



#### Obsah

#### II *Sdělení*

##### SDĚLENÍ ORGÁNŮ, INSTITUCÍ A JINÝCH SUBJEKTŮ EVROPSKÉ UNIE

###### **Evropská komise**

2015/C 418/01	Sdělení Komise – Odpovídající prahové hodnoty podle směrnic Evropského parlamentu a Rady 2004/17/ES, 2004/18/ES a 2009/81/ES .....	1
---------------	--	---

#### IV *Informace*

##### INFORMACE ORGÁNŮ, INSTITUCÍ A JINÝCH SUBJEKTŮ EVROPSKÉ UNIE

###### **Rada**

2015/C 418/02	Rozhodnutí Rady ze dne 14. prosince 2015 o jmenování členů a náhradníků Poradního výboru pro koordinaci systémů sociálního zabezpečení za Dánsko .....	4
2015/C 418/03	Závěry Rady o strategii EU pro snižování škod spojených s požíváním alkoholu .....	6
2015/C 418/04	Závěry Rady o podpoře osob trpících demencí: zlepšování politik a postupů v oblasti péče .....	9

## **Evropská komise**

2015/C 418/05	Směnné kurzy vůči euru .....	13
2015/C 418/06	Oznámení Komise o aktuální úrokové sazbě pro navrácení státní podpory a o referenční a diskontní sazbě pro 28 členských států použitelných od 1. ledna 2016 ( <i>Zveřejněno v souladu s článkem 10 nařízení Komise (ES) 794/2004 ze dne 21. dubna 2004 (Úř. věst. L 140, 30.4.2004, s. 1)</i> ) .....	14

## INFORMACE ČLENSKÝCH STÁTŮ

2015/C 418/07	Informace členských států o ukončení rybolovu .....	15
2015/C 418/08	Oznámení Komise podle čl. 16 odst. 4 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1008/2008 o společných pravidlech pro provozování leteckých služeb ve Společenství – Závazky veřejné služby v souvislosti s pravidelnými leteckými službami .....	16

---

## V Oznámení

### ŘÍZENÍ TÝKAJÍCÍ SE PROVÁDĚNÍ POLITIKY HOSPODÁŘSKÉ SOUTĚŽE

## **Evropská komise**

2015/C 418/09	Předběžné oznámení o spojení podniků (Věc M.7793 – Lone Star Fund IX/MRH) – Věc, která může být posouzena zjednodušeným postupem <sup>(1)</sup> .....	17
---------------	---	----

---

<sup>(1)</sup> Text s významem pro EHP

## II

(Sdělení)

## SDĚLENÍ ORGÁNŮ, INSTITUCÍ A JINÝCH SUBJEKTŮ EVROPSKÉ UNIE

## EVROPSKÁ KOMISE

## SDĚLENÍ KOMISE

**Odpovídající prahové hodnoty podle směrnic Evropského parlamentu a Rady 2004/17/ES, 2004/18/ES a 2009/81/ES**

(2015/C 418/01)

Odpovídající prahové hodnoty v národních měnách jiných než eurech podle směrnic 2004/17/ES <sup>(1)</sup>, 2004/18/ES <sup>(2)</sup> a 2009/81/ES <sup>(3)</sup> jsou tyto:

80 000 EUR	BGN	nový bulharský lev	156 464
	CZK	česká koruna	2 184 400
	DKK	dánská koruna	596 520
	GBP	britská libra	62 842
	HRK	chorvatská kuna	610 024
	HUF	maďarský forint	24 549 600
	PLN	nový polský zlotý	333 992
	RON	rumunský leu	355 632
	SEK	švédská koruna	731 224

135 000 EUR	BGN	nový bulharský lev	264 033
	CZK	česká koruna	3 686 175
	DKK	dánská koruna	1 006 628
	GBP	britská libra	106 047
	HRK	chorvatská kuna	1 029 416
	HUF	maďarský forint	41 427 450
	PLN	nový polský zlotý	563 612
	RON	rumunský leu	600 129
	SEK	švédská koruna	1 233 941

<sup>(1)</sup> Úř. věst. L 134, 30.4.2004, s. 1.

<sup>(2)</sup> Úř. věst. L 134, 30.4.2004, s. 114.

<sup>(3)</sup> Úř. věst. L 216, 20.8.2009, s. 76.

209 000 EUR	BGN	nový bulharský lev	408 762
	CZK	česká koruna	5 706 745
	DKK	dánská koruna	1 558 409
	GBP	britská libra	164 176
	HRK	chorvatská kuna	1 593 688
	HUF	maďarský forint	64 135 830
	PLN	nový polský zlotý	872 554
	RON	rumunský leu	929 089
	SEK	švédská koruna	1 910 323

418 000 EUR	BGN	nový bulharský lev	817 524
	CZK	česká koruna	11 413 790
	DKK	dánská koruna	3 116 817
	GBP	britská libra	328 352
	HRK	chorvatská kuna	3 187 375
	HUF	maďarský forint	128 271 660
	PLN	nový polský zlotý	1 745 108
	RON	rumunský leu	1 858 177
	SEK	švédská koruna	3 820 645

750 000 EUR	BGN	nový bulharský lev	1 466 850
	CZK	česká koruna	20 478 750
	DKK	dánská koruna	5 592 375
	GBP	britská libra	589 148
	HRK	chorvatská kuna	5 718 975
	HUF	maďarský forint	230 152 500
	PLN	nový polský zlotý	3 131 175
	RON	rumunský leu	3 334 050
	SEK	švédská koruna	6 855 225

1 000 000 EUR	BGN	nový bulharský lev	1 955 800
	CZK	česká koruna	27 305 000
	DKK	dánská koruna	7 456 500
	GBP	britská libra	785 530
	HRK	chorvatská kuna	7 625 300
	HUF	maďarský forint	306 870 000
	PLN	nový polský zlotý	4 174 900
	RON	rumunský leu	4 445 400
	SEK	švédská koruna	9 140 300

5 225 000 EUR	BGN	nový bulharský lev	10 219 055
	CZK	česká koruna	142 668 625
	DKK	dánská koruna	38 960 213
	GBP	britská libra	4 104 394
	HRK	chorvatská kuna	39 842 193
	HUF	maďarský forint	1 603 395 750
	PLN	nový polský zlotý	21 813 853
	RON	rumunský leu	23 227 215
	SEK	švédská koruna	47 758 068

## IV

(Informace)

## INFORMACE ORGÁNŮ, INSTITUCÍ A JINÝCH SUBJEKTŮ EVROPSKÉ UNIE

## RADA

## ROZHODNUTÍ RADY

ze dne 14. prosince 2015

**o jmenování členů a náhradníků Poradního výboru pro koordinaci systémů sociálního zabezpečení za Dánsko**

(2015/C 418/02)

RADA EVROPSKÉ UNIE,

s ohledem na Smlouvu o fungování Evropské unie,

s ohledem na nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení <sup>(1)</sup>, a zejména na článek 75 tohoto nařízení,

s ohledem na kandidátské listiny předložené Radě vládami členských států,

vzhledem k těmto důvodům:

- (1) Rozhodnutím ze dne 13. října 2015 <sup>(2)</sup> jmenovala Rada členy a náhradníky Poradního výboru pro koordinaci systémů sociálního zabezpečení na období od 20. října 2015 do 19. října 2020.
- (2) Dánská vláda předložila další návrhy na jmenování pro několik míst, která je třeba obsadit,

PŘIJALA TOTO ROZHODNUTÍ:

## Článek 1

Na období od 20. října 2015 do 19. října 2020 jsou jmenováni tito členové a náhradníci Poradního výboru pro koordinaci systémů sociálního zabezpečení:

## I. ZÁSTUPCI VLÁDY

Země	Členové	Náhradníci
Dánsko	paní Karin MØHL LARSEN	paní Marie-Louise OUTZEN

## II. ZÁSTUPCI ODBOROVÝCH ORGANIZACÍ

Země	Členové	Náhradníci
Dánsko	pan Christian SØLYST	paní Tine SKOV JENSEN

<sup>(1)</sup> Úř. věst. L 166, 30.4.2004, s. 1.<sup>(2)</sup> Rozhodnutí Rady ze dne 13. října 2015 o jmenování členů a náhradníků Poradního výboru pro koordinaci systémů sociálního zabezpečení (Úř. věst. C 341, 16.10.2015, s. 4).

## III. ZÁSTUPCI ORGANIZACÍ ZAMĚSTNAVATELŮ

Země	Členové	Náhradníci
Dánsko	paní Christiane MIßLBECK-WINBERG	pan Henning GADE

*Článek 2*

Členy a náhradníky, kteří zatím nebyli navrženi, jmenuje Rada později.

*Článek 3*

Toto rozhodnutí vstupuje v platnost dnem přijetí.

V Bruselu dne 14. prosince 2015.

*Za Radu*

*předseda*

F. ETGEN

---

**Závěry Rady o strategii EU pro snižování škod spojených s požíváním alkoholu**

(2015/C 418/03)

RADA EVROPSKÉ UNIE,

1. PŘIPOMÍNÁ, že podle článku 168 Smlouvy o fungování Evropské unie má být při vymezení a provádění všech politik a činností Unie zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví a že činnost Unie doplňuje politiku členských států a je zaměřena na zlepšování veřejného zdraví, předcházení nemocem a na odstraňování příčin ohrožení tělesného a duševního zdraví. Tato činnost zahrnuje i boj proti nejzávažnějším chorobám, a to zejména podporou výzkumu jejich příčin a předcházení, jakož i zdravotnické informace a zdravotní výchovu.

Unie podněcuje spolupráci mezi členskými státy v oblasti veřejného zdraví a případně podporuje jejich činnost. Unie a členské státy podporují spolupráci se třetími zeměmi a s příslušnými mezinárodními organizacemi. Při činnosti Unie je plně uznávána odpovědnost členských států za stanovení jejich zdravotní politiky a za organizaci zdravotnictví a poskytování zdravotní péče, včetně rozdělování na ně vyčleněných zdrojů;

2. PŘIPOMÍNÁ, že škodlivá konzumace alkoholu byla uznána jako významný rizikový faktor stanovený ve sdělení Komise o strategii Evropského společenství v oblasti zdraví<sup>(1)</sup> a že kroky ke snížení škod spojených s požíváním alkoholu byly financovány z druhého a třetího programu činnosti Unie v oblasti zdraví<sup>(2)</sup>;
3. PŘIPOMÍNÁ doporučení Rady z roku 2001 týkající se konzumace alkoholu mladými lidmi<sup>(3)</sup>, v němž byla Komise vyzvána, aby ve spolupráci s členskými státy plně využívala všechny politiky Společenství k řešení záležitostí uvedených v doporučení, přičemž se jedná mimo jiné o rozvoj politik všeobecné podpory zdraví zaměřených na alkohol, a to na vnitrostátní i evropské úrovni;
4. PŘIPOMÍNÁ strategii EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s alkoholem (2006–2012)<sup>(4)</sup>, jakož i závěry Rady z let 2001<sup>(5)</sup>, 2004<sup>(6)</sup> a 2006<sup>(7)</sup>, v nichž byla Komise vyzvána k předložení komplexní strategie zaměřené na snižování škod souvisejících s alkoholem; dále připomíná i zřízení Výboru pro vnitrostátní politiku a činnost týkající se alkoholu (CNAPA) a rovněž závěry Rady z roku 2009<sup>(8)</sup>, v nichž se Komise vyzývá, aby definovala priority pro nadcházející fázi své činnosti v oblasti alkoholu a zdraví po skončení první strategie EU týkající se alkoholu v roce 2012;
5. VÍTÁ usnesení Evropského parlamentu o strategii EU týkající se alkoholu ze dne 29. dubna 2015, v němž se vyzývá k přijetí nové strategie EU týkající se alkoholu (2016–2022)<sup>(9)</sup> a znovu se zdůrazňuje význam toho, aby Komise, Parlament, Rada a členské státy prokázaly pevné politické odhodlání zvýšit úsilí v oblasti prevence škod souvisejících s alkoholem;
6. VÍTÁ globální strategii Světové zdravotnické organizace (WHO) pro omezování škodlivého požívání alkoholu<sup>(10)</sup> a Evropský akční plán WHO pro omezování škodlivého požívání alkoholu pro období 2012–2020<sup>(11)</sup>;

<sup>(1)</sup> Dokument 8756/00.

<sup>(2)</sup> 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) (Úř. věst. L 301, 20.11.2007, s. 3); nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 282/2014 ze dne 11. března 2014, kterým se zavádí třetí program činnosti Unie v oblasti zdraví (2014–2020) a zrušuje rozhodnutí č. 1350/2007/ES (Úř. věst. L 86, 21.3.2014, s. 1).

<sup>(3)</sup> Doporučení Rady 2001/458/ES ze dne 5. června 2001 týkající se konzumace alkoholu mladými lidmi, zejména dětmi a dospívající mládeží (Úř. věst. L 161, 16.6.2001, s. 38).

<sup>(4)</sup> Sdělení Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů ze dne 24. října 2006 – Strategie EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s alkoholem, KOM(2006) 625 v konečném znění.

<sup>(5)</sup> Závěry Rady ze dne 5. června 2001 (Úř. věst. C 175, 20.6.2001, s. 2).

<sup>(6)</sup> Závěry Rady ze dne 2. června 2004 o alkoholu a mladých lidech, dokument 9507/04 (Presse 163).

<sup>(7)</sup> Závěry Rady ze dne 30. listopadu 2006 o strategii EU pro snižování škod spojených s požíváním alkoholu, dokument 15258/06.

<sup>(8)</sup> Závěry Rady ze dne 1. prosince 2009 o alkoholu a zdraví (Úř. věst. C 302, 12.12.2009, s. 15).

<sup>(9)</sup> Usnesení Evropského parlamentu ze dne 29. dubna 2015 o strategii EU týkající se alkoholu (2015/2543(RSP)).

<sup>(10)</sup> Usnesení WHA 63.13, s. 27.

<sup>(11)</sup> Usnesení EUR/RC61/R4.



7. SE ZNEPOKOJENÍM KONSTATUJE, že podle zprávy WHO o globální situaci v oblasti alkoholu a zdraví<sup>(1)</sup> patří škodlivé požívání alkoholu celosvětově mezi hlavní rizikové faktory pro vznik onemocnění a zdravotního postižení a že Evropská unie je regionem s nejvyšší spotřebou alkoholu na světě, přičemž v roce 2012 zde činila průměrná konzumace dospělé osoby (ve věku 15 a více let) 10,1 litru čistého alkoholu<sup>(2)</sup>;
8. SE ZNEPOKOJENÍM KONSTATUJE, že podle zprávy Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) o boji proti škodlivému požívání alkoholu – ekonomika a politika veřejného zdraví<sup>(3)</sup> je v některých členských státech na vzestupu pravidelná a intenzivní konzumace alkoholu; panuje také obecné znepokojení nad alarmujícím nárůstem spotřeby alkoholu mezi mladými lidmi (nezletilými a mladistvými) a ženami v mnoha členských státech; Rada rovněž konstatuje, že zneužívání alkoholu má nepříznivý dopad nejen na zdraví jednotlivců, ale také na společnost jako celek;
9. ZDŮRAŽŇUJE, že otázkou společného zájmu se stalo snížení zátěže v podobě odvrátitelných úmrtí spojených s požíváním alkoholu, chronických onemocnění a úrazů, násilí, nerovností v oblasti zdraví a jiných společenských důsledků pro třetí strany, jakož i riskantní konzumní chování, zejména mezi mladými lidmi, a že spolupráce a koordinace na úrovni EU by představovaly přidanou hodnotu;
10. ZDŮRAŽŇUJE, že předcházení škodám souvisejícím s požíváním alkoholu představuje nezbytnou investici, která je prospěšná pro ekonomiku, neboť umožňuje omezit hospodářské ztráty a výdaje na zdravotnictví v dlouhodobém horizontu, mimo jiné snížením zátěže způsobené chronickými onemocněními včetně rakoviny a zvýšením produktivity pracovní síly;
11. ZDŮRAŽŇUJE rovněž, že omezení škodlivého požívání alkoholu má také pozitivní vliv na veřejnou bezpečnost a bezpečnost silničního provozu, zejména na snižování počtu úmrtí a zranění při dopravních nehodách;
12. KONSTATUJE, že omezování škod souvisejících s požíváním alkoholu vyžaduje přijetí opatření v celé řadě oblastí politik a zapojení mnoha odvětví v rámci celé společnosti, a to jak na vnitrostátní úrovni, tak na úrovni EU;
13. OPAKUJE VÝZVU k vytvoření strategie EU pro snižování škod spojených s požíváním alkoholu, kterou vyslovil vysoký počet ministrů na neformálním zasedání ministrů zdravotnictví konaném dne 21. dubna 2015 a také na zasedání Rady EPSCO dne 19. června 2015, a zdůrazňuje, že taková strategie EU může dále podporovat a doplňovat vnitrostátní politiky v oblasti veřejného zdraví.

VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY, ABY:

14. NADÁLE PODPOROVALY víceodvětvový přístup, pokud jde o snížení škod spojených s požíváním alkoholu na úrovni EU i jednotlivých států, a aby posílily nebo případně vytvořily komplexní vnitrostátní strategie nebo akční plány přizpůsobené konkrétním místním a regionálním tradicím;
15. PŘIJALY vhodná opatření pro řešení otázek ochrany mladých lidí před škodlivým požíváním alkoholu, zejména v oblasti zákonné věkové hranice pro konzumaci alkoholu a vystavení marketingu alkoholických nápojů, a NADÁLE podporovaly informování a vzdělávání týkající se škodlivého požívání alkoholu a zvláště riskantního konzumního chování.

VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY A KOMISI, ABY:

16. POSÍLILY spolupráci při určování účinných opatření a osvědčených postupů zaměřených na minimalizaci zdravotních a sociálních dopadů, jakož i nerovností v oblasti zdraví vyplývajících ze škodlivého požívání alkoholu, přičemž zvláštní pozornost by se měla věnovat prevenci rizikového konzumního chování mladých lidí, osobám, které konzumují škodlivé množství alkoholu nebo mají v této oblasti škodlivé návyky, problému konzumace alkoholu během těhotenství a řízení pod vlivem alkoholu;
17. POKRAČOVALY v podpoře práce výboru CNAPA a zohlednily přitom výsledky zprávy o provádění první strategie EU týkající se alkoholu<sup>(4)</sup>, jakož i zapojení zainteresovaných stran na vnitrostátní i evropské úrovni v zájmu snižování škod spojených s požíváním alkoholu;

<sup>(1)</sup> WHO 2014, s. 46, s. 31.

<sup>(2)</sup> Letmý pohled na zdraví: Evropa 2014 (společná publikace OECD a Evropské komise), prosinec 2014.

<sup>(3)</sup> Boj proti škodlivému požívání alkoholu – ekonomika a politika veřejného zdraví, květen 2015.

<sup>(4)</sup> Evropská komise, Generální ředitelství pro zdraví a spotřebitele, první zpráva o pokroku v provádění strategie EU týkající se alkoholu, září 2009.

18. UZNALY, že je nutné i nadále shromažďovat na úrovni EU informace o provádění vnitrostátních právních předpisů týkajících se alkoholu a zároveň respektovat vnitrostátní pravomoci, jakož i regionální a místní společenské a kulturní tradice;
19. ZVÁŽILY, především na základě zprávy, kterou má Komise přijmout v souladu s čl. 16 odst. 4 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1169/2011 <sup>(1)</sup> o poskytování informací o potravinách spotřebitelům, možnost zavedení povinného uvádění informací o složení a výživové hodnotě alkoholických nápojů, zejména pak o jejich energetické hodnotě.

VYZÝVÁ KOMISI, ABY:

20. NADÁLE podporovala členské státy v jejich úsilí o zmírňování škod spojených s požíváním alkoholu, a to při plném respektování zásad subsidiarity a proporcionality;
21. PŘIJALA do konce roku 2016, a to při plném respektování pravomocí členských států, komplexní strategii EU pro snižování škod spojených s požíváním alkoholu, zahrnující opatření napříč politikami EU s cílem řešit zdravotní, sociální a hospodářské důsledky škodlivého požívání alkoholu. Tato speciální strategie EU by se měla zaměřit na iniciativy pro snižování škod spojených s požíváním alkoholu, jež mají přeshraniční rozměr a přidanou hodnotu EU v návaznosti na první strategii EU týkající se alkoholu (2006–2012), a měla by zohledňovat práci provedenou výborem CNAPA, jakož i práci vykonanou v rámci globální strategie WHO týkající se problematiky alkoholu a Evropského akčního plánu WHO pro omezování škodlivého požívání alkoholu pro období 2012–2020;
22. PODÁVALA Radě ZPRÁVY o výsledcích své práce a pokroku, jehož bylo v oblasti snižování škod spojených s požíváním alkoholu dosaženo.

---

<sup>(1)</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 1169/2011 ze dne 25. října 2011 o poskytování informací o potravinách spotřebitelům, o změně nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 a (ES) č. 1925/2006 a o zrušení směrnice Komise 87/250/EHS, směrnice Rady 90/496/EHS, směrnice Komise 1999/10/ES, směrnice Evropského parlamentu a Rady 2000/13/ES, směrnice Komise 2002/67/ES a 2008/5/ES a nařízení Komise (ES) č. 608/2004 (Úř. věst. L 304, 22.11.2011, s. 18).

**Závěry Rady o podpoře osob trpících demencí: zlepšování politik a postupů v oblasti péče**

(2015/C 418/04)

RADA EVROPSKÉ UNIE,

1. PŘIPOMÍNÁ, že podle článku 168 Smlouvy o fungování Evropské unie musí být při vymezování a provádění všech politik a činností Unie zajištěn vysoký stupeň ochrany lidského zdraví a že činnost Unie, která doplňuje politiku členských států, má být zaměřena na zlepšování veřejného zdraví. Unie má podněcovat spolupráci mezi členskými státy v oblasti veřejného zdraví, případně podporovat jejich činnost, jakož i podporovat spolupráci s příslušnými mezinárodními organizacemi. Při činnosti Unie musí být plně uznávána odpovědnost členských států za organizaci zdravotnictví a poskytování zdravotní péče, včetně rozdělování na ně vyčleněných zdrojů;
2. SE ZNEPOKOJENÍM KONSTATUJE, že v současné době je 47,5 milionu osob na celém světě postiženo demencí, přičemž 58 % z nich žije v zemích s nízkými a středními příjmy. V Evropské unii pak podle odhadů tímto onemocněním trpí 6,4 milionu osob <sup>(1)</sup>;
3. PŘIPOMÍNÁ, že demence je jednou z hlavních příčin zdravotního postižení a bezmocnosti starších lidí na celém světě a že má fyzický, psychologický, sociální a hospodářský dopad na osoby, které jí trpí, na jejich rodiny a pečovatele, jakož i na celou společnost <sup>(2)</sup>;
4. PŘIPOMÍNÁ, že ačkoliv demencí trpí převážně starší lidé, existuje rovněž významný počet osob, u nichž demence propukla předčasně v mladším věku;
5. ZDŮRAŽŇUJE práva pacientů, zejména ta, která souvisejí s lidskou důstojností, jak jsou stanovena v Listině základních práv EU <sup>(3)</sup>;
6. UZNÁVÁ, že lidé mohou s demencí relativně dobře žít po řadu let, zejména existují-li systémy umožňující včasnou návštěvu lékaře, vyhodnocení, stanovení diagnózy a náležitou podporu;
7. UZNÁVÁ významný dopad demence a souvisejících onemocnění na finanční udržitelnost systémů zdravotní péče a sociálního zabezpečení;
8. ZDŮRAŽŇUJE, že během celého životního cyklu je třeba podporovat zdravý životní styl, mimo jiné i v zájmu zdraví mozku, aby se tak zvýšil počet roků prožitých ve zdraví;
9. PŘIPOMÍNÁ, že tyto podmínky je třeba lépe chápat, aby bylo možné dosáhnout ve stárnoucí společnosti vysokých standardů zdravotní péče, což je jednou z priorit druhého i stávajícího třetího programu v oblasti zdraví (2014–2020) <sup>(4)</sup>;
10. PŘIPOMÍNÁ, že za jednu z akčních priorit v kontextu demografických změn označila demenci rovněž řada iniciativ na úrovni EU, které znovu poukázaly na významné důsledky zvyšování počtu osob trpících tímto onemocněním <sup>(5)</sup>;
11. PŘIPOMÍNÁ závěry Rady přijaté dne 16. prosince 2008 o strategiích v oblasti veřejného zdraví týkajících se boje proti neurodegenerativním chorobám souvisejícím se stárnutím, v nichž byla Komise vyzvána, aby v roce 2009 přijala iniciativu pro boj proti těmto chorobám <sup>(6)</sup>;

<sup>(1)</sup> WHO, informativní přehled č. 362, březen 2015, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/en/>; Zpráva o společné akci projektu ALCOVE, shrnutí, s. 29, [http://www.alcove-project.eu/images/synthesis-report/ALCOVE\\_SYNTHESIS\\_REPORT\\_WP4.pdf](http://www.alcove-project.eu/images/synthesis-report/ALCOVE_SYNTHESIS_REPORT_WP4.pdf).

<sup>(2)</sup> WHO, informativní přehled č. 362, březen 2015.

<sup>(3)</sup> Viz kapitola I týkající se důstojnosti, k dispozici ke stažení na adrese [http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text\\_en.pdf](http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_en.pdf).

<sup>(4)</sup> Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 282/2014 ze dne 11. března 2014, kterým se zavádí třetí program činnosti Unie v oblasti zdraví (2014–2020) (Úř. věst. L 86, 21.3.2014, s. 1).

<sup>(5)</sup> Viz přehled iniciativ v oblasti demence, jako je společná akce projektu ALCOVE, evropské inovační partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí, Evropský pakt za duševní zdraví a pohodu, evropská platforma pro usnadnění ověření koncepce v oblasti prevence Alzheimerovy choroby (EPOC-AD) a iniciativa pro inovativní léčiva, které jsou obsaženy v pracovním dokumentu útvarů Komise o provádění sdělení Komise o evropské iniciativě pro Alzheimerovu chorobu a jiné formy demence, SWD (2014) 321 final ze dne 16.10.2014.

<sup>(6)</sup> [http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lisa/104778.pdf](http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lisa/104778.pdf).

12. PŘIPOMÍNÁ, že Komise navrhla nový přístup spočívající v lepším využívání evropských veřejných prostředků určených pro výzkum a rozvoj prostřednictvím společného plánování v klíčových oblastech, včetně problematiky Alzheimerovy choroby. Na tomto základě byla v roce 2010 zahájena iniciativa společného plánování v oblasti neurodegenerativních chorob (JPND), a to pod vedením členských států, s cílem lépe koordinovat vnitrostátní výzkumné úsilí v oblasti neurodegenerativních onemocnění, zejména Alzheimerovy choroby;
13. PŘIPOMÍNÁ, že v letech 2007 až 2013 bylo na výzkum v oblasti demence a neurodegenerativních onemocnění vynaloženo ze sedmého rámcového programu pro výzkum a technologický vývoj (2007–2013) více než 576 milionů EUR; na tyto výsledky navázal nový rámcový program EU pro výzkum a inovace Horizont 2020 (2014–2020), který umožňuje dále se zabývat demencí jako celospolečenským a zdravotním problémem a z něj bylo vynaloženo již více než 103 milionů EUR na výzkum a inovativní opatření související s demencí;
14. VÍTÁ usnesení Evropského parlamentu přijaté dne 19. ledna 2011 o evropské iniciativě pro Alzheimerovu chorobu a jiné formy demence, v němž bylo zdůrazněno, že demence by měla být označena za prioritu EU v oblasti zdraví, a členské státy jsou v něm naléhavě vyzvány, aby vypracovaly vnitrostátní plány věnované této problematice <sup>(1)</sup>;
15. PŘIPOMÍNÁ první zprávu Světové zdravotnické organizace (WHO) s názvem „Demence: priorita v oblasti veřejného zdraví“ <sup>(2)</sup>, zveřejněnou v roce 2012, která poskytla o tomto onemocnění informace a zvýšila o něm povědomí a současně z něj učinila jednu z prioritních otázek, kterými se zabývá akční program WHO zaměřený na nedostatky v péči o duševní zdraví <sup>(3)</sup>, jehož cílem je zlepšit péči o osoby s duševními a neurologickými poruchami a poruchami způsobenými užíváním návykových látek;
16. VÍTÁ prohlášení ministrů zdravotnictví skupiny G8 týkající se demence, přijaté dne 11. prosince 2013 na summitu skupiny G8, které vyzývá jednak k podpoře inovací s cílem nalézt do roku 2025 léčbu demence nebo terapii zmírňující její příznaky a určit strategické prioritní oblasti, a jednak ke zvýšení financování výzkumu <sup>(4)</sup>;
17. PŘIPOMÍNÁ konferenci s názvem „Demence v Evropě: výzva pro naši společnou budoucnost“, kterou dne 14. listopadu 2014 uspořádalo v Římě italské předsednictví <sup>(5)</sup> a která poskytla přehled iniciativ prováděných v EU v oblasti demence, zejména pokud jde o prevenci, léčbu a podporu zdraví seniorů;
18. PŘIPOMÍNÁ zprávu Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) ze dne 13. března 2015 s názvem „V zájmu lepší péče o pacienty s demencí a budoucí léčby je třeba neprodleně konat“ <sup>(6)</sup>, v níž bylo znovu zdůrazněno, že demence se musí stát politickou prioritou;
19. VÍTÁ akční výzvu podepsanou účastníky první ministerské konference WHO o globálním přístupu k boji proti demenci, která se konala dne 17. března 2015 v Ženevě a na které bylo zdůrazněno, že při řešení problematiky demence mají prvořadou úlohu a odpovědnost vlády jednotlivých států a že na celosvětové i vnitrostátní úrovni jsou zapotřebí víceodvětvová koordinovaná opatření, zaměřená zejména na zlepšení prevence, snižování rizika, diagnostiku a léčbu demence <sup>(7)</sup>;
20. ZDŮRAŽŇUJE, že v posledních letech se demence stala pro stále více členských států významnou prioritou, což dokládá skutečnost, že většina členských států buď připravuje vnitrostátní strategie, akční plány nebo programy zaměřené na demenci, nebo tyto strategie, plány či programy již přijaly a provádějí, a že iniciativy členských států, které již byly zahájeny nebo se připravují, jsou založeny na integrovaném přístupu k léčbě pacientů, který zohledňuje zdravotní a sociální aspekty;
21. VÍTÁ diskusi na neformálním zasedání ministrů zdravotnictví zemí EU konaném dne 24. září 2015, která se týkala podpory vypracovávání a provádění vnitrostátních strategií, akčních plánů nebo programů zaměřených na demenci, jakož i usnadňování výměny osvědčených postupů na úrovni EU, s přihlédnutím k činnostem WHO;
22. VÍTÁ druhou společnou akci v oblasti demence, jež má být zahájena v roce 2016.

<sup>(1)</sup> Dokument 2010/2084 (INI).

<sup>(2)</sup> WHO, „Demence: priorita v oblasti veřejného zdraví“, 2012, ke stažení na adrese [http://www.who.int/mental\\_health/publications/dementia\\_report\\_2012/en/](http://www.who.int/mental_health/publications/dementia_report_2012/en/).

<sup>(3)</sup> [http://www.who.int/mental\\_health/mhgap/en/](http://www.who.int/mental_health/mhgap/en/).

<sup>(4)</sup> <https://www.gov.uk/government/publications/g8-dementia-summit-agreements>.

<sup>(5)</sup> <http://www.salute.gov.it/portale/ItaliaUE2014/dettaglioEvento.jsp?lingua=english&id=246>.

<sup>(6)</sup> <http://www.oecd.org/newsroom/better-dementia-care-and-a-future-cure-require-action-today.htm>.

<sup>(7)</sup> <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/action-on-dementia/en/#>.

VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY, ABY:

23. se problematice demence přednostně VĚNOVALY v rámci příslušných meziodvětvových vnitrostátních strategií, akčních plánů či programů s cílem nabídnout vhodnou léčbu a pomoc osobám s demencí, jejich rodinám a pečovateli a současně zajistit udržitelnost systémů zdravotní péče a sociálního zabezpečení;
24. NADÁLE věnovaly zvláštní pozornost tomu, aby byla v rámci členských států posílena koordinace příslušných politik v oblasti demence, včetně posílení úlohy primární péče.

VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY A KOMISI, ABY:

25. UZNALY, že trvalá spolupráce členských států napříč odvětvími a na úrovni EU – s přihlédnutím k činnostem WHO – významným způsobem přispěje ke zlepšení podpory osob trpících demencí;
26. UZNALY, že je prospěšné, aby se postavení osob s demencí zlepšilo, a vybízely k začleňování těchto osob do procesů rozhodování posilováním jejich zastoupení, zejména v iniciativách, organizacích a subjektech zaměřených na problematiku demence;
27. při vypracovávání strategií, plánů a programů zaměřených na demenci PODPOROVALY genderově citlivý, individuální a výzkumem podložený přístup a zohledňovaly při tom skupiny se zvláštními potřebami, dopad kulturní rozmanitosti na vnímání demence, jakož i očekávání a práva osob trpících demencí a jejich rodin a pečovateli;
28. UZNALY důležitou úlohu rodin a pečovateli, zejména tím, že zajistí jejich začlenění do procesů rozhodování, a potřebu chránit jejich tělesné a duševní zdraví prostřednictvím náležité podpory;
29. UZNALY význam činnosti vládní odborné skupiny pro problematiku demence, která usnadňuje sdílení zkušeností a osvědčených postupů na podporu členských států při vypracovávání a provádění vnitrostátních strategií, plánů či programů zaměřených na demenci;
30. PODPOROVALY činnost prováděnou v kontextu jednotlivých oblastí politik EU, která může mít dopad na politiku týkající se demence, zejména činnost Pracovní skupiny pro veřejné zdraví na úrovni vyšších úředníků, jakož i Výboru pro sociální ochranu <sup>(1)</sup> a Výboru pro hospodářskou politiku <sup>(2)</sup>, pokud jde o zdravotní a dlouhodobou péči;
31. při plném respektování pravomocí členských států ZAJISTILY POKROK v jednáních na úrovni EU o těchto otázkách:
  - a) úloha prevence a podpory zdraví, snižování rizika, včasného rozpoznání, včasné diagnostiky a postdiagnostické podpory jakožto faktorů přispívajících ke snižování zátěže, kterou demence představuje;
  - b) způsoby, jakými je v jednotlivých zemích zajišťováno, aby byla koordinována prevence, diagnostika, léčba a péče, s využitím víceoborových odborných znalostí, a aby tyto procesy probíhaly blíže domova;
  - c) přidaná hodnota výměny osvědčených postupů se zaměřením na klíčové složky a nástroje s cílem zajistit pacientům kvalitní péči a poskytnout podporu pečovateli, aby tak mohly být lépe posouzeny jednotlivé přístupy a postupy uplatňované v těchto oblastech;
  - d) podpora práv osob trpících demencí se zvláštním důrazem na etický rozměr demence s cílem zajistit zdravé a důstojné stárnutí;
  - e) využití potenciálu elektronického zdravotnictví (eHealth) a pomocných technologií ke zlepšení podpory osob s demencí a péče o ně;
  - f) shromažďování stávajících poznatků o probíhajících iniciativách a souvisejících vědeckých podkladech a přístup k těmto poznatkům, jakož i jejich začlenění do každodenní praxe zdravotní a sociální péče;
  - g) nutnost prosazovat úlohu zdravotnických pracovníků a jejich další vzdělávání s cílem zajistit co nejlepší podporu pro osoby trpící demencí a jejich rodiny;
  - h) podpora komunit vstřícných k osobám s demencí;

<sup>(1)</sup> Pracovní skupina pro otázky stárnutí působící v rámci Výboru pro sociální ochranu, viz <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=758&langId=cs>.

<sup>(2)</sup> Pracovní skupina pro stárnutí populace a udržitelnost působící v rámci Výboru pro hospodářskou politiku, [http://europa.eu/epc/working\\_groups/ageing\\_en.htm](http://europa.eu/epc/working_groups/ageing_en.htm).

32. ZINTENZIVNILY výzkum demence s využitím výsledků projektů financovaných EU, jako je iniciativa společného plánování EU v oblasti neurodegenerativních chorob (JPND), zaměřená zejména na rizikové faktory těchto chorob a související patofyziologické aspekty, jakož i na zavedení úspěšných postupů zvládnání demence do klinické praxe, mimo jiné i s přihlédnutím k partnerstvím v rámci veřejného sektoru, k partnerstvím mezi veřejným a soukromým sektorem a k mezinárodním partnerstvím;
33. VYUŽÍVALY jednak zdroje, vzory a nástroje úspěšně vyvinuté na úrovni EU, jako jsou ty, které vznikly v rámci evropského inovačního partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí nebo společné akce projektu ALCOVE, a jednak strategie vypracované za účelem rozšíření osvědčených postupů;
34. ve vhodných případech VYPRACOVALY v úzké spolupráci s vládní odbornou skupinou pro problematiku demence dobrovolné pokyny, které budou založeny na komplexním a integrovaném pojetí demence a zohlední aspekty koordinované prevence a podpory zdraví, včasné diagnostiky, postdiagnostické podpory, léčby a péče, přičemž současně budou respektovat pravomoci členských států;
35. v úzké spolupráci s vládní odbornou skupinou pro problematiku demence URČILY a VYMĚŇOVALY SI osvědčené postupy, zejména pokud jde o cílenou prevenci, včetně sekundární prevence, podporu zdraví, včasnou diagnostiku, postdiagnostickou podporu a léčbu, výzkum, odbornou přípravu a další vzdělávání zdravotnických pracovníků, jakož i informování veřejnosti s cílem bojovat proti stigmatizaci;
36. ZKVALITNILY epidemiologické informace týkající se demence s cílem usnadnit vypracování vnitrostátních strategií, akčních plánů nebo programů, jakož i výměnu osvědčených postupů;
37. POUKAZOVALY na činnost nevládních organizací a na dobrovolnou činnost v oblasti demence, jejímž cílem je účinně přispívat k vnitrostátním strategiím, akčním plánům nebo programům.

VYZÝVÁ KOMISI, ABY:

38. POSÍLILA spolupráci členských států v rámci vládní odborné skupiny pro problematiku demence s cílem usnadnit sdílení informací o politických rámcích a již zavedených osvědčených postupů a podpořit země při vypracovávání a provádění vnitrostátních strategií, akčních plánů a programů zaměřených na problematiku demence;
  39. PODPOROVALA stávající spolupráci s WHO a s OECD v oblasti demence, a to v úzké koordinaci s členskými státy.
-

## EVROPSKÁ KOMISE

Směnné kurzy vůči euro <sup>(1)</sup>

15. prosince 2015

(2015/C 418/05)

## 1 euro =

měna	směnný kurz	měna	směnný kurz		
USD	americký dolar	1,0990	CAD	kanadský dolar	1,5069
JPY	japonský jen	132,97	HKD	hongkongský dolar	8,5173
DKK	dánská koruna	7,4614	NZD	novozélandský dolar	1,6186
GBP	britská libra	0,72520	SGD	singapurský dolar	1,5457
SEK	švédská koruna	9,2883	KRW	jihokorejský won	1 292,34
CHF	švýcarský frank	1,0831	ZAR	jihoafrický rand	16,4213
ISK	islandská koruna		CNY	čínský juan	7,1017
NOK	norská koruna	9,4945	HRK	chorvatská kuna	7,6390
BGN	bulharský lev	1,9558	IDR	indonéská rupie	15 423,14
CZK	česká koruna	27,022	MYR	malajsijský ringgit	4,7295
HUF	maďarský forint	316,50	PHP	filipínské peso	52,057
PLN	polský zlotý	4,3537	RUB	ruský rubl	77,4920
RON	rumunský lei	4,4960	THB	thajský baht	39,427
TRY	turecká lira	3,2573	BRL	brazilský real	4,2609
AUD	australský dolar	1,5200	MXN	mexické peso	18,9649
			INR	indická rupie	73,5161

<sup>(1)</sup> Zdroj: referenční směnné kurzy jsou publikovány ECB.

**Oznámení Komise o aktuální úrokové sazbě pro navrácení státní podpory a o referenční a diskontní sazbě pro 28 členských států použitelných od 1. ledna 2016**

(Zveřejněno v souladu s článkem 10 nařízení Komise (ES) 794/2004 ze dne 21. dubna 2004 (Úř. věst. L 140, 30.4.2004, s. 1))

(2015/C 418/06)

Základní sazby jsou vypočteny v souladu se sdělením Komise o revizi metody stanovování referenčních a diskontních sazeb (Úř. věst. C 14, 19.1.2008, s. 6). V závislosti na použití referenční sazby se musí připočítat příslušné marže tak, jak je uvedeno v tomto sdělení. Pro diskontní sazbu to znamená, že je nutné připočítat marži ve výši 100 základních bodů. Nařízení Komise (ES) č. 271/2008 ze dne 30. ledna 2008, kterým se mění nařízení (ES) č. 794/2004, předpokládá, že nebude-li zvláštním rozhodnutím stanoveno jinak, sazba pro navrácení státní podpory bude rovněž vypočtena připočtením 100 základních bodů k základní sazbě.

Upravené sazby jsou vyznačeny tučně.

Předchozí sazby byly zveřejněny v Úř. věst. C 333, 9.10.2015, s. 3.

Od	Do	AT	BE	BG	CY	CZ	DE	DK	EE	EL	ES	FI	FR	HR	HU	IE	IT	LT	LU	LV	MT	NL	PL	PT	RO	SE	SI	SK	UK
1.1.2016	...	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>1,63</b>	<b>0,12</b>	<b>0,46</b>	<b>0,12</b>	<b>0,36</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>1,92</b>	<b>1,37</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>1,83</b>	<b>0,12</b>	<b>1,65</b>	<b>-0,22</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>1,04</b>



## INFORMACE ČLENSKÝCH STÁTŮ

**Informace členských států o ukončení rybolovu**

(2015/C 418/07)

V souladu s čl. 35 odst. 3 nařízení Rady (ES) č. 1224/2009 ze dne 20. listopadu 2009 o zavedení kontrolního režimu Společenství k zajištění dodržování pravidel společné rybářské politiky <sup>(1)</sup> bylo přijato rozhodnutí o ukončení rybolovu, jak je uvedeno v této tabulce:

Datum a čas ukončení	3.12.2015
Doba trvání	3.12.2015 – 31.12.2015
Členský stát	Španělsko
Populace nebo skupina populací	GHL/N3LMNO
Druh	Platýs černý ( <i>Reinhardtius hippoglossoides</i> )
Oblast	NAFO 3LMNO
Druh(y) rybářského plavidla	—
Referenční číslo	67/TQ104

<sup>(1)</sup> Úř. věst. L 343, 22.12.2009, s. 1.

**Oznámení Komise podle čl. 16 odst. 4 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1008/2008  
o společných pravidlech pro provozování leteckých služeb ve Společenství**

**Závazky veřejné služby v souvislosti s pravidelnými leteckými službami**

(2015/C 418/08)

Členský stát	Španělsko
Dotčená trasa	Gran Canaria - Tenerife Sur Gran Canaria - El Hierro Tenerife Norte - La Gomera Gran Canaria - La Gomera
Datum opětovného otevření tras, kterých se týká závazek veřejné služby, pro letecké dopravce Společenství	1. srpna 2016
Adresa, na které lze obdržet znění závazků veřejné služby a všechny relevantní informace a/nebo dokumentaci k těmto závazkům	Ministerio de Fomento Dirección General de Aviación Civil Subdirección General de Transporte Aéreo Paseo de la Castellana 67 28071 Madrid ESPAÑA  Tel. +34 915977505 Fax +34 915978643 E-mail: osp.dgac@fomento.es

Trasy, na které se vztahuje závazek veřejné služby, mohou být provozovány na základě volného přístupu k hospodářské soutěži od 1. srpna 2016. Pokud v průběhu patnácti kalendářních dnů po dni zveřejnění tohoto oznámení v *Úředním věstníku Evropské unie* žádný letecký dopravce nepředloží program služeb v souladu s uloženými závazky veřejné služby, bude podle s čl. 16 odst. 9 nařízení (ES) č. 1008/2008 přístup omezen na jediného leteckého dopravce prostřednictvím odpovídajícího veřejného nabídkového řízení.

## V

(Oznámení)

## ŘÍZENÍ TÝKAJÍCÍ SE PROVÁDĚNÍ POLITIKY HOSPODÁŘSKÉ SOUTĚŽE

## EVROPSKÁ KOMISE

**Předběžné oznámení o spojení podniků****(Věc M.7793 – Lone Star Fund IX/MRH)****Věc, která může být posouzena zjednodušeným postupem****(Text s významem pro EHP)**

(2015/C 418/09)

1. Komise dne 8. prosince 2015 obdržela oznámení o navrhovaném spojení podle článku 4 nařízení Rady (ES) č. 139/2004<sup>(1)</sup>, kterým podnik Lone Star Fund IX (USA) patřící do skupiny Lone Star group („Lone Star“, USA) získává ve smyslu čl. 3 odst. 1 písm. b) nařízení o spojování nákupem podílů výlučnou kontrolu nad celým podnikem MRH („MRH“, Spojené království).
2. Předmětem podnikání příslušných podniků je:
  - podniku Lone Star: skupina fondů soukromého kapitálu, která investuje do nemovitostí a majetkových, úvěrových a jiných finančních aktiv,
  - podniku MRH: vlastní a provozuje maloobchodní síť čerpacích stanic ve Spojeném království a na Normanských ostrovech.
3. Komise po předběžném posouzení zjistila, že by oznamovaná transakce mohla spadat do působnosti nařízení o spojování. Konečné rozhodnutí v tomto ohledu však zůstává vyhrazeno. V souladu se sdělením Komise o zjednodušeném postupu ohledně některých spojování podle nařízení Rady (ES) č. 139/2004<sup>(2)</sup> je třeba uvést, že tato věc může být posouzena podle postupu stanoveného sdělením.
4. Komise vyzývá zúčastněné třetí strany, aby jí k navrhované transakci předložily své případné připomínky.

Připomínky musí být Komisi doručeny nejpozději do deseti dnů po zveřejnění tohoto oznámení. Připomínky s uvedením čísla jednacího M.7793 – Lone Star Fund IX/MRH lze Komisi zaslat faxem (+32 22964301), e-mailem na adresu COMP-MERGER-REGISTRY@ec.europa.eu nebo poštou na adresu Evropské komise, Generálního ředitelství pro hospodářskou soutěž:

Commission européenne/Europese Commissie  
Direction générale de la concurrence  
Greffé des concentrations  
1049 Bruxelles/Brussel  
BELGIQUE/BELGIË

---

<sup>(1)</sup> Úř. věst. L 24, 29.1.2004, s. 1 („nařízení o spojování“).

<sup>(2)</sup> Úř. věst. C 366, 14.12.2013, s. 5.









ISSN 1977-0863 (elektronické vydání)  
ISSN 1725-5163 (papírové vydání)



**Úřad pro publikace Evropské unie**  
2985 Lucemburk  
LUCSEMBURSKO

CS