurostat]
- Ανάπτυξη της βάσης δεδομένων της Ευρωπαϊκής Ένωσης για πληροφορίες σχετικά με τις έρευνες για την υγεία [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Eurostat]
- Εφαρμογή μιας πιλοτικής ευρωπαϊκής έρευνας εξέτασης της υγείας σε ορισμένα κράτη μέλη, προκειμένου να δοκιμαστούν οι ενόπιτες εξετάσεις για την εν λόγω έρευνα οι οποίες καθορίστηκαν από τα προγενέστερα σχέδια, έτσι ώστε να συμβάλει στην ολοκλήρωση της παρακολούθησης της υγείας και των δεικτών ECHI στην ΕΕ [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]
- Ανάλυση των στοιχείων των ερευνών για την υγεία για τα παιδιά και τους εφήβους (ηλικίας μικρότερης των 15 ετών) αν δεν καλύπτονται από το υπάρχον ευρωπαϊκό σύστημα ερευνών για την υγεία [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Συνεισφορά στην παγκόσμια έρευνα για την ψυχική υγεία με βάση τις υπάρχουσες έρευνες της ΕΕ για την ψυχική υγεία [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Πανευρωπαϊκή οριζόντια ενσωμάτωση των στοιχείων των ευρωπαϊκών και εθνικών ερευνών οικογενειακών προϋπολογισμών (ΕΟΠ) σχετικά με τη διαθεσιμότητα τροφίμων, με ενσωμάτωση των πηγών πληροφοριών από τις πρόσφατες και εν εξελίξει δράσεις και έρευνα της ΕΕ για την υγεία στη βάση δεδομένων DAFNE· οι εν λόγω δράσεις είναι συμπληρωματικές προς εκείνες που καλύπτονται από το κοινοτικό στατιστικό πρόγραμμα [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]
- Εφαρμογή των ενοτήτων SANCO στην έρευνα ευρωβαρομέτρου της Επιτροπής [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.4.2. Ανάπτυξη μηχανισμών ανάλυσης και διάδοσης (Παράρτημα - σημείο 3.2.2)

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δρομολογεί εκθέσεις για τη δημόσια υγεία που εξετάζουν τοπικά θέματα δημόσιας υγείας τα οποία παρέχουν τη βάση για περαιτέρω εξελίξεις πολιτικής. Στόχος της δρομολόγησης των εκθέσεων είναι να έλθουν σε επαφή κορυφαίοι ευρωπαίοι επιστήμονες και κρατικοί λειτουργοί που ασχολούνται με τη δημόσια υγεία και τις στατιστικές από όλες τις χώρες της ΕΕ, ώστε να συνεισφέρουν μαζί στο ευρωπαϊκό σύστημα πληροφοριών και γνώσεων σχετικά με την υγεία. Η δικτυακή πύλη της ΕΕ για την υγεία ⁽⁴²⁾ πρέπει να είναι το προνομιούχο εργαλείο διάδοσης για το ευρωπαϊκό σύστημα πληροφοριών και γνώσεων σχετικά με την υγεία.

(42) <http://health.europa.eu>

3.4.2.1. Σύστημα λογαριασμών υγείας

— Βελτίωση και εκπόνηση νέου εγχειριδίου του συστήματος λογαριασμών υγείας για τις δράσεις που δεν καλύπτονται από το κοινοτικό στατιστικό πρόγραμμα [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: συμφωνία άμεσης επιχορήγησης με τον ΟΟΣΑ]

3.4.2.2. Εκθέσεις για την υγεία

— Έκθεση σχετικά με την κατάσταση που επικρατεί στην Ευρώπη όσον αφορά τη διάσταση του φύλου στην υγεία [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.4.2.3. Εφαρμογή και διαχείριση της δικτυακής πύλης της ΕΕ για την υγεία και άλλων μηχανισμών ΤΠ για τη λειτουργία του κοινοτικού συστήματος πληροφόρησης για την υγεία

— Ανάπτυξη και διαχείριση της δικτυακής πύλης της ΕΕ για την υγεία και άλλων εργαλείων ΤΠΕ για τη συλλογή και τη διάδοση στοιχείων εποπτείας και πληροφοριών για την υγεία [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.4.2.4. Επικοινωνιακές δραστηριότητες σχετικά με το πρόγραμμα για την υγεία (2008-2013)

— Στήριξη των δραστηριοτήτων που αποσκοπούν στη γνωστοποίηση των αποτελεσμάτων των δραστηριοτήτων που χρηματοδοτούνται μέσω της απόφασης του προγράμματος [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

3.4.2.5. Στοιχεία υγειονομικής περιθάλψης που δεν σχετίζονται με δαπάνες:

— Στήριξη των εθνικών αρχών στη βελτίωση της συλλογής στοιχείων υγειονομικής περιθάλψης που δεν σχετίζονται με δαπάνες [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: ανάθεση αρμοδιοτήτων στην Eurostat].

3.4.3. Ανταλλαγή γνώσεων και βέλτιστων πρακτικών (Παράρτημα - σημείο 3.1.1)

Οι δραστηριότητες σ' αυτό τον τομέα αποσκοπούν, πρώτον, στην ενίσχυση της ικανότητας των επαγγελματιών, των κοινοτήτων και των οργανισμών να λαμβάνουν, να προσαρμόζουν και να δημιουργούν γνώσεις και βέλτιστες πρακτικές και, δεύτερον, στη σύνδεση των οργανισμών και ιδιωτών, τόσο σε τοπικό όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο, με σκοπό να διευκολυνθεί ο επιμερισμός των γνώσεων και ο διάλογος.

3.4.3.1. Ηλεκτρονική υγεία ⁽⁴³⁾

— Ανάπτυξη της έννοιας και της βάσης μιας προστατευμένης διαδικτυακής πλατφόρμας για το περιεχόμενο των πολυμέσων και την επικοινωνία, ικανής να εξυπηρετεί την ανάκτηση και την αποστολή σχετικών πληροφοριών για την υγεία από και προς κατακευματισμένες πηγές (για τη στήριξη της μετακίνησης των ασθενών και την εκπαίδευση και κατάρτιση των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, μεταξύ άλλων) [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

— Έκθεση σχετικά με τη διάδοση πληροφοριών που σχετίζονται με την υγεία, με τη χρήση των ΤΠΕ, στην Ευρώπη [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προσφορών]

— Έρευνα σχετικά με τα κίνητρα και τις σκοπιμότητες της υιοθέτησης των ΤΠΕ στον τομέα της υγείας και ανάπτυξη των σχετικών δεικτών για την παρακολούθηση και τη συγκριτική αξιολόγηση (συμπεριλαμβανομένων περιπτώσιολογικών μελετών για την παροχή νέων στοιχείων και απόψεων) [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: συμφωνία άμεσης επιχορήγησης με τον ΟΟΣΑ]

3.4.3.2. Ευρωπαϊκές βέλτιστες πρακτικές στις πληροφορίες και τεχνολογίες που βασίζονται στο γονιδίωμα

— Παραγωγή της πρώτης έκδοσης των «ευρωπαϊκών κατευθυντήριων γραμμών βέλτιστων πρακτικών για τη διασφάλιση της ποιότητας, την παροχή και τη χρήση πληροφοριών και τεχνολογιών που βασίζονται στο γονιδίωμα», χρησιμοποιώντας μια διατομεακή προσέγγιση από, π.χ., εμπειρογνώμονες του τομέα της δημόσιας υγείας, νομικούς της ΕΕ, γενετιστές και ομάδες ασθενών, οι οποίοι εξετάζουν τα διαθέσιμα στοιχεία, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που προέρχονται από τα σχετικά ευρωπαϊκά δίκτυα έρευνας και δράσεων στον τομέα της υγείας [Χρηματοδοτικός μηχανισμός: πρόσκληση υποβολής προτάσεων]

⁽⁴³⁾ Σ' αυτό το πλαίσιο, ως ηλεκτρονική υγεία νοείται η διάδοση πληροφοριών με τη χρήση ηλεκτρονικών μέσων.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II

Γενικές αρχές και κριτήρια επιλογής και ανάθεσης καθώς και άλλα κριτήρια οικονομικής συνεισφοράς στις δράσεις του δεύτερου κοινοτικού προγράμματος στον τομέα της υγείας (2008-2013)**ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΓΙΑ ΣΧΕΔΙΑ**

[Απόφαση αριθ. 1350/2007/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Οκτωβρίου 2007, άρθρο 4 παράγραφος 1 στοιχείο α)]

Το παρόν έγγραφο ισχύει μόνο για τη συγχρηματοδότηση των μεμονωμένων δράσεων του δεύτερου προγράμματος για την υγεία, μέσω επιχορηγήσεων κατόπιν προσκλήσεων υποβολής προτάσεων.

1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

1. Ο δημοσιονομικός κανονισμός και οι κανόνες εφαρμογής του είναι τα έγγραφα αναφοράς για την εφαρμογή του δεύτερου προγράμματος για την υγεία.

2. Οι επιχορηγήσεις πρέπει να συμμορφωθούν με τις ακόλουθες αρχές:

— κανόνας συγχρηματοδότησης: απαιτείται εξωτερική συγχρηματοδότηση από πηγή άλλη εκτός των κοινοτικών κονδυλίων, είτε μέσω των ιδίων πόρων του δικαιούχου είτε μέσω των χρηματοοικονομικών πόρων τρίτων. Οι συνεισφορές σε είδος από τρίτους μπορούν να θεωρηθούν ως συγχρηματοδότηση εάν θεωρούνται απαραίτητες ή σκόπιμες (άρθρο 113 του δημοσιονομικού κανονισμού και 172 των κανόνων εφαρμογής).

— κανόνας μη κερδοφορίας: η επιχορήγηση δεν μπορεί να έχει ως σκοπό ή αποτέλεσμα την παραγωγή κέρδους για το δικαιούχο (άρθρο 109 παράγραφος 2 του δημοσιονομικού κανονισμού και 165 των κανόνων εφαρμογής).

— κανόνας της μη αναδρομικής επιχορήγησης: οι επιλέξιμες δαπάνες για τη χρηματοδότηση πρέπει να πραγματοποιηθούν αφού υπογραφεί η συμφωνία. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, μπορεί να είναι αποδεκτό να ληφθούν υπόψη οι δαπάνες που πραγματοποιήθηκαν από την ημερομηνία της υποβολής της αίτησης επιχορήγησης, αλλά όχι νωρίτερα (άρθρο 112 του δημοσιονομικού κανονισμού).

— κανόνας της μη σύρρευσης: μόνο μία επιχορήγηση μπορεί να δοθεί για συγκεκριμένη δράση που πραγματοποιείται από ένα συγκεκριμένο δικαιούχο ανά οικονομικό έτος (Άρθρο 111 του δημοσιονομικού κανονισμού) ⁽¹⁾.

3. Οι προτάσεις για τις δράσεις (σχέδια) θα αξιολογηθούν βάσει τριών κατηγοριών κριτηρίων:

— κριτήρια αποκλεισμού, για να αξιολογηθεί η επιλεξιμότητα του υποψηφίου — άρθρο 114 του δημοσιονομικού κανονισμού·

— κριτήρια επιλογής, για να αξιολογηθεί η οικονομική και λειτουργική ικανότητα του υποψηφίου να ολοκληρώσει την προτεινόμενη δράση — άρθρο 115 του δημοσιονομικού κανονισμού·

— κριτήρια ανάθεσης, για να αξιολογηθεί η ποιότητα της πρότασης λαμβάνοντας υπόψη το κόστος της.

Αυτές οι τρεις κατηγορίες κριτηρίων θα εξεταστούν διαδοχικά κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αξιολόγησης. Ένα σχέδιο που δεν καλύπτει τις απαιτήσεις μιας κατηγορίας δεν θα εξεταστεί κατά το επόμενο στάδιο αξιολόγησης και θα απορριφθεί.

4. Για το δεύτερο πρόγραμμα για την υγεία, προτεραιότητα θα δοθεί στα σχέδια τα οποία:

— εισάγουν καινοτομίες σε σχέση με την υπάρχουσα κατάσταση και δεν έχουν επαναλαμβανόμενο χαρακτήρα·

— παρέχουν προστιθέμενη αξία σε ευρωπαϊκό επίπεδο στον τομέα της δημόσιας υγείας: τα έργα πρέπει να επιφέρουν σημαντικές οικονομίες κλίμακας, να περιλαμβάνουν όσο το δυνατό περισσότερες επιλέξιμες χώρες ανάλογα με το πεδίο του έργου και να μπορούν να εφαρμοστούν αλλού·

— συμβάλλουν και υποστηρίζουν την ανάπτυξη των κοινοτικών πολιτικών στον τομέα της δημόσιας υγείας·

— δίνουν επαρκή προσοχή σε μια αποδοτική δομή διαχείρισης, μια σαφή διαδικασία αξιολόγησης και μια ακριβή περιγραφή των αναμενόμενων αποτελεσμάτων·

— περιλαμβάνουν ένα σχέδιο για τη χρήση και τη διάδοση των αποτελεσμάτων σε ευρωπαϊκό επίπεδο στο κατάλληλο κοινό-στόχο.

⁽¹⁾ Αυτό σημαίνει ότι μια συγκεκριμένη δράση, η οποία υποβάλλεται από έναν υποψήφιο για επιχορήγηση, μπορεί να εγκριθεί για συγχρηματοδότηση από την Επιτροπή μόνο μία φορά το χρόνο, ανεξάρτητα από τη διάρκεια της εν λόγω δράσης.

2. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ

1. Οι υποψήφιοι θα αποκλειστούν από τη συμμετοχή στη διαδικασία ανάθεσης του δεύτερου προγράμματος για την υγεία, εάν:
 - α) τελούν υπό καθεστώς πτώχευσης, εκκαθάρισης, αναγκαστικής διαχείρισης, πτωχευτικού συμβιβασμού ή παύσης δραστηριοτήτων ή κατά των οποίων έχει κινηθεί σχετική διαδικασία ή σε κάθε ανάλογη περίπτωση που απορρέει από διαδικασία της αυτής φύσεως προβλεπόμενη από τις εθνικές νομοθετικές και κανονιστικές διατάξεις·
 - β) έχουν καταδικασθεί με απόφαση που έχει ισχύ δεδικασμένου για αδίκημα σχετικό με την επαγγελματική τους διαγωγή·
 - γ) έχουν υποπέσει σε σοβαρό επαγγελματικό παράπτωμα που έχει διαπιστωθεί με οποιοδήποτε μέσο έχουν στη διάθεσή τους οι αναθέτουσες αρχές·
 - δ) δεν έχουν εκπληρώσει τις υποχρεώσεις τους όσον αφορά την καταβολή των εισφορών κοινωνικής ασφάλισης ή την καταβολή φόρων με βάση τις νόμιμες ισχύουσες διατάξεις της χώρας στην οποία εδρεύουν ή της χώρας του διατάκτη ή της χώρας στην οποία θα εκτελεστεί η σύμβαση·
 - ε) έχει εκδοθεί εις βάρος τους απόφαση με ισχύ δεδικασμένου για απάτη, δωροδοκία, συμμετοχή σε εγκληματική οργάνωση ή οποιαδήποτε άλλη παράνομη δραστηριότητα που θίγει τα οικονομικά συμφέροντα των Κοινοτήτων·

στ) υπόκεινται σε διοικητική κύρωση που αναφέρεται στο άρθρο 96 παράγραφος 1 του δημοσιονομικού κανονισμού·

ζ) έχουν λάβει παράνομη ενίσχυση, για την οποία η Επιτροπή εξέδωσε αρνητική απόφαση που περιλαμβάνει εντολή ανάκτησης, και η ενίσχυση δεν ανακτήθηκε σύμφωνα με το άρθρο 14 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 659/1999 του Συμβουλίου της 22ας Μαρτίου 1999 για τη θέσπιση λεπτομερών κανόνων εφαρμογής του άρθρου 93 της συνθήκης ΕΚ.

Απόδειξη: Οι υποψήφιοι θα υποβάλουν μια υπεύθυνη δήλωση, δεόντως υπογεγραμμένη και χρονολογημένη, δηλώνοντας ότι δεν εμπίπτουν σε καμία από τις προαναφερόμενες περιπτώσεις.

2. Οιοσδήποτε προτάσεις παραληφθούν μετά την προθεσμία υποβολής, οιοσδήποτε ελλιπείς προτάσεις ή προτάσεις που δεν πληρούν τις τυπικές απαιτήσεις που ορίζονται στην πρόσκληση υποβολής προτάσεων θα αποκλειστούν από το δεύτερο πρόγραμμα για την υγεία, με εξαίρεση τα εμφανώς εκ παραδρομής σφάλματα κατά την έννοια του άρθρου 178 παράγραφος 2 των κανόνων εφαρμογής.

Κάθε αίτηση πρέπει να είναι πλήρης και να περιέχει τουλάχιστον τα ακόλουθα έγγραφα:

- Διοικητικά στοιχεία όσον αφορά τον κύριο συνεργάτη και τους συνδεδεμένους συνεργάτες·
- Τεχνική περιγραφή του έργου·
- Συνολικός προϋπολογισμός του έργου και αιτούμενο επίπεδο κοινοτικής συγχρηματοδότησης.

Απόδειξη: Περιεχόμενο της αίτησης.

3. Οι δράσεις που έχουν αρχίσει ήδη την ημερομηνία κατά την οποία καταχωρίζεται η αίτηση επιχορήγησης θα αποκλειστούν από το πρόγραμμα «Δημόσια υγεία».

Απόδειξη: Η προγραμματισμένη ημερομηνία έναρξης και η διάρκεια της δράσης πρέπει να διευκρινιστούν στην αίτηση επιχορήγησης.

3. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Μόνο οι προτάσεις που έχουν ικανοποιήσει τις απαιτήσεις των κριτηρίων αποκλεισμού θα είναι επιλέξιμες για να αξιολογηθούν. Όλα τα ακόλουθα κριτήρια επιλογής πρέπει να εκπληρωθούν.

1. Οικονομική ικανότητα

Οι υποψήφιοι πρέπει να έχουν σταθερές και επαρκείς πηγές χρηματοδότησης για να διατηρήσουν τη δραστηριότητά τους καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου κατά τη διάρκεια της οποίας εκτελείται η δραστηριότητα και για να συμμετέχουν στη συγχρηματοδότησή της.

Απόδειξη: Οι υποψήφιοι πρέπει να υποβάλουν το λογαριασμό κερδών και ζημιών και τον ισολογισμό για τα δύο προηγούμενα πλήρη οικονομικά έτη.

Η επαλήθευση της οικονομικής ικανότητας δεν θα ισχύσει για τους δημόσιους οργανισμούς ή για τους διεθνείς δημόσιους οργανισμούς που δημιουργούνται με διακυβερνητικές συμφωνίες ή για ειδικευμένους φορείς που δημιουργούνται με τις συμφωνίες αυτές.

2. Επιχειρησιακή ικανότητα

Ο υποψήφιος οφείλει να διαθέτει τους πόρους, τις ικανότητες και τα επαγγελματικά προσόντα που απαιτούνται για να φέρει εις πέρας την προτεινόμενη δράση.

Απόδειξη: Οι υποψήφιοι πρέπει να προσκομίσουν την πλέον πρόσφατη ετήσια έκθεση δραστηριότητάς τους, συμπεριλαμβανομένων των λειτουργικών, χρηματοοικονομικών και τεχνικών λεπτομερειών, καθώς και τα βιογραφικά σημειώματα όλου του οικείου προσωπικού σε όλους τους φορείς που συμμετέχουν στο έργο.

3. Πρόσθετα έγγραφα που πρέπει να υποβάλλονται έπειτα από αίτηση της Επιτροπής

Εάν ζητηθεί, οι υποψήφιοι πρέπει να υποβάλουν έκθεση εξωτερικού ελέγχου από ορκωτό λογιστή που θα πιστοποιεί τους λογαριασμούς του τελευταίου διαθέσιμου οικονομικού έτους και θα παρέχει αξιολόγηση της οικονομικής βιωσιμότητας του αιτούντα.

4. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΝΑΘΕΣΗΣ

Μόνο τα σχέδια που έχουν ικανοποιήσει τις απαιτήσεις των κριτηρίων αποκλεισμού και επιλογής θα είναι επιλέξιμα για περαιτέρω αξιολόγηση βάσει των ακόλουθων κριτηρίων ανάθεσης. Η πρόσκληση υποβολής προτάσεων θα καθορίσει τον τρόπο εφαρμογής των κριτηρίων ανάθεσης που αναφέρονται παρακάτω.

1. Πολιτική και εννοιολογική επάρκεια του σχεδίου

α) Συμβολή του σχεδίου στο δεύτερο κοινοτικό πρόγραμμα στον τομέα της υγείας και στο ετήσιο πρόγραμμα εργασίας του όσον αφορά την επίτευξη των στόχων και των προτεραιοτήτων·

β) Στρατηγική επάρκεια όσον αφορά την αναμενόμενη συμβολή στην υπάρχουσα γνώση και στα αποτελέσματα για την υγεία·

γ) Προστιθέμενη αξία σε ευρωπαϊκό επίπεδο στον τομέα της δημόσιας υγείας:

— αντίκτυπος στις ομάδες-στόχους, μακροπρόθεσμη επίδραση και τυχόν πολλαπλασιαστικά αποτελέσματα όπως δυνατότητα εφαρμογής αλλού, μεταφοράς και βιωσιμότητας·

— συμβολή, συμπληρωματικότητα, συνέργεια και συμβατότητα με τις σχετικές πολιτικές της ΕΕ και άλλα προγράμματα·

δ) Επάρκεια της γεωγραφικής κάλυψης

Οι υποψήφιοι πρέπει να εξασφαλίσουν ότι η γεωγραφική κάλυψη του έργου είναι κατάλληλη όσον αφορά τους στόχους του, διευκρινίζοντας το ρόλο των επιλέξιμων χωρών ως συνεργατών και τη σκοπιμότητα των πόρων του έργου ή των πληθυσμών-στόχων που αντιπροσωπεύουν.

Οι προτάσεις σε εθνική ή υποεθνική διάσταση (δηλαδή που περιλαμβάνουν μόνο μία επιλέξιμη χώρα ή μια περιοχή μιας χώρας) θα απορριφθούν.

ε) Καταλληλότητα του σχεδίου όσον αφορά το κοινωνικό, πολιτιστικό και πολιτικό πλαίσιο

Οι υποψήφιοι πρέπει να συσχετίζουν το σχέδιο με την κατάσταση των χωρών ή των συγκεκριμένων οικείων περιοχών, εξασφαλίζοντας τη συμβατότητα των προβλεπόμενων ενεργειών με τον πολιτισμό και τις απόψεις των ομάδων-στόχων.

2. Τεχνική ποιότητα του σχεδίου

α) Βάση τεκμηρίωσης

Οι υποψήφιοι πρέπει να συμπεριλάβουν την ανάλυση προβλήματος και να περιγράψουν σαφώς τους παράγοντες, τον αντίκτυπο, την αποτελεσματικότητα και τη δυνατότητα εφαρμογής των προτεινόμενων μέτρων·

β) Καθορισμός του περιεχομένου

Οι υποψήφιοι πρέπει να περιγράψουν σαφώς τους στόχους, τις ομάδες-στόχους, συμπεριλαμβανομένων των σχετικών γεωγραφικών παραγόντων, τις μεθόδους, τα προσδοκώμενα αποτελέσματα και την έκβαση·

γ) Καινοτόμος χαρακτήρας, τεχνική συμπληρωματικότητα και αποφυγή επικάλυψης με άλλες υπάρχουσες δράσεις σε επίπεδο ΕΕ

Οι υποψήφιοι πρέπει να προσδιορίσουν σαφώς την πρόοδο στην οποία στοχεύει το σχέδιο στον τομέα, σε σχέση με την υπάρχουσα κατάσταση, και να εξασφαλίσουν ότι δεν θα υπάρξει ούτε επανάληψη ούτε επικάλυψη, είτε μερική είτε συνολική, με των έργα και δραστηριότητες που εκτελούνται ήδη σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο.

δ) Στρατηγική αξιολόγησης

Οι υποψήφιοι πρέπει να εξηγήσουν σαφώς το είδος και την καταλληλότητα των προτεινόμενων μεθόδων και των επιλεγμένων δεικτών.

ε) Στρατηγική για τη διάδοση των αποτελεσμάτων

Οι υποψήφιοι πρέπει να καταδείξουν σαφώς την επάρκεια της προβλεπόμενης στρατηγικής και της προτεινόμενης μεθοδολογίας για να εξασφαλιστεί η δυνατότητα μεταφοράς των αποτελεσμάτων και η ικανότητα υποστήριξης της διάδοσής τους.

3. Ποιότητα διαχείρισης του έργου και προϋπολογισμός

α) Προγραμματισμός και οργάνωση του έργου

Οι υποψήφιοι πρέπει να περιγράψουν τις δραστηριότητες που θα υλοποιηθούν, το χρονοδιάγραμμα και τα κύρια στάδια, τα παραδοτέα, τη φύση και την κατανομή των καθηκόντων, την ανάλυση κινδύνου.

β) Οργανωτική ικανότητα

Οι υποψήφιοι πρέπει να περιγράψουν τη δομή διαχείρισης, τις ικανότητες του προσωπικού, τις ευθύνες, την εσωτερική επικοινωνία, τη διαδικασία λήψης αποφάσεων, την παρακολούθηση και τον έλεγχο.

γ) Ποιότητα των συμπράξεων

Οι υποψήφιοι πρέπει να περιγράψουν το εύρος των συμπράξεων που προβλέπονται, τους ρόλους και τις ευθύνες, τις σχέσεις μεταξύ των διαφόρων συνεργατών, τη συνέργεια και τη συμπληρωματικότητα των διαφόρων εταίρων του έργου και τη δικτυακή δομή.

δ) Επικοινωνιακή στρατηγική

Οι υποψήφιοι πρέπει να περιγράψουν τη στρατηγική επικοινωνίας σε επίπεδο σχεδιασμού, τις ομάδες-στόχους, την επάρκεια των διαύλων που χρησιμοποιούνται, την προβολή της συγχρηματοδότησης από την ΕΕ.

ε) Συνολικός και λεπτομερής προϋπολογισμός

Οι υποψήφιοι πρέπει να εξασφαλίσουν ότι ο προϋπολογισμός είναι επαρκής, κατάλληλος, ισοσκελισμένος και συνεκτικός, ανάμεσα στους συνεργάτες και με τους συγκεκριμένους στόχους του σχεδίου. Ο προϋπολογισμός πρέπει να κατανεμηθεί ανάμεσα στους συνεργάτες σε ένα ελάχιστο λογικό επίπεδο, αποφεύγοντας τον υπερβολικό κατακερματισμό.

στ) Οικονομική διαχείριση

Οι υποψήφιοι πρέπει να περιγράψουν τα χρηματοπιστωτικά δίκτυα, τις ευθύνες, τις διαδικασίες υποβολής εκθέσεων και τους ελέγχους.

Οι συντελεστές στάθμισης κάθε δέσμης κριτηρίων στο σύνολό της είναι οι ακόλουθοι. Ο συγκεκριμένος συντελεστής στάθμισης για το επιμέρους κριτήριο κάθε δέσμης κριτηρίων θα καθορισθεί στην πρόσκληση υποβολής προτάσεων.

1. Πολιτική και εννοιολογική συνάφεια του σχεδίου	/40
2. Τεχνική ποιότητα του σχεδίου	/30
3. Ποιότητα διαχείρισης του σχεδίου και προϋπολογισμός	/30

Μέγιστο συνολικό αποτέλεσμα /100

Θα καθορισθεί επίσης η κατώτατη βαθμολογία για κάθε δέσμη κριτηρίων, έτσι ώστε να απορρίπτεται οποιοδήποτε σχέδιο αποτυγχάνει να συγκεντρώσει την κατώτατη βαθμολογία.

Έπειτα από την αξιολόγηση, οι προτάσεις που συνιστώνται για χρηματοδότηση συγκεντρώνονται σε έναν κατάλογο και κατατάσσονται σύμφωνα με τη συνολική βαθμολογία που λαμβάνουν. Ανάλογα με τις διαθέσιμες πιστώσεις του προϋπολογισμού, οι προτάσεις που έχουν υψηλή κατάταξη θα εγκριθούν για συγχρηματοδότηση. Οι υπόλοιπες προτάσεις που συνιστώνται για συγχρηματοδότηση θα τοποθετηθούν σε έναν εφεδρικό κατάλογο.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

Επιστροφή των εξόδων ταξιδιού και διαμονής

Οι ακόλουθοι προσανατολισμοί θα εφαρμοστούν για την απόδοση των εξόδων ταξιδιού και διαμονής:

- του προσωπικού που απασχολείται από το δικαιούχο επιχορηγήσεων (κύριος δικαιούχος και λοιποί δικαιούχοι) και των εμπειρογνομώνων που προσκαλούνται από το δικαιούχο να συμμετάσχουν στις ομάδες εργασίας·
 - όταν προβλέπονται ρητά στις συμβάσεις παροχής υπηρεσιών.
1. Οι κατ' αποκοπή αποζημιώσεις καλύπτουν όλες τις δαπάνες διαμονής κατά τις αποστολές, συμπεριλαμβανομένων των ξενοδοχείων, των εστιατορίων και των τοπικών μέσων μεταφοράς (ταξί ή/και δημόσια μέσα μεταφοράς). Ισχύουν για κάθε ημέρα μιας αποστολής σε ελάχιστη απόσταση 100 χιλιομέτρων από το συνηθιό τόπο εργασίας. Η κατ' αποκοπή αποζημίωση ποικίλλει ανάλογα με τη χώρα στην οποία πραγματοποιείται η αποστολή. Τα ημερήσια ποσά θα αντιστοιχούν στο άθροισμα της ημερήσιας αποζημίωσης και της μέγιστης τιμής ξενοδοχείων όπως προβλέπεται στην απόφαση C(2004) 1313 ⁽¹⁾, όπως τροποποιήθηκε.
 2. Οι αποστολές σε άλλες χώρες εκτός της ΕΕ των 27, στις υπό προσχώρηση και στις υποψήφιες χώρες καθώς και στις χώρες ΕΖΕΣ/ΕΟΧ θα υπόκεινται στην εκ των προτέρων συμφωνία των υπηρεσιών της Επιτροπής. Η συμφωνία αυτή θα σχετίζεται με τους στόχους της αποστολής, το κόστος της και την αιτιολόγησή της.
 3. Τα έξοδα ταξιδιού είναι επιλέξιμα υπό τους ακόλουθους όρους:
 - ταξίδι με την πιο σύντομη και πιο οικονομική διαδρομή·
 - απόσταση τουλάχιστον 100 χλμ. μεταξύ του χώρου της συνεδρίασης και του συνηθούς τόπου εργασίας·
 - ταξίδι με τρένο: πρώτη θέση·
 - ταξίδι με αεροπλάνο: οικονομική θέση, εκτός εάν μπορεί να χρησιμοποιηθεί φθηνότερος ναύλος (π.χ. Arex)· το αεροπορικό ταξίδι επιτρέπεται μόνο για μετακινήσεις μετ' επιστροφής τουλάχιστον 800 χλμ.·
 - ταξίδι με αυτοκίνητο: η αποζημίωση γίνεται με βάση τον αντίστοιχο ναύλο σιδηροδρομικού εισιτηρίου πρώτης θέσης.

⁽¹⁾ Απόφαση της Επιτροπής, της 7ης Απριλίου 2004, σχετικά με τις γενικές διατάξεις εφαρμογής για τη θέσπιση του οδηγού αποστολών για τους μόνιμους υπαλλήλους και το λοιπό προσωπικό της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

Κριτήρια για τις οικονομικές συνεισφορές σε κοινές δράσεις στο πλαίσιο του δεύτερου κοινοτικού προγράμματος στον τομέα της υγείας (2008-2013)

(Απόφαση αριθ. 1350/2007/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Οκτωβρίου 2007, άρθρο 4 παράγραφος 3)

1. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΛΕΞΙΜΟΤΗΤΑΣ

Κοινές δράσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν με δημόσιους φορείς ή με μη κρατικούς φορείς οι οποίοι:

- είναι μη κερδοσκοπικοί και ανεξάρτητοι από βιομηχανικά, εμπορικά και επιχειρηματικά ή άλλου είδους συγκρουόμενα συμφέροντα,
- έχουν ως κύριο σκοπό τους έναν ή περισσότερους στόχους του προγράμματος,
- έχουν οριστεί με διαφανείς διαδικασίες από τη χώρα που συμμετέχει στο δεύτερο κοινοτικό πρόγραμμα για την υγεία,
- δεν έχουν γενικούς στόχους οι οποίοι συγκρούονται άμεσα ή έμμεσα με τις πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή συνδέονται με ακατάλληλη εικόνα,
- έχουν παράσχει στην Επιτροπή ικανοποιητικά στοιχεία για τα μέλη τους, τον εσωτερικό κανονισμό τους και τις πηγές χρηματοδότησής τους,
- δεν εμπίπτουν σε καμία από τις περιπτώσεις αποκλεισμού που απαριθμούνται στα άρθρα 93 και 94 του δημοσιονομικού κανονισμού.

2. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Τα κριτήρια επιλογής επιτρέπουν την αξιολόγηση της οικονομικής κατάστασης και της επιχειρησιακής ικανότητας του υποψηφίου να ολοκληρώσει το προτεινόμενο πρόγραμμα εργασίας.

Οι υποψήφιοι πρέπει να διαθέτουν τους πόρους, τις ικανότητες και τα επαγγελματικά προσόντα που απαιτούνται για να φέρουν εις πέρας την προτεινόμενη δράση.

Οι υποψήφιοι πρέπει να έχουν σταθερές και επαρκείς πηγές χρηματοδότησης για να διατηρήσουν τη δραστηριότητά τους καθ' όλη την περίοδο κατά τη διάρκεια της οποίας εκτελείται η δραστηριότητα και για να συμμετέχουν στη συγχρηματοδότησή της.

Κάθε υποψήφιος οφείλει να προσκομίσει:

- σαφή, εξαντλητική και αναλυτική εκτίμηση του προϋπολογισμού των δαπανών σε σχέση με τις αντίστοιχες δραστηριότητες που θα πραγματοποιηθούν από κάθε φορέα που συμμετέχει στο κοινό σχέδιο·
- δήλωση σχετικά με τη διαθεσιμότητα επαρκών οικονομικών ιδίων πόρων οι οποίοι θα καλύψουν τις δαπάνες που δεν θα καλυφθούν από τη συνεισφορά της Κοινότητας, και σχετικά με απόφαση διάθεσης ιδίων πόρων σε περίπτωση έλλειψης οικονομικής στήριξης από την Κοινότητα·
- αντίγραφο των ετήσιων λογαριασμών για το τελευταίο οικονομικό έτος για το οποίο έχουν κλείσει οι λογαριασμοί πριν από την υποβολή της αίτησης (για μη κερδοσκοπικούς φορείς πλην των δημόσιων φορέων).

Οι συμμετέχοντες στην κοινή δράση πρέπει να είναι φορείς στους οποίους τα κράτη μέλη έχουν αναθέσει καθήκοντα σχετικά με δραστηριότητες δημόσιας υγείας που αντιστοιχούν στον τομέα που καλύπτεται από την πρόσκληση υποβολής προτάσεων.

3. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΝΑΘΕΣΗΣ

- Συμβολή της δράσης στο δεύτερο κοινοτικό πρόγραμμα στον τομέα της υγείας και στο ετήσιο πρόγραμμα εργασίας του όσον αφορά την επίτευξη των στόχων και των προτεραιοτήτων.
- Δυνητικά οφέλη των δραστηριοτήτων συνεργασίας όσον αφορά τις αναμενόμενες συνεισφορές στις υπάρχουσες γνώσεις ή την αύξηση της αποτελεσματικότητας στον καλυπτόμενο τομέα.
- Συμμετοχή επαρκούς αριθμού κρατών μελών που θα εξασφαλίζει ότι η γεωγραφική κάλυψη του έργου είναι κατάλληλη όσον αφορά τους στόχους του, διευκρινίζοντας το ρόλο των επιλέξιμων χωρών ως συνεργατών και τη σκοπιμότητα των πόρων του έργου ή των πληθυσμών-στόχων που αντιπροσωπεύουν.
- Σαφήνεια και ποιότητα των στόχων, του προγράμματος εργασίας, της οργάνωσης και της περιγραφής των αποτελεσμάτων και των αναμενόμενων οφελών, καθώς και των στρατηγικών επικοινωνίας και διάδοσης.
- Ισορροπητή συμμετοχή των προτεινόντων στις προγραμματισμένες δραστηριότητες.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V

Κριτήρια για τις οικονομικές συνεισφορές στη λειτουργία ενός μη κυβερνητικού φορέα ή ενός ειδικευμένου δικτύου
[Απόφαση αριθ. 1350/2007/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Οκτωβρίου 2007, άρθρο 4 παράγραφος 1 στοιχείο β)]

1. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΛΕΞΙΜΟΤΗΤΑΣ

Είναι δυνατόν να χορηγούνται οικονομικές συνεισφορές από την Κοινότητα για τη λειτουργία ενός μη κυβερνητικού φορέα ή ενός ειδικευμένου δικτύου (εφεξής «οργανισμός»), ο οποίος:

- είναι μη κερδοσκοπικός και ανεξάρτητος από βιομηχανικά, εμπορικά και επιχειρηματικά ή άλλου είδους συγκρούμενα συμφέροντα,
- έχει μέλη τουλάχιστον στα μισά από τα κράτη μέλη,
- έχει ισόρροπη γεωγραφική κάλυψη,
- έχει ως κύριο σκοπό του έναν ή περισσότερους στόχους του προγράμματος,
- δεν έχει γενικούς στόχους οι οποίοι συγκρούονται άμεσα ή έμμεσα με τις πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή συνδέονται με ακατάλληλη εικόνα,
- έχει παράσχει στην Επιτροπή ικανοποιητικά στοιχεία για τα μέλη του, τον εσωτερικό κανονισμό του και τις πηγές χρηματοδότησής του,
- δεν εμπίπτουν σε καμία από τις περιπτώσεις αποκλεισμού που απαριθμούνται στα άρθρα 93 και 94 του δημοσιονομικού κανονισμού.

2. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ

Τα κριτήρια επιλογής επιτρέπουν την αξιολόγηση της οικονομικής και λειτουργικής ικανότητας του αιτούντος οργανισμού να ολοκληρώσει το προτεινόμενο πρόγραμμα εργασίας.

Μόνο οι οργανισμοί που διαθέτουν τους πόρους οι οποίοι απαιτούνται για τη διασφάλιση της λειτουργίας τους δύνανται να λάβουν επιχορήγηση. Για να το αποδείξουν, υποχρεούνται:

- να επισυνάψουν αντίγραφο των ετήσιων λογαριασμών του οργανισμού για το τελευταίο οικονομικό έτος για το οποίο έχουν κλείσει οι λογαριασμοί πριν από την υποβολή της αίτησης. Αν η αίτηση επιχορήγησης υποβάλλεται από νέο ευρωπαϊκό οργανισμό, ο αιτών πρέπει να προσκομίσει τους ετήσιους λογαριασμούς (συμπεριλαμβανομένων του ισολογισμού και του λογαριασμού κερδών και ζημιών) των οργανισμών-μελών του νέου φορέα για το τελευταίο οικονομικό έτος για το οποίο έχουν κλείσει οι λογαριασμοί πριν από την υποβολή της αίτησης·
- να υποβάλουν λεπτομερή προβλεπόμενο προϋπολογισμό για τον οργανισμό, ισοσκελισμένο ως προς τα έσοδα και τις δαπάνες·
- να επισυνάψουν έκθεση εξωτερικού ελέγχου από εγκεκριμένο ελεγκτή σε περίπτωση υποβολής αίτησης επιχορήγησης που υπερβαίνει το ποσό των 100 000 ευρώ, στην οποία να πιστοποιούνται οι λογαριασμοί για το τελευταίο διαθέσιμο οικονομικό έτος και να διενεργείται αξιολόγηση της οικονομικής βιωσιμότητας του αιτούντος οργανισμού.

Μόνο οι οργανισμοί που αποδεικνύουν την ικανότητα λειτουργίας τους, τα κατάλληλα επαγγελματικά προσόντα και την εμπειρία τους δύνανται να λάβουν επιχορήγηση. Τα ακόλουθα στοιχεία πρέπει να επισυνάπτονται στην αίτηση προς τεκμηρίωσή της:

- η πιο πρόσφατη ετήσια έκθεση δραστηριοτήτων του οργανισμού ή, στην περίπτωση νεοσυσταθέντος οργανισμού, τα βιογραφικά σημειώματα των μελών του διοικητικού συμβουλίου και άλλων μελών του προσωπικού, καθώς και οι ετήσιες εκθέσεις δραστηριοτήτων των οργανισμών-μελών του νέου φορέα·
- ενδεχομένως, στοιχεία όσον αφορά τη συμμετοχή σε δράσεις χρηματοδοτηθείσες από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, τη σύναψη συμβάσεων επιχορηγήσεων, συμβάσεων με την Επιτροπή ή άλλους διεθνείς οργανισμούς και κράτη μέλη.

3. ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΑΝΑΘΕΣΗΣ

Τα κριτήρια ανάθεσης καθιστούν δυνατή την επιλογή των προγραμμάτων εργασίας που μπορούν να εξασφαλίσουν τη συμμόρφωση με τους στόχους και τις προτεραιότητες της Επιτροπής και να εγγυηθούν την ορδή διάδοση και επικοινωνία, συμπεριλαμβανομένης της προβολής της κοινοτικής χρηματοδότησης.

Γι' αυτό το σκοπό, το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας, που υποβάλλεται για να εξασφαλιστεί η κοινοτική χρηματοδότηση, πρέπει:

- να έχει συνοχή με τους στόχους του δεύτερου κοινοτικού προγράμματος στον τομέα της υγείας όσον αφορά το ετήσιο πρόγραμμα εργασίας για το 2008·
- να περιγράφει τις δραστηριότητες του οργανισμού όσον αφορά τις προτεραιότητες που καθορίζονται λεπτομερώς στο πρόγραμμα εργασίας για το 2008·
- να εγγυάται την κατάλληλη διαχείριση των κεφαλαίων, την κατανομή των καθηκόντων μεταξύ των εταίρων, το συντονισμό του έργου, την έγκαιρη υλοποίηση των δράσεων εντός της συμφωνηθείσας προθεσμίας και τη γενική προβολή τόσο του οργανισμού όσο και των δραστηριοτήτων του.

Το πρόγραμμα εργασίας πρέπει να είναι σαφές, ρεαλιστικό και αναλυτικό, ιδίως όσον αφορά τις ακόλουθες πτυχές:

- σαφήνεια των στόχων του σχεδίου και καταλληλότητά τους σε σχέση με την επίτευξη των προσδοκώμενων αποτελεσμάτων·
- περιγραφή των προγραμματισμένων δραστηριοτήτων, καθηκόντων και ευθυνών, καθώς και χρονοδιαγραμμάτων, συμπεριλαμβανομένων των δράσεων επικοινωνίας και διάδοσης.

Το πρόγραμμα εργασίας πρέπει να έχει καλή σχέση κόστους-αποτελεσματικότητας και, ως εκ τούτου, πρέπει να καταδεικνύεται ότι ο προϋπολογισμός είναι ανάλογος προς τους πόρους που θα χρησιμοποιηθούν.

Το πρόγραμμα εργασίας πρέπει να περιγράφει την εσωτερική και εξωτερική αξιολόγηση των δράσεων και τους δείκτες που θα χρησιμοποιηθούν προκειμένου να επαληθευθεί ότι έχουν επιτευχθεί οι στόχοι του προγράμματος.
