

ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 27. února 2008

o přijetí pracovního plánu na rok 2008 k provedení druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013) a o kritériích pro výběr a přidělení a dalších kritériích týkajících se finančních příspěvků na akce tohoto programu

(Text s významem pro EHP)

(2008/170/ES)

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ,

s ohledem na Smlouvu o založení Evropského společenství, a zejména na článek 152 této smlouvy,

s ohledem na rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES ze dne 23. října 2007, kterým se zavádí druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013) ⁽¹⁾, a zejména na čl. 8 odst. 1 tohoto rozhodnutí,

s ohledem na nařízení Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002 ze dne 25. června 2002, kterým se stanoví finanční nařízení o souhrnném rozpočtu Evropských společenství ⁽²⁾, a zejména na články 75 a 110 uvedeného nařízení,

s ohledem na nařízení Komise (ES, Euratom) č. 2342/2002 ze dne 23. prosince 2002 o prováděcích pravidlech k nařízení Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002, kterým se stanoví finanční nařízení o souhrnném rozpočtu Evropských společenství ⁽³⁾, a zejména na články 90 a 166 a čl. 168 odst. 1 písm. c) uvedeného nařízení,

s ohledem na rozhodnutí Komise 2004/858/ES ze dne 15. prosince 2004 o zřízení výkonné agentury pro řízení akce Společenství v oblasti veřejného zdraví podle nařízení Rady (ES) č. 58/2003 ⁽⁴⁾, nazvané „Výkonná agentura pro program veřejného zdraví“, a zejména na článek 6 uvedeného rozhodnutí,

vzhledem k těmto důvodům:

(1) Podle článku 75 nařízení (ES, Euratom) č. 1605/2002 (dále jen „finanční nařízení“) musí závazku výdajů předcházet rozhodnutí o financování přijaté orgánem nebo subjekty, které tento orgán pověřil.

⁽¹⁾ Úř. věst. L 301, 20.11.2007, s. 3.

⁽²⁾ Úř. věst. L 248, 16.9.2002, s. 1. Nařízení naposledy pozměněné nařízením (ES) č. 1525/2007 (Úř. věst. L 343, 27.12.2007, s. 9).

⁽³⁾ Úř. věst. L 357, 31.12.2002, s. 1. Nařízení naposledy pozměněné nařízením (ES, Euratom) č. 478/2007 (Úř. věst. L 111, 28.4.2007, s. 13).

⁽⁴⁾ Úř. věst. L 369, 16.12.2004, s. 73.

(2) Podle článku 110 finančního nařízení jsou granty předmětem ročního programu, který se zveřejní na počátku roku.

(3) Podle článku 166 nařízení (ES, Euratom) č. 2342/2002 (dále jen „prováděcí pravidla k finančnímu nařízení“) roční pracovní program pro granty přijímá Komise. Je nutno upřesnit základní akt, cíle a časový plán výzev k předkládání návrhů s uvedením orientačních částek a očekávané výsledky.

(4) Podle článku 90 prováděcích pravidel k finančnímu nařízení je možno považovat rozhodnutí o přijetí ročního pracovního programu uvedeného v článku 110 finančního nařízení za rozhodnutí o financování ve smyslu článku 75 finančního nařízení, jestliže představuje dostatečně podrobný rámec.

(5) Podle článku 8 rozhodnutí č. 1350/2007/ES Komise přijme roční pracovní plán, který stanoví priority a akce, které mají být provedeny, včetně přidělení finančních zdrojů, kritéria procentního podílu finančního příspěvku Společenství včetně kritérií pro posouzení, zda jde o případ výjimečné prospěšnosti, opatření pro provádění společných strategií a akcí uvedených v článku 9 uvedeného rozhodnutí.

(6) Podle článku 8 rozhodnutí č. 1350/2007/ES Komise přijme kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria týkající se finančních příspěvků na akce programu v souladu s článkem 4 uvedeného rozhodnutí.

(7) Tímto rozhodnutím se v jednom dokumentu přijímá roční pracovní plán uvedený v 5. bodě odůvodnění, kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria týkající se finančních příspěvků na akce programu uvedené v 6. bodě odůvodnění a současně toto rozhodnutí představuje rozhodnutí o financování uvedené v 4. bodě odůvodnění.

(8) Podle čl. 168 odst. 1 písm. c) prováděcích pravidel k finančnímu nařízení může Komise rozhodnout o poskytnutí grantů bez výzvy k předkládání návrhů ve prospěch subjektů právně nebo fakticky monopolních.

- (9) Opatření stanovená tímto rozhodnutím jsou v souladu se stanoviskem výboru pro druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013).
- (10) Podle článku 6 rozhodnutí 2004/858/ES provádí Výkonná agentura pro program veřejného zdraví některé činnosti související s prováděním programu veřejného zdraví a měla by na tyto účely dostávat potřebné prostředky,

PŘIJALA TOTO ROZHODNUTÍ:

Článek 1

1. Přijímá se pracovní plán na rok 2008, který slouží jako rozhodnutí o financování grantů a zakázek k provedení druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013), jak je stanoveno v příloze I.

2. V rámci maximálního orientačního rozpočtu se kumulativní změny nepřevyšující 20 % nejvyššího možného příspěvku Společenství nepovažují za podstatné, pokud významným způsobem neovlivňují povahu a cíle pracovního plánu.

Schvalující osoba uvedená v článku 59 finančního nařízení může takovéto změny přijmout v souladu se zásadami řádného finančního řízení.

3. Generální ředitel pro zdraví a ochranu spotřebitele zajistí celkové provedení tohoto pracovního plánu.

Článek 2

Přijímají se kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria týkající se finančních příspěvků na akce v rámci druhého programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013), stanovená v přílohách II, IV a V. Spolu s pracovním plánem uvedeným v příloze I slouží jako rozhodnutí o financování grantů a zakázek k provedení druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013).

Článek 3

Příspěvky z rozpočtu nezbytné pro řízení akčního programu Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008) se přidělí „Výkonné agentuře pro program veřejného zdraví“ zřízené rozhodnutím 2004/858/ES.

V Bruselu dne 27. února 2008.

Za Komisi
Markos KYPRIANOU
člen Komise

PŘÍLOHA I

Pracovní plán na rok 2008 včetně rozpočtových důsledků a finančních kritérií pro granty**1. OBECNÉ SOUVISLOSTI****1.1. Politické a právní souvislosti**

Rozhodnutí 1350/2007/ES (dále jen „rozhodnutí o programu“) stanovilo druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013), dále jen „druhý program v oblasti zdraví“.

Tento akční program nahrazuje předchozí akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008) ⁽¹⁾, který stanovil základy pro komplexní a jednotný přístup k veřejnému zdraví na úrovni EU přispívající k vysoké úrovni zdraví a pohody v celém Společenství. Kromě jiných akcí bylo na základě výzvy k předkládání návrhů v rámci tohoto programu vybráno pro financování 329 projektů ⁽²⁾.

Druhý program v oblasti zdraví má doplnit a podpořit politiky členských států, poskytnout těmto politikám přidanou hodnotu a přispět k větší solidaritě a prosperitě v rámci Evropské unie. Cílem programu je zlepšit ochranu zdraví občanů; podporovat zdraví, včetně snižování nerovností v oblasti zdraví a získávat a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví.

V čl. 8 odst. 1 rozhodnutí o programu se uvádí, že Komise přijme:

a) roční plán práce pro provádění programu, který stanoví:

i) priority a akce, které mají být provedeny, včetně přidělení finančních zdrojů;

ii) kritéria procentního podílu finančního příspěvku Společenství, včetně kritérií pro posouzení, zda jde o případ výjimečné prospěšnosti;

iii) opatření pro provádění společných strategií a akcí uvedených v článku 9;

b) kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria týkající se finančních příspěvků na akce programu v souladu s článkem 4.

Podle článku 75 finančního nařízení o souhrnném rozpočtu Evropských společenství ⁽³⁾ (dále jen „finanční nařízení“) musí závazku výdajů předcházet rozhodnutí o financování přijaté orgánem nebo subjekty, které tento orgán pověřil. Podle článku 90 prováděcích pravidel k finančnímu nařízení (dále jen „prováděcí pravidla“) je možno považovat rozhodnutí o přijetí ročního pracovního programu uvedeného v článku 110 finančního nařízení za rozhodnutí o financování, jestliže představuje dostatečně podrobný rámec. Účelem tohoto dokumentu je splnit tyto úkoly a představit jednotlivé činnosti naplánované na rok 2008.

Očekává se, že Výkonná agentura pro program veřejného zdraví (dále jen „výkonná agentura“) provede veškeré operace nezbytné pro řízení pracovního plánu na rok 2008, zejména operace spojené s udělováním zakázek a grantů, pokud Komise rozhodne o prodloužení doby, na kterou je tato agentura zřízena, v souladu s ustanoveními nařízení Rady č. 58/2003/ES ⁽⁴⁾.

1.2. Finanční prostředky

Rozhodnutí o programu stanoví souhrnný rozpočet ve výši 321 500 000 EUR pro období od 1. ledna 2008 do 31. prosince 2013.

Rozpočtový orgán schválil souhrnný rozpočet na rok 2008 ve výši 46 600 000 EUR ⁽⁵⁾ pro rozpočtové linie 17 03 06 a 17 01 04 02.

⁽¹⁾ Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1786/2002/ES ze dne 23. září 2002, kterým se přijímá akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví, (Úř. věst. L 271, 9.10.2002, s. 1).

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

⁽³⁾ Nařízení (ES, Euratom) č. 1605/2002.

⁽⁴⁾ Úř. věst. L 11, 16.1.2003, s. 1.

⁽⁵⁾ Orientační částka podle schválení rozpočtovým orgánem.

Rozpočtová linie	EUR
17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví	45 200 000
17 01 04 02 – Výdaje na administrativní řízení	1 400 000
CELKEM	46 600 000

Rozpočtová linie „17 01 04 02 – Výdaje na administrativní řízení programu“ se použije na pořádání seminářů a schůzek odborníků, publikace, různé komunikační činnosti a jiné běžné výdaje na podporu dosažení cílů programu.

V průběhu roku budou poskytnuty dodatečné příspěvky zemí ESVO, které jsou členy Evropského hospodářského prostoru (Island, Lichtenštejnsko a Norsko), a kandidátských zemí účastnících se programu ⁽⁶⁾. Tyto příspěvky se odhadují na 1 113 740 EUR od zemí EHP/ESVO ⁽⁷⁾ a 119 723 EUR od kandidátských zemí (Chorvatsko) ⁽⁸⁾.

Souhrnný rozpočet na rok 2008 se proto odhaduje na 47 833 463 EUR:

— celková částka provozního rozpočtu se odhaduje na 46 395 003 EUR;

— celková částka administrativního rozpočtu se odhaduje na 1 438 460 EUR.

Rozpočtová linie pro administrativní položky týkající se Výkonné agentury pro program veřejného zdraví je 17 01 04 30.

Rozpočtová linie pro mezinárodní dohody a členství v mezinárodních organizacích v oblasti veřejného zdraví a kontroly tabáku je 17 03 05.

1.2.1. Orientační částky

Částky uvedené v následujících kapitolách jsou pouze orientační. Podle čl. 90 odst. 4 prováděcích pravidel jsou v rámci jednotlivých mechanismů financování možné nepodstatné odchylky v řádu $\pm 20\%$.

2. MECHANISMY FINANCOVÁNÍ

Širší škála mechanismů financování nabízených v rámci druhého programu v oblasti zdraví bude pokud možno zavedena od roku 2008, zejména pro provozní granty a společné akce, pro něž bude rok 2008 prvním rokem provádění.

Účelem snížení rozpočtu ve výzvě k předkládání návrhů a většího zaměření se na nabídková řízení a jiné mechanismy financování, například společné akce a provozní granty, je zvýšit co nejvíce účinnost a přidanou hodnotu financovaných akcí a zajistit, aby finanční prostředky byly příměji směřovány na splnění cílů programu. Pokud však budou v provozním rozpočtu na konci roku 2008 k dispozici finanční prostředky, budou přednostně přiděleny na financování grantů vybraných prostřednictvím výzvy k předkládání návrhů z roku 2008.

Na granty se vztahuje písemná dohoda.

Pokud se Komise rozhodne podle ustanovení nařízení Rady č. 58/2003/ES prodloužit dobu, na kterou je výkonná agentura zřízena, všechny mechanismy financování budou prováděny v rámci odpovědnosti výkonné agentury, s výjimkou bodu 2.9, za který je přímo zodpovědná Komise. Příslušné výzvy a informace budou zveřejněny na internetových stránkách výkonné agentury ⁽⁹⁾.

2.1. Výzva k předkládání návrhů na projekty

Granty by měly být financovány z rozpočtové linie 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví. Celková orientační částka pro výzvu k předkládání návrhů je odhadována na 28 541 003 EUR (přibližně 62 % provozního rozpočtu).

⁽⁶⁾ Po vstupu příslušných dohod o účasti v druhém programu v oblasti zdraví v platnost.

⁽⁷⁾ Orientační částka podléhající schválení zemí ESVO.

⁽⁸⁾ Orientační částka: tento údaj představuje nejvyšší možnou částku a závisí na skutečné výši příspěvku zaplaceného kandidátskými zeměmi.

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

Výzva k předkládání návrhů bude zveřejněna v Úředním věstníku koncem února 2008 (orientační datum) a bude popisovat oblasti financování, kritéria pro výběr a přidělení a postupy podávání žádostí a jejich schvalování.

Všechny projekty by měly zajišťovat vysokou evropskou přidanou hodnotu, být svou povahou inovační a jejich doba trvání by obvykle neměla překročit tři roky. Popřípadě by měly být uvedeny informace o tom, jak bude zohledněna problematika pohlaví.

Všechny návrhy musí popřípadě prokazovat, že lze nalézt možnosti spolupůsobení se stávajícími výzkumnými činnostmi financovanými v rámci vědecké podpory politik 6. rámcového programu⁽¹⁰⁾, jakož i projekty, jež mají být financovány v rámci tematických oblastí týkajících se zdraví a souvisejících témat v 7. rámcovém programu pro výzkum⁽¹¹⁾.

Co se týká přidělování finančních prostředků na výzvu k předkládání návrhů, musí být zachována rovnováha mezi jednotlivými částmi programu s přihlédnutím ke kvalitě a počtu obdržených návrhů, pokud nenastanou mimořádné případy ohrožení veřejného zdraví (např. chřipková pandemie) opravňující k přerozdělení finančních prostředků.

Vzhledem ke komplementaritě a motivační povaze grantů Společenství musí být alespoň 40 % nákladů na projekt financováno z jiných zdrojů. Proto může běžná částka finančního příspěvku na příjemce činit až 60 % způsobilých nákladů na zvažované projekty. Komise stanoví v každém jednotlivém případě maximální procentní částku, která má být přidělena.

Lze uvažovat příspěvek Společenství v maximální výši 80 % způsobilých nákladů na příjemce (tj. na hlavní a partnerské příjemce), pokud má návrh výjimečnou prospěšnost, jak je uvedeno v bodě 3.1. Nejvýše 10 % z celkového počtu financovaných projektů by mělo obdržet příspěvek Společenství ve výši překračující 60 %.

Je třeba uvést, že orientační částka pro finanční účast Společenství ve vybraných projektech může být až o 20 % nižší a až o 10 % vyšší s ohledem na částku požadovanou příjemcem.

Kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria týkající se finančních příspěvků na akce programu v souladu s článkem 4 rozhodnutí o programu jsou podrobně popsána v příloze II.

Podrobnosti týkající se způsobilosti cestovních výdajů a výdajů na pobyt jsou uvedeny v příloze III.

2.2. Nabídková řízení

Zadávání zakázek na služby by mělo být financováno z rozpočtové linie 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví. Orientační počet a druh zakázek je upřesněn v bodech 3.2, 3.3 a 3.4.

Celková orientační částka pro nabídková řízení by činila až 9 300 000 EUR (přibližně 20 % provozního rozpočtu), výzvy k předkládání nabídek budou zveřejněny v průběhu roku, pokud možno v jeho první polovině.

2.3. Společné akce

Společné akce by měly být financovány z rozpočtové linie 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví. Celková orientační částka je odhadována na 2 300 000 EUR (přibližně 5 % provozního rozpočtu).

V roce 2008 bude možno některé akce financovat jako společné akce Společenstvím a jedním nebo několika členskými státy nebo Společenstvím a příslušnými orgány jiných zemí, které se účastní programu.

⁽¹⁰⁾ Úř. věst. L 294, 29.10.2002, s. 1. Projekty v rámci 6. RP související s veřejným zdravím jsou k dispozici na adrese: <http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm>

⁽¹¹⁾ Úř. věst. L 412, 30.12.2006, s. 1.

Zúčastněné země budou vyzvány, aby předložily návrhy na společné akce, které byly výslovně jako společné akce stanoveny.

Príspevky Společenství lze poskytnout pouze veřejnému subjektu nebo neziskovému subjektu, který byl průhledným postupem jmenován členským státem nebo dotčeným příslušným orgánem a schválen Komisí.

Príspevek Společenství na společné akce nepřekročí 50 % vyjma případů výjimečné prospěšnosti, u nichž příspevek Společenství nesmí překročit 70 %. O výjimečnou prospěšnost se jedná u společných akcí, které:

- splňují kritéria stanovená v bodě 3.1 a
- spočívají v účasti subjektů z nejméně 10 zúčastněných zemí nebo v účasti subjektů ze 3 zúčastněných zemí, pokud akci navrhuje subjekt pocházející z členského státu, který k Evropské unii přistoupil ode dne 1. května 2004, nebo z kandidátské země.

Kritéria pro výběr a přidělení jsou pro společné akce podrobně popsána v příloze IV.

Podrobnosti týkající se způsobilosti cestovních výdajů a výdajů na pobyt jsou uvedeny v příloze III.

2.4. Provozní granty

Provozní granty by měly být financovány z rozpočtové linie 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví. Celková orientační částka je odhadována na 2 300 000 EUR (přibližně 5 % provozního rozpočtu).

Finanční podporu na činnosti lze poskytnout evropským organizacím, které splňují tato kritéria:

- jsou nevládním subjektem nebo specializovanou sítí, které jsou neziskové a nezávislé na průmyslu, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech;
- jsou zřízeny v souladu se zákonem podle práva jedné ze zemí způsobilých pro program;
- působí na evropské úrovni a mají členskou základnu alespoň v polovině členských států, s vyváženým zeměpisným zastoupením, a jako prvořadý úkol si kladou jeden nebo více cílů programu a
- předložily Komisi uspokojivé údaje, pokud jde o jejich členskou základnu, vnitřní předpisy a finanční zdroje.

Upřednostněny budou organizace, které se zabývají činnostmi popsány v tomto pracovním plánu v bodech 3.2, 3.3 a 3.4.

Výzva k předkládání návrhů bude zveřejněna v Úředním věstníku v první polovině roku 2008 a bude popisovat oblasti financování, kritéria pro výběr a přidělení a postupy podávání žádostí a jejich schvalování.

Finanční podpora nepřekročí 60 % výdajů spojených s prováděním způsobilých činností. V případě výjimečné prospěšnosti nesmí příspevek Společenství překročit 80 %. O výjimečnou prospěšnost se může jednat, pokud činnosti mají velmi významnou evropskou přidanou hodnotu, jak je uvedeno v bodě 3.1.

Jak je stanoveno v čl. 4 odst. 2 rozhodnutí o programu, obnovení finančních příspěvků stanovených v odst. 1 písm. b) pro nevládní subjekty a specializované sítě může být osvobozeno od zásady postupného snižování.

Kritéria pro výběr a přidělení jsou pro provozní granty podrobně uvedena v příloze V.

2.5. Konference v oblasti veřejného zdraví a posouzení rizik

Finanční příspěvky na konference pořádané v oblasti veřejného zdraví a posouzení rizik by měly být čerpány z rozpočtové linie 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví. Celková orientační částka je odhadována na 700 000 EUR: 200 000 EUR na konference pořádané předsednictvím Unie a 500 000 EUR na ostatní konference.

Z organizačních důvodů se konference musí konat v druhé polovině roku 2008 nebo v první polovině roku 2009.

2.5.1. Konference pořádané předsednictvím Evropské unie

Konference upřednostněné předsednictvím Evropské unie jsou způsobilé pro financování Společenství formou jednorázové platby. Celková orientační částka je odhadována na 100 000 EUR (nejvýše 50 % souhrnného rozpočtu) na konferenci ⁽¹²⁾, a to nejvýše na jednu konferenci během předsednictví, v souladu s podmínkami stanovenými v článku 181 prováděcích pravidel.

Vzhledem k povaze dotčených organizací se *de facto* jedná o monopolní postavení. Podle čl. 168 odst. 1 písm. c) prováděcích pravidel lze granty ve prospěch subjektů v monopolním postavení poskytnout bez výzvy k předkládání návrhů.

2.5.2. Ostatní konference

Finanční příspěvky Společenství lze přidělit na pořádání konferencí, které:

- si jako prvořadý úkol kladou jednu nebo více priorit tohoto pracovního programu, které jsou popsány v bodech 3.2, 3.3 a 3.4;
- mají celoevropský rozměr, například zastoupení z 10 nebo více zemí účastnících se druhého programu v oblasti zdraví;
- jsou pořádány veřejným subjektem nebo neziskovým subjektem, který byl schválen Komisí a který je usazen v zemi účastnící se druhého programu v oblasti zdraví.

Výzva k předkládání návrhů na konference bude zveřejněna v prvním čtvrtletí roku 2008 a bude popisovat oblasti financování, kritéria pro výběr a přidělení a postupy podávání žádostí a jejich schvalování. Vybrané konference jsou způsobilé pro financování Společenství formou jednorázové částky do výše 100 000 EUR (nejvýše 50 % souhrnného rozpočtu) na konferenci, i když se i nadále požaduje spolufinancování.

2.6. Spolupráce s mezinárodními organizacemi

Finanční prostředky na akce s mezinárodními organizacemi by měly být poskytnuty z rozpočtové linie 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví. Celková orientační částka je odhadována na 2 300 000 EUR, což je přibližně 5 % provozního rozpočtu.

V souladu s článkem 12 rozhodnutí o programu je nutno podporovat vztahy a spolupráci s mezinárodními organizacemi. Vybrány budou ty mezinárodní organizace, které jsou schopny řešit priority Evropské unie v oblasti zdraví, jež byly stanoveny v ročním pracovním plánu.

Finanční prostředky na akce s mezinárodními organizacemi budou přidělovány prostřednictvím grantových smluv bez předchozí výzvy k předkládání návrhů, jak se předpokládá v čl. 168 odst. 1 písm. c) a f) prováděcích pravidel ve prospěch organizací v monopolním postavení nebo ve prospěch subjektu zvláštního typu, pokud jde o jeho technickou způsobilost, vysoký stupeň odbornosti nebo správní pravomoc.

⁽¹²⁾ Spolufinancováno předsednictvím.

Smlouvy o přímých grantech zlepší součinnost a reakceschopnost Evropské komise vůči mezinárodním organizacím, pokud jsou akce zajišťovány společně. Tyto organizace mají určité kompetence spojené s jejich specifickými úkoly a povinnostmi, které je zvláště kvalifikují k vykonávání některých činností stanovených v tomto pracovním programu a pro které jsou za nejvhodnější postup považovány smlouvy o přímých grantech.

Výše finančního příspěvku může u zvažovaných akcí činit až 60 % způsobilých nákladů na organizaci. Maximální procentní podíl v jednotlivých případech určí Komise.

V roce 2008 je možno poskytnout finanční prostředky k provádění akcí stanovených v bodech 3.2, 3.3 a 3.4 tímto mezinárodním organizacím:

- Organizaci pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD)
- Světové zdravotnické organizaci (WHO), včetně Mezinárodní agentury pro výzkum rakoviny (IARC) při WHO
- Radě Evropy.

2.7. Vědecké výbory

Činnost vědeckých výborů majících vztah k oblasti veřejného zdraví by měla být financována z rozpočtové linie 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví.

Na náhrady účastníkům zasedání souvisejících s prací vědeckých výborů a zpravodajů pro vypracování stanovisek vědeckého výboru bude v rámci vědeckých výborů ⁽¹³⁾ vyhrazena celková částka ve výši 254 000 EUR. Tyto náhrady budou krytý všechny oblasti týkající se druhého programu v oblasti zdraví, tj. 100 % uvedených nákladů pro VVZER (Vědecký výbor pro zdravotní a environmentální rizika) a 50 % (jako orientační procentní částka) těchto nákladů pro VVVNZZR (Vědecký výbor pro vznikající a nově zjištěná zdravotní rizika) a pro koordinaci.

Kvůli chystané revizi výborů budou v roce 2008 vědecké výbory posouzeny s ohledem na ostatní subjekty EU pro posuzování rizik. Tento přezkum se uskuteční prostřednictvím nabídkového řízení, jak je uvedeno v bodě 2.2.

2.8. Pověření Eurostatu

Články 51 a 59 finančního nařízení a články 6 až 8 vnitřních předpisů pro provádění souhrnného rozpočtu Evropských společenství ⁽¹⁴⁾ odkazují na podmínky a pravidla pověření.

Generálnímu ředitelství Eurostat (dále jen Eurostat) bude z rozpočtové položky 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví uděleno pověření na maximální částku ve výši 700 000 EUR pro účely podpory akcí uvedených v bodě 3.4.

2.9. Ostatní činnosti

Ostatní činnosti, například pořádání seminářů a schůzky odborníků, publikace a různé komunikační iniciativy, budou v zásadě financovány z rozpočtové linie „17 01 04 02 – Výdaje na administrativní řízení programu“.

Co se týká některých zvláštních technických záležitostí popsanych v kapitole 3, předpokládají se správní dohody se Společným výzkumným střediskem, které budou financovány z rozpočtové linie 17 03 06 – Činnost Společenství v oblasti zdraví.

Příspěvek EU v roce 2008 k Rámcové úmluvě WHO o kontrole tabáku, který činí 190 779 EUR, bude financován z rozpočtové linie 17 03 05 — Mezinárodní dohody a členství v mezinárodních organizacích v oblasti veřejného zdraví a kontroly tabáku.

⁽¹³⁾ Rozhodnutí 2004/210/ES (Úř. věst. L 66, 4.3.2004, s. 45).

⁽¹⁴⁾ Rozhodnutí Komise ze dne 15. března 2005 o vnitřních předpisech pro provádění souhrnného rozpočtu Evropských společenství (oddíl Komise).

3. PRIORITY OBLASTI PRO ROK 2008

Prioritní oblasti pro rok 2008 byly vybrány v souladu s rozhodnutím o programu. Tyto priority by měly být uváženy v souvislosti s akcemi, které jsou již financovány v rámci předchozího programu ⁽¹⁵⁾, a s ohledem na skutečnost, že v pozdějších letech programového období budou stanoveny další priority.

Je nutno uvést, že struktura tohoto pracovního plánu je založena na tematických prioritních oblastech vzhledem ke komunikačnímu úsilí zajistit, aby pracovní plán byl pro žadatele a čtenáře uživatelsky přívětivější.

3.1. Záležitosti strategického významu

V souladu s akcemi uvedenými v čl. 2 odst. 2 rozhodnutí o programu a závazkem ve strategii EU v oblasti zdraví ⁽¹⁶⁾ pracovat při zlepšování zdraví napříč jednotlivými sektory budou nejvíce upřednostněny akce, které mají vysokou evropskou přidanou hodnotu, pokud jde o tyto oblasti:

— Přínos k

— zlepšení zdraví evropských občanů, měřeno pokud možno pomocí vhodných ukazatelů, včetně ukazatele zdravé délky života ⁽¹⁷⁾;

— snižování nerovností v oblasti zdraví v členských státech EU a regionech a mezi nimi;

— budování kapacit pro vypracování a provedení účinných politik v oblasti veřejného zdraví, zejména v oblastech, kde je to nejvíce potřeba.

— Zapojení nových (netradičních) účastníků do trvalých, eticky vyhovujících akcí uskutečňovaných ve spolupráci, a to na regionální nebo místní úrovni a napříč zúčastněnými zeměmi. To zahrnuje veřejný sektor, soukromý sektor a zúčastněné strany z celé občanské společnosti, jejichž primární cíle nejsou omezeny na oblast veřejného zdraví (například mládež, etnické skupiny a další oblasti veřejného zájmu jako životní prostředí a sport).

Obecně budou upřednostněny činnosti, v jejichž rámci mají být použity ověřené nástroje a koncepce.

Návrhy, které splňují výše uvedená kritéria, lze považovat za návrhy s výjimečnou prospěšností.

Priority jsou stanoveny v jednotlivých oddílech, které odpovídají oblastem uvedeným v rozhodnutí o programu.

3.2. Prioritní akce v první oblasti „Zlepšit ochranu zdraví občanů“ ⁽¹⁸⁾

3.2.1. *Chránit občany před zdravotními hrozbami*

Činnosti v rámci tohoto cíle se zaměří na rozvíjení strategií a mechanismů umožňujících reagovat na zdravotní hrozby a mimořádné události a na podpůrné akce pro rozhodnutí o zřízení sítě dozoru ve Společenství ⁽¹⁹⁾. Odpovědnost za analýzu a posouzení přenosných nemocí spadá do pravomoci Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) ⁽²⁰⁾ a akce vypracované na podporu řízení těchto rizik byly vyvinuty po konzultaci s ECDC. Program bude mimoto zahrnovat stanovení dalších zdravotních hrozeb vyvolaných například fyzikálními a chemickými činiteli.

Činnosti s cílem koordinovat a podporovat připravenost s ohledem na ochranu zdraví a reakceschopnost a plánování členských států v souvislosti s biologickými a chemickými útoky vyvíjí Výbor pro ochranu zdraví na základě závěrů ministrů zdravotnictví ze dne 15. listopadu 2001 ⁽²¹⁾.

Novou prioritou programového období bude práce na přizpůsobení se změně klimatu, a zejména na důsledcích změny klimatu pro lidské zdraví.

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

⁽¹⁶⁾ KOM(2007) 630 v konečném znění BÍLA KNIHA „Společně pro zdraví: strategický přístup pro EU na období 2008–2013“ viz http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf

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

⁽¹⁸⁾ Bod 1 přílohy rozhodnutí o programu.

⁽¹⁹⁾ Rozhodnutí č. 2119/98/ES Evropského parlamentu a Rady (Úř. věst. L 268, 3.10.1998, s. 1).

⁽²⁰⁾ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 851/2004 (Úř. věst. L 142, 30.4.2004, s. 1).

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

3.2.1.1. Provedení seznamu priorit Výboru pro ochranu zdraví (příloha – body 1.1.1 – 1.1.3 – 1.1.5)

Po přechodném prodloužení a rozšíření mandátu Výboru pro ochranu zdraví ⁽²²⁾ byl vypracován seznam priorit v oblasti ochrany zdraví ve třech oblastech:

- Přípravenost a reakce na zdravotní hrozby vyplývající z teroristických útoků s použitím chemických, biologických, radiologických a jaderných zbraní
- Všeobecná připravenost na mimořádné události v oblasti zdraví
- Přípravenost a reakce na chřipku

[Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů nebo nabídkové řízení]

3.2.1.2. Vytvoření mechanismů pro prevenci a možnost reakce na zdravotní hrozby na základě připravenosti (příloha – bod 1.1.3 a 1.1.1)

Přípravenost vyžaduje určitou úroveň koordinace, která s přihlédnutím k mezinárodnímu prostředí překračuje jednotlivé země, instituce a postupy na úrovni EU. Toho lze dosáhnout posílením soudržnosti mezi právními předpisy EU a mezinárodními požadavky a výměnou informací pro krizové řízení, se zaměřením zejména na osvědčené postupy s cílem čelit závažným problémům v oblasti veřejného zdraví, například pandemiím, a kontrolovat je. Jednou z priorit vyvolaných nedávnými mezinárodními událostmi, již je nutno se zabývat podle společných a dohodnutých postupů, je vysledování osob, které přišly s nemocí do styku.

K očekávaným výsledkům akcí v roce 2008 patří operativní objasnění spojení mezi mezinárodními zdravotními předpisy ⁽²³⁾ a systémem včasného varování a reakce ⁽²⁴⁾ a vypracování rámce pro stanovení a výměnu osvědčených postupů ve všech činnostech v oblasti připravenosti, včetně jejich přenositelnosti a postupů pro vysledování osob, které přišly s nemocí do styku v souvislosti s cestovním ruchem.

- Podpora provádění mezinárodních zdravotních předpisů v EU, včetně srovnávací analýzy právních ustanovení v mezinárodních zdravotních předpisech a *acquis* Společenství. [Mechanismus financování: semináře a nabídkové řízení]
- Podpora připravenosti zdravotních systémů s ohledem na plánování a krizové řízení v přistupujících a sousedních zemích (EPS). [Mechanismus financování: smlouva o přímém grantu s WHO]
- Sledování mechanismů pro výměnu informací pro krizové řízení a propojení s nástroji mezinárodní výměny. [Mechanismus financování: správní dohoda se Společným výzkumným střediskem]
- Vypracování postupů pro vysledování osob, které přišly do styku s nemocí v souvislosti s cestovním ruchem. [Mechanismus financování: semináře]
- Činnosti vyplývající ze zelené knihy o biologické připravenosti ⁽²⁵⁾ a odpovědi na veřejné konzultace. [Mechanismus financování: semináře]
- Šíření hlavních akcí stanovených v rámci globální iniciativy v oblasti ochrany zdraví ⁽²⁶⁾ do členských států EU. [Mechanismus financování: semináře a výzva k předkládání návrhů]
- Cvičení a odborná příprava v rámci EU – příprava zvláštních cvičení na základě pevného scénáře a naplánování, provedení a vyhodnocení cvičení v oblasti veřejného zdraví. Pět cílových výsledků zahrnuje: případové studie, teoretická cvičení, cvičení řídicího štábu, nácvik v terénu a zvláštní odbornou přípravu pracovníků. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

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

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

⁽²⁴⁾ <https://webgate.cec.eu.int/ewrs/>. Systém včasného varování a reakce byl zřízen sítí pro sledování a kontrolu přenosných nemocí podle rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES.

⁽²⁵⁾ Zelená kniha o biologické připravenosti KOM(2007) 399 v konečném znění ze dne 11. července 2007.

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

3.2.1.3. Zlepšit budování kapacit (příloha – body 1.1.1 – 1.1.4)

Řízení a posouzení jakýchkoliv zdravotních hrozeb vyžaduje integraci epidemiologických kapacit, kapacit referenčních laboratoří a mezinárodně uznávaných výzkumných laboratoří. Je nutný vhodný rámec pro činnost referenčních laboratoří EU k posílení budování kapacit, spolupráce a vytváření sítí a k vydávání doporučení ohledně zásad a osvědčených postupů.

Na základě akcí v roce 2008 bude zjištěn stav stávajících vnitrostátních systémů a způsoby podpory spolupráce a sdílení zařízení a vybavení.

— Rozvoj referenčních laboratoří Společenství – Zjištění stavu stávajících vnitrostátních systémů s cílem posoudit přidanou hodnotu posílení Společenství, pokud jde o budování kapacit, vytváření sítí, podporu středisek EU, doporučení ohledně norem pro referenční činnosti. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

— Sdílení zařízení a vybavení – sdílení logistiky, struktur, informatiky, technologií, nástrojů, odborných znalostí zejména při odhalování chemických a jaderných činitelů a ochraně před nimi. [Mechanismus financování: společná akce]

3.2.1.4. Rozvoj prevence v oblasti stávajících a nových zdravotních hrozeb (příloha – bod 1.1.1)

V roce 2008 se práce zaměří na modelování opatření proti nově se objevujícím nemocem a hrozbám, zejména:

— Činnosti v oblasti vědeckého modelování mezi členskými státy s ohledem na opatření týkající se nových nemocí; nejen včetně epidemiologických aspektů, nýbrž i takových prvků jako šíření vzduchem; modelování v souvislosti s chemickými riziky pro zdraví; stanovení požadavků na údaje pro modelování a zavedení mechanismu ke zlepšení přístupu k údajům potřebným pro modelování. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.2.1.5. Podpora a analýza při rozvoji politik členských států v oblasti očkování (příloha – bod 1.1.2)

— Podpora projektů, jejichž cílem je usnadnit rozvoj řízení rizik a politických iniciativ založených na vědeckém posouzení poskytnutém ECDC. To se týká zejména sezónní chřipky, očkování dětí a lidského papilomaviru (HPV). [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů a semináře]

3.2.1.6. Přizpůsobení se změně klimatu a důsledky pro lidské zdraví

Sdělení Komise o přizpůsobení se změně klimatu, včetně účinků na zdraví má být přijato koncem roku 2008 na základě procesu, jehož cílem je shromáždění odborných znalostí ve všech členských státech. Určité činnosti jsou nezbytné na podporu prováděcích opatření uvedeného sdělení a zaměří se zejména na tuto oblast:

— Rozvoj a koordinace systémů včasného varování a dozoru ve zvláštních oblastech (např. období chladna, zdravotní dopady záplav, alergenů přenášené vzduchem, ultrafialové záření a infekční onemocnění přenášená vektory a jiné infekční nemoci lidí a zvířat). [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.2.2. Zlepšit bezpečnost občanů

Činnosti na evropské úrovni se v této oblasti zaměří na určení rizik pro zdraví a vyhodnocení jejich možného dopadu vedle doplnění vnitrostátních opatření ohledně událostí, kterým lze předejít, a bezpečnosti pacientů zvýšením informovanosti a podporou výměny poznatků. Podle Smlouvy má EU dále povinnost stanovit standardy kvality a bezpečnosti pro orgány a látky lidského původu pro použití v lékařství. Akce v rámci programu podpoří provádění právních předpisů Společenství týkajících se krve, tkání a buněk.

3.2.2.1. Struktura pro poradenství v oblasti veřejného zdraví ohledně událostí souvisejících s toxickými chemickými látkami (příloha – bod 1.2.1)

- Rozvoj struktur a opatření k výměně informací pro včasné varování v souvislosti s událostmi týkajícími se chemických látek a koordinace opatření k reakci na tyto události, zejména co se týká požadavků mezinárodních zdravotních předpisů. [Mechanismus financování: správní dohoda se Společným výzkumným střediskem]

3.2.2.2. Bezpečnost krve, tkání, buněk, orgánů (příloha – bod 1.2.2)

Přetrvávají zvláštní otázky týkající se krve, tkání, buněk a orgánů v souvislosti s podporou neplaceného dobrovolného dárce, inspekcemi, elektronickou výměnou údajů a optimálním využitím. Za účelem provedení směrnic o tkáních a buňkách by měly být na úrovni Společenství zavedeny systémy pro sledování, kódování a podávání zpráv ve složitých situacích. Je nutno podporovat projekty, které pomáhají řídit dovoz a vývoz, registry a oznamovací povinnosti podle směrnic. K zvláštním případům, jimž je třeba věnovat zvláštní pozornost, patří kmenové buňky, reprodukční buňky a nové humánní deriváty. Pokud jde o orgány, bude zlepšení kvality a bezpečnosti, zvýšení dostupnosti orgánů a zvýšení efektivnosti a dostupnosti transplantačních systémů vyžadovat další práci v návaznosti na sdělení Komise o dárce orgánů a transplantaci.

V roce 2008 budou upřednostněny tyto projekty:

- Potransplantační hodnocení výsledků transplantace orgánů: podpora společných definic pojmů a metodiky k vyhodnocení výsledků transplantace. Podpora registru nebo sítě registrů ke sledování příjemců orgánů, jejich zdraví a vyhodnocení výsledků. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Analýza a porovnání validace a certifikace zkušebních metod a zkušebních laboratoří v EU a v třetích zemích ohledně biologických markerů stanovených ve směrnicích o krvi a tkáních a buňkách. Důsledky pro dovoz a vývoz krve, krevních složek, tkání a buněk z/do třetích zemí. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Spolupráce *ad hoc* s Radou Evropy týkající se zvláštních záležitostí souvisejících s humánními látkami (krev, tkáně, buňky, orgány). [Mechanismus financování: smlouva o přímém grantu s Radou Evropy]

3.2.2.3. Tematické sítě pro posouzení rizik (příloha – bod 1.2.1)

- Podpora zřizování tematických sítí vědecké excelence mezi subjekty pro posouzení rizik a vědecké poradenství na úrovni EU, vnitrostátní a mezinárodní úrovni pro výměnu a spolupráci v oblasti kritických záležitostí, jako jsou nanotechnologie, antimikrobiální odolnost, elektromagnetická pole, jakož i metodologické aspekty posouzení rizik (např. stanovení referenčních hodnot, karcinogenní látky pod prahovou hodnotou, posouzení rizik a přínosů atd.). [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.2.2.4. Odborná příprava posuzovatelů rizik (příloha – bod 1.2.1)

- Podpora iniciativ v oblasti odborné přípravy posuzovatelů rizik s cílem zajistit dostupnost vysoce kvalifikovaných posuzovatelů k provádění jednotného a kvalitního posuzování zdravotních rizik, jak vyžaduje uplatňování politik a právních předpisů EU. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.2.2.5. Posouzení výskytu a příčin alergií (příloha – bod 1.2.1)

- Vytvoření, shromáždění a vyhodnocení epidemiologických údajů o výskytu a závažnosti kožních alergií a alergií dýchacích cest v souvislosti s chemickými látkami. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

3.3. Prioritní akce v druhé oblasti „Podporovat zdraví“⁽²⁷⁾

Činnosti v rámci tohoto oddílu spočívají v prevenci závažných nemocí a snížení nerovností v oblasti zdraví v celé EU, přičemž se zaměřují na hlavní zdravotní faktory jako výživa, alkohol, tabák a užívání drog, jakož i sociálními a environmentálními faktory. Akce se zaměří rovněž na zvyšování počtu roků prožitých ve zdraví a propagaci zdravého stárnutí.

⁽²⁷⁾ Bod 2 přílohy rozhodnutí o programu.

- 3.3.1. *Práce týkající se vzácných onemocnění se zaměří na pokračování činnosti ke zlepšení poznatků a usnadnění přístupu k informacím o těchto nemocech. Příprava iniciativ ke zvyšování počtu roků prožitých ve zdraví během celého životního cyklu a řešení nerovností v oblasti zdraví (příloha – bod 2.1.1).*

V roce 2008 se akce k řešení nerovností v oblasti zdraví a zvyšování počtu roků prožitých ve zdraví zaměří na děti a obyvatelstvo v produktivním věku s využitím údajů ze stávajících zdrojů na vnitrostátní úrovni i na úrovni EU.

- Analýza situace s ohledem na zdraví obyvatelstva EU v produktivním věku a vyhodnocení politik a iniciativ zabývajících se zdravotními aspekty účasti na trhu práce. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Děti a mládež:
 - Politické konzultace se zástupci zúčastněných stran v oblasti mládeže o zlepšování zdraví mládeže. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
 - Přezkumy týkající se aspektů zdraví dětí a mládeže a přezkum politik členských států. [Mechanismus financování: smlouva o přímém grantu s WHO]
- Odborný přezkum a návrhy na sledování tendencí v souvislosti s nerovnostmi v oblasti zdraví v EU. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Podpora studie proveditelnosti týkající se neziskové nadace v jednom nebo několika členských státech vyhrazené k získávání neomezených darů od dobrovolných přispěvatelů, kteří se zajímají o podporu obecných cílů programu v oblasti zdraví. To by zahrnovalo informace o právním rámci, kritéria pro dárce a zásady fungování. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Budování kapacit v oblasti veřejného zdraví
 - Podpora budování kapacit v souvislosti s rozvojem a prováděním politik v oblasti veřejného zdraví a podpory zdraví. Základní posouzení kapacit s ohledem na rozvoj, provedení a sledování politik v oblasti veřejného zdraví na vnitrostátní a nižší úrovni v Evropě a doporučení, pokyny a iniciativy k posílení kapacit. Tak by tomu mělo být zejména ve vysoce potřebných oblastech s cílem snížit nerovnosti v oblasti zdraví. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
 - Finanční podpora pro nevládní organizace, které působí na evropské úrovni především v oblasti veřejného zdraví a podpory zdraví. [Mechanismus financování: provozní granty] ⁽²⁸⁾.
 - Podpora určená na provádění zvláštních strategií týkajících se zdravotních faktorů. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

- 3.3.2. *Snižování nerovností v oblasti zdraví mezi jednotlivými regiony EU (příloha – bod 2.1.2)*

Jak je uvedeno ve zdravotní strategii, je nutno co nejvíce zvýšit potenciál regionální politiky, pokud jde o přínos pro zdravotnictví a pomoc při zlepšování zdraví obyvatel. To znamená zajištění toho, aby strukturální fondy byly využívány účelně ke zlepšení zdraví obyvatel. Zejména je nutno využít podporu v rámci operačních programů strukturálních fondů k řešení nedostatků při budování kapacit zdravotnické infrastruktury. V roce 2008 bude program v oblasti zdraví hlavním nástrojem k usnadnění výměny osvědčených postupů a zkušeností mezi členskými státy i v rámci nich.

⁽²⁸⁾ Organizace, které již přispívají k obecnému rozvoji politiky EU v oblasti veřejného zdraví.

Prioritní akce:

- Vytvoření mechanismu pro spolupráci mezi regiony a místními subjekty k účelnému využití strukturálních fondů pro zdraví a podpora výměny osvědčených postupů. K hlavním akcím by mělo patřit pořízení soupisu stávajících informací a odborných znalostí, posouzení možných synergií mezi stávajícími sítěmi a hlavními zúčastněnými stranami a vytvoření zastřešující organizace ke koordinaci akcí. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Účast na iniciativě „Regiony pro hospodářskou změnu“, kterou řídí GR REGIONY, a zejména na zrychlených sítích. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Rozšíření výsledků projektu Euregio⁽²⁹⁾ financovaného z pracovního programu na rok 2003 v rámci programu v oblasti veřejného zdraví (2003–2008) tak, aby zahrnovaly cíle konvergence a regionální konkurenceschopnosti a zaměstnanosti Evropského fondu pro regionální rozvoj a Evropského sociálního fondu s cílem určit nejlepší akce, které by bylo možno rozšířit do regionů. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.3.3. Zlepšení duševního zdraví a zdravější život (příloha – bod 2.2.1)

Akce na podporu zdravého životního stylu a řešení zdravotních problémů vyplývajících ze zdravotních faktorů souvisejících s životním stylem budou navazovat na činnosti financované v rámci prvního programu v oblasti veřejného zdraví. Všechny činnosti budou v souladu s celkovým strategickým přístupem k duševnímu zdraví⁽³⁰⁾, sdělením Komise o boji proti HIV/AIDS⁽³¹⁾, bílou knihou o výživě a fyzické aktivitě⁽³²⁾ a prací akční platformy EU pro stravu, fyzickou aktivitu a zdraví.

3.3.3.1. Duševní zdraví:

- Vypracování (spolu s veřejnými a profesními organizacemi a organizacemi občanské společnosti) pokynů začleňujících podporu duševního zdraví a prevenci duševních poruch do odborné přípravy a praxe zdravotnických pracovníků a pracovníků v oblasti sociálních služeb a určení osvědčených postupů pro boj proti sociálnímu vyloučení osob, které mají problémy s duševním zdravím. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Posouzení dopadu sdělovacích prostředků, reklamy a životních vzorů na duševní zdraví. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů nebo nabídkové řízení]

3.3.3.2. Sexuální zdraví:

- Hlavní finanční podpora pro stávající nebo novou evropskou síť nebo síť v oblasti sexuálního zdraví. [Mechanismus financování: provozní grant]
- Analýza situace v oblasti sexuálního zdraví a přezkum účinnosti zásahů. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Konzultace se zúčastněnými stranami v oblasti sexuálního zdraví ohledně rozvoje politik. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů nebo nabídkové řízení]

3.3.3.3. HIV/AIDS:

- Projekty v oblasti prevence HIV/AIDS u mladých osob, zvyšování informovanosti široké veřejnosti a šíření osvědčených postupů. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Hlavní finanční podpora pro síť nebo síť pro prevenci HIV/AIDS. [Mechanismus financování: provozní grant]
- Činnosti založené na spolupráci ke zlepšení dostupnosti antiretrovirální léčby a léčby souběžně probíhající infekcí v nových členských státech a sousedních evropských zemích. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

⁽²⁹⁾ Euregio: Vyhodnocení přeshraničních činností v Evropské unii: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_23_en.htm

⁽³⁰⁾ Zelená kniha „Zlepšení duševního zdraví obyvatelstva – Na cestě ke strategii duševního zdraví pro EU“ (KOM(2005) 484 v konečném znění ze dne 14. října 2005).

⁽³¹⁾ Sdělení Komise Radě a Evropskému parlamentu (KOM(2005) 654 v konečném znění ze dne 15. prosince 2005).

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

3.3.3.4. Zdravotní problémy související s výživou, nadváhou a obezitou:

- Zavedení a výměna osvědčených postupů v souvislosti s komplexními iniciativami zabývajících se zdravým životem u mladých osob, které zahrnují osvojování si životních návyků, účast rodičů a akce zahrnující celou školu/komunitu. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Studie možností změny složení vyráběných potravin s cílem snížit množství tuku, nasycených mastných kyselin a trans-tuků, soli a cukru. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Rozvoj osvědčených postupů, co se týká nového složení vyráběných potravin. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Podpora fyzické aktivity prostřednictvím infrastruktury, plánování a lepšího využívání fyzického prostředí: osvědčené postupy na místní/regionální úrovni. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.3.4. *Prevence závislosti (příloha – bod 2.2.1)*

Akce na podporu zdraví zabývající se zdravotními faktory souvisejícími s návykovými látkami budou navazovat na činnosti financované v rámci prvního programu v oblasti veřejného zdraví. Činnosti budou v souladu s přístupem stanoveným ve sdělení Komise o strategii EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s alkoholem⁽³³⁾, protidrogovou strategií a akčním plánem EU, doporučením Rady o drogách⁽³⁴⁾, programem Drogová prevence a informovanost o drogách⁽³⁵⁾ jako součást obecného programu „Základní práva a spravedlnost“ a zelenou knihou „K Evropě bez tabákového kouře: možnosti politiky na úrovni EU“⁽³⁶⁾, jakož i celkovým přístupem EU ke kontrole tabáku.

3.3.4.1. *Prevence kouření a kontrola tabáku:*

- Zvláštní posouzení stávající situace a budoucího přístupu k novým audiovizuálním mediálním službám a komunikaci a jejich dopadu na reklamu na tabákové výrobky a na podporu kontroly tabáku. Pozornost by se měla zaměřit na to, jak zacházet s výskytem tabákových výrobků ve filmech, na internetu (včetně prodeje tabáku), v propagačních kampaních a audiovizuálních mediálních službách obecně a jak využívat tyto služby ke kontrole tabáku. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Kontrola tabáku ve všech politikách (tj. zdanění, nedovolený obchod, zaměstnanost, vývoj, výzkum atd.). Budování kapacit s ohledem na strategie kontroly tabáku ve všech politikách v občanské společnosti s cílem usnadnit rozvoj a provádění politik. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Práce na podporu provádění směrnic o tabákových výrobcích, včetně vyhodnocení zdravotních varování a přezkumu související literatury a vyhodnocení složek. [Mechanismus financování: nabídkové řízení a správní dohoda se Společným výzkumným střediskem]
- Vypracování inovačních strategií a osvědčených postupů týkajících se metod prevence a odvykání se zaměřením na prevenci na klíčových místech, např. ve škole nebo na pracovišti, nebo u mládeže a mladistvých. Návrhy by měly vzít v úvahu hledisko pohlaví a je nutno přezkoumat, jak zajistit větší přijatelnost, dostupnost a účinnost náhražek nikotinu. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Platba příspěvku Společenství na rok 2008 k Rámcové úmluvě WHO o kontrole tabáku⁽³⁷⁾ [ostatní činnosti]

⁽³³⁾ KOM(2006) 625 ze dne 24. října 2006.

⁽³⁴⁾ Doporučení Rady 2003/488/ES (Úř. věst. L 165, 3.7.2003, s. 31).

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

⁽³⁶⁾ KOM(2007) 27 v konečném znění ze dne 30. ledna 2007.

⁽³⁷⁾ 2004/513/ES: Rozhodnutí Rady ze dne 2. června 2004 o uzavření Rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku, (Úř. věst. L 213, 15.6.2004, s. 8).

3.3.4.2. Strategie týkající se alkoholu:

- Prevence škodlivé konzumace alkoholu u mládeže a (jako zvláštní zaměření) u starších lidí, včetně období přechodu ze zaměstnání do důchodu – stanovení osvědčených postupů a vypracování pokynů a politik v oblasti prevence. [Mechanismus financování: nabídkové řízení nebo výzva k předkládání návrhů]

3.3.4.3. Prevence užívání drog a poškození zdraví v souvislosti s užíváním drog

- Zkoumání nových trendů v užívání syntetických drog u mládeže, zejména užívání několika drog zároveň, rozvíjením nebo posílením systému výměny informací mezi členskými státy, který by mohl vést k vypracování, zavedení a vyhodnocení osvědčených postupů ke snižování poptávky v této specifické oblasti. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Přezkoumání osvědčených postupů v oblasti prevence infekčních nemocí přenášených krví v souvislosti s užíváním drog, zejména hepatitidy (B/C), u uživatelů drog aplikovaných injekčně s cílem poskytnout vhodné texty s pokyny pro praktické lékaře a pacienty z různých prostředí a zranitelných skupin s přihlédnutím k vyhodnocení zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.3.5. Zlepšení kvality fyzického prostředí a snižování počtu nehod a zranění (příloha – bod 2.2.4)

V souladu s Evropským akčním plánem pro zdraví a životní prostředí⁽³⁸⁾ se činnosti v roce 2008 zaměří na opatření týkající se kvality vnitřního ovzduší a expozice radonu. Činnosti ke snižování počtu nehod a zranění se zaměří na provedení doporučení Rady o prevenci zranění a podpoře bezpečnosti⁽³⁹⁾ a na harmonizaci systémů s údaji o úrazech pro budování databáze úrazů Společenství⁽⁴⁰⁾.

3.3.5.1. Provádění akčního plánu EU pro zdraví a životní prostředí na období 2004–2010

- Expoziční pokyny pro vnitřní ovzduší. [Mechanismus financování: správní dohoda se Společným výzkumným střediskem]
- Přezkum stávajících údajů o látkách znečišťujících vnitřní ovzduší – včetně tabákového kouře – a jejich koncentrace v jednotlivých členských státech. [Mechanismus financování: nabídkové řízení nebo správní dohoda se Společným výzkumným střediskem]
- Preventivní a nápravná opatření v členských státech ke snížení expozice radonu. [Mechanismus financování: správní dohoda se Společným výzkumným střediskem nebo výzva k předkládání návrhů]
- Začlenění odborné přípravy na podporu akčního plánu EU pro zdraví a životní prostředí do osnov vzdělávání, odborné přípravy a trvalého profesního rozvoje odborníků z oblasti environmentálního zdraví. [Mechanismus financování: smlouva o přímém grantu s WHO]

3.3.5.2. Doporučení Rady o prevenci zranění a podpoře bezpečnosti

- Udržování (kontrola údajů, podávání zpráv), podpora (odborná příprava, podpora při zřizování), rozšíření (na 32 zemí) a vylepšení systému databáze úrazů tak, aby se stal udržitelnou součástí systému zdravotních statistik. To zahrnuje dokončení vývoje databáze úrazů, aby zahrnovala veškeré úrazy a informace o bezpečnosti výrobků a služeb, a harmonizaci systémů shromažďování údajů o úrazech, např. statistických údajů o počtu výskytů a mortalitě, záznamů o propuštění z nemocnice, a systémů sledování v případech úrazů a mimořádných událostí, včetně statistických kódovacích systémů pro externí příčiny nehod a úrazů, za účelem poskytnutí uceleného základu pro úrazové statistiky Společenství a pro zdravotní ukazatele Společenství týkající se úrazů. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

⁽³⁸⁾ Sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru – Evropský akční plán pro zdraví a životní prostředí na období 2004–2010 (KOM(2004) 416 v konečném znění ze dne 9. června 2004).

⁽³⁹⁾ Doporučení Rady ze dne 31. května 2007 o prevenci zranění a podpoře bezpečnosti, (Úř. věst. C 164, 18.7.2007, s. 1).

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

— Prevence úrazů jako hlavní prioritní akce v rámci národních programů podpory zdraví. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

— Začlenění prevence úrazů do osnov odborného vzdělávání pro místní poskytovatele zdravotních služeb, učitele, trenéry, produktové designéry a urbanisty. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.3.6. Akce v oblasti vzácných onemocnění (příloha – bod 2.2.2)

Komise stanovila jako prioritní záležitosti kvalitní diagnózu, léčbu a informování osob trpících vzácnými onemocněními, jak bylo stanoveno ve zdravotní strategii EU. Činnosti podpoří další akce EU týkající se těchto onemocnění a zaměří se zejména na tyto oblasti:

— Zlepšení kódování a klasifikace vzácných onemocnění v rámci revize MNK-10. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

— Rozvoj a udržování registrů vzácných onemocnění a informačních sítí v určitých oblastech (např. vzácné anémie). [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

— Vědecká pomoc pracovní skupině pro vzácná onemocnění. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů a/nebo společná akce]

3.4. Prioritní akce v třetí oblasti „Vytvářet a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví“⁽⁴¹⁾

Kvalitní a srovnatelné informace o zdraví evropského obyvatelstva podporují správné rozhodování na všech úrovních systému zdravotní péče a významně přispívají ke zlepšení zdraví. Evropská unie může členským státům napomoci při poskytování náležitých informací na podporu jejich vnitrostátních politik v oblasti zdraví.

Pro zvláštní akce v roce 2008 byly stanoveny tyto oblasti:

3.4.1. Rozvoj udržitelného zdravotního monitorovacího systému s mechanismy pro sběr srovnatelných údajů a informací, s příslušnými ukazateli (příloha – bod 3.2.1)

Akce již na evropské úrovni podporované se soustředily na vypracování řady srovnatelných ukazatelů, z nichž vznikl první soubor zdravotních ukazatelů Evropského společenství (ECHI), který je již obecně rozšířen. Jako prioritní oblasti bylo stanoveno zlepšení těchto ukazatelů prostřednictvím zpřesnění a oddělení a zlepšení zdrojů.

3.4.1.1. Monitorování a důslednost zdravotních informací a zajištění jejich kvality

Sítě odborníků pro monitorování a přezkum důslednost a kvality používání zdravotních informací v akcích a strukturách podle rozhodnutí o programu. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.4.1.2. Zdravotní ukazatele

— Posouzení dopadu konkrétních onemocnění nebo rizikových činitelů na ukazatel zdravé délky života a vypracování patřičných odhadů globální zátěže způsobené nemocí v souvislosti s konkrétními onemocněními. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů nebo společná akce]

— Spojení údajů o mortalitě s údaji ze sčítání lidu týkajícími se sociálně-ekonomického statusu nebo analyzování údajů o zdraví uváděných respondenty podle sociálně-ekonomického postavení. Zlepšení poznatků o sociálně-ekonomických nerovnostech ohledně faktorů, jako je chování související se zdravím, podmínky bydlení a pracovní podmínky, psychosociální faktory a využití zdravotní péče, s přihlédnutím k politickým prioritám stanoveným v bodě 4.3.2. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů nebo společná akce]

⁽⁴¹⁾ Bod 3 přílohy rozhodnutí o programu.

- Další rozvoj systému ECHI tak, aby zahrnoval širokou škálu zdravotních ukazatelů ze všech členských států (vytvoření definic pro informační listy, zavedení ECHI v jednotlivých členských státech a na úrovni EU, navržení dalších kroků, navržení plánu na úrovni EU pro zdravotní informační systém a testování toku dat mezi členskými státy a ústředím EU pro sledování zdraví). Činnosti směřující k užšímu výběru ECHI v souvislosti s vypracováním ukazatelů týkajících se podpory zdraví, prevence a veřejné politiky, včetně kontroly tabáku. [Mechanismus financování: nabídkové řízení nebo společná akce]

3.4.1.3. Sítě dozoru a osvědčené postupy týkající se závažných a chronických onemocnění

- V souladu se stávajícími nebo nezbytnými sítěmi potřebnými k dalšímu rozvoji fungování zdravotního informačního systému na evropské úrovni by se v roce 2008 měly upřednostnit tyto záležitosti: kardiovasculární nemoci [akutní infarkt myokardu / akutní koronární syndrom a mozková příhoda (s možností rozlišovat mezi ischemickou a hemoragickou mozkovou příhodou)], zhoršení zraku, ztráta sluchu, revmatické choroby, poruchy autistického spektra, poruchy učení a neurodegenerativní onemocnění, na něž se nevztahují stávající akce. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

3.4.1.4. Zjišťování stavu zdraví:

- Podpora vnitrostátních orgánů při provádění evropského dotazníkového šetření o stavu zdraví. (EHIS). [Mechanismus financování: pověření Eurostatu]
- Rozvoj informační databáze Evropské unie pro zjišťování stavu zdraví. [Mechanismus financování: pověření Eurostatu]
- Provedení pilotního evropského zjišťování stavu zdraví v některých členských státech k otestování modulů zdravotních testů pro tento průzkum stanovených v rámci dřívějších projektů s cílem přispět k vypracování ukazatelů zdravotního dohledu a ECHI v EU. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Analýza údajů ze zjišťování stavu zdraví u dětí a dospívajících (mladších 15 let), které nejsou zahrnuty ve stávajícím systému evropského zjišťování stavu zdraví. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Přispění ke světovému zjišťování stavu duševního zdraví na základě stávajících zjišťování stavu duševního zdraví v EU. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Celoevropská horizontální integrace údajů z evropských a vnitrostátních šetření rodinných účtů v souvislosti s dostupností potravin se začleněním informačních zdrojů z minulých a probíhajících akcí a výzkumu EU v oblasti zdraví do databáze DAFNE; tyto akce doplňují akce, na něž se vztahuje statistický program Společenství. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]
- Zavedení modulů SANCO do průzkumu Komise Eurobarometr. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

3.4.2. Rozvinout mechanismy pro analýzu a šíření informací (příloha – bod 3.2.2)

Evropská komise zadává zprávy o veřejném zdraví, které se zabývají aktuálními otázkami veřejného zdraví a které jsou základem pro další rozvoj politiky. Cílem těchto zpráv je spojit špičkové evropské vědce a úředníky zabývající se otázkami veřejného zdraví a statistikami ze všech zemí EU, aby společně přispěli k evropskému systému informací a znalostí z oblasti zdraví. Pro evropský systém informací a znalostí z oblasti zdraví by měl být upřednostňovaným nástrojem pro šíření informací portál EU o veřejném zdraví⁽⁴²⁾.

⁽⁴²⁾ <http://health.europa.eu>

3.4.2.1. Systém zdravotních účtů

- Upřesnění a nová příručka systému zdravotních účtů pro akce, na něž se nevztahuje statistický program Společenství. [Mechanismus financování: smlouva o přímém grantu s OECD]

3.4.2.2. Podávání zpráv o zdraví

- Zpráva o evropském zdravotním stavu týkající se aspektu pohlaví v problematice zdraví. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

3.4.2.3. Zavedení a správa zdravotního portálu EU a jiných informačních mechanismů pro fungování zdravotního informačního systému EU

- Rozvoj a správa portálu EU o veřejném zdraví a jiných nástrojů IKT (informačních a komunikačních technologií) pro sběr a šíření zdravotních informací. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

3.4.2.4. Komunikační činnosti týkající se programu zdraví (2008–2013)

- Podpora činností, které se zaměřují na sdělování výsledků činností financovaných prostřednictvím rozhodnutí o programu. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]

3.4.2.5. Údaje o zdravotní péči nesouvisející s výdaji

- Podpora vnitrostátních orgánů při zlepšování kvality shromažďování údajů o zdravotní péči nesouvisejících s výdaji. [Mechanismus financování: pověření Eurostatu].

3.4.3. Výměna poznatků a osvědčených postupů (příloha – bod 3.1.1)

Činnosti v této oblasti se zaměří především na zvýšení schopnosti odborníků, komunit a organizací získat, přizpůsobit a vytvořit poznatky a osvědčené postupy a za druhé na propojení organizací a jednotlivců na místní a světové úrovni k usnadnění sdílení znalostí a dialogu.

3.4.3.1. Elektronické zdravotnictví (eHealth) ⁽⁴³⁾

- Rozvoj koncepce a základu chráněné internetové platformy pro multimediální obsah a komunikaci, která bude schopna získat a rozesílat příslušné zdravotní informace z/do decentralizovaných zdrojů (mimo jiné na podporu pohybu pacientů a vzdělávání a odborné přípravy zdravotních pracovníků). [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Zpráva o šíření informací souvisejících se zdravím pomocí IKT v Evropě. [Mechanismus financování: nabídkové řízení]
- Výzkum pobídek a hnacích sil pro přijetí IKT ve zdravotnictví a vývoj souvisejících ukazatelů pro monitorování a srovnávání (včetně případových studií ke získání nových údajů a přehledu). [Mechanismus financování: smlouva o přímém grantu s OECD]

3.4.3.2. Evropské osvědčené postupy v oblasti genomických informací a technologií

- Vypracování prvního vydání „Evropských pokynů týkajících se osvědčených postupů v oblasti zajištění kvality, poskytování a používání genomických informací a technologií“ s využitím mezioborového přístupu za účasti například odborníků z oblasti veřejného zdraví, právníků EU, odborníků na lidskou genetiku a skupin pacientů s přezkoumáním dostupných důkazů, včetně důkazů pocházejících z příslušných evropských sítí pro výzkum a akce v oblasti zdraví. [Mechanismus financování: výzva k předkládání návrhů]

⁽⁴³⁾ V této souvislosti se elektronickým zdravotnictvím rozumí šíření informací pomocí elektronických prostředků.

PŘÍLOHA II

Obecné zásady a kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria týkající se finančních příspěvků na akce v rámci druhého programu společenství v oblasti zdraví (2008–2013)**VÝZVA K PŘEDKLÁDÁNÍ NÁVRHŮ NA PROJEKTY**

(Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES ze dne 23. října 2007, čl. 4 odst. 1 písm. a))

Tento dokument se vztahuje pouze na spolufinancování jednotlivých akcí v rámci druhého programu v oblasti zdraví prostřednictvím grantů po zveřejnění výzvy k předkládání návrhů.

1. OBECNÉ ZÁSADY

1. Referenčními dokumenty pro provádění druhého programu v oblasti zdraví jsou finanční nařízení a jeho prováděcí pravidla.

2. Granty musí vyhovovat těmto zásadám:

- pravidlo spolufinancování: vyžaduje se vnější spolufinancování z jiného zdroje než z finančních prostředků Společenství, buď prostřednictvím vlastních zdrojů příjemce nebo finančních zdrojů třetích osob. Věcné plnění od třetích osob může být považováno za spolufinancování, pokud se to považuje za nezbytné nebo vhodné (článek 113 finančního nařízení a článek 172 prováděcích pravidel);
- pravidlo neziskovosti: účelem ani důsledkem grantu nesmí být dosažení zisku pro příjemce (čl. 109 odst. 2 finančního nařízení a článek 165 prováděcích pravidel);
- pravidlo vyloučení zpětného účinku: výdaje, které lze grantem financovat, musí vzniknout až po podpisu dohody. Ve výjimečných případech může být přijatelné zvážit výdaje, které vznikly ode dne podání žádosti o grant, avšak nikoliv dříve (článek 112 finančního nařízení);
- pravidlo nekumulace: na určitou akci může být určitému příjemci poskytnut pouze jeden grant za jeden rozpočtový rok (čl. 111 odst. 1 finančního nařízení) ⁽¹⁾.

3. Návrhy akcí (projektů) budou vyhodnoceny na základě tří kategorií kritérií:

- kritéria vyloučení, kterým se posoudí způsobilost žadatele – článek 114 finančního nařízení;
- kritéria výběru, kterým se posoudí finanční a provozní schopnost žadatele provést navrhovanou akci – článek 115 prováděcích pravidel;
- kritéria přidělení, kterým se posoudí kvalita návrhu s přihlédnutím k nákladům.

Tyto tři kategorie kritérií budou během procesu hodnocení zváženy postupně. Projekt, který nesplní požadavky jedné kategorie, již nebude v další fázi hodnocení zvažován a bude zamítnut.

4. S ohledem na druhý program v oblasti zdraví bude dána přednost projektům, které:

- mají inovační charakter v souvislosti se stávající situací a nejsou opakující se povahy;
- přinášejí na evropské úrovni v oblasti veřejného zdraví přidanou hodnotu: cílem je, aby projekty přinesly příslušné úspory z rozsahu, aby se do nich zapojilo ve vztahu k jejich rozsahu co nejvíce způsobilých zemí a aby je bylo možné replikovat i jinde;
- přispívají k rozvoji politik Společenství v oblasti veřejného zdraví a tento rozvoj podporují;
- věnují náležitou pozornost účinné struktuře řízení, jasnému postupu hodnocení a přesnému popisu očekávaných výsledků;
- obsahují plán pro využití a šíření výsledků na evropské úrovni pro příslušné cílové skupiny.

⁽¹⁾ To znamená, že Komise může spolufinancování určité akce, kterou předložil žadatel o grant, schválit pouze jednou ročně bez ohledu na dobu trvání této akce.

2. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ

1. Žadatelé budou z účasti na řízení o poskytnutí grantu v rámci druhého programu v oblasti zdraví vyloučeni, pokud:

- a) na ně byl prohlášen konkurz nebo jsou v likvidaci, jejich podnikání podléhá soudní správě, jsou ve vyrovnacím řízení, zastavili podnikatelskou činnost, je vůči nim vedeno v těchto věcech soudní řízení nebo se nacházejí na základě vnitrostátních právních a správních předpisů v podobné situaci;
- b) byli pravomocně odsouzeni pro trestný čin související s jejich podnikáním;
- c) se dopustili vážného profesního pochybení, které bylo zadavatelem prokazatelně zjištěno;
- d) nesplnili své povinnosti týkající se placení příspěvků na sociální zabezpečení nebo placení daní podle právních předpisů státu, v němž jsou usazeni, nebo podle právních předpisů státu schvalující osoby nebo státu, ve kterém se má uskutečnit zakázka;
- e) byli pravomocně odsouzeni za podvod, podplácení, zločinné spolčení nebo za jinou nezákonnou činnost poškozující finanční zájmy Společenství;
- f) jim je v současné době uložena správní sankce podle čl. 96 odst. 1 finančního nařízení;
- g) obdrželi protiprávní podporu, s ohledem na niž Komise přijala zamítavé rozhodnutí s příkazem navrátit podporu, a tato podpora nebyla navržena v souladu s článkem 14 nařízení Rady (ES) č. 659/1999 ze dne 22. března 1999, kterým se stanoví prováděcí pravidla k článku 93 Smlouvy o ES.

Důkaz: Žájemci musí předložit čestné prohlášení, řádně podepsané a datované, v němž uvedou, že se nenacházejí v žádné z výše uvedených situací.

2. Z účasti v druhém programu v oblasti zdraví budou vyloučeny všechny návrhy došlé po uplynutí lhůty pro přijetí, neúplné návrhy nebo návrhy nesplňující formální požadavky stanovené ve výzvě k předkládání návrhů, s výjimkou zjevných písařských chyb ve smyslu čl. 178 odst. 2 prováděcích pravidel.

Každá žádost musí být úplná a musí obsahovat alespoň tyto dokumenty:

- administrativní údaje o hlavním partnerovi a přidružených partnerech;
- technický popis projektu;
- souhrnný rozpočet projektu a požadovanou úroveň spolufinancování ze strany Společenství.

Důkaz: obsah žádosti.

3. Akce, které již začaly do data, kdy byla žádost o grant zaregistrována, budou z účasti na programu „veřejného zdraví“ vyloučeny.

Důkaz: V žádosti o grant musí být uvedeno plánované datum zahájení a doba trvání akce.

3. KRITÉRIA VÝBĚRU

K vyhodnocení budou způsobilé pouze návrhy, které splnily požadavky kritérií pro vyloučení. Splněna musí být všechna následující kritéria výběru.

1. Finanční schopnost

Žadatelé musí mít stabilní a dostatečné zdroje financování pro udržení své činnosti během období provádění akce a pro účast na jejím spolufinancování.

Důkaz: Žadatelé musí předložit výkaz zisků a ztrát a rozvahy za poslední dva uzavřené rozpočtové roky.

Ověření finanční schopnosti se nebude vztahovat na veřejné subjekty nebo na organizace mezinárodního veřejného práva vytvořené mezinárodními dohodami a specializované agentury zřízené těmito organizacemi.

2. Provozní schopnost

Žadatel musí mít odborné zdroje, znalosti a kvalifikace požadované pro provedení navrhované akce.

Důkaz: Žadatelé musí předložit poslední výroční zprávu o činnosti organizace včetně provozních, finančních a technických údajů a životopisy všech příslušných odborných pracovníků ve všech organizacích zapojených do projektu.

3. Další dokumenty, které je zapotřebí na žádost Komise předložit

Žadatelé musí na vyžádání předložit zprávu externího auditu vypracovanou schváleným auditorem, která osvědčí účty za poslední dostupný rozpočtový rok a zhodnotí finanční životaschopnost žadatele.

4. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

Pro další vyhodnocení na základě následujících kritérií pro poskytnutí grantu budou způsobilé pouze projekty, které splnily požadavky kritérií pro vyloučení a kritérií výběru. Způsob uplatnění níže uvedených bloků kritérií pro poskytnutí grantu stanoví výzva k předkládání návrhů.

1. Strategická a souvislostní relevance projektu

a) Přínos projektu k druhému programu Společenství v oblasti zdraví a k jeho ročnímu pracovnímu plánu, pokud jde o splnění cílů a priorit.

b) Strategická relevance, pokud jde o očekávaný přínos ke stávajícím znalostem a vliv na zdraví.

c) Přidaná hodnota na evropské úrovni v oblasti veřejného zdraví:

— dopad na cílové skupiny, dlouhodobý účinek a potenciální multiplikační účinek jako například replikovatelné, přenosné a udržitelné činnosti;

— přínos k příslušným politikám a jiným programům EU, komplementarita, součinnost a slučitelnost s nimi.

d) Význam zeměpisné působnosti

Žadatelé musí zajistit náležitou zeměpisnou působnost projektu s ohledem na jeho cíle; musí vysvětlit úlohu způsobilých zemí jako partnerů a relevanci projektových zdrojů nebo cílových populací, které zastupují.

Návrhy na vnitrostátní nebo nižší úrovni (tj. návrhy, které zahrnují pouze jednu způsobilou zemi nebo oblast země) budou zamítnuty.

e) Adekvátnost projektu v sociálním, kulturním a politickém kontextu

Žadatelé musí projekt vztáhnout k situaci zapojených zemí nebo specifických oblastí, aby byla zajištěna slučitelnost plánovaných akcí s kulturou a názory cílových skupin.

2. Technická kvalita projektu

a) Důkazy

Žádost musí obsahovat analýzu problému a musí v ní být jasně popsány faktory, dopad, účelnost a použitelnost navržených opatření.

b) Specifikace obsahu

Žadatelé musí jasně popsat záměry a cíle, cílové skupiny včetně relevantních zeměpisných faktorů, metod, předpokládaných účinků a výsledků.

c) Inovační povaha, technická komplementarita a zamezení duplikace s jinými stávajícími akcemi na úrovni EU

Žadatelé musí jasně identifikovat pokrok, který chtějí projektem v dané oblasti dosáhnout ve srovnání se stávajícím stavem, a zajistit, že nedojde k nenáležité duplikaci nebo k překrývání, ať už částečnému nebo celkovému, mezi projekty a činnostmi již prováděnými na evropské a mezinárodní úrovni.

d) Strategie hodnocení

Žadatelé musí jasně vysvětlit druh a vhodnost navržených metod a vybraných ukazatelů.

e) Strategie šíření

Žadatelé musí jasně doložit vhodnost předpokládané strategie a navržené metodiky, aby byl zajištěn přenos výsledků a udržitelnost šíření.

3. Řízení kvality projektu a rozpočtu

a) Plánování a organizace projektu

Žadatelé musí popsat činnosti, které budou realizovány, harmonogram a milníky, výstupy, povahu a rozdělení úkolů, analýzu rizik.

b) Organizační schopnost

Žadatelé musí popsat strukturu řízení, odbornou způsobilost zaměstnanců, oblasti odpovědnosti, vnitřní komunikaci, postup rozhodování, monitorování a dohled.

c) Kvalita partnerství

Žadatelé musí popsat zamýšlená partnerství, co se týče rozsahu, úloh a oblastí odpovědnosti, vztahů mezi různými partnery, součinnosti a komplementarity různých partnerů projektu a struktury sítě.

d) Komunikační strategie

Žadatelé musí popsat komunikační strategii, co se týče plánování, cílových skupin, přiměřenosti použitých kanálů, viditelnosti spolufinancování ze strany EU.

e) Souhrnný a podrobný rozpočet

Žadatelé musí zajistit, aby byl rozpočet relevantní, přiměřený, vyrovnaný a konzistentní, a to sám o sobě, mezi partnery a s konkrétními cíli projektu. Rozpočet by měl být rozdělen mezi partnery na minimální přiměřené úrovni, aby nedošlo k nadměrné fragmentaci.

f) Finanční řízení

Žadatelé musí popsat finanční toky, oblasti odpovědnosti, postupy podávání zpráv a kontroly.

Váha každého bloku kritérií jako celku je následující. Specifická váha jednotlivých kritérií každého bloku se stanoví ve výzvě k předkládání návrhů.

1. Strategická a souvislostní relevance projektu	/40
2. Technická kvalita projektu	/30
3. Řízení kvality projektu a rozpočtu	/30

Maximální celkový počet /100

Rovněž se stanoví prahové limity pro každý blok kritérií, například že jakýkoliv projekt, který nedosáhne určitého prahového limitu, bude zamítnut.

Po vyhodnocení se návrhy doporučené k financování zanesou do seznamu a seřadí se podle celkového počtu udělených bodů. V závislosti na dostupnosti rozpočtových prostředků bude na nejvýše umístěné návrhy poskytnuto spolufinancování. Zbývající návrhy, které byly doporučeny ke spolufinancování, budou zařazeny na rezervní seznam.

PŘÍLOHA III

Způsobilost cestovních výdajů a výdajů na pobyt

Tyto obecné zásady se vztahují na proplácení cestovních výdajů a výdajů na pobyt:

- pracovníkům zaměstnaným příjemcem (hlavními a partnerskými příjemci) grantů a odborníkům vyzvaným příjemcem k účasti v pracovních skupinách;
 - jsou-li tyto náklady výslovně uvedeny v zakázce na poskytování služeb.
1. Paušální příspěvky na cestu a pobyt zahrnují veškeré výdaje na ubytování, dopravu a stravu během pracovní cesty, včetně hotelů, restaurací a místní dopravy (taxi a/nebo veřejné dopravy). Použijí se na každý den cesty při minimální vzdálenosti 100 km od obvyklého pracoviště. Příspěvek se liší v závislosti na zemi, kde se cesta uskutečňuje. Denní sazby odpovídají součtu příspěvku na den a maximální hotelové ceny stanovené v rozhodnutí K(2004) 1313 ⁽¹⁾, ve znění pozdějších předpisů.
 2. Cesty do jiných zemí než do zemí EU 27, do přístupujících zemí, kandidátských zemí a zemí ESVO-EHP musí být předem předloženy ke schválení Komisi. Toto schválení se týká cílů cesty, jejích nákladů a jejích důvodů.
 3. Cestovní výdaje jsou přijatelné za těchto podmínek:
 - cesta po nejprímější a nejehospodárnější trase;
 - vzdálenost nejméně 100 km mezi místem jednání a obvyklým pracovištěm;
 - cesta vlakem: první třída;
 - cesta letadlem: ekonomická třída, pokud nelze použít levnější tarifní cenu letenky (např. letecký tarif APEX); cesta letadlem je povolena jen pro cestu tam a zpět delší než 800 km;
 - cesta autem: proplácí se na základě ekvivalentního železničního jízdného první třídou.

⁽¹⁾ Rozhodnutí Komise K(2004) 1313 ze dne 7. dubna 2004: Obecná prováděcí ustanovení, kterými se přijímá příručka k cestám úředníků a jiných zaměstnanců Evropské komise.

PŘÍLOHA IV

Kritéria týkající se finančních příspěvků na společné akce v rámci druhého programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

(Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES ze dne 23. října 2007, čl. 4 odst. 3)

1. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ A KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI

Je možno provádět společné akce s veřejnými subjekty nebo nevládními subjekty, které:

- jsou neziskové a nezávislé na průmyslu, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech,
- jako prvořadý úkol si kladou jeden nebo více cílů tohoto programu,
- byly jmenovány průhlednými postupy zemí, jež se účastní druhého programu Společenství v oblasti zdraví,
- nesledují obecné cíle, jež by byly přímo nebo nepřímo v rozporu s politikami Evropské unie nebo které by byly vnímány jako nepřiměřené,
- předložily Komisi uspokojivé údaje, pokud jde o jejich členskou základnu, vnitřní předpisy a finanční zdroje,
- se nenacházejí v žádné ze situací pro vyloučení uvedených v člancích 93 a 94 finančního nařízení.

2. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

Kritéria pro výběr umožňují posoudit finanční situaci žadatele a jeho provozní schopnost provést navrhovaný pracovní program.

Žadatel musí mít odborné zdroje, znalosti a kvalifikace požadované pro provedení navrhované akce.

Žadatelé musí mít přiměřené finanční prostředky pro pokračování ve své činnosti po celou dobu jejího provádění a pro účast na spolufinancování.

Každý žadatel musí předložit:

- Jasný, úplný a dostatečně podrobný odhadovaný rozpočet výdajů ve vztahu k odpovídajícím činnostem prováděným jednotlivými subjekty, které se podílejí na společném projektu.
- Prohlášení o dostupnosti dostatečných vlastních finančních prostředků na uhrazení výdajů, na něž nebude poskytnut příspěvek Společenství, a rozhodnutí o poskytnutí vlastních zdrojů v případě nedostatečné finanční podpory ze strany Společenství.
- Kopii roční účetní závěrky za poslední rozpočtový rok, pro nějž byla roční účetní závěrka uzavřena a který předchází podání žádosti (pro neziskové subjekty jiné než veřejné subjekty).

Účastníky společných akcí musí být subjekty, které členské státy pověřily plněním úkolů týkajících se činností v oblasti veřejného zdraví, jež odpovídají oblasti, na niž se vztahuje výzva k předkládání návrhů.

3. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

- Přínos akce k druhému programu Společenství v oblasti zdraví a k jeho ročnímu pracovnímu programu, pokud jde o splnění cílů a priorit.
- Možné přínosy činností prováděných ve spolupráci, pokud jde o očekávané přínosy ke stávajícím znalostem nebo vyšší účinnost v dotčené oblasti.
- Přiměřený počet zúčastněných členských států, který zajišťuje náležitou zeměpisnou působnost akce s ohledem na její cíle s vysvětlením úlohy způsobilých zemí jako partnerů a relevance projektových zdrojů nebo cílových populací, které zastupují.
- Jasnost a kvalita cílů, pracovního plánu, organizace a popisu očekávaných výsledků a přínosů a komunikační strategie a strategie šíření.
- Vyvážená účast navrhovatelů na plánovaných činnostech.

PŘÍLOHA V

Kritéria týkající se finančních příspěvků na fungování nevládního subjektu nebo specializované sítě

(Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES ze dne 23. října 2007, čl. 4 odst. 1 písm. b))

1. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ A KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI

Společenství může poskytnout finanční příspěvky na fungování nevládního subjektu nebo specializované sítě (dále jen „organizace“), které

- jsou neziskové a nezávislé na průmyslu, komerčních a obchodních či jiných konfliktních zájmech,
- mají členskou základnu alespoň v polovině členských států,
- mají vyvážené zeměpisné zastoupení,
- jako prvořadý úkol si kladou jeden nebo více cílů tohoto programu,
- nesledují obecné cíle, jež by byly přímo nebo nepřímo v rozporu s politikami Evropské unie nebo které by byly spojeny s nepřiměřeným vnímáním,
- předložily Komisi uspokojivé údaje, pokud jde o jejich členskou základnu, vnitřní předpisy a finanční zdroje,
- se nenacházejí v žádné ze situací pro vyloučení uvedených v člácích 93 a 94 finančního nařízení.

2. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

Kritéria pro výběr umožňují posoudit finanční situaci žadatele a jeho provozní schopnost provést navrhovaný pracovní program.

Grant je možno udělit pouze organizacím s finančními prostředky nezbytnými k zajištění jejich fungování. Jako důkaz musí tyto organizace:

- přiložit kopii roční účetní závěrky organizace za poslední rozpočtový rok, pro nějž byla roční účetní závěrka uzavřena a který předchází podání žádosti. Podává-li žádost o grant nová evropská organizace, žadatel musí předložit roční účetní závěrky (včetně rozvahy a výkazu zisků a ztrát) členských organizací nového subjektu za poslední rozpočtový rok, pro nějž byla roční účetní závěrka uzavřena a který předchází podání žádosti;
- předložit podrobný předběžný rozpočet organizace, který je vyvážený z hlediska příjmů a výdajů;
- v případě žádostí o provozní grant, který převyšuje částku 100 000 EUR, připojit zprávu externího auditu vypracovanou schváleným auditorem, která osvědčí účty za poslední dostupný rozpočtový rok a zhodnotí finanční životaschopnost žádající organizace.

Grant lze poskytnout pouze organizacím s potřebnými provozními zdroji, dovednostmi a odbornými zkušenostmi. Za tímto účelem je nutno k žádosti připojit tyto informace:

- poslední výroční zprávu o činnosti organizace nebo v případě nově zřízené organizace životopisy všech členů správní rady a ostatních zaměstnanců a výroční zprávy o činnosti členských organizací nového subjektu;
- případné odkazy na účast v akcích financovaných Evropskou komisí, uzavření grantových smluv, uzavření smluv s Komisí nebo jinými mezinárodními organizacemi a členskými státy.

3. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

Kritéria pro přidělení umožňují vybrat pracovní programy, které mohou zaručit soulad s cíli a prioritami Komise a řádné šíření a komunikaci, včetně zviditelnění financování Společenství.

Za tímto účelem roční pracovní program předložený k získání finančních prostředků Společenství musí:

- být v souladu s cíli druhého programu Společenství v oblasti zdraví, co se týká pracovního plánu na rok 2008;
- popisovat činnosti organizace s ohledem na priority podrobně uvedené v pracovním plánu na rok 2008;
- zaručit náležité řízení finančních prostředků, rozdělení úkolů mezi partnery, koordinaci projektu, včasné provedení akcí v dohodnutém časovém rámci a celkové zviditelnění organizace i jejích činností.

Pracovní program musí být jasný, reálný a dostatečně podrobný, zejména s ohledem na tyto aspekty:

- jasnost cílů a jejich vhodnost pro dosažení požadovaných výsledků;
- popis plánovaných činností, úkolů a oblastí odpovědnosti a časových rámců, včetně činností v oblasti komunikace a šíření.

Pracovní program musí být efektivní z hlediska nákladů, a tudíž prokazovat, že rozpočet odpovídá finančním prostředkům, jež mají být použity.

Pracovní program musí popisovat interní a externí vyhodnocení akcí a ukazatele, které mají být použity k ověření, zda bylo dosaženo vlastních cílů pracovního programu.
