

32003R1567

2003.9.6.

AZ EURÓPAI UNIÓ HIVATALOS LAPJA

L 224/1

AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS A TANÁCS 1567/2003/EK RENDELETE
(2003. július 15.)

a fejlődő országokban a reprodukzív és szexuális egészséget és jogokat szolgáló politikák és intézkedések céljaira nyújtott támogatásról

AZ EURÓPAI PARLAMENT ÉS AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

tekintettel az Európai Közösséget létrehozó szerződésre, és különösen annak 179. cikkére,

tekintettel a Bizottság javaslatára ⁽¹⁾,

a Szerződés 251. cikkében megállapított eljárásnak megfelelően ⁽²⁾,

mivel:

- (1) A Közösséget komolyan aggasztják a fejlődő országokban élő, különösen a 15 és 49 év közötti nők és férfiak reprodukív és szexuális egészségügyi körülményei. Az anyák magas halálozási megbetegedési aránya, a teljes körű, biztonságos és megbízható reprodukív és szexuális egészségvédelem és egészségügyi szolgáltatások, valamint az ehhez szükséges eszközök és információk hiánya, továbbá a HIV/AIDS terjedése aláássa a szegénység felszámolására, a fenntartható fejlődés erősítésére, a lehetőségek bővítésére és a megélhetés biztosítására irányuló valamennyi erőfeszítést.
- (2) A nők, férfiak és serdülők egyéni választási szabadsága a reprodukív és szexuális egészségükkel és jogaikkal kapcsolatos ügyekben az információkhoz, az oktatáshoz és a szolgáltatásokhoz való megfelelő hozzáférés révén a haladás és a fejlődés lényeges eleme, amelynek érdekében mind a kormányok intézkedéseire, mind az egyéni felelősségre szükség van.
- (3) Az elérhető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog alapvető emberi jog, összhangban az Emberi jogok egyetemes nyilatkozata 25. cikkének rendelkezéseivel. Ettől a jogtól a világ népességének több mint egyötöde meg van fosztva.
- (4) Az Európai Unió alapjogi chartájának 35. cikke minden uniós politika és tevékenység meghatározása és végrehajtása kapcsán megköveteli a magas szintű humán egészségvédelmet.

(5) A Közösség és tagállamai támogatják az egyén azon jogát, hogy szabadon dönthessen gyermekei számáról és születésük ütemezéséről; elítélik az emberi jogok minden megsértését a népességnövekedés megfékezése céljából végzett kötelező terhességmegszakítás, kötelező sterilizáció, gyermekgyilkosság, illetve a nem kívánt gyermekek elutasítása, elhagyása vagy bántalmazása formájában.

(6) Mind az Európai Parlament, mind a Tanács nagyobb erőfeszítéseket szorgalmazott a Közösség részéről a reprodukív és szexuális egészség és jogok terén a fejlődő országokban.

(7) A Cotonou-ban, 2000. június 23-án aláírt AKCS–EU partnerségi megállapodás ⁽³⁾ 25. cikke (1) bekezdésének c) és d) pontja, valamint 31. cikke b) pontjának iii. alpontja egyértelműen olyan stratégiák integrálását célozza, amelyek javítják az alapvető szociális ellátáshoz való hozzájutás lehetőségét.

(8) A Közösség és tagállamai továbbra is nagyban hozzájárulnak a fejlődő országokban a reprodukív és szexuális egészségre és jogokra irányuló politikák és programok támogatására tett átfogó erőfeszítésekhez, és – a szegénység elleni küzdelem globális stratégiájának részeként prioritást biztosítva az egészségügynek – továbbra is vezető szerepet vállalnak ezen a területen.

(9) A Közösségnek és tagállamainak eltökélt szándéka, hogy teljes mértékben hozzájáruljanak a millenniumi fejlesztési célok megvalósításához az anyák halálozási arányának 75 %-kal való csökkentése, a nemek közötti egyenlőség elérése, valamint a szexuális és reprodukív egészségvédelemhez és egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzájutás világszerte történő megvalósítása terén.

(10) A Monterrey-i konferencia úgy rendelkezik, hogy a megnövelt hivatalos fejlesztési támogatást (ODA) és az adósságkönnyítési programokat az egészségügy és az oktatás eredményeinek javítására kell fordítani, és kijelenti, hogy az EU-nak fontos szerepet kell játszania annak feltárásában, hogy hogyan lehetne a megnövelt hivatalos fejlesztési támogatást minél hatékonyabban felhasználni a fenntartható fejlődés elérésére.

⁽¹⁾ HL C 151. E., 2002.6.25., 260. o.

⁽²⁾ Az Európai Parlament 2003. február 13-i véleménye (a Hivatalos Lapban még nem tették közzé) és a Tanács 2003. június 16-i határozata.

⁽³⁾ HL L 317., 2000.12.15., 3. o.

- (11) Az 1994-ben, Kairóban, a népességről és a fejlődésről tartott nemzetközi konferencia (ICPD) és az 1999-ben tartott ICPD + 5 ambiciózus terveket tűzött napirendre. A Közösség és tagállamai fenntartják elkötelezettségüket az ICPD-n megállapított konkrét reprodukzív egészséggel kapcsolatos cél iránt, amely szerint a reprodukzív egészségvédelmet az elsődleges egészségügyi rendszeren keresztül minden megfelelő korban lévő egyén számára a lehető leghamarabb, legkésőbb 2015-ig hozzáférhetővé kell tenni (ICPD cselekvési program, 7.6. pont).
- (12) A Közösség és tagállamai elkötelezték az ICPD-n és az ICPD + 5-ön megállapított elvek támogatása mellett, és felszólítják a nemzetközi közösséget, különösen a fejlett országokat, hogy közösen vállaljanak megfelelő részt az ICPD cselekvési programjában meghatározott anyagi terhek viselésében.
- (13) Az ICPD óta történtek előrelépések, mégis sok még a tenivaló annak érdekében, hogy minden nőnek lehetősége legyen az egészséges terhességre és a biztonságos körülmények között történő szülésre, továbbá hogy a fiatalok szexuális és reprodukzív egészséggel kapcsolatos szükségletei teljesüljenek, illetve a nők által elszenvedett erőszak és bántalmazás megszűnjön, a menekültstátusban és konfliktushelyzetekben élők esetében is.
- (14) A fogamzásgátlás és a szexuális úton terjedő fertőzések – beleértve a HIV/AIDS fertőzést – elleni védelem minél hatékonyabb és elfogadható módszereinek folyamatos biztosítása és elérhető áron való beszerezhetősége alapvető fontosságú az ICPD céljainak eléréséhez; ez megköveteli a reprodukzív egészséggel kapcsolatos minőségi termékekkel való megfelelő ellátást és azok választékát minden ember számára, akinek arra szüksége van. A biztonság e formájához nemcsak magukra a termékekre van szükség, hanem a termékekre vonatkozó igény előrejelzésének, a termék finanszírozásának, beszerzésének, valamint a szükségletek felmerülésének helyére a megfelelő időben történő szállításának képességére is.
- (15) Az ENSZ 1995-ben, Pekingben, a nőkről tartott konferenciája és a Peking + 5 konferencia újból megerősítette az ICPD cselekvési programjának céljait, felismerve, hogy a nem biztonságos terhességmegszakítások nagyon sok nő életét veszélyeztetik, és hogy a halálozások és a sérülések biztonságos és hatékony reprodukzív egészségügyi intézkedésekkel megelőzhetőek lennének.
- (16) E rendelet értelmében a fejlődő országokban nem támogathatók a sterilizációt vagy terhességmegszakítást, illetve a fogamzásgátlási módszerek nem megfelelő tesztelését ösztönző intézkedések. Az együttműködési intézkedések végrehajtásakor szigorúan be kell tartani az ICPD-n elfogadott határozatokat, különösen az ICPD cselekvési program 8.25. pontját, amely szerint többek között a terhességmegszakítás mint családtervezési módszer semmilyen körülmények között nem támogatható. A terhességmegszakítást követő tanácsadást, oktatást és családtervezési szolgáltatásokat haladéktalanul biztosítani kell, ami segít az ismételt terhességmegszakítások megelőzésében.
- (17) A tapasztalatok szerint a népesedési és fejlesztési programok akkor igazán hatékonyak, ha lépések történnek a nők jogállásának javítására (ICPD cselekvési program, 4.1. pont). A nemek közötti egyenlőség a jobb reprodukzív egészség alapfeltétele, és a férfiaknak teljes felelősséget kell vállalniuk szexuális és reprodukciós magatartásukért (ICPD cselekvési program, 4.25. pont).
- (18) A fejlődő országokban a reprodukzív és szexuális egészség javítását szolgáló országos szintű stratégiákat támogató programok hatékonysága részben a támogatások jobb összehangolásától függ mind európai, mind nemzetközi szinten, különösen az ENSZ intézményeivel, alapjaival és programjaival, konkrétan az ENSZ Népesedési Alapjával kapcsolatban.
- (19) A reprodukzív egészségügyi szolgáltatásoknak fontos szerepük van a HIV/AIDS és más szexuális úton terjedő fertőzések megelőzésében.
- (20) A népesedéspolitikai és a kapcsolódó programok terén a fejlődő országoknak nyújtott támogatásról szóló, 1997. július 22-i 1484/97/EK tanácsi rendeletet⁽¹⁾, amelyet 2002. december 31-ig kell alkalmazni, e rendelet idejévé teszi és ezért azt hatályon kívül kell helyezni. Az alkalmazása során szerzett tapasztalatokat hasznosítani kell ezen új rendelet alkalmazásában.
- (21) E rendelet a program teljes időtartamára meghatározza a pénzügyi kereteket, amelyek a költségvetési fegyverről és a költségvetési eljárás továbbfejlesztéséről az Európai Parlament, a Tanács és a Bizottság között 1999. május 6-án létrejött intézményközi megállapodás⁽²⁾ 33. pontja értelmében az éves költségvetési eljárás során a költségvetési hatóság első számú hivatkozási pontjaként szolgálnak.
- (22) Az e rendelet végrehajtásához szükséges intézkedéseket a Bizottságra ruházott végrehajtási hatáskörök gyakorlásának szabályairól szóló, 1999. június 28-i 1999/468/EK tanácsi határozattal⁽³⁾ összhangban kell elfogadni.
- (23) Mivel a javasolt intézkedés célkitűzéseit, nevezetesen a reprodukzív és szexuális egészség javítását és az ahhoz kapcsolódó jogok tiszteletben tartásának biztosítását – különösen a fejlődő országok esetében – a tagállamok nem tudják megfelelően megvalósítani, és mivel ezért – tekintve a javasolt intézkedés léptékét és hatásait – közösségi szinten jobban meg lehet valósítani, a Közösség a Szerződés 5. cikkében megállapított szubszidiaritási elvvel összhangban intézkedéseket fogadhat el. Az említett cikkben szintén meghatározott arányossági elvvel összhangban e rendelet nem haladja meg az említett célok eléréséhez szükséges mértéket,

(1) HL L 202., 1997.7.30., 1. o.

(2) HL C 172., 1999.6.18., 1. o.

(3) HL L 184., 1999.7.17., 23. o.

ELFOGADTA EZT A RENDELETET:

I. fejezet

Cél és alkalmazási kör

1. cikk

(1) A Közösség támogatja a fejlődő országokban a reprodukív és szexuális egészség javítására és az ahhoz kapcsolódó jogok tisztában tartásának biztosítására irányuló intézkedéseket.

(2) A Közösség pénzügyi támogatást és megfelelő szakértelmet nyújt azzal a céllal, hogy elősegítse az ICPD cselekvési programban meghatározott reprodukív és szexuális egészség holisztikus szemléletét, valamint ezek és a hozzájuk kapcsolódó jogok elismerését, beleértve a biztonságos anyaságot, továbbá a biztonságos és megbízható reprodukív és szexuális egészségvédelem és egészségügyi szolgáltatások teljes körének általános hozzáférhetőségét.

(3) Az ilyen támogatás és szakértelem nyújtásánál elsőbbséget élveznek a következők:

- a) a legszegényebb és legfejletlenebb országok, valamint a fejlődő országok népességének leghátrányosabb helyzetben levő csoportjai;
- b) az olyan intézkedések, amelyek kiegészítik és megerősítik mind a fejlődő országok politikáit és kapacitásait, mind a fejlesztési együttműködés más eszközein keresztül nyújtott támogatást.

2. cikk

Az e rendelet értelmében végzett tevékenységek célja a következő:

- a) biztosítani a nők, férfiak és serdülők jogát a jó reprodukív és szexuális egészséghez;
- b) elérhetővé tenni a nők, férfiak és serdülők számára a jó minőségű, biztonságos, hozzáférhető, megfizethető és megbízható reprodukív és szexuális egészségvédelmi szolgáltatások, termékek, oktatás és felvilágosítás átfogó skáláját, beleértve a különféle családtervezési módszerekről szóló ismereteket;
- c) csökkenteni az anyák halálozásának és megbetegedésének arányát, különösen azokban az országokban és népességekben, ahol ezek a legmagasabbak.

3. cikk

(1) Közösségi pénzügyi támogatást kell nyújtani a mind a vidéki, mind a városi térségekben élő legszegényebb és legsérülékenyebb népességet megcélzó külön műveletekhez, amelyek a 2. cikkben megjelölt célok elérésére szolgálnak, és különösen azokhoz, amelyek célja a következő:

- a) olyan politikai és operatív keretrendszerek és tevékenységek támogatása és elősegítése, amelyek a megfelelő alapvető egészségügyi szolgáltatásokhoz és a felelős szolgáltatókhoz való jogok fokozatos megvalósításának egyedi céljaihoz igazodnak;

b) a jó minőségű reprodukív és szexuális egészségügyi szolgáltatásokhoz való jobb hozzáférés biztosítása, különösen a fogamzásgátlási lehetőségeket illetően, valamint a szexuális úton terjedő fertőzések, így a HIV/AIDS megelőzése és diagnosztizálása, valamint az önkéntes és bizalmasan kezelt vizsgálat és tanácsadás terén;

c) oktatóprogramok szervezése serdülők és fiatal felnőttek számára, amelyek fő témája a családtervezés, a reprodukív egészség, a szexuális úton terjedő betegségek és a HIV/AIDS-nek a kapcsolatokra gyakorolt hatása közötti összefüggések; az összes olyan szükséges információ, szolgáltatás és ismeret biztosítása számukra, amely megóvja reprodukív és szexuális egészségüket, megelőzi a nem kívánt terhességeket; a serdülők és a fiatal felnőttek bevonása az ilyen programok szervezésébe és megvalósításába;

d) a nők, serdülők és gyermekek szexuális és reprodukív egészségére káros gyakorlatok, például a női genitális csonkítás, a szexuális erőszak, a gyermekházasságok és a korai házasságok elleni küzdelem;

e) a fogamzásgátlás és a szexuális úton terjedő fertőzések, így a HIV/AIDS elleni védelem hatékonyabb és elfogadhatóbb módszerei folyamatos ellátásának, elérhetőségének és megfizethetőségének biztosítása;

f) az anyák egészségét védő átfogó programok, így a szülés előtti, alatti és szülés utáni minőségi gondozás, valamint a szakképzett szülésznők szervezete létrehozásának és/vagy bővítésének támogatása;

g) hatékony sürgősségi szülészeti és szülés utáni ellátás, így a nem biztonságos terhességmegszakításból eredő komplikációk ellátásának biztosítása;

h) a nem biztonságos terhességmegszakítások számának csökkentése a nem kívánt terhességek számának csökkentése útján, családtervezési szolgáltatások, együtt érző tanácsadás és felvilágosítás segítségével, beleértve a fogamzásgátlás alkalmazását, valamint az ezekhez szükséges megfelelő munkatársak – így a nem biztonságos terhességmegszakításokból eredő komplikációkat higiénikus és biztonságos körülmények között ellátó egészségügyi személyzet – képzésébe és technikai felszerelésébe való befektetést.

(2) A fent említett műveletek végrehajtása érdekében különös figyelmet kell szentelni annak, hogy a fejlődő országok egészségügyi rendszerei fejlesztésre szorulnak. Ebben a folyamatban biztosítani kell a helyi közösségek, családok és érdekelték részvételét és a velük folytatott konzultációt, különös tekintettel a szegényekre, a nőkre és a serdülőkre. Továbbá az egészség és jólét javulásának fenntarthatósága érdekében valamennyi műveletet a szociális ágazatban történő széleskörű befektetésekkel együtt kell végrehajtani, amelyek érintik az oktatás, a közösségi intézkedések, a méltányosság és a nemi tudatosság, a környezeti fejlődés, a gazdasági jólét, az élelmiszerbiztonság és az élelmiszerkérdéseit.

4. cikk

(1) A 3. cikkben említett műveletek keretében a közösségi támogatás a következő formákat öltheti:

- a) kutatások és cselekvési programok támogatása (amelyeket lehetőleg a partnerország szakértőinek vagy intézményeinek, illetve velük együttműködésben kell végrehajtani);

- b) technikai segítségnyújtás, képzés, tanácsadás, vagy egyéb szolgáltatások;
- c) felszerelések, például egészségügyi felszerelések, termékek, üzemek;
- d) ellenőrzések, értékelési és megfigyelési feladatok.

A hosszú távú működőképesség érdekében elsőbbséget élvez a nemzeti kapacitások megerősítése.

(2) A közösségi finanszírozás fedezheti mind a beruházási kiadásokat (az ingatlanvásárlások kivételével), mind – különleges és megfelelően indokolt esetben, figyelemmel arra a tényre, hogy a művelettel lehetőség szerint középtávú működőképességre kell törekedni – az ismétlődő jelleggel felmerülő kiadásokat (beleértve az igazgatási kiadásokat, a fenntartási és működtetési költségeket), amelyek átmenetileg terhet jelentenek a partner számára, annak érdekében, hogy az (1) bekezdésben említett támogatást a legteljesebben felhasználják.

II. fejezet

A támogatás végrehajtása

5. cikk

(1) Az e rendelet alapján végzett közösségi finanszírozás segélyek formájában valósul meg.

(2) Minden egyes együttműködési művelet esetében törekedni kell a 6. cikkben meghatározott partnerek pénzügyi hozzájárulására. Az igényelt hozzájárulás összegének megállapításakor figyelembe kell venni az érintett partnerek kapacitását és a szóban forgó művelet jellegét. Bizonyos körülmények között a hozzájárulás lehet természetbeni, amennyiben a partner nem kormányzati szervezet (NGO) vagy helyi közösségi szervezet.

(3) Az e rendelet alapján nyújtott pénzügyi támogatás jelenthet társfinanszírozást más adományozókkal – különösen tagállamokkal –, az Egyesült Nemzetek Szervezetével és nemzetközi vagy regionális fejlesztési bankokkal vagy pénzügyi intézményekkel.

(4) A 3. cikk (1) bekezdésének b), c), d), e), f) és g) pontjában említett műveletek keretében erőfeszítéseket kell tenni a reprodukzív és szexuális egészségre és jogokra irányuló beavatkozások összehangolására a szegénységből eredő betegségeket célzó intézkedésekkel.

6. cikk

(1) E rendelet alapján többek között az alábbi partnerek jogosultak pénzügyi támogatásra:

- a) országos, regionális és helyi önkormányzati szintű közigazgatási hatóságok és intézmények;
- b) helyi hatóságok és más decentralizált szervek;
- c) helyi közösségek, nem kormányzati szervezetek, helyi közösségi szervezetek és más non-profit jellegű természetes és jogi személyek a magánszektorból;
- d) regionális szervezetek;

- e) nemzetközi szervezetek, mint például az Egyesült Nemzetek Szervezete és intézményei, alapjai és programjai, valamint fejlesztési bankok, pénzügyi intézmények, globális kezdeményezések és nemzetközi állami és magántulajdonban lévő társaságok;
- f) kutatóintézetek és egyetemek.

(2) Az (1) bekezdés e) pontjának sérelme nélkül a közösségi pénzügyi támogatást olyan partnerek számára kell rendelkezésre bocsátani, amelyek székhelye valamelyik tagállamban vagy olyan harmadik országban van, amely e rendelet értelmében a közösségi támogatás kedvezményezettje vagy potenciális kedvezményezettje, feltéve, hogy ez a székhely az üzleti tevékenységek tényleges irányítását végző központ. Kivételes esetben ez a székhely más harmadik országban is lehet.

7. cikk

(1) Amennyiben a műveletek a Közösség és az e rendelet értelmében finanszírozott műveletek előnyeit élvező országok közötti pénzügyi megállapodások tárgyát képezik, az ilyen megállapodások kikötik, hogy az adó-, vám- vagy egyéb díjfizetéseket a Közösség nem finanszírozza.

(2) Az e rendelet alapján megkötött bármely finanszírozási megállapodás vagy szerződés kiköti, hogy a Bizottság felügyelete és pénzügyi ellenőrzése alá tartozik, amely villámellenőrzéseket és vizsgálatokat végezhet, valamint a Számvevőszék ellenőrzése alá tartozik, összhangban a hatályos rendelkezések alapján a Bizottság által meghatározott általános megállapodásokkal, különösen az Európai Közösségek általános költségvetésére alkalmazandó költségvetési rendelettel ⁽¹⁾ (a továbbiakban: költségvetési rendelet).

(3) Meg kell tenni a szükséges intézkedéseket az e rendelet alapján nyújtott támogatás közösségi jellegének hangsúlyozására.

8. cikk

(1) A pályázati felhívásokon való részvétel és a szerződések odaítélése a tagállamok és valamennyi fejlődő ország minden természetes és jogi személye részére azonos feltételek alapján nyitott. Kivételes esetekben a részvétel lehetőségét más harmadik országokra is ki lehet terjeszteni.

(2) A forrásoknak a kedvezményezett országból, más fejlődő országból vagy a tagállamokból kell származniuk. Kivételes esetekben a források származhatnak más harmadik országból.

9. cikk

(1) A szerződésben említett koherencia és kiegészítő jelleg célkitűzéseinek és e műveletek összességének legnagyobb fokú hatékonyságának biztosítása érdekében a Közösség minden szükséges koordinációs intézkedést megtehet, beleértve a következőket:

- a) rendszer létrehozása az olyan műveletekkel kapcsolatos információk rendszeres cseréjére és elemzésére, amelyeket a Közösség és a tagállamok finanszíroznak, vagy amelyek finanszírozását javasolják;

⁽¹⁾ HL L 248., 2002.9.16., 1. o.

b) a műveletek végrehajtásának helyszíni koordinációja a Bizottságnak és a tagállamoknak a kedvezményezett országban tartózkodó képviselői közötti rendszeres ülések és információcsere útján.

(2) A Bizottság a tagállamokkal együtt bármilyen kezdeményezést tehet, amely a többi érintett adományozóval, különösen az Egyesült Nemzetek rendszerének részét képezőkkel való megfelelő koordináció biztosításához szükséges.

III. fejezet

Pénzügyi és döntéshozatali eljárások

10. cikk

(1) A 2003 és 2006 közötti időszakban az e rendelet végrehajtására rendelkezésre álló pénzügyi keret 73,95 millió EUR. Az éves felosztás a költségvetési hatóság beleegyezésével történik a pénzügyi terv szerinti megfelelő finanszírozási eszközök vagy az 1999. május 6-i intézményközi megállapodásban előírt eszközök alkalmazásával.

(2) Az éves előirányzatokat a pénzügyi terv korlátain belül a költségvetési hatóság engedélyezi.

11. cikk

(1) A Bizottság felelős a stratégiai programozási iránymutatások elkészítéséért, a közösségi együttműködés meghatározásáért a mérhető célkitűzések, prioritások, az egyes cselekvési területek számára kitűzött határidők, feltételezések és várható eredmények tekintetében. A programozás éves lebontású és indikatív jellegű.

(2) A tagállamok évente véleményt cserélnek a 13. cikk (1) bekezdésében említett bizottság keretén belül a végrehajtandó műveletekre vonatkozóan a stratégiai programozási iránymutatásoknak a Bizottság képviselője által történő bemutatása alapján. A bizottság véleményezi ezeket a kérdéseket a 13. cikk (2) bekezdésében említett eljárással összhangban.

12. cikk

(1) A Bizottság felelős az e rendelet hatálya alá tartozó műveletek értékeléséért, az azokkal kapcsolatos döntésekért, azok kezeléseért a hatályos költségvetési és más eljárásokkal, különösen a költségvetési rendeletben foglaltakkal összhangban.

(2) Az olyan műveletekre vonatkozó döntéseket, amelyeknek e rendelet alapján történő finanszírozása meghaladja a 3 millió EUR-t, és az ilyen műveletekre vonatkozó, a szóban forgó műveletre előre rögzített összeghez képest több mint 20 %-os költség-tülpést eredményező módosításokat a 13. cikk (2) bekezdésében említett eljárással összhangban kell elfogadni.

(3) Az ilyen műveletekre vonatkozó, 3 millió EUR-t vagy annál kisebb összeget érintő döntésekről és módosításokról a Bizottság értesíti a tagállamokat.

13. cikk

(1) A Bizottságot a földrajzilag illetékes fejlesztési bizottság segíti.

(2) Amennyiben erre a bekezdésre hivatkozás történik, az 1999/468/EK határozat 4. és 7. cikkét kell alkalmazni, tekintettel az említett határozat 8. cikkének rendelkezéseire.

Az 1999/468/EK határozat 4. cikkének (3) bekezdésében meghatározott időtartam 45 nap.

(3) A bizottság elfogadja saját eljárási szabályzatát.

IV. fejezet

Jelentések és záró rendelkezések

14. cikk

(1) Minden költségvetési év után a Bizottság a közösségi fejlesztési politikáról az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak benyújtott éves beszámolójában információt szolgáltat éves indikatív stratégiai programjának iránymutatásairól és az adott év során finanszírozott műveletekről, valamint ismerteti a Bizottság által az e rendeletnek az elmúlt költségvetési évben történt végrehajtásával kapcsolatban levont következtetéseket. Az összefoglaló információt nyújt különösen a műveletek erősségeiről és gyengeségeiről, azokról, akikkel szerződést kötöttek és az adott szerződésekben foglalt összegekről, valamint az egyes műveletek bármely független értékelésének eredményeiről.

(2) Legkésőbb e rendelet hatályának lejártá előtt egy évvel a Bizottság átfogó, független értékelési jelentést nyújt be az Európai Parlamentnek és a Tanácsnak a rendelet végrehajtásáról azzal a céllal, hogy megállapítsa, hogy az e rendelet értelmében végrehajtott intézkedések hatékonyak voltak-e, és hogy iránymutatásokat adjon a jövőbeni műveletek hatékonyságának növeléséhez. Az értékelési jelentés alapján a Bizottság javaslatokat tehet e rendelet jövőjére vonatkozóan, és szükség esetén javaslatokat tehet annak módosítására.

15. cikk

Az 1484/97 EK rendelet hatályát veszti. Azokat a műveleteket azonban, amelyekről az említett rendelet értelmében határozta meg, annak alapján kell végrehajtani.

16. cikk

(1) Ez a rendelet az *Európai Unió Hivatalos Lapjában* való kihirdetését követő harmadik napon lép hatályba.

(2) Ezt a rendeletet 2006. december 31-ig kell alkalmazni.

Ez a rendelet teljes egészében kötelező és közvetlenül alkalmazandó valamennyi tagállamban.

Kelt Brüsszelben, 2003. július 15-én.

az Európai Parlament részéről

az elnök

P. COX

a Tanács részéről

az elnök

G. TREMONTI
