

Az Európai Unió Hivatalos Lapja

C 74



Magyar nyelvű kiadás

Tájékoztatások és közlemények

54. évfolyam

2011. március 8.

Közleményszám	Tartalom	Oldal
	I <i>Állásfoglalások, ajánlások és vélemények</i>	
	VÉLEMÉNYEK	
	Európai Központi Bank	
2011/C 74/01	Az Európai Központi Bank Kormányzótanácsának véleménye (2011. március 3.) az Európai Központi Bank Igazgatósága egy tagjának kinevezéséről szóló tanácsi ajánlásról (CON/2011/16)	1
	IV <i>Tájékoztatások</i>	
	AZ EURÓPAI UNIÓ INTÉZMÉNYEITŐL, SZERVEITŐL, HIVATALAITÓL ÉS ÜGYNÖKSÉGEITŐL SZÁRMAZÓ TÁJÉKOZTATÁSOK	
	Tanács	
2011/C 74/02	A Tanács következtetései a holnap európai egészségügyi munkaerejébe történő befektetésről – az innováció és az együttműködés lehetőségei	2

HU

 Ár:
3 EUR

(folytatás a túldalalon)

<u>Közleményszám</u>	Tartalom (folytatás)	Oldal
2011/C 74/03	A Tanács következtetései „A krónikus betegségek innovatív megközelítései a népegészségügyben és az egészségügyi ellátási rendszerekben”	4
Európai Bizottság		
2011/C 74/04	Euroátváltási árfolyamok	6

V *Hirdetmények*

A VERSENYPOLITIKA VÉGREHAJTÁSÁRA VONATKOZÓ ELJÁRÁSOK

Európai Bizottság

2011/C 74/05	A Holland Királyság gazdasági, mezőgazdasági és innovációs miniszterének közleménye a szénhidrogének kutatására, feltárására és kitermelésére vonatkozó engedélyek megadásának és felhasználásának feltételeiről szóló 94/22/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 3. cikkének (2) bekezdése alapján	7
--------------	--	---



I

(Állásfoglalások, ajánlások és vélemények)

VÉLEMÉNYEK

EURÓPAI KÖZPONTI BANK

AZ EURÓPAI KÖZPONTI BANK KORMÁNYZÓTANÁCSÁNAK VÉLEMÉNYE

(2011. március 3.)

az Európai Központi Bank Igazgatósága egy tagjának kinevezéséről szóló tanácsi ajánlásról

(CON/2011/16)

(2011/C 74/01)

Bevezetés és jogalap

2011. február 18-án az Európai Központi Bank („EKB”) az Európai Unió Tanácsától azt a felkérést kapta, hogy alkosson véleményt az Európai Központi Bank Igazgatósága egy tagjának kinevezéséről szóló, 2011. február 15-i tanácsi ajánlásról ⁽¹⁾, amelyet az Európai Unió Tanácsa 2011. február 15-én fogadott el.

Az EKB Kormányzótanácsának a vélemény meghozatalára szolgáló hatásköre az Európai Unió működéséről szóló szerződés 283. cikkének (2) bekezdésén alapul.

Általános észrevételek

1. A Tanács Európai Tanácshoz benyújtott ajánlása, melyről az Európai Parlamenttel és az EKB Kormányzótanácsával is konzultáció folyik, Peter Praetnek 2011. június 1-jei hatállyal az EKB Igazgatósága tagjává nyolc évre történő kinevezésére tesz ajánlást.
2. Az EKB Kormányzótanácsának véleménye szerint a javasolt jelölt a Szerződés 283. cikkének (2) bekezdésében előírtaknak megfelelően olyan személy, aki monetáris vagy banki területen elismert szakmai tekintéllyel és tapasztalattal rendelkezik.
3. Az EKB Kormányzótanácsa nem emel kifogást a Tanács Peter Praetnek az EKB Igazgatósága tagjává történő kinevezésére vonatkozó ajánlása ellen.

Kelt Frankfurt am Mainban, 2011. március 3-án.

az EKB elnöke
Jean-Claude TRICHET

⁽¹⁾ HL C 56., 2011.2.22., 1. o.

IV

(Tájékoztatók)

AZ EURÓPAI UNIÓ INTÉZMÉNYEITŐL, SZERVEITŐL, HIVATALAITÓL ÉS
ÜGYNÖKSÉGEITŐL SZÁRMAZÓ TÁJÉKOZTATÁSOK

TANÁCS

A Tanács következtetései a holnap európai egészségügyi munkaerejébe történő befektetésről – az
innováció és az együttműködés lehetőségei

(2011/C 74/02)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

1. EMLÉKEZTET arra, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke szerint az Unió fellépése kiegészíti a nemzeti politikákat, és a népegészségügyi helyzet javítására irányul; az Unió bátorítja a tagállamok közötti együttműködést a népegészségügy területén, és szükség esetén támogatást nyújt a tagállamok fellépéséhez, teljes mértékben tiszteletben tartva a tagállamoknak az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás megszervezésére és biztosítására vonatkozó hatáskörét;
2. EMLÉKEZTET ARRA, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke szerint a tagállamok a Bizottsággal együttműködve összehangolják politikáikat és programjaikat;
3. UTAL az uniós egészségügyi rendszerekben érvényesítendő közös értékekről és elvekről szóló, 2006. június 2-i tanácsi következtetésekre, amelyekben a Tanács kiemeli a magas színvonalú, biztonságos és bizonyítékokon alapuló ellátás és az ahhoz történő hozzáférés biztosításának jelentőségét;
4. FELIDÉZI az európai egészségügyi dolgozókról szóló, 2008. december 10-i bizottsági zöldkönyvet, valamint az európai egészségügyi dolgozókról szóló zöldkönyvről folytatott nyilvános konzultáció eredményeit összefoglaló 2009. december 15-i jelentést, amelyek rávilágítottak az egészségügyi dolgozók – elsősorban a szakorvosok és az ápolók – jelenlegi és jövőbeni hiányának súlyos problémájára;
5. EMLÉKEZTET az „EURÓPA 2020 – Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája” című, 2010. március 3-i bizottsági közleményre, amelyben a Bizottság hét kiemelt kezdeményezést terjeszt elő, köztük az „Új készségek és munkahelyek menetrendje” elnevezésűt, amelynek célja a foglalkoztatási szint emelése és szociális modelljeink fenntarthatóságának biztosítása érdekében a munkaerőpiacok korszerűsítési feltételeinek megteremtése, valamint a „Mozgásban az ifjúság” elnevezésű kezdeményezést;
6. EMLÉKEZTET az Egészségügyi Világszervezet (WHO) átfogó magatartási szabályzatára, amelyet a szervezet közgyűlése 2010. május 21-én fogadott el, és amely az egészségügyi dolgozók felvétele vonatkozásában iránymutatást nyújtó etikai keretként szolgál a tagállamok számára;
7. ÜDVÖZLI a 2010. szeptember 9–10-én La Hulpe-ben tartott, „Befektetés a holnap európai egészségügyi munkaerejébe: az innováció és az együttműködés lehetőségei” elnevezésű miniszteri konferenciát, amelyen a résztvevők hangsúlyozták, hogy az egészségügyi rendszerek működőképességének és hozzáférhetőségének védelme érdekében az elegendő számú, motivált és magasan képzett egészségügyi szakemberekbe történő befektetés terén megfelelő kezdeményezésekre van szükség;
8. HANGSÚLYOZZA, hogy a súlyosabb és krónikus betegségek számának növekedése, az egészségügyi szakemberek és a népesség idősödése, a betegek és az egészségügyi rendszerek változó igényei, a betegek és az egészségügyi dolgozók fokozott mobilitása, továbbá a tudományos haladás és az új technológiák feltűnése kulcskihívást jelent a tagállamok számára, és innovatív megközelítést igényel a jövő egészségügyi munkaerejét illetően;
9. ELISMERI, hogy a tagállamok az egészségügyi ágazatban alkalmazott humánerőforrás-politikák területén – különösen az egészségügyi szakemberek mobilitása tekintetében – kölcsönösen függnek egymástól;

10. FELKÉRI a tagállamokat, hogy:

- erősítsék meg az együttműködést és a bevált gyakorlatok cseréjét – többek között a jó minőségű és összehasonlítható adatok gyűjtését illetően – abból a célból, hogy jobban támogassák az egészségügyi munkaerővel kapcsolatos, a jövőre vonatkozó tagállami szakpolitikák kialakítását, ezáltal járulva hozzá az ellátáshoz történő egyenlő hozzáféréshez, és mindezen belül fordítsanak különös figyelmet a jövő egészségügyi munkaerő-szükségletének előrejelzésére és a hatékony egészségügyi munkaerő-tervezésre az Európai Unió egészében,
- hívják fel a figyelmet a vonzó munkahelyi környezet, munkafeltételek és szakmai fejlődési lehetőségek fontosságára az egészségügyi dolgozók motiválásában, valamint az ellátás minőségének és biztonságának szavatolásában,
- ösztönözzék az egészségügyi dolgozók oktatását és képzését az ellátás minőségének és biztonságának további előmozdítása érdekében, és mérlelje, hogyan lehet a legjobban kiaknázni az uniós eszközöket ezek finanszírozására, a jövőbeli pénzügyi keret sérelme nélkül,
- tartsák tiszteletben a WHO átfogó magatartási szabályzatában foglaltakat a nemzetközi munkaerő-felvétel vonatkozásában;

11. FELKÉRI a tagállamokat és a Bizottságot, hogy:

- dolgozzanak ki olyan cselekvési tervet, amely – elismerve a tagállami hatásköröket – választási lehetőségeket kínál a tagállamok egészségügyi munkaerővel kapcsolatos szakpolitikái fejlesztésének támogatásához, különösen a kompetenciaprofilok értékelése, a tervezési módszereknek az azonosított egészségügyi szükségletek

figyelembevételével való fejlesztése, a folyamatos szakmai továbbképzés és a munkaerő-felvételi és -megtartási stratégiák területén, továbbá amely alternatívákat kínál az egészségügyi munkaerő tekintetében EU-szerte tapasztalható közép- és hosszú távú kulcskihívások leküzdéséhez,

- e cselekvési terv kidolgozásába vonják be a betegek képviselőit és az egészségügyi szakembereket, valamint az egészségügyi ágazat más érintett érdekelt feleit,
- e cselekvési terv kidolgozása során vegyék figyelembe más szakpolitikai területek – elsősorban az oktatás, a munkaügy, a szociális ügyek és a belső piac – lehetséges hozzájárulását;

12. FELKÉRI a Bizottságot, hogy:

- bátorítsa a tagállamok közötti együttműködést, és támogassa a cselekvési terv 2012-ig történő kidolgozását,
- kezelje kiemelt területként az egészségügyi dolgozók oktatását és képzését, és mérlelje, hogyan lehet a legjobban kiaknázni az uniós eszközöket ezek finanszírozására, a jövőbeli pénzügyi keret sérelme nélkül, összhangban az Európa 2020 stratégia „Új készségek és munkahelyek menetrendje” elnevezésű és a „Mozgásban az ifjúság” elnevezésű kiemelt kezdeményezéseivel,
- biztosítsa, hogy az egészségügyi program 2011. évi munkaterve olyan együttes fellépést tartalmazzon, amely együttműködési fórumot biztosít arra, hogy a tagállamok egymással, illetve az Eurostattal, az OECD-vel és a WHO-val szorosan együttműködve végezhessék az egészségügyi munkaerő-szükséglet előrejelzését és az egészségügyi munkaerő-tervezést.

A Tanács következtetési „A krónikus betegségek innovatív megközelítései a népegészségügyben és az egészségügyi ellátási rendszerekben”

(2011/C 74/03)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

1. EMLÉKEZTET arra, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke szerint az Unió fellépése kiegészíti a nemzeti politikákat, és a népegészségügyi helyzet javítására irányul; az Unió bátorítja a tagállamok közötti együttműködést a népegészségügy területén, és szükség esetén támogatást nyújt a tagállamok fellépéséhez, teljes mértékben tiszteletben tartva a tagállamoknak az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás megszervezésére és biztosítására vonatkozó hatáskörét;
2. EMLÉKEZTET ARRA, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke szerint a tagállamok a Bizottsággal együttműködve összehangolják politikáikat és programjaikat;
3. HANGSÚLYOZZA, hogy az egyetemesség, a jó minőségű ellátáshoz való hozzáférés, az azonos bánásmód és a szolidaritás elvei és átfogó értékei – melyeket az uniós egészségügyi rendszerekben a közös értékekről és elvekről szóló, 2006. július 2-i tanácsi következtetések is megerősítenek – kiemelt fontossággal bírnak a krónikus betegségekben szenvedők számára;
4. EMLÉKEZTET ARRA, hogy az Egészségügyi Világszervezet (WHO) szerint a krónikus betegségek hosszan tartó és általában lassú progressziójú betegségek. A világon a krónikus betegségek a halandóságnak messze a leggyakoribb okozói, világszerte az összes haláleset 60 %-áért felelősek, és hatalmas terhet jelentenek a betegek és hozzátartozóik mindennapi életére és a társadalom egészére nézve. A következő évtizedben – többek között az európai népesség idősödése miatt – nőni fog a krónikus megbetegedések száma;
5. EMLÉKEZTET ARRA, hogy a Bizottság az európai egészségügyi stratégia fejlesztésére irányuló, „Együtt az egészségért: stratégiai megközelítés az EU számára 2008–2013” című, 2007. október 23-i fehér könyvében ⁽¹⁾ kiemelte, hogy az egészség védelme az öregedő Európában, valamint a dinamikus egészségügyi rendszerek és az új technológiák támogatása kulcsfontosságú célkitűzéseket jelentenek a következő években;
6. EMLÉKEZTET az „Európa 2020 – Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája” című, 2010. március 3-i bizottsági közleményre ⁽²⁾, különösen a „Szegénység elleni európai platform” elnevezésű kiemelt kezdeményezésre, valamint az aktív és egészséges idősor témájára vonatkozó

kísérleti európai innovációs partnerséget előirányzó, „Az Európa 2020 stratégia kiemelt kezdeményezése: Innovatív Unió” című, 2010. október 6-i bizottsági közleményre ⁽³⁾;

7. ÜDVÖZLI „a krónikus megbetegedések innovatív megközelítései a népegészségügyben és az egészségügyi ellátási rendszerekben” című, 2010. október 20-án, Brüsszelben tartott miniszteri konferenciát, amelyen a résztvevők kiemelték, hogy a polgárok számára az egészséges választást megkönnyítő környezet kialakítása érdekében innovatív módszereket kell találni a közös kockázati tényezők költséghatékony megelőzésére; mind az egészségfejlesztésben, mind pedig az egészségügyi ellátásban figyelembe kell venni a társadalmi-gazdasági egyenlőtlenségeket; a betegközpontú, integrált ellátás biztosítása céljából elő kell segíteni a jobb koordinációt az egészségügyi ellátási rendszerekben, továbbá ösztönözni kell az egészségfejlesztéssel, az elsődleges megelőzéssel, a másodlagos megelőzéssel (a korai diagnózist is beleértve), a krónikus betegségek kezelésével és a betegek gondozásával kapcsolatos integrált kutatásokat;

8. FELKÉRI a tagállamokat, hogy:

- folytassák az egészségfejlesztéssel, az elsődleges és a másodlagos megelőzéssel, a krónikus betegségek kezelésével, illetve a betegek gondozásával kapcsolatos betegközpontú szakpolitikák kidolgozását az érdekelt felekkel – különösen a betegképviselői szervezetekkel – együttműködésben,
- gondoskodjanak arról, hogy e szakpolitikák hozzájáruljanak az egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentéséhez, figyelembe véve az egészségügyi szempontok minden szakpolitikai területen történő érvényesítését célzó megközelítést,
- határozzák meg és osszák meg egymással az e szakpolitikákkal, illetve a krónikus betegségek előfordulási gyakoriságára és elterjedtségére, valamint e betegségek klinikai és társadalmi következményeire vonatkozó, meglévő, összehasonlítható adatokkal kapcsolatos bevált gyakorlatokat;

9. FELKÉRI a tagállamokat és a Bizottságot, hogy:

- kezdeményezzenek egy, a krónikus betegségek okozta kihívásokra adott válasz és a tagállamok közötti együttműködés optimalizálási lehetőségeinek meghatározását célzó gondolkodási folyamatot, és 2012-re összegezzék ennek eredményeit egy vitaanyagban,

⁽¹⁾ 14689/07.

⁽²⁾ 7110/10.

⁽³⁾ 14035/10.

- e gondolkodási folyamatot az érdekelt felekkel, így a betegekkel, az egészségügyi szakemberekkel, az egészségügyi ellátások költségeinek viselőivel és az egészségügyi szolgáltatókkal szoros párbeszédet folytatva vezessék, figyelembe véve az e-egészségügyet, valamint más kapcsolódó szakpolitikai területek – elsősorban a foglalkoztatás, a fogyatékosügy, az oktatás és a lakhatás – esetleges közreműködését,
 - e gondolkodási folyamat során vizsgálják meg többek között a következő területeken történő intézkedések lehetőségét is:
 - egészségfejlesztés és a krónikus betegségek megelőzése: valamennyi polgár számára az élet során az egészséges választások megkönnyítése, egészségfejlesztéssel kapcsolatos közlemények és valamennyi krónikus betegséggel kapcsolatos intézkedések kidolgozása, az egészségnek az oktatási programokba történő beépítése, az egészségfejlesztés és a megelőzés költséghatékonyságára és egészségügyi hasznára vonatkozó mennyiségi elemzések továbbfejlesztése; a krónikus betegségek releváns kockázati tényezőinek korai felismerésével kapcsolatos lehetőségek tudományos bizonyítékokon alapuló feltérképezése, a megelőzés megerősítése az egészségügyi szempontok minden szakpolitikai területen történő érvényesítése elvének alkalmazása révén,
 - egészségügyi ellátás: az alábbiakkal kapcsolatos bevált gyakorlatok meghatározása és egymás közötti megosztása: a krónikus betegségben szenvedők számára önállóságuk és életminőségük maximalizálását lehetővé tevő módszerek; a hatékony, proaktív, korai beavatkozás; a másodlagos megelőzés; a krónikus betegségek számára az ellátás megfizethetősége és elérhetősége; az innovatív krónikus ellátási modellek végrehajtása, különösen az egészségügyi alapellátás és a közösségi egészségügyi ellátás terén, valamint az e területen fennálló egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentésének módjai,
 - a krónikus betegségekkel kapcsolatos kutatások: arra vonatkozóan, hogy hogyan alapozható a krónikus betegségekkel kapcsolatos, meglévő tudományos ismeretekre a megelőzés, a korai beavatkozás és a gondozás gyakorlati végrehajtása az aktív és egészséges időskort biztosító stratégiák, technológiák és támogatás javítása céljából,
 - a teljesítményértékelés és a tényeken alapuló szakpolitika lehetővé tétele érdekében uniós szinten összehasonlítható információk a krónikus betegségek előfordulási gyakoriságáról, elterjedtségéről, kockázati tényezőiről és kimeneteléről, a különböző meglévő mechanizmusok, mint az európai egészségvizsgálati felmérés (EHES), továbbá az ESTAT-nál, a meglévő nyilvántartásokban és egyéb forrásokban készített morbiditási statisztikák figyelembevételével;
10. FELKÉRI a Bizottságot, hogy:
- támogassa a tagállamokat és az érintetteket a gondolkodási folyamatban, és 2012-re összegezze ennek eredményeit egy vitaanyagban,
 - ahol lehetséges, építse be prioritásként a krónikus betegségeket a jelenlegi és jövőbeli európai kutatási programokba, és vegye figyelembe a gondolkodási folyamat eredményeit az EU 2020 kezdeményezés végrehajtása során,
 - erősítse meg még jobban a WHO-val és az OECD-vel a krónikus betegségekkel kapcsolatosan folytatott együttműködést.

EURÓPAI BIZOTTSÁG

Euroátváltási árfolyamok ⁽¹⁾

2011. március 7.

(2011/C 74/04)

1 euro =

Pénznem	Átváltási árfolyam	Pénznem	Átváltási árfolyam		
USD	USA dollár	1,4028	AUD	Ausztrál dollár	1,3803
JPY	Japán yen	115,15	CAD	Kanadai dollár	1,3616
DKK	Dán korona	7,4572	HKD	Hongkongi dollár	10,9242
GBP	Angol font	0,86100	NZD	Új-zélandi dollár	1,8985
SEK	Svéd korona	8,8755	SGD	Szingapúri dollár	1,7733
CHF	Svájci frank	1,2960	KRW	Dél-Koreai won	1 565,87
ISK	Izlandi korona		ZAR	Dél-Afrikai rand	9,6253
NOK	Norvég korona	7,7600	CNY	Kínai renminbi	9,1975
BGN	Bulgár leva	1,9558	HRK	Horvát kuna	7,4072
CZK	Cseh korona	24,226	IDR	Indonéz rúpia	12 321,23
HUF	Magyar forint	271,66	MYR	Maláj ringgit	4,2470
LTL	Litván litász/lita	3,4528	PHP	Fülöp-szigeteki peso	60,659
LVL	Lett lats	0,7061	RUB	Orosz rubel	39,4734
PLN	Lengyel zloty	3,9732	THB	Thaiföldi baht	42,673
RON	Román lej	4,2005	BRL	Brazil real	2,3211
TRY	Török líra	2,2473	MXN	Mexikói peso	16,8308
			INR	Indiai rúpia	63,2000

⁽¹⁾ Forrás: Az Európai Központi Bank (ECB) átváltási árfolyama.

V

(Hirdetmények)

A VERSENYPOLITIKA VÉGREHAJTÁSÁRA VONATKOZÓ ELJÁRÁSOK

EURÓPAI BIZOTTSÁG

A Holland Királyság gazdasági, mezőgazdasági és innovációs miniszterének közleménye a szénhidrogének kutatására, feltárására és kitermelésére vonatkozó engedélyek megadásának és felhasználásának feltételeiről szóló 94/22/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv 3. cikkének (2) bekezdése alapján

(2011/C 74/05)

A Holland Királyság gazdasági, mezőgazdasági és innovációs minisztere bejelenti, hogy országánál a bányászati szabályzat (Mijnbouwwet; Staatscourant 2002, 245. szám) 3. mellékletében szereplő térképen feltüntetett E5 tömbben található szénhidrogének kutatásának engedélyezését kérelmezték.

A fenti irányelv, valamint a bányászati törvény (Mijnbouwwet; Staatsblad 2002, 542. szám) 15. cikke értelmében a gazdasági, mezőgazdasági és innovációs miniszter felhívja az érdekelt feleket, hogy amennyiben szintén a holland kontinentális talapzat E5 tömbjében található szénhidrogének kutatását tervezik, nyújtsák be engedélykérelmüket.

Az engedélyezés a gazdasági, mezőgazdasági és innovációs miniszter hatáskörébe tartozik. A fenti irányelv 5. cikkének (1) és (2) bekezdésében, valamint 6. cikkének (2) bekezdésében említett szempontokat, feltételeket és követelményeket a bányászati törvény (Mijnbouwwet; Staatsblad 2002, 542. szám) ismerteti részletesen.

Az érdekelt felek e felhívásnak az *Európai Unió Hivatalos Lapjában* történő közzétételétől számítva tizenhárom héten belül nyújthatnak be kérelmet. A kérelmeket a következő címre kell küldeni:

De minister van Economische Zaken, Landbouw en Innovatie
ter attentie van dhr. P. Jongerius, directie Energiemarkt
ALP/562
Bezuidenhoutseweg 30
Postbus 20101
2500 EC Den Haag
NEDERLAND

A határidőn túl beérkezett kérelmek elbírálására nincs lehetőség.

A beérkezett kérelmek elbírálására a határidő leteltétől számított tizenkét hónapon belül kerül sor.

Az érdeklődők további tájékoztatást a +31 703797088 telefonszámon kaphatnak (kapcsolattartó személy: E. J. Hoppel).

2011-es előfizetési díjak (áfa nélkül, rendes szállítási költségeket beleértve)

Az EU Hivatalos Lapja, L + C sorozat, kizárólag nyomtatott kiadvány	az EU 22 hivatalos nyelvén	1 100 EUR/év
Az EU Hivatalos Lapja, L + C sorozat, nyomtatott kiadvány + éves DVD	az EU 22 hivatalos nyelvén	1 200 EUR/év
Az EU Hivatalos Lapja, L sorozat, kizárólag nyomtatott kiadvány	az EU 22 hivatalos nyelvén	770 EUR/év
Az EU Hivatalos Lapja, L + C sorozat, havi DVD (összevont)	az EU 22 hivatalos nyelvén	400 EUR/év
A Hivatalos Lap Kiegészítő Kiadványa (S sorozat), közbeszerzés és ajánlati felhívások, DVD, heti egy kiadvány	többnyelvű: az EU 23 hivatalos nyelvén	300 EUR/év
Az EU Hivatalos Lapja, C sorozat – versenyvizsga-kiírások	a vizsgakiírás szerinti nyelv(ek)en	50 EUR/év

Az *Európai Unió Hivatalos Lapjának*, amely az Európai Unió hivatalos nyelvein jelenik meg, 22 nyelvi változatára lehet előfizetni. Az L (jogsabályok) és a C (tájékoztatások és közlemények) sorozatot foglalja magában.

Valamennyi nyelvi változatra külön kell előfizetni.

A 920/2005/EK tanácsi rendelet értelmében, amelyet a Hivatalos Lap 2005. június 18-i L 156. száma tett közzé, és amely előírja, hogy az Európai Unió intézményei nem kötelesek minden jogi aktust ír nyelven is megszövegezni, illetve ezen a nyelven kihirdetni, az ír nyelven kiadott Hivatalos Lapok értékesítése külön történik.

A Hivatalos Lap Kiegészítő Kiadványára (S sorozat – közbeszerzés és ajánlati felhívások) történő előfizetés mind a 23 hivatalos nyelvi változatot magában foglalja egyetlen többnyelvű DVD-n.

Kérésére az *Európai Unió Hivatalos Lapjára* történő előfizetéssel a Hivatalos Lap különféle mellékleteit is megkaphatja. Az előfizetők a mellékletek megjelenéséről az *Európai Unió Hivatalos Lapjában* közölt „Az olvasóhoz” című közleménynek köszönhetően értesülnek.

Értékesítés és előfizetés

A különböző, térítés ellenében kapható kiadványokra – például az *Európai Unió Hivatalos Lapjára* – való előfizetés a Kiadóhivatal forgalmazó partnereitől szerezhető be. A forgalmazó partnerek listája a következő címen található:

http://publications.europa.eu/others/agents/index_hu.htm

Az EUR-Lex (<http://eur-lex.europa.eu>) közvetlen és ingyenes hozzáférést biztosít az Európai Unió jogához. Erről a honlapról elérhető az *Európai Unió Hivatalos Lapja*, valamint tartalmazza a szerződéseket, a jogszabályokat, a jogeseteket és az előkészítő dokumentumokat is.

További információt az Európai Unióról a <http://europa.eu> internetcímen találhat.

