

Gazzetta ufficiale dell'Unione europea

L 41



Edizione
in lingua italiana

Legislazione

58° anno

17 febbraio 2015

Sommario

II Atti non legislativi

REGOLAMENTI

- ★ **Regolamento delegato (UE) 2015/242 della Commissione, del 9 ottobre 2014, che stabilisce disposizioni dettagliate concernenti il funzionamento dei consigli consultivi nell'ambito della politica comune della pesca** 1
- ★ **Regolamento di esecuzione (UE) 2015/243 della Commissione, del 13 febbraio 2015, che modifica l'allegato I del regolamento (CE) n. 798/2008 per quanto riguarda la voce relativa agli Stati Uniti nell'elenco di paesi terzi, loro territori, zone o compartimenti da cui determinati prodotti ottenuti dal pollame possono essere importati o transitare nell'Unione in relazione all'influenza aviaria ad alta patogenicità ⁽¹⁾** 5
- ★ **Regolamento di esecuzione (UE) 2015/244 della Commissione, del 16 febbraio 2015, concernente l'autorizzazione del giallo di chinolina come additivo per mangimi per gli animali non destinati alla produzione di alimenti ⁽¹⁾** 8
- ★ **Regolamento (UE) 2015/245 della Commissione, del 16 febbraio 2015, che attua il regolamento (CE) n. 1177/2003 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie sul reddito e sulle condizioni di vita (EU-SILC) per quanto riguarda l'elenco per l'anno 2016 delle variabili target secondarie concernenti l'accesso ai servizi ⁽¹⁾** 11
- Regolamento di esecuzione (UE) 2015/246 della Commissione, del 16 febbraio 2015, recante fissazione dei valori forfettari all'importazione ai fini della determinazione del prezzo di entrata di taluni ortofrutticoli 21

DECISIONI

- ★ **Decisione (PESC) 2015/247 del Comitato politico e di sicurezza, del 10 febbraio 2015, relativa alla nomina del capo della missione di polizia dell'Unione europea in Afghanistan (EUPOL AFGHANISTAN) (EUPOL AFGHANISTAN/1/2015)** 24

⁽¹⁾ Testo rilevante ai fini del SEE

IT

Gli atti i cui titoli sono stampati in caratteri chiari appartengono alla gestione corrente. Essi sono adottati nel quadro della politica agricola e hanno generalmente una durata di validità limitata.

I titoli degli altri atti sono stampati in grassetto e preceduti da un asterisco.

★	Decisione (UE) 2015/248 della Commissione, del 15 ottobre 2014, relativa alle misure SA.23008 (2013/C) (ex 2013/NN) cui la Repubblica slovacca ha dato esecuzione in favore di Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. (SZP) e Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (VZP) [notificata con il numero C(2014) 7277] ⁽¹⁾	25
★	Decisione di esecuzione (UE) 2015/249 della Commissione, del 10 febbraio 2015, che proroga la validità della decisione 2006/502/CE che prescrive agli Stati membri di adottare provvedimenti per assicurare che siano immessi sul mercato esclusivamente accendini a prova di bambino e di proibire la commercializzazione di accendini fantasia [notificata con il numero C(2015) 603] ⁽¹⁾	41
★	Decisione di esecuzione (UE) 2015/250 della Commissione, del 13 febbraio 2015, che modifica gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne da rinotracheite bovina infettiva dei Länder tedeschi Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo, Berlino e Meclemburgo-Pomerania Occidentale [notificata con il numero C(2015) 706] ⁽¹⁾	43
★	Decisione di esecuzione (UE) 2015/251 della Commissione, del 13 febbraio 2015, che modifica la decisione di esecuzione 2014/709/UE recante misure di protezione contro la peste suina africana in taluni Stati membri [notificata con il numero C(2015) 710] ⁽¹⁾	46
★	Decisione di esecuzione (UE) 2015/252 della Commissione, del 13 febbraio 2015, che modifica l'allegato II della decisione 2007/777/CE per quanto riguarda la voce relativa agli Stati Uniti nell'elenco di paesi terzi o di parti di paesi terzi dai quali l'introduzione nell'Unione di prodotti a base di carne e stomaci, vesciche e intestini trattati è autorizzata, in relazione all'influenza aviaria ad alta patogenicità [notificata con il numero C(2015) 714] ⁽¹⁾	52
★	Decisione di esecuzione (UE) 2015/253 della Commissione, del 16 febbraio 2015, che stabilisce le norme concernenti il campionamento e le relazioni da presentare a norma della direttiva 1999/32/CE del Consiglio per quanto riguarda il tenore di zolfo dei combustibili per uso marittimo	55

⁽¹⁾ Testo rilevante ai fini del SEE

II

(Atti non legislativi)

REGOLAMENTI

REGOLAMENTO DELEGATO (UE) 2015/242 DELLA COMMISSIONE

del 9 ottobre 2014

che stabilisce disposizioni dettagliate concernenti il funzionamento dei consigli consultivi nell'ambito della politica comune della pesca

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

visto il regolamento (UE) n. 1380/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 dicembre 2013, relativo alla politica comune della pesca, che modifica i regolamenti (CE) n. 1954/2003 e (CE) n. 1224/2009 del Consiglio e che abroga i regolamenti (CE) n. 2371/2002 e (CE) n. 639/2004 del Consiglio, nonché la decisione 2004/585/CE del Consiglio ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 45, paragrafo 4,

considerando quanto segue:

- (1) Il regolamento (UE) n. 1380/2013, e in particolare l'articolo 43, prevede l'istituzione di consigli consultivi intesi a promuovere una rappresentanza equilibrata di tutte le parti interessate nel settore della pesca e dell'acquacoltura e a contribuire al conseguimento degli obiettivi della politica comune della pesca.
- (2) I consigli consultivi possono trasmettere alla Commissione e agli Stati membri interessati raccomandazioni e suggerimenti su questioni riguardanti la gestione della pesca e gli aspetti socioeconomici e relativi alla conservazione della pesca e dell'acquacoltura. Essi possono informare la Commissione e gli Stati membri in merito ai problemi connessi alla gestione e agli aspetti socioeconomici e relativi alla conservazione della pesca e dell'acquacoltura nelle zone geografiche o negli ambiti di loro competenza e contribuire, in stretta collaborazione con esperti scientifici, alla raccolta, fornitura e analisi dei dati necessari per lo sviluppo di misure di conservazione.
- (3) La decisione 2004/585/CE del Consiglio ⁽²⁾ istituisce sette consigli consultivi regionali; l'allegato III del regolamento (UE) n. 1380/2013 comprende anche i quattro nuovi consigli consultivi istituiti da detto regolamento.
- (4) È quindi necessario definire la procedura per l'entrata in funzione dei nuovi consigli consultivi istituiti dal regolamento (UE) n. 1380/2013.
- (5) Data l'importanza del ruolo che i consigli consultivi sono chiamati a svolgere nella politica comune della pesca regionalizzata e in linea con i principi di buona governance di cui all'articolo 3, lettere b) e f), del regolamento (UE) n. 1380/2013, è inoltre necessario assicurare, conformemente all'articolo 43, paragrafo 1, dello stesso regolamento, che la loro struttura garantisca una rappresentanza equilibrata di tutti i legittimi portatori di interesse nel settore della pesca, comprese le flotte artigianali e, se del caso, dell'acquacoltura.
- (6) In molte comunità costiere dell'Unione europea la pesca artigianale svolge un ruolo importante dal punto di vista socioeconomico, ambientale e culturale. È quindi necessario garantirne l'effettiva partecipazione ai lavori dei consigli consultivi, anche contribuendo ai costi e alle perdite di reddito che ne possono derivare.

⁽¹⁾ Regolamento (UE) n. 1380/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, dell'11 dicembre 2013, relativo alla politica comune della pesca, che modifica i regolamenti (CE) n. 1954/2003 e (CE) n. 1224/2009 del Consiglio e che abroga i regolamenti (CE) n. 2371/2002 e (CE) n. 639/2004 del Consiglio, nonché la decisione 2004/585/CE del Consiglio (GU L 354 del 28.12.2013, pag. 22).

⁽²⁾ Decisione 2004/585/CE del Consiglio, del 19 luglio 2004, relativa all'istituzione di consigli consultivi regionali nell'ambito della politica comune della pesca (GU L 256 del 3.8.2004, pag. 17).

- (7) Al fine di garantire l'efficace funzionamento e collaborazione con le parti interessate di paesi terzi, i consigli consultivi devono poter adeguare i propri metodi di lavoro ed effettuare il rimborso delle spese caso per caso,

HA ADOTTATO IL PRESENTE REGOLAMENTO:

Articolo 1

Campo di applicazione

Il presente regolamento stabilisce disposizioni dettagliate concernenti il funzionamento dei consigli consultivi di cui all'articolo 43 del regolamento (UE) n. 1380/2013.

Articolo 2

Definizioni

Ai fini del presente regolamento si intende per:

- 1) «Stato membro interessato», uno Stato membro che ha un interesse di gestione diretto ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 1, punto 22, del regolamento (UE) n. 1380/2013 nella zona di competenza di un consiglio consultivo quale definito nell'allegato III, punto 1, del regolamento (UE) n. 1380/2013. Nel caso del consiglio consultivo per l'acquacoltura e del consiglio consultivo per i mercati, per «Stato membro interessato» si intendono tutti gli Stati membri dell'Unione;
- 2) «organizzazioni del settore», le organizzazioni che rappresentano i pescatori e, nel caso del consiglio consultivo per l'acquacoltura, gli acquacoltori e i rappresentanti dei settori della trasformazione e della commercializzazione;
- 3) «altri gruppi di interesse», i rappresentanti dei gruppi interessati dalla politica comune della pesca diversi dalle organizzazioni del settore, in particolare le organizzazioni ambientaliste e le associazioni dei consumatori.

Articolo 3

Entrata in funzione dei nuovi consigli consultivi

1. Le organizzazioni del settore e gli altri gruppi di interesse che intendono partecipare ai lavori di uno dei consigli consultivi di cui all'articolo 43, paragrafo 2, del regolamento (UE) n. 1380/2013 presentano alla Commissione una domanda congiunta riguardante l'entrata in funzione del rispettivo consiglio consultivo. La domanda congiunta è compatibile con gli obiettivi e i principi della politica comune della pesca enunciati nel regolamento (UE) n. 1380/2013, e in particolare nell'articolo 43, paragrafo 1, e nell'allegato III, e comprende:

- a) una dichiarazione degli obiettivi;
- b) i principi di funzionamento;
- c) il regolamento interno;
- d) un elenco delle organizzazioni del settore e di altri gruppi di interesse.

2. La Commissione verifica che la domanda congiunta sia compatibile con le disposizioni del regolamento (UE) n. 1380/2013, in particolare dell'allegato III, e con le disposizioni del presente regolamento, e la trasmette agli Stati membri interessati entro due mesi dal ricevimento. La Commissione può proporre modifiche alla domanda congiunta per garantire il rispetto di tutti i requisiti di cui al presente articolo.

3. Gli Stati membri interessati stabiliscono se la domanda è firmata dalle organizzazioni rappresentative del settore e da altri gruppi d'interesse e informano la Commissione del loro accordo entro un mese dal ricevimento della domanda congiunta. Sulla base delle osservazioni formulate dagli Stati membri, la Commissione può chiedere ulteriori modifiche o chiarimenti.

4. La Commissione pubblica nella serie C della *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea* una comunicazione concernente l'entrata in funzione di ogni nuovo consiglio consultivo. Tale pubblicazione è effettuata soltanto una volta che siano soddisfatti tutti i requisiti di cui al paragrafo 1. Il consiglio consultivo entra in funzione alla data indicata nella comunicazione, che non può essere anteriore alla data della sua pubblicazione.

Articolo 4

Struttura e organizzazione dei consigli consultivi

1. Oltre che alle disposizioni di cui all'articolo 43, paragrafo 1, all'articolo 45, paragrafi da 1 a 3, e all'allegato III del regolamento (UE) n. 1380/2013, la struttura e l'organizzazione dei consigli consultivi devono essere conformi ai paragrafi da 2 a 6 del presente articolo.

2. L'assemblea generale di un consiglio consultivo:

- a) adotta il regolamento interno del consiglio consultivo;
- b) si riunisce almeno una volta all'anno per approvare la relazione annuale, il piano strategico annuale e il bilancio annuale del consiglio consultivo.

3. L'assemblea generale nomina un comitato esecutivo comprendente fino a 25 membri. Previa consultazione della Commissione, l'assemblea generale può decidere di nominare un comitato esecutivo composto da un massimo di 30 membri per garantire un'adeguata rappresentanza delle flotte artigianali.

4. L'assemblea generale stabilisce quote di partecipazione eque, che consentano una rappresentanza ampia ed equilibrata di tutte le parti interessate tenendo conto della loro capacità finanziaria.

5. Il comitato esecutivo:

- a) orienta e gestisce i compiti del consiglio consultivo conformemente all'articolo 44, paragrafi 2 e 3, del regolamento (UE) n. 1380/2013;
- b) elabora la relazione annuale, il piano strategico annuale e il bilancio annuale;
- c) adotta le raccomandazioni e i suggerimenti di cui all'articolo 44, paragrafo 2, del regolamento (UE) n. 1380/2013.

6. L'assemblea generale e il comitato esecutivo assicurano una rappresentanza ampia ed equilibrata di tutte le parti interessate, in particolare, se del caso, delle flotte artigianali. Il numero di rappresentanti delle flotte artigianali dovrebbe rispecchiare la quota che tali flotte rappresentano nel settore della pesca degli Stati membri interessati.

Articolo 5

Metodi di lavoro

Nello stabilire i propri metodi di lavoro, ciascun consiglio consultivo si adopera per assicurare la piena ed efficace partecipazione di tutti i membri avvalendosi di mezzi di comunicazione informatici moderni e predisponendo servizi di traduzione e interpretazione.

Articolo 6

Contributo finanziario dei consigli consultivi

1. Oltre al rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno, ciascun consiglio consultivo offre un'indennità supplementare ai pescatori che rappresentano le organizzazioni della flotta artigianale per la loro efficace partecipazione ai propri lavori. Tali indennità sono debitamente giustificate per ciascun caso.

2. Se invitano osservatori di paesi terzi secondo quanto previsto nell'allegato III, punto 2, lettera k), del regolamento (UE) n. 1380/2013, i consigli consultivi possono contribuire alle spese di viaggio e di soggiorno di tali osservatori alle stesse condizioni applicate ai propri membri.

*Articolo 7***Sostegno degli Stati membri**

Gli Stati membri possono fornire un adeguato sostegno tecnico, logistico e finanziario per agevolare il funzionamento dei consigli consultivi.

*Articolo 8***Entrata in vigore**

Il presente regolamento entra in vigore il ventesimo giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, il 9 ottobre 2014

Per la Commissione

Il presidente

José Manuel BARROSO

REGOLAMENTO DI ESECUZIONE (UE) 2015/243 DELLA COMMISSIONE**del 13 febbraio 2015**

che modifica l'allegato I del regolamento (CE) n. 798/2008 per quanto riguarda la voce relativa agli Stati Uniti nell'elenco di paesi terzi, loro territori, zone o compartimenti da cui determinati prodotti ottenuti dal pollame possono essere importati o transitare nell'Unione in relazione all'influenza aviaria ad alta patogenicità

(Testo rilevante ai fini del SEE)

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

vista la direttiva 2002/99/CE del Consiglio, del 16 dicembre 2002, che stabilisce norme di polizia sanitaria per la produzione, la trasformazione, la distribuzione e l'introduzione di prodotti di origine animale destinati al consumo umano ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 8, frase introduttiva, l'articolo 8, punto 1, primo comma, l'articolo 8, punto 4, e l'articolo 9, paragrafo 4, lettera c),

vista la direttiva 2009/158/CE del Consiglio, del 30 novembre 2009, relativa alle norme di polizia sanitaria per gli scambi intracomunitari e le importazioni in provenienza dai paesi terzi di pollame e uova da cova ⁽²⁾, in particolare l'articolo 23, paragrafo 1, l'articolo 24, paragrafo 2, e l'articolo 25, paragrafo 2,

considerando quanto segue:

- (1) Il regolamento (CE) n. 798/2008 della Commissione ⁽³⁾ stabilisce le condizioni in materia di certificazione veterinaria per le importazioni e il transito nell'Unione, compreso lo stoccaggio durante il transito, di pollame e prodotti a base di pollame («i prodotti in questione»). Esso dispone che i prodotti in questione possano essere importati e transitare nell'Unione soltanto dai paesi terzi, loro territori, zone o compartimenti elencati alle colonne 1 e 3 della tabella di cui all'allegato I, parte 1.
- (2) Il regolamento (CE) n. 798/2008 stabilisce anche le condizioni che un paese terzo, un suo territorio, zona o compartimento devono soddisfare per poter essere considerati indenni dall'influenza aviaria ad alta patogenicità (HPAI).
- (3) Gli Stati Uniti figurano nell'elenco dell'allegato I, parte 1, del regolamento (CE) n. 798/2008 in quanto paese terzo dal quale sono autorizzate le importazioni e il transito nell'Unione dei prodotti in questione, da tutto il suo territorio.
- (4) Un accordo tra l'Unione e gli Stati Uniti ⁽⁴⁾ prevede un rapido riconoscimento reciproco delle misure di regionalizzazione in caso di comparsa di focolai di una malattia nell'Unione o negli Stati Uniti («l'accordo»).
- (5) Il 19 dicembre 2014, gli Stati Uniti hanno confermato la presenza di HPAI del sottotipo H5N8 in un'azienda avicola ubicata nella contea di Douglas nello Stato dell'Oregon e il 3 gennaio 2015 HPAI del sottotipo H5N2 in un allevamento di pollame nello Stato di Washington. Di conseguenza l'intero territorio di tale paese terzo non può più essere considerato indenne dalla malattia. Le autorità veterinarie degli Stati Uniti hanno immediatamente sospeso in tutto il territorio il rilascio di certificati veterinari riguardanti partite di prodotti ottenuti dal pollame, destinati all'importazione e al transito nell'Unione. Gli Stati Uniti hanno inoltre attuato una politica di abbattimento totale per lottare contro l'HPAI e limitarne la diffusione.
- (6) Gli Stati Uniti hanno trasmesso informazioni sulla situazione epidemiologica nel loro territorio e sulle misure adottate per prevenire l'ulteriore diffusione dell'HPAI e dette informazioni sono state esaminate dalla Commissione. Sulla base di tale valutazione, nonché degli impegni stabiliti nell'accordo e delle garanzie fornite dagli Stati Uniti, è opportuno concludere che limitare le restrizioni relative all'introduzione nell'Unione dei prodotti alla zona colpita da HPAI nello Stato dell'Oregon e all'intero Stato di Washington, che le autorità veterinarie degli Stati Uniti hanno sottoposto a restrizioni a motivo di focolai in corso, dovrebbe essere sufficiente

⁽¹⁾ GUL 18 del 23.1.2003, pag. 11.

⁽²⁾ GUL 343 del 22.12.2009, pag. 74.

⁽³⁾ Regolamento (CE) n. 798/2008 della Commissione, dell'8 agosto 2008, che istituisce un elenco di paesi terzi, loro territori, zone o compartimenti da cui sono consentiti le importazioni e il transito nella Comunità di pollame e prodotti a base di pollame e che definisce le condizioni di certificazione veterinaria (GUL 226 del 23.8.2008, pag. 1).

⁽⁴⁾ Accordo tra la Comunità europea e gli Stati Uniti d'America in merito a misure sanitarie applicabili agli scambi di animali vivi e di prodotti di origine animale, approvato da parte della Comunità mediante la decisione 1998/258/CE del Consiglio (GU L 118 del 21.4.1998, pag. 1).

a coprire i rischi connessi con l'introduzione dei prodotti in questione nell'Unione. La voce relativa agli Stati Uniti nell'elenco di cui alla parte 1 dell'allegato I del regolamento (CE) n. 798/2008 dovrebbe essere modificata per tenere conto della regionalizzazione di tale paese terzo a causa dei focolai di HPAI in corso.

- (7) L'allegato I del regolamento (CE) n. 798/2008 dovrebbe pertanto essere modificato di conseguenza.
- (8) Le misure di cui al presente regolamento sono conformi al parere del comitato permanente per le piante, gli animali, gli alimenti e i mangimi,

HA ADOTTATO IL PRESENTE REGOLAMENTO:

Articolo 1

L'allegato I, parte 1, del regolamento (CE) n. 798/2008 è modificato in conformità dell'allegato del presente regolamento.

Articolo 2

Il presente regolamento entra in vigore il terzo giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, il 13 febbraio 2015

Per la Commissione

Il presidente

Jean-Claude JUNKER

ALLEGATO

Nell'allegato I, parte 1, del regolamento (CE) n. 798/2008 la voce relativa agli Stati Uniti è sostituita dalla seguente:

Codice ISO e nome del paese terzo o suo territorio	Codice del paese terzo, suo territorio, zona o compartimento	Descrizione del paese terzo, suo territorio, zona o compartimento	Certificato veterinario		Condizioni specifiche	Condizioni specifiche		Qualifica relativa alla sorveglianza dell'influenza aviaria	Qualifica relativa alla vaccinazione contro l'influenza aviaria	Qualifica relativa alla lotta contro la salmonella ⁽⁷⁾
			Modelli	Garanzie supplementari		Data di chiusura ⁽¹⁾	Data di apertura ⁽²⁾			
1	2	3	4	5	6	6A	6B	7	8	9
«US — Stati Uniti	US-0	L'intero paese	SPF							
			EP, E							S4
	US-1	Zona degli Stati Uniti, escluso il territorio US-2	BPP, BPR, DOC, DOR, HEP, HER, SRP, SRA		N			A		S3, ST1»
			WGM	VIII						
			POU, RAT		N					
	US-2	Zona degli Stati Uniti corrispondente alla Contea di Douglas nello Stato dell'Oregon e tutto il territorio dello Stato di Washington	WGM	VIII	P2	19.12.2014				
			POU, RAT		N P2					

REGOLAMENTO DI ESECUZIONE (UE) 2015/244 DELLA COMMISSIONE**del 16 febbraio 2015****concernente l'autorizzazione del giallo di chinolina come additivo per mangimi per gli animali non destinati alla produzione di alimenti****(Testo rilevante ai fini del SEE)**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

visto il regolamento (CE) n. 1831/2003 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 22 settembre 2003, sugli additivi destinati all'alimentazione animale ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 9, paragrafo 2,

considerando quanto segue:

- (1) Il regolamento (CE) n. 1831/2003 disciplina l'autorizzazione degli additivi destinati all'alimentazione animale e definisce i motivi e le procedure per il rilascio di tale autorizzazione. L'articolo 10 di tale regolamento prevede la rivalutazione degli additivi autorizzati a norma della direttiva 70/524/CEE del Consiglio ⁽²⁾.
- (2) Il giallo di chinolina è stato autorizzato a tempo indeterminato, in conformità alla direttiva 70/524/CEE, come additivo per mangimi per gli animali non destinati alla produzione di alimenti e, per quanto riguarda gli animali destinati alla produzione di alimenti, per taluni mangimi trasformati, in quanto sostanza appartenente al gruppo «coloranti». Detta sostanza è stata successivamente inserita nel registro degli additivi per mangimi di cui all'articolo 17 del regolamento (CE) n. 1831/2003 come prodotto esistente, in conformità all'articolo 10, paragrafo 1, del regolamento (CE) n. 1831/2003.
- (3) A norma dell'articolo 10, paragrafo 2, del regolamento (CE) n. 1831/2003, in combinato disposto con l'articolo 7 dello stesso regolamento, è stata presentata una domanda di rivalutazione del giallo di chinolina come additivo per mangimi per gli animali non destinati alla produzione di alimenti e, in conformità all'articolo 7 dello stesso regolamento, il richiedente ha chiesto che tale additivo fosse classificato nella categoria «additivi organolettici». La domanda era corredata delle informazioni dettagliate e dei documenti prescritti dall'articolo 7, paragrafo 3, del regolamento (CE) n. 1831/2003.
- (4) Nel suo parere del 10 luglio 2013 l'Autorità europea per la sicurezza alimentare («l'Autorità») ha concluso che, nelle condizioni d'impiego proposte per i mangimi, il giallo di chinolina non ha effetti nocivi per la salute degli animali, la salute umana o l'ambiente. Esaminati gli elementi di prova addotti dal richiedente, l'Autorità ha concluso inoltre che non è possibile valutare l'efficacia del giallo di chinolina con riguardo al dosaggio e alla natura dei mangimi nonché alla loro trasformazione. L'Autorità ha tuttavia anche dichiarato che l'additivo in questione, che è autorizzato negli alimenti, potrebbe non richiedere ulteriori dimostrazioni della sua efficacia laddove la sua funzione nei mangimi sia identica a quella svolta negli alimenti. Poiché la quantità massima raccomandata proposta dall'Autorità per questo additivo è analoga ai livelli autorizzati per gli alimenti in diversi tipi di prodotti, la Commissione ha ritenuto che vi siano sufficienti elementi di prova riguardo all'efficacia di tale sostanza. L'Autorità ritiene che non siano necessarie prescrizioni specifiche per il monitoraggio successivo alla commercializzazione. Essa ha verificato anche la relazione sul metodo di analisi degli additivi per mangimi negli alimenti per animali presentata dal laboratorio di riferimento istituito dal regolamento (CE) n. 1831/2003.
- (5) La valutazione del giallo di chinolina dimostra che sono soddisfatte le condizioni di autorizzazione di cui all'articolo 5 del regolamento (CE) n. 1831/2003. È pertanto opportuno autorizzare l'impiego di tale sostanza secondo le modalità specificate nell'allegato del presente regolamento.
- (6) Poiché non vi sono motivi di sicurezza che richiedano l'applicazione immediata delle modifiche delle condizioni di autorizzazione, è opportuno concedere un periodo transitorio per consentire alle parti interessate di prepararsi ad ottemperare alle nuove prescrizioni derivanti dall'autorizzazione.
- (7) Le misure di cui al presente regolamento sono conformi al parere del comitato permanente per le piante, gli animali, gli alimenti e i mangimi,

⁽¹⁾ GUL 268 del 18.10.2003, pag. 29.

⁽²⁾ Direttiva 70/524/CEE del Consiglio, del 23 novembre 1970, relativa agli additivi nell'alimentazione degli animali (GU L 270 del 14.12.1970, pag. 1).

HA ADOTTATO IL PRESENTE REGOLAMENTO:

Articolo 1

La sostanza specificata nell'allegato, appartenente alla categoria «additivi organolettici» e al gruppo funzionale «coloranti: sostanze che conferiscono o restituiscono colore ai mangimi», è autorizzata come additivo nell'alimentazione animale alle condizioni stabilite in tale allegato.

Articolo 2

La sostanza specificata nell'allegato e i mangimi contenenti tale sostanza, prodotti ed etichettati prima del 9 marzo 2017 in conformità alle norme applicabili prima del 9 marzo 2015, possono continuare a essere immessi sul mercato e impiegati fino ad esaurimento delle scorte esistenti.

Articolo 3

Il presente regolamento entra in vigore il ventesimo giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, il 16 febbraio 2015

Per la Commissione

Il presidente

Jean-Claude JUNKER

ALLEGATO

Numero d'identificazione dell'additivo	Additivo	Composizione, formula chimica, descrizione, metodo analitico	Specie o categoria di animali	Età massima	Tenore minimo	Tenore massimo	Altre disposizioni	Fine del periodo di autorizzazione
					mg di sostanza attiva/kg di mangime completo con un tasso di umidità del 12 %			
Categoria: additivi organolettici. Gruppo funzionale: coloranti (i) sostanze che conferiscono o restituiscono colore ai mangimi								
2a104	Giallo di chinolina	<i>Composizione dell'additivo</i> Giallo di chinolina Il giallo di chinolina è descritto come contenente sale sodico quale componente principale <i>Caratterizzazione della sostanza attiva</i> Percentuale per i componenti del giallo di chinolina: — disolfonati del 2-(2-chinolil) indan-1,3-dione: ≥ 80 % — monosolfonati del 2-(2-chinolil) indan-1,3-dione: ≥ 11 % — trisolfonati del 2-(2-chinolil) indan-1,3-dione: ≥ 7 % Formula chimica: C₁₈H₉N Na₂O₈S₂ (sale sodico) Numero CAS: 8004-92-0 (componente principale) Giallo di chinolina, in forma solida, prodotto mediante sintesi chimica Criteri di purezza: ≥ 70 % di sostanze coloranti calcolate come sali sodici ≤ 30 % di sali di calcio e di potassio <i>Metodi analitici</i> ⁽¹⁾ Per la quantificazione del contenuto totale dei coloranti del giallo di chinolina negli additivi per mangimi e nei mangimi: spettrofotometria a 411 nm (FAO JECFA monografie n. 1, vol. 4).	Animali non destinati alla produzione alimentare	—	—	25	1. Nelle istruzioni per l'impiego dell'additivo e della premiscela indicare le condizioni di conservazione e di stabilità. 2. Per motivi di sicurezza: durante la manipolazione utilizzare dispositivi di protezione dell'apparato respiratorio, occhiali e guanti di sicurezza.	9 marzo 2025

⁽¹⁾ Informazioni dettagliate sui metodi analitici sono disponibili al seguente indirizzo del laboratorio di riferimento dell'Unione europea: <https://ec.europa.eu/jrc/en/eurl/feed-additives/evaluation-reports>

REGOLAMENTO (UE) 2015/245 DELLA COMMISSIONE**del 16 febbraio 2015****che attua il regolamento (CE) n. 1177/2003 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie sul reddito e sulle condizioni di vita (EU-SILC) per quanto riguarda l'elenco per l'anno 2016 delle variabili target secondarie concernenti l'accesso ai servizi****(Testo rilevante ai fini del SEE)**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

visto il regolamento (CE) n. 1177/2003 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 giugno 2003, relativo alle statistiche comunitarie sul reddito e sulle condizioni di vita (EU-SILC) ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 15, paragrafo 2, lettera f),

considerando quanto segue:

- (1) Il regolamento (CE) n. 1177/2003 istituisce un quadro comune per la produzione sistematica di statistiche europee sul reddito e sulle condizioni di vita. La sua funzione è di rendere disponibili a livello nazionale ed europeo dati comparabili e aggiornati, tanto trasversali quanto longitudinali, sui redditi e sul livello e sulla composizione della povertà e dell'esclusione sociale.
- (2) A norma dell'articolo 15, paragrafo 2, lettera f), del regolamento (CE) n. 1177/2003, sono adottate ogni anno le misure di esecuzione per definire l'elenco delle tematiche e delle variabili target secondarie da includere per quell'anno nella componente trasversale di EU-SILC. Occorre pertanto adottare le misure di esecuzione per le variabili target secondarie e i loro codici identificativi per il modulo 2016 relativo all'accesso ai servizi.
- (3) Le misure di cui al presente regolamento sono conformi al parere del comitato del sistema statistico europeo,

HA ADOTTATO IL PRESENTE REGOLAMENTO:

Articolo 1

Le variabili target secondarie e i codici identificativi per il modulo 2016 relativo all'accesso ai servizi, parte della componente trasversale di EU-SILC, sono elencati nell'allegato.

*Articolo 2*Il presente regolamento entra in vigore il ventesimo giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, il 16 febbraio 2015

*Per la Commissione**Il presidente*

Jean-Claude JUNCKER

⁽¹⁾ GUL 165 del 3.7.2003, pag. 1.

ALLEGATO

Ai fini del presente regolamento si utilizzano le unità, le modalità di rilevazione dei dati e i periodi di riferimento di cui in appresso:

1. Unità

Le variabili target riguardano due diversi tipi di unità:

Le variabili relative all'accessibilità economica dei servizi per l'infanzia, ai bisogni insoddisfatti relativamente a tali servizi e ai motivi del mancato ricorso a tali servizi, all'accessibilità economica dell'istruzione formale, all'assistenza sanitaria, alla presenza di persone bisognose di assistenza a domicilio e tutte le variabili relative alle cure ricevute a domicilio si applicano a livello di famiglia e riguardano l'intero nucleo familiare.

Occorre fornire informazioni relative ai bisogni insoddisfatti relativamente all'istruzione formale, al principale motivo della mancata partecipazione all'istruzione formale, all'apprendimento permanente, all'assistenza a domicilio fornita e al numero di ore settimanali di assistenza a domicilio fornite per ciascun componente attuale del nucleo familiare o, se del caso, per tutti i rispondenti selezionati di 16 anni e più.

Il rispondente del nucleo familiare deve fornire informazioni relative al pagamento dei servizi per l'infanzia, alla percentuale delle spese sostenute e al soggetto che le paga/vi contribuisce, per ciascun figlio di età compresa tra 0 e 12 anni.

Il rispondente del nucleo familiare deve fornire informazioni relative al pagamento delle tasse per l'istruzione formale, alla percentuale delle spese sostenute e al soggetto che le paga/vi contribuisce, per ciascun componente del nucleo familiare.

2. Modalità di rilevazione dei dati

Per le variabili applicabili a livello di famiglia o le variabili relative a ciascun componente del nucleo familiare (comprese le variabili relative ai figli) per le quali sono fornite informazioni a livello di famiglia, la rilevazione dei dati avviene tramite intervista personale del rispondente del nucleo familiare.

Per le variabili applicabili a livello individuale, la rilevazione dei dati avviene tramite intervista personale di tutti i componenti attuali del nucleo familiare che abbiano 16 anni e più o, se del caso, di ciascun rispondente selezionato.

L'età indica l'età alla fine del periodo di riferimento per il reddito.

Date le caratteristiche delle informazioni da raccogliere, sono ammesse solo interviste personali (in via eccezionale sono ammesse interviste indirette per le persone temporaneamente assenti o impossibilitate a rispondere).

3. Periodo di riferimento

Le variabili target riguardano due tipi di periodi di riferimento:

Ultimi 12 mesi: per le variabili relative a bisogni insoddisfatti relativamente all'istruzione formale e al motivo principale della mancata partecipazione all'istruzione formale, all'apprendimento permanente e al ricorso e al pagamento dei servizi di assistenza sanitaria.

Ordinario: per tutte le altre variabili.

4. Trasmissione dei dati

Le variabili target secondarie vanno trasmesse alla Commissione (Eurostat) nel file dei dati sulle famiglie (H), nel file dei dati del registro (R) e nel file dei dati personali (P) dopo le variabili target primarie.

MODULO 2016 RELATIVO ALL'ACCESSO AI SERVIZI: ELENCO DELLE VARIABILI TARGET

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
Assistenza all'infanzia		
RC010		<i>Pagamento delle spese relative ai servizi formali di assistenza all'infanzia</i>
	1	Sì
	2	No

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
RC010_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 4	Nessun servizio formale di assistenza all'infanzia per il bambino
	– 5	Nessun bambino di età compresa tra 0 e 12 anni nel nucleo familiare
RC020		<i>Percentuale delle spese relative ai servizi formali di assistenza all'infanzia</i>
	1	Prezzo intero (spese totali)
	2	Prezzo ridotto (sovvenzioni da parte dello Stato, del datore di lavoro, di privati ecc.)
	9	Non sa
RC020_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 2	Non pertinente (RC010 = 2)
	– 4	Nessun servizio formale di assistenza all'infanzia per il bambino
	– 5	Nessun bambino di età compresa tra 0 e 12 anni nel nucleo familiare
RC030		<i>Soggetto che paga le spese dei servizi formali di assistenza all'infanzia/vi contribuisce</i>
	1	Stato o enti locali
	2	Datore di lavoro
	3	Altre istituzioni (ad esempio chiesa, associazioni senza scopo di lucro)
	4	Soggetti privati non appartenenti al nucleo familiare
	5	Altri
	9	Non sa
RC030_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 2	Non pertinente (RC020 = 1)
	– 4	Nessun servizio formale di assistenza all'infanzia per il bambino
	– 5	Nessun bambino di età compresa tra 0 e 12 anni nel nucleo familiare
HC040		<i>Accessibilità economica dei servizi di assistenza all'infanzia</i>
	1	Con grande difficoltà

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
	2	Con difficoltà
	3	Con qualche difficoltà
	4	Abbastanza facilmente
	5	Facilmente
	6	Molto facilmente
HC040_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 4	Nessuna spesa relativa ai servizi di assistenza all'infanzia nel nucleo familiare
	– 5	Nessun bambino di età compresa tra 0 e 12 anni nel nucleo familiare
HC050		<i>Bisogni insoddisfatti relativamente ai servizi formali di assistenza all'infanzia</i>
	1	Sì
	2	No
HC050_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 5	Nessun bambino di età compresa tra 0 e 12 anni nel nucleo familiare
HC060		<i>Motivo principale per il mancato (maggiore) ricorso ai servizi formali di assistenza all'infanzia</i>
	1	Non può permetterselo
	2	Non ci sono posti disponibili
	3	Posti disponibili ma non nelle vicinanze
	4	Posti disponibili ma orari non idonei
	5	Posti disponibili ma qualità dei servizi disponibili non soddisfacente
	6	Altri motivi
HC060_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 2	Non pertinente (HC050 = 2)
	– 5	Nessun bambino di età compresa tra 0 e 12 anni nel nucleo familiare
Istruzione e formazione formali		
RC070		<i>Pagamento delle tasse scolastiche</i>
	1	Sì
	2	No

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
RC070_F	1 – 1 – 4	Variabile compilata Mancante La persona non riceve un'istruzione formale
RC080	1 2 9	<i>Parte delle tasse scolastiche pagata</i> Prezzo intero (spese totali) Prezzo ridotto (sovvenzioni da parte dello Stato, del datore di lavoro, di privati ecc.) Non sa
RC080_F	1 – 1 – 2 – 4	Variabile compilata Mancante Non pertinente (RC070 = 2) La persona non segue l'istruzione formale
RC090	1 2 3 4 5 9	<i>Soggetto che paga le spese relative alle tasse scolastiche/vi contribuisce</i> Stato o enti locali Datore di lavoro Altre istituzioni (ad esempio chiesa, associazioni senza scopo di lucro) Soggetti privati non appartenenti al nucleo familiare Altri Non sa
RC090_F	1 – 1 – 2 – 4	Variabile compilata Mancante Non pertinente (RC080 = 1) La persona non segue l'istruzione formale
HC100	1 2 3 4 5 6	<i>Accessibilità economica dell'istruzione formale</i> Con grande difficoltà Con difficoltà Con qualche difficoltà Abbastanza facilmente Facilmente Molto facilmente
HC100_F	1 – 1 – 4 – 5	Variabile compilata Mancante Nessuna spesa relativa all'istruzione formale nel nucleo familiare Nessuno nel nucleo familiare segue un'istruzione formale

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
PC110	1 2	<i>Bisogni insoddisfatti relativamente all'istruzione formale</i> Sì No
PC110_F	1 – 1 – 3 – 4	Variabile compilata Mancante Persona diversa dal rispondente selezionato Persona attualmente nell'istruzione formale
PC120	1 2 3 4 5	<i>Principale motivo della mancata partecipazione all'istruzione formale</i> Non può permetterselo Non è stato ammesso al corso o al programma Vincoli di tempo (calendario, responsabilità familiari ecc.) Nessun corso o programma idoneo disponibile Altri motivi
PC120_F	1 – 1 – 2 – 3 – 4	Variabile compilata Mancante Non pertinente (PC110 = 2) Persona diversa dal rispondente selezionato Persona attualmente nell'istruzione formale
Apprendimento permanente		
PC130	1 2	<i>Partecipazione a formazione connessa con attività nel tempo libero</i> Sì No
PC130_F	1 – 1 – 3	Variabile compilata Mancante Persona diversa dal rispondente selezionato
PC140	1 2	<i>Partecipazione a formazione connessa con attività professionale</i> Sì No
PC140_F	1 – 1 – 3	Variabile compilata Mancante Persona diversa dal rispondente selezionato

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
PC150	1 2 3 4 5 6	<i>Motivo principale della mancata partecipazione alla formazione connessa con attività professionale</i> Non può permetterselo Non interessato Vincoli di tempo (calendario, responsabilità familiari ecc.) Nessun corso o programma idoneo disponibile Non fornita dal datore di lavoro Altri motivi
PC150_F	1 – 1 – 2 – 3	Variabile compilata Mancante Non pertinente (PC140 = 1) Persona diversa dal rispondente selezionato
Assistenza sanitaria		
HC160	1 2	<i>Ricorso ai servizi sanitari</i> Sì No
HC160_F	1 – 1	Variabile compilata Mancante
HC170	1 2	<i>Pagamento dei servizi sanitari</i> Sì No
HC170_F	1 – 1 – 2	Variabile compilata Mancante Non pertinente (PC160 = 2)
HC180	1 2 3 4 5 6	<i>Accessibilità economica dei servizi sanitari</i> Con grande difficoltà Con difficoltà Con qualche difficoltà Abbastanza facilmente Facilmente Molto facilmente
HC180_F	1 – 1 – 4	Variabile compilata Mancante Nessuna spesa relativa ai servizi di assistenza sanitaria nel nucleo familiare

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
Assistenza a domicilio		
HC190		<i>Presenza nella famiglia di persone che necessitano di assistenza per malattie o disabilità fisiche o mentali di lunga durata o a causa dell'età avanzata</i>
	1	Sì
	2	No
HC190_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
HC200		<i>Assistenza professionale a domicilio ricevuta</i>
	1	Sì
	2	No
HC200_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 2	Non pertinente (HC190 = 2)
HC210		<i>Numero di ore settimanali di assistenza professionale a domicilio ricevuta</i>
	1	Meno di 10 ore la settimana
	2	Almeno 10 ore, ma meno di 20 ore la settimana
	3	20 ore o più alla settimana
HC210_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 2	Non pertinente (HC200 = 2)
HC220		<i>Pagamento dell'assistenza professionale a domicilio</i>
	1	Sì
	2	No
HC220_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 2	Non pertinente (HC200 = 2)
HC230		<i>Accessibilità economica dei servizi professionali di assistenza a domicilio</i>
	1	Con grande difficoltà
	2	Con difficoltà
	3	Con qualche difficoltà
	4	Abbastanza facilmente
	5	Facilmente
	6	Molto facilmente

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
HC230_F	1 – 1 – 2	Variabile compilata Mancante Non pertinente (HC220 = 2)
HC240	1 2	<i>Bisogni insoddisfatti relativamente all'assistenza professionale a domicilio</i> Sì No
HC240_F	1 – 1 – 2	Variabile compilata Mancante Non pertinente (HC190 = 2)
HC250	1 2 3 4 5	<i>Motivo principale per non ricevere (maggiori) servizi di assistenza professionale a domicilio</i> Non può permetterselo Opposizione della persona che necessita di tali servizi Nessuna disponibilità di servizi di assistenza di questo tipo Qualità dei servizi disponibili non soddisfacente Altri motivi
HC250_F	1 – 1 – 2	Variabile compilata Mancante Non pertinente (HC240 = 2)
PC260	1 2 3 4	<i>Assistenza fornita</i> Sì, solo a componenti del nucleo familiare Sì, solo a persone non appartenenti al nucleo familiare Sì, solo a componenti del nucleo familiare e a persone non appartenenti al nucleo familiare No
PC260_F	1 – 1 – 3	Variabile compilata Mancante Persona diversa dal rispondente selezionato
PC270	1 2 3	<i>Numero di ore settimanali di assistenza fornita</i> Meno di 10 ore la settimana Almeno 10 ore, ma meno di 20 ore la settimana 20 ore o più alla settimana

Codice identificativo variabile	Valori	Variabile target
PC270_F	1	Variabile compilata
	– 1	Mancante
	– 2	Non pertinente (PC260 = 4)
	– 3	Persona diversa dal rispondente selezionato

REGOLAMENTO DI ESECUZIONE (UE) 2015/246 DELLA COMMISSIONE**del 16 febbraio 2015****recante fissazione dei valori forfettari all'importazione ai fini della determinazione del prezzo di entrata di taluni ortofrutticoli**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

visto il Regolamento (UE) n. 1308/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 dicembre 2013, recante organizzazione comune dei mercati dei prodotti agricoli e che abroga i regolamenti (CEE) n. 922/72, (CEE) n. 234/79, (CE) n. 1037/2001 e (CE) n. 1234/2007 del Consiglio ⁽¹⁾,

visto il regolamento di esecuzione (UE) n. 543/2011 della Commissione, del 7 giugno 2011, recante modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 1234/2007 del Consiglio nei settori degli ortofrutticoli freschi e degli ortofrutticoli trasformati ⁽²⁾, in particolare l'articolo 136, paragrafo 1,

considerando quanto segue:

- (1) Il regolamento di esecuzione (UE) n. 543/2011 prevede, in applicazione dei risultati dei negoziati commerciali multilaterali dell'Uruguay round, i criteri per la fissazione da parte della Commissione dei valori forfettari all'importazione dai paesi terzi, per i prodotti e i periodi indicati nell'allegato XVI, parte A, del medesimo regolamento.
- (2) Il valore forfettario all'importazione è calcolato ciascun giorno feriale, in conformità dell'articolo 136, paragrafo 1, del regolamento di esecuzione (UE) n. 543/2011, tenendo conto di dati giornalieri variabili. Pertanto il presente regolamento entra in vigore il giorno della pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*,

HA ADOTTATO IL PRESENTE REGOLAMENTO:

Articolo 1

I valori forfettari all'importazione di cui all'articolo 136 del regolamento di esecuzione (UE) n. 543/2011 sono quelli fissati nell'allegato del presente regolamento.

Articolo 2

Il presente regolamento entra in vigore il giorno della pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*.

Il presente regolamento è obbligatorio in tutti i suoi elementi e direttamente applicabile in ciascuno degli Stati membri.

Fatto a Bruxelles, il 16 febbraio 2015

Per la Commissione,

a nome del presidente

Jerzy PLEWA

Direttore generale dell'Agricoltura e dello sviluppo rurale

⁽¹⁾ GUL 347 del 20.12.2013, pag. 671.

⁽²⁾ GUL 157 del 15.6.2011, pag. 1.

ALLEGATO

Valori forfettari all'importazione ai fini della determinazione del prezzo di entrata di taluni ortofrutticoli

(EUR/100 kg)		
Codice NC	Codice dei paesi terzi ⁽¹⁾	Valore forfettario all'importazione
0702 00 00	EG	116,3
	IL	91,3
	MA	80,6
	TR	115,4
	ZZ	100,9
0707 00 05	EG	191,6
	TR	192,8
	ZZ	192,2
0709 91 00	EG	57,5
	ZZ	57,5
0709 93 10	MA	209,2
	TR	237,0
	ZZ	223,1
0805 10 20	EG	46,6
	IL	70,1
	MA	45,5
	TN	56,7
	TR	67,4
	ZZ	57,3
0805 20 10	IL	132,6
	MA	109,8
	ZZ	121,2
0805 20 30, 0805 20 50, 0805 20 70, 0805 20 90	EG	93,4
	IL	144,6
	JM	116,6
	MA	119,3
	TR	79,0
	ZZ	110,6
	TR	61,5
	ZZ	61,5
0808 10 80	BR	68,8
	CL	94,6
	CN	119,5
	MK	22,6
	US	191,8
	ZZ	99,5

(EUR/100 kg)		
Codice NC	Codice dei paesi terzi ⁽¹⁾	Valore forfettario all'importazione
0808 30 90	CL	184,9
	ZA	115,2
	ZZ	150,1

⁽¹⁾ Nomenclatura dei paesi stabilita dal Regolamento (UE) n. 1106/2012 della Commissione, del 27 novembre 2012, che attua il regolamento (CE) n. 471/2009 del Parlamento europeo e del Consiglio, relativo alle statistiche comunitarie del commercio estero con i paesi terzi, per quanto riguarda l'aggiornamento della nomenclatura dei paesi e territori (GU L 328 del 28.11.2012, pag. 7). Il codice «ZZ» corrisponde a «altre origini».

DECISIONI

DECISIONE (PESC) 2015/247 DEL COMITATO POLITICO E DI SICUREZZA

del 10 febbraio 2015

relativa alla nomina del capo della missione di polizia dell'Unione europea in Afghanistan (EUPOL AFGHANISTAN) (EUPOL AFGHANISTAN/1/2015)

IL COMITATO POLITICO E DI SICUREZZA,

visto il trattato sull'Unione europea, in particolare l'articolo 38, terzo comma,

vista la decisione 2010/279/PESC del Consiglio, del 18 maggio 2010, relativa alla missione di polizia dell'Unione europea in Afghanistan (EUPOL AFGHANISTAN) ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 10, paragrafo 1,

considerando quanto segue:

- (1) A norma dell'articolo 10, paragrafo 1, della decisione 2010/279/PESC, il Consiglio ha autorizzato il comitato politico e di sicurezza, conformemente al terzo comma dell'articolo 38 del trattato, ad adottare le decisioni appropriate ai fini del controllo politico e della direzione strategica della missione EUPOL AFGHANISTAN, compresa la decisione relativa alla nomina del capo della missione.
- (2) Il 17 dicembre 2014 il Consiglio ha adottato la decisione 2014/922/PESC ⁽²⁾, che proroga la durata di EUPOL AFGHANISTAN fino al 31 dicembre 2016.
- (3) L'alto rappresentante dell'Unione per gli affari esteri e la politica di sicurezza ha proposto di nominare la sig.ra Pia STJERNVALL quale capo della missione EUPOL Afghanistan a decorrere dal 16 febbraio 2015 fino al 31 dicembre 2015,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

La sig.ra Pia STJERNVALL è nominata capo della missione EUPOL Afghanistan a decorrere dal 16 febbraio 2015 fino al 31 dicembre 2015.

Articolo 2

La presente decisione entra in vigore il giorno dell'adozione.

Fatto a Bruxelles, il 10 febbraio 2015

Per il comitato politico e di sicurezza

Il presidente

W. STEVENS

⁽¹⁾ GUL 123 del 19.5.2010, pag. 4.

⁽²⁾ Decisione 2014/922/PESC del Consiglio, del 17 dicembre 2014, che modifica e proroga la decisione 2010/279/PESC relativa alla missione di polizia dell'Unione europea in Afghanistan (EUPOL AFGHANISTAN) (GUL 363 del 18.12.2014, pag. 152).

DECISIONE (UE) 2015/248 DELLA COMMISSIONE**del 15 ottobre 2014****relativa alle misure SA.23008 (2013/C) (ex 2013/NN) cui la Repubblica slovacca ha dato esecuzione in favore di Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. (SZP) e Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (VZP)***[notificata con il numero C(2014) 7277]***(Il testo in lingua slovacca è il solo facente fede)****(Testo rilevante ai fini del SEE)**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea (in appresso «TFUE»), in particolare l'articolo 108, paragrafo 2, primo comma,

visto l'accordo sullo Spazio economico europeo, in particolare l'articolo 62, paragrafo 1, lettera a),

dopo aver invitato gli interessati a presentare osservazioni conformemente ai detti articoli ⁽¹⁾,

considerando quanto segue:

1. PROCEDIMENTO

- (1) Il 2 aprile 2007 la Commissione ha ricevuto una denuncia da parte della società privata di assicurazione sanitaria Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s. («Dôvera» o «il denunciante») relativa a una presunta misura di aiuto di Stato concessa alla società statale di assicurazione sanitaria Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. («SZP») sotto forma di un aumento del capitale sottoscritto per 450 milioni di SKK (circa 15 milioni di EUR) effettuato il 26 gennaio 2006.
- (2) Il 21 agosto 2009 la Commissione ha inviato una richiesta di informazioni alla Repubblica slovacca. Dopo una proroga del termine previsto per la risposta, con una comunicazione del 24 settembre 2009 le autorità slovacche hanno fornito le informazioni richieste.
- (3) Con lettera del 26 febbraio 2010, la Commissione ha chiesto alla Repubblica slovacca di fornire informazioni supplementari sull'aumento di capitale e ha chiesto chiarimenti riguardo al sistema slovacco di equalizzazione del rischio, che costituisce un'altra misura che potrebbe essere classificata come aiuto di Stato. Con lettera del 25 marzo 2010, le autorità slovacche hanno chiesto una proroga del termine stabilito per la risposta, la quale è stata concessa dalla Commissione con lettera del 31 marzo 2010. Dopo che il 16 giugno 2010 la Commissione aveva rammentato alla Repubblica slovacca di trasmettere le informazioni, le autorità slovacche hanno risposto alla richiesta con lettera del 9 luglio 2010. Come richiesto dalla Commissione nella lettera del 4 novembre 2010, la Repubblica slovacca ha presentato una versione non riservata di tale risposta il 3 dicembre 2010.
- (4) Il 1° gennaio 2010 SZP si è fusa con l'altra società statale slovacca di assicurazione sanitaria, Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. («VZP»). Dal 1998 fino almeno al 2005 le due società per azioni di proprietà dello Stato hanno ricevuto i portafogli assicurativi di altre compagnie di assicurazione sanitaria.
- (5) In due riunioni svoltesi tra la Commissione e Dôvera il 10 ottobre 2010 e il 15 marzo 2011, sono stati discussi l'oggetto della denuncia e il funzionamento del settore delle assicurazioni sanitarie in Slovacchia. Nella comunicazione del 15 luglio 2011, Dôvera ha fornito informazioni supplementari sulla natura del settore delle assicurazioni sanitarie in Slovacchia e ha esteso l'ambito della sua denuncia includendo tre nuove misure che sarebbero state concesse a favore di SZP e VZP: (i) l'estinzione del debito di SZP da parte della società statale Veritel' nel 2004-2005 con due pagamenti di 52,7 milioni di EUR e 28 milioni di EUR, (ii) una sovvenzione di 7,6 milioni di EUR concessa nel 2006 a SZP dal ministero della Salute e (iii) un aumento del capitale di VZP per un importo di 65,1 milioni di EUR finanziato dallo Stato effettuato il 1° gennaio 2010. Di conseguenza, la Commissione ha invitato le autorità slovacche a trasmettere le loro osservazioni in merito alla denuncia estendendole anche alle nuove asserzioni. Dopo una proroga del termine previsto per la risposta, le autorità slovacche hanno presentato le loro osservazioni con lettera dell'11 novembre 2011.

⁽¹⁾ GU C 278 del 26.9.2013, pag. 28.

- (6) Dopo una riunione con i servizi della Commissione svoltasi il 15 dicembre 2011, Dôvera ha fornito ulteriori informazioni sulla natura del settore delle assicurazioni sanitarie nazionale con lettera del 16 gennaio 2012.
- (7) Con lettera del 2 luglio 2013, la Commissione ha notificato alla Repubblica slovacca di aver deciso di avviare il procedimento d'indagine formale di cui all'articolo 108, paragrafo 2, del trattato (la «decisione di avvio del procedimento»). La decisione di avvio del procedimento è stata pubblicata nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea* ⁽²⁾, invitando le parti interessate a presentare le loro osservazioni.
- (8) Con lettera del 24 luglio 2013, le autorità slovacche hanno chiesto una proroga del termine stabilito per fornire le loro osservazioni sulla decisione di avvio del procedimento; la proroga è stata concessa dalla Commissione con lettera del 30 luglio 2013. Con lettera del 27 agosto 2013, la Repubblica slovacca ha presentato le sue osservazioni sulla decisione di avvio del procedimento.
- (9) La Commissione ha ricevuto osservazioni sulla decisione di avvio del procedimento da cinque terzi: dall'Istituto per le riforme economiche e sociali (INEKO) con lettera del 15 ottobre 2013; dalla Union zdravotná poisťovňa, a. s. («compagnia di assicurazione sanitaria Union») con lettera del 25 ottobre 2013; dall'Health Policy Institute («HPI») con lettera del 28 ottobre 2013; da Združenie zdravotných poisťovní SR («ZZP», ossia l'associazione delle compagnie di assicurazione sanitaria in Slovacchia) con lettera del 28 ottobre 2013 e da Dôvera con lettera dell'11 novembre 2013.
- (10) Tali osservazioni sono state trasmesse alle autorità slovacche con lettere del 20 novembre e del 20 dicembre 2013. Il 20 dicembre 2013 le autorità slovacche hanno chiesto una proroga del termine previsto per rispondere alle osservazioni fino al 31 gennaio 2014 e la Commissione l'ha concessa lo stesso giorno. Con lettera del 29 gennaio 2014, la Slovacchia ha risposto alle osservazioni trasmesse da terzi riguardo alla decisione di avvio del procedimento.
- (11) Il 2 aprile 2014 si è svolta una riunione tra i servizi della Commissione e le autorità slovacche.
- (12) L'11 aprile 2014 e il 25 agosto 2014 la Commissione ha inviato ulteriori richieste di informazioni alle quali la Slovacchia ha risposto rispettivamente con lettera del 15 maggio 2014 e del 27 agosto 2014.

2. CONTESTO

2.1. L'EVOLUZIONE DEL SISTEMA DI ASSICURAZIONE SANITARIA OBBLIGATORIA IN SLOVACCHIA

- (13) Nel 1994 la Slovacchia è passata da un sistema con un'unica compagnia di assicurazione statale a un modello pluralistico in cui potevano operare organismi pubblici e privati. Una estesa riforma che ha riguardato anche le leggi n. 581/2004 e n. 580/2004, entrata in vigore il 1° gennaio 2005 (la «riforma del 2005»), ha modificato le norme relative alla redistribuzione dei contributi di assicurazione sanitaria riscossi e ha cambiato la forma giuridica di tutte le compagnie di assicurazione (statali o private) da entità giuridiche sui generis a società per azioni (ossia società per azioni di diritto privato che perseguono finalità di lucro). È stata creata un'autorità di regolamentazione indipendente, ossia l'autorità di vigilanza sanitaria slovacca, per rilasciare licenze d'esercizio e controllare la conformità delle compagnie di assicurazione alle normative applicabili. In sostanza, tali riforme erano intese a contribuire a rendere più efficiente l'uso delle risorse disponibili e ad accrescere la qualità dei servizi sanitari ⁽³⁾.
- (14) In Slovacchia, tutte le compagnie di assicurazione sanitaria, pubbliche o private, forniscono l'assicurazione sanitaria obbligatoria per i residenti slovacchi ⁽⁴⁾. La possibilità prevista dalla legge n. 580/2004 di fornire anche un'assicurazione sanitaria individuale come complemento del pacchetto di prestazioni di base nell'ambito dell'assicurazione sanitaria obbligatoria è rimasta marginale, dato il grado di completezza delle prestazioni sanitarie

⁽²⁾ Cfr. la nota a piè di pagina 1.

⁽³⁾ Cfr. anche la relazione del 2004, Hlavačka S, Wágner R, Riesberg A. «*Health care systems in transition: Slovakia*» (Vol. 6 n. 10 2004), pag. 36 e seguenti, pubblicata dall'Osservatorio europeo delle politiche e dei sistemi sanitari (disponibile all'indirizzo http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/95938/E85396.pdf), in particolare pag. 99.

⁽⁴⁾ Conformemente all'articolo 3 della legge n. 580/2004, una persona fisica con residenza permanente nella Repubblica slovacca deve essere assicurata nell'ambito del sistema di assicurazione sanitaria pubblico. La legge prevede tuttavia alcune deroghe, per coloro che hanno un'assicurazione sanitaria in un altro paese. L'articolo 3 definisce inoltre le persone che devono essere assicurate nell'ambito del sistema di assicurazione sanitaria pubblico anche se non hanno la residenza permanente nella Repubblica slovacca. Nella presente decisione, per «residente slovacco» s'intendono, se del caso, tutte le categorie di persone che devono essere assicurate nell'ambito del sistema di assicurazione sanitaria pubblico.

offerte dal sistema obbligatorio ⁽⁵⁾. Inoltre, nel 2005 un atto legislativo ha introdotto la possibilità per tutte le compagnie di assicurazione sanitaria di fornire un'assicurazione sanitaria volontaria per coloro che sono esclusi da quella obbligatoria ⁽⁶⁾.

- (15) Nel 2007 la legge n. 530/2007 ha modificato la legge n. 581/2004 e ha vietato alle compagnie di assicurazione attive nel settore dell'assicurazione sanitaria obbligatoria di distribuire gli utili sotto forma di dividendi a partire dal 1° gennaio 2008, imponendo quindi l'obbligo di reinvestire le eccedenze create nel sistema sanitario slovacco. Pertanto, dal gennaio 2008 le compagnie di assicurazione sanitaria non erano autorizzate a distribuire alcun utile. Tuttavia, il 26 gennaio 2011 la Corte costituzionale slovacca ha dichiarato il divieto di distribuzione degli utili incompatibile con varie disposizioni della costituzione slovacca. In seguito a tale sentenza, nel luglio 2011 le autorità slovacche hanno modificato la legge n. 530/2007 con la legge n. 250/2011 per consentire di nuovo alle compagnie di assicurazione sanitaria di distribuire (ai rispettivi azionisti) gli utili derivanti dall'attività di assicurazione sanitaria obbligatoria, a determinate condizioni ⁽⁷⁾. In seguito a tali modifiche legislative, nel dicembre 2011 la Commissione ha chiuso una procedura d'infrazione riguardante la limitazione relativa alla distribuzione degli utili ⁽⁸⁾.
- (16) Il 31 ottobre 2012 le autorità slovacche hanno approvato un piano per un progetto di istituzione di un sistema unitario di assicurazione sanitaria obbligatoria senza scopo di lucro nella Repubblica slovacca, che sarebbe stato introdotto attraverso acquisizioni volontarie (fino al 1° gennaio 2014) delle compagnie di assicurazione sanitaria private o attraverso la loro espropriazione (fino al 1° luglio 2014) e avrebbe istituito un'unica compagnia di assicurazione sanitaria (statale) ⁽⁹⁾. Tuttavia, al momento dell'adozione della presente decisione, non era stata ancora attuata alcuna fase del piano per il progetto summenzionato ⁽¹⁰⁾.

2.2. COMPAGNIE DI ASSICURAZIONE SANITARIA IN SLOVACCHIA

- (17) In base alla legislazione slovacca, si definisce compagnia di assicurazione sanitaria una società per azioni avente la sede sociale nella Repubblica slovacca, costituita allo scopo di fornire l'assicurazione sanitaria obbligatoria pubblica previa autorizzazione concessa dall'autorità di vigilanza sanitaria.
- (18) I residenti slovacchi hanno la possibilità di stipulare un contratto con una delle tre compagnie di assicurazione di seguito specificate per ottenere un pacchetto di assicurazione sanitaria obbligatoria:
- a) la società per azioni di proprietà dello Stato slovacco VZP, costituita il 1° luglio 2005 in seguito alla trasformazione dell'impresa pubblica VŠZP, istituita il 1° novembre 1994 con la legge n. 273/1994 per subentrare alla compagnia di assicurazione nazionale (Národná poisťovňa) dell'amministrazione dei fondi di assicurazione sanitaria; il 1° gennaio 2010 VZP si è fusa con la società statale SZP ai sensi della legge n. 533/2009 (pertanto, se del caso, l'entità comune viene indicata in appresso come «SZP/VZP»); la Repubblica slovacca è l'unico azionista di VZP;
 - b) la società per azioni privata Dôvera (il cui principale azionista è il gruppo finanziario centroeuropeo PENTA); Dôvera è stata istituita il 1° ottobre 2005 e si è fusa con un'altra compagnia di assicurazione sanitaria privata slovacca, Apollo, il 31 dicembre 2009. Nel 2010 l'entità conseguente alla fusione era la principale compagnia di assicurazione sanitaria privata in Slovacchia;
 - c) la società per azioni di assicurazione sanitaria privata Union, costituita il 9 marzo 2006, e membro del gruppo neerlandese Achmea, in precedenza denominato Eureko.

⁽⁵⁾ Cfr. anche la relazione del 2011, Szalay T, Pažitný P, Szalayová A, Frisová S, Morvay K, Petrovič M e van Ginneken E., «Slovakia: Health system review. Health Systems in Transition» (Vol. 13 n. 2 2011), pubblicata dall'Osservatorio europeo delle politiche e dei sistemi sanitari (disponibile all'indirizzo http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/140593/e94972.pdf), pag. 78.

⁽⁶⁾ Legge n. 352/2005, ossia per le persone senza residenza permanente e non occupate in Slovacchia e per quelle con residenza permanente in Slovacchia, ma con assicurazione sanitaria all'estero. In base alla risposta delle autorità slovacche sulla decisione di avvio del procedimento, la possibilità di un'assicurazione volontaria è stata abolita con effetto dal 1° maggio 2010 con la legge n. 121/2010.

⁽⁷⁾ Le condizioni sono: (1) uso obbligatorio degli utili per costituire una riserva pari al 20 % del capitale sottoscritto versato (il fondo di riserva può essere utilizzato unicamente per coprire le perdite) e (2) costituzione obbligatoria di riserve tecniche per il pagamento dei servizi sanitari previsti per gli assicurati in lista di attesa.

⁽⁸⁾ Procedura d'infrazione n. 2008/4268 in cui la Commissione europea ha inviato al governo slovacco una lettera di diffida ai sensi delle norme sul mercato interno, in cui faceva presente che il divieto imposto alle compagnie di assicurazione sanitaria di disporre liberamente degli utili derivanti dalla fornitura dell'assicurazione sanitaria pubblica in Slovacchia in base all'articolo 15, paragrafo 6, della legge n. 581/2004 costituisce una limitazione ingiustificata alla libera circolazione dei capitali garantita dall'articolo 63 del trattato.

⁽⁹⁾ Di recente la Corte permanente di arbitrato ha declinato la propria competenza riguardo alle rivendicazioni della società neerlandese Achmea (proprietaria della compagnia di assicurazione sanitaria Union) contro tali piani, cfr. *Achmea/Repubblica slovacca*, causa n. 2013-12 della Corte permanente di arbitrato, sentenza del 24 maggio 2014, disponibile all'indirizzo: <http://news.achmea.nl/achmea-discloses-awards-of-arbitration-tribunals/>.

⁽¹⁰⁾ Cfr. http://spectator.sme.sk/articles/view/54162/3/achmea_loses_against_slovakia.html

- (19) La tabella che segue indica l'evoluzione delle quote di mercato delle varie compagnie che hanno fornito l'assicurazione sanitaria obbligatoria nella Repubblica slovacca nel periodo 2008-2013 ⁽¹⁾:

Anno	2008	2009	2010	2011	2012	2013 ⁽¹⁾
Compagnie	Numero di persone assicurate (%)					
VZP	55,4	55,0	66,74	65,79	64,4	64,09
SZP	13,6	12,0	2010: SZP si fonde con VZP			
Apollo	8,4	10,0	2010: Apollo si fonde con Dôvera			
Dôvera	16,2	16,0	26,37	26,8	27,75	27,49
Union	6,4	7,0	6,89	7,41	7,85	8,42

⁽¹⁾ Cfr. anche il punto 37 della sentenza della Corte permanente di arbitrato del 24 maggio 2014 nella causa 2013-12, *Achmea/Repubblica slovacca* (cfr. la precedente nota a piè di pagina 9).

- (20) Tutte le compagnie di assicurazione sanitaria sono società per azioni e la normativa in materia di diritto di proprietà consente sia allo Stato sia al settore privato di essere azionisti. Tutte le compagnie di assicurazione sanitaria hanno l'obbligo di rispettare determinati criteri di solvibilità. Essendo sottoposte a rigorosi vincoli di bilancio, sono pienamente responsabili di qualsiasi deficit finanziario. Pertanto, in quanto società per azioni private costituite in conformità del diritto societario generale, le compagnie di assicurazione sanitaria gestiscono autonomamente i propri costi d'esercizio e i costi dei servizi sanitari.
- (21) Le compagnie di assicurazione sanitaria possono realizzare utili e in effetti li realizzano ⁽¹²⁾. Le entrate delle compagnie di assicurazione in Slovacchia derivano dai contributi assicurativi, dal bilancio dello Stato (contributi versati per persone economicamente inattive e sovvenzioni a copertura degli aumenti dei costi dei servizi sanitari), da redditi da capitale, donazioni e altri redditi. Le compagnie di assicurazione sanitaria possono conseguire utili ad esempio migliorando il loro sistema di gestione e tramite i negoziati svolti quando si tratta di stipulare contratti con i prestatori di servizi sanitari.

2.3. PRINCIPALI CARATTERISTICHE DEL SETTORE DELL'ASSICURAZIONE SANITARIA OBBLIGATORIA SLOVACCA

2.3.1. Obiettivo sociale e interesse pubblico

- (22) Il sistema di assicurazione sanitaria obbligatoria slovacca persegue un obiettivo sociale, ossia consentire la fornitura di assistenza sanitaria e il mantenimento di un sistema di assicurazione sanitaria sostenibile. I cittadini hanno diritto all'assicurazione sanitaria e i residenti slovacchi hanno l'obbligo di essere assicurati ⁽¹³⁾. Il diritto a un'assistenza sanitaria gratuita sulla base dell'assicurazione sanitaria è un obbligo costituzionale della Repubblica slovacca ⁽¹⁴⁾. Secondo le autorità slovacche, le compagnie di assicurazione sanitaria, poiché forniscono l'assicurazione sanitaria obbligatoria nella Repubblica slovacca, adempiono un obbligo costituzionale per conto dello Stato, ossia la fornitura dell'assistenza sanitaria ai residenti slovacchi attraverso la gestione del sistema di assicurazione sanitaria obbligatoria in Slovacchia. La Repubblica slovacca ha per legge la responsabilità di finanziare il sistema sanitario e di coprire le perdite nel settore sanitario ⁽¹⁵⁾. In base all'articolo 2 della legge n. 580/2004 relativa all'assicurazione sanitaria, la fornitura di un'assicurazione sanitaria obbligatoria pubblica è un'attività di interesse pubblico, nel cui ambito si gestiscono fondi pubblici.

⁽¹¹⁾ I dati relativi al periodo 2011-2013 sono stati forniti dal denunciante nelle sue osservazioni sulla decisione di avvio del procedimento.

⁽¹²⁾ Punti 23 e 24 della decisione di avvio del procedimento.

⁽¹³⁾ L'obbligo di essere assicurati è specificato dalla legge per tutte le persone definite (articolo 3 della legge n. 580/2004). Tutti i cittadini specificati dalla legge sono tenuti per legge a pagare i contributi dell'assicurazione sanitaria pubblica (articolo 11 della legge n. 580/2004). L'omesso pagamento dei contributi è classificato come reato penale.

⁽¹⁴⁾ L'articolo 40 della costituzione della Repubblica slovacca, tra «i diritti e le libertà fondamentali» costituzionalmente garantiti, stabilisce che tutti hanno diritto alla protezione della propria salute. Sulla base dell'assicurazione sanitaria, i cittadini hanno diritto all'assistenza sanitaria e ai dispositivi medici gratuiti alle condizioni definite dalla legge.

⁽¹⁵⁾ In particolare, in combinazione con le modifiche legislative adottate nel 2004, la Repubblica slovacca ha estinto il debito di quasi 1 miliardo di EUR contratto in precedenza dal settore sanitario, ivi compresi i debiti di compagnie di assicurazione sanitaria private (in base alle informazioni fornite dalle autorità slovacche alla Commissione il 9 luglio 2010).

2.3.2. Iscrizione obbligatoria, adesione aperta e tariffazione comune

- (23) Conformemente alle disposizioni della legge n. 580/2004 e della legge n. 581/2004, la partecipazione al programma di assicurazione sanitaria pubblica slovacco è obbligatoria per la maggior parte della popolazione della Repubblica slovacca ⁽¹⁶⁾. L'assicurazione sanitaria obbligatoria in Slovacchia riguarda anche le persone assicurate in conformità del regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio ⁽¹⁷⁾, fino al 30 aprile 2010, e, dal 1° maggio 2010, in conformità del regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽¹⁸⁾.
- (24) Le persone assicurate hanno il diritto di optare per una compagnia di assicurazione sanitaria a loro scelta e di cambiarla una volta all'anno. In base all'obbligo di adesione aperta e al principio della tariffazione comune, in Slovacchia le compagnie di assicurazione sanitaria hanno l'obbligo giuridico di ammettere al loro regime di assicurazione ogni residente slovacco che lo richieda, a condizione che soddisfi i requisiti giuridici per l'assicurazione sanitaria in Slovacchia. In particolare, le compagnie di assicurazione sanitaria non possono rifiutare di assicurare una persona per motivi di età, stato di salute o rischio di malattia ⁽¹⁹⁾ e devono offrire l'assicurazione sanitaria di base allo stesso prezzo a tutte le persone a prescindere da tali fattori.
- (25) Il sistema di assicurazione sanitaria slovacco comprende quindi anche una struttura giuridica per un'equa condivisione dei rischi tra le compagnie di assicurazione sanitaria mediante un sistema di equalizzazione del rischio. In base a tale sistema ⁽²⁰⁾, le compagnie di assicurazione sanitaria che assicurano persone associate a un rischio più elevato ricevono fondi dalle compagnie di assicurazione il cui portafoglio è associato a un rischio più basso, ossia tramite una riassegnazione mensile e annuale dei contributi e l'amministrazione dei trasferimenti ⁽²¹⁾.

2.3.3. Prestazioni e contributi correlati al reddito

- (26) L'assicurazione sanitaria obbligatoria slovacca è basata su un sistema di contributi obbligatori. Le aliquote contributive sono definite dalla legge e sono proporzionali al reddito dell'assicurato (analogamente all'imposta sul reddito), anziché essere basate sul rischio assicurato (come l'età dell'assicurato o lo stato di salute). Sono tenuti a versare tali contributi, che le autorità slovacche considerano parte dei fondi pubblici: (1) i lavoratori dipendenti e i datori di lavoro; (2) i lavoratori autonomi; (3) coloro che non lavorano per propria scelta; (4) lo Stato (per gli «assicurati dallo Stato», ossia la maggior parte di coloro che sono economicamente inattivi); (5) i pagatori di dividendi.
- (27) A tutti gli assicurati è garantito lo stesso livello di prestazioni di base («il pacchetto di prestazioni di base»). Non esiste un legame diretto tra l'importo dei contributi versati al sistema e le prestazioni ⁽²²⁾ ricevute. I servizi medici inclusi nell'assicurazione sanitaria obbligatoria sono forniti a prescindere dai contributi versati dalla persona assicurata.
- (28) Il pacchetto di prestazioni di base dell'assicurazione sanitaria obbligatoria comprende quasi tutte le procedure sanitarie previste nella Repubblica slovacca, nel senso che l'assistenza sanitaria fornita tramite tale pacchetto è praticamente completa. Attualmente, il pacchetto di prestazioni di base conferisce a tutti il diritto all'assistenza sanitaria gratuita, ad eccezione di alcuni trattamenti (ad esempio, la chirurgia estetica), e al pagamento parziale di farmaci e trattamenti termali e di determinati servizi connessi all'assistenza sanitaria (come ad esempio le visite al pronto soccorso). Il pacchetto di prestazioni di base può essere ristretto o ampliato con decreto governativo (senza negoziati parlamentari). Poiché la costituzione slovacca garantisce a tutti i cittadini l'assistenza sanitaria nell'ambito del sistema di assicurazione sanitaria obbligatoria alle condizioni stabilite dalla legge, le compagnie di assicurazione non hanno alcuna influenza sul pacchetto di prestazioni, sul livello di copertura o sui premi del pacchetto di prestazioni di base, in quanto sono fissati dalla legge.
- (29) Le compagnie di assicurazione sanitaria slovacche possono aggiungere, e aggiungono, a loro scelta vari diritti (prestazioni) supplementari, che riguardano servizi non inclusi nel pacchetto, ma che sono offerti gratuitamente dalle compagnie di assicurazione ai clienti, nell'ambito dello stesso pacchetto sanitario previsto dall'assicurazione sanitaria obbligatoria. Ad esempio, in base alle informazioni disponibili, risulta che le compagnie di assicurazione sanitaria possono decidere se offrire una copertura supplementare per taluni trattamenti complementari e preventivi nell'ambito dello stesso pacchetto di assicurazione sanitaria obbligatoria. Tali prestazioni supplementari sono distinte dai singoli servizi di assicurazione sanitaria che possono essere offerti a pagamento.

⁽¹⁶⁾ Cfr. la nota a piè di pagina 4.

⁽¹⁷⁾ Regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità (GU L 149 del 5.7.1971, pag. 2).

⁽¹⁸⁾ Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (GU L 166 del 30.4.2004, pag. 1).

⁽¹⁹⁾ Cfr. anche l'articolo 6, paragrafo 9, della legge n. 580/2004.

⁽²⁰⁾ Terza parte della legge n. 580/2004

⁽²¹⁾ Cfr. i successivi punti da 45 a 47.

⁽²²⁾ Cfr. la legge n. 577/2004.

2.3.4. Scelta dei prestatori di assistenza sanitaria e dei servizi

- (30) Le compagnie di assicurazione sanitaria possono scegliere i prestatori di assistenza sanitaria e negoziare i contratti con medici e singoli ospedali. Le compagnie di assicurazione sanitaria quindi stipulano contratti con singoli prestatori di assistenza sanitaria; i contratti sono conclusi indipendentemente gli uni dagli altri e un particolare prestatore può stipulare contratti con tutte le compagnie di assicurazione sanitaria o solo con alcune di esse e viceversa. Le compagnie di assicurazione sanitaria rimborsano i servizi forniti dallo Stato e da prestatori di assistenza sanitaria privati.
- (31) Per garantire l'accessibilità geografica dei servizi sanitari, il governo ha stabilito un requisito di una rete minima per influire sulla pianificazione della capacità. Nella fornitura dell'assicurazione sanitaria obbligatoria, le compagnie di assicurazione sanitaria sono tenute per legge a stipulare contratti con una rete minima di ospedali. Ogni compagnia di assicurazione sanitaria crea una propria rete e migliora la rete minima stipulando contratti selettivi con altri ospedali e altri prestatori di servizi sanitari. I servizi sanitari resi da tali ospedali e/o da altri prestatori di servizi sanitari e inclusi nell'ambito dell'assicurazione sanitaria obbligatoria sono quindi coperti dalla compagnia di assicurazione sanitaria a favore delle persone assicurate. Le compagnie di assicurazione sanitaria dispongono di un certo margine di discrezionalità nelle negoziazioni con gli ospedali per quanto riguarda il prezzo e la qualità dei servizi sanitari resi alle persone assicurate.

2.3.5. Quadro normativo

- (32) Il regime di assicurazione sanitaria obbligatoria della Repubblica slovacca è disciplinato da normative specifiche ⁽²³⁾. Tutte le compagnie di assicurazione sanitaria che offrono l'assicurazione sanitaria obbligatoria hanno per legge lo stesso status e gli stessi diritti e obblighi. Ogni compagnia di assicurazione sanitaria deve essere istituita allo scopo di attuare l'assicurazione sanitaria obbligatoria e non deve svolgere attività diverse da quelle di cui all'articolo 6 della legge n. 581/2004. Le attività delle compagnie di assicurazione sanitaria che gestiscono il regime di assicurazione sanitaria obbligatoria sono soggette al controllo generale dello Stato, esercitato in particolare attraverso l'autorità di regolamentazione, ossia l'autorità di vigilanza sanitaria, che ha un ruolo di monitoraggio e di supervisione nel sistema sanitario. L'autorità di vigilanza sanitaria controlla se le compagnie di assicurazione sanitaria e i prestatori di assistenza sanitaria si attengono a tale quadro legislativo e interviene in caso di violazioni.

3. DESCRIZIONE DELLE MISURE CONTESTATE

- (33) La presente decisione esamina le sei misure di seguito specificate (collettivamente indicate come «le misure contestate») ⁽²⁴⁾:

3.1. L'AUMENTO DI CAPITALE DI SZP DEL 2006

- (34) Con lettera del 2 aprile 2007, la compagnia di assicurazione sanitaria privata Dôvera ha presentato una denuncia alla Commissione contro l'aumento del capitale della società statale SZP per un importo di 450 milioni di SKK (circa 15 milioni di EUR) effettuato dalla Repubblica slovacca in tre rate tra il 28 novembre 2005 e il 18 gennaio 2006.
- (35) L'aumento di capitale era collegato alla riforma del settore sanitario e alla riforma del 2004-2005 del settore dell'assicurazione sanitaria nella Repubblica slovacca. In effetti, al momento della sua costituzione come società per azioni nel 2005, SZP, poiché era succeduta in diritto a un istituto pubblico ⁽²⁵⁾, era tenuta per legge a rilevare non solo le attività della compagnia di assicurazione originaria, ma anche le passività, contratte prima del 2005, il cui importo aveva determinato un livello di solvibilità inadeguato, come stabilito dall'articolo 14, paragrafo 1, della legge sulle compagnie di assicurazione sanitaria (legge 581/2004). Al 31 dicembre 2005 tali passività erano pari a 467,765 milioni di SKK (circa 15,5 milioni di EUR).

⁽²³⁾ Ad esempio, il rapporto tra la persona assicurata e la compagnia di assicurazione sanitaria si costituisce non per contratto ma per legge (cfr. l'articolo 4 della legge n. 580/2004). È disciplinata dalla legge anche la supervisione delle compagnie di assicurazione sanitaria e dell'offerta di assistenza sanitaria.

⁽²⁴⁾ Le misure sono descritte in modo più approfondito nei punti da 44 a 72 della decisione di avvio del procedimento.

⁽²⁵⁾ Come istituto pubblico anteriormente al 1° maggio 2005, SZP funzionava come compagnia di assicurazione con un portafoglio assicurativo specifico e relativamente limitato e, rispetto ad altre compagnie di assicurazione sanitaria, aveva anche l'obbligo nei confronti dei suoi assicurati di coprire servizi sanitari preventivi specifici e l'assistenza sanitaria specifica fornita in relazione agli infortuni sul lavoro e alle malattie professionali.

3.2. L'ESTINZIONE DEI DEBITI DI SZP DA PARTE DI VERITEL'

- (36) Veritel' è stata istituita nel 2003 come nuova società statale per il consolidamento dei debiti sanitari ⁽²⁶⁾. Il governo slovacco le aveva attribuito l'incarico di attuare un progetto inteso a sollevare le strutture sanitarie e le compagnie di assicurazione sanitaria dalla loro esposizione debitoria prima della riorganizzazione di tutti i fondi assicurativi sanitari esistenti come società per azioni entro il 30 settembre 2005. Il processo di ammortamento dei debiti è stato effettuato in base a risoluzioni del governo slovacco.
- (37) Nel periodo dal 2003 al 2005, Veritel' ha saldato il debito del settore sanitario pari a un valore contabile superiore a 1 100 milioni di EUR al costo di 644 milioni di EUR in contanti. Poiché il ministero della Salute aveva annunciato che il salvataggio del sistema sanitario era stato completato, nel 2006 la società Veritel' è stata sciolta ⁽²⁷⁾.
- (38) Il denunciante sostiene che l'estinzione da parte di Veritel' del debito di 52,7 milioni di EUR di SZP, essendo superiore a quella di cui lo stesso denunciante aveva usufruito ⁽²⁸⁾, implica un trattamento discriminatorio ingiustificato nella procedura di estinzione del debito. Tuttavia, la principale preoccupazione del denunciante è che, inoltre, il 30 novembre 2005 (quindi dopo la trasformazione), Veritel' aveva anche estinto un altro debito di circa 28 milioni di EUR che SZP aveva nei confronti del conto specifico per la redistribuzione dei premi. Tale operazione è stata effettuata mediante un trasferimento dei crediti relativi ai premi assicurativi e interessi di SZP. SZP ha trasferito a Veritel' crediti relativi a premi e interessi per circa 929 milioni di SKK (di cui circa 343 milioni di SKK di interessi). In cambio, Veritel' ha fornito un corrispettivo di 840 milioni di SKK (circa 28 milioni di EUR) a SZP estinguendone il debito sul conto specifico per la redistribuzione dei premi ⁽²⁹⁾.

3.3. LA SOVVENZIONE DEL 2006 A FAVORE DI SZP

- (39) Nella seconda metà del 2006, il ministero della Salute ha concesso un'ulteriore sovvenzione utilizzando parte del bilancio di liquidazione di Veritel', società che è stata sciolta nel luglio 2006. Secondo il denunciante, l'importo della sovvenzione era pari a circa 7,6 milioni di EUR.
- (40) Il denunciante sostiene che la sovvenzione era stata concessa per regolare le passività di SZP nei confronti dei prestatori di assistenza sanitaria risalenti a un periodo precedente al 2005, sebbene non fosse chiaro se tali debiti fossero ancora in essere al momento della concessione della sovvenzione.
- (41) Tuttavia, secondo le autorità slovacche, le risorse finanziarie del bilancio di liquidazione di Veritel' non sono state fornite a SZP, ma alle strutture sanitarie, che all'epoca erano di proprietà dello Stato, per il pagamento delle loro passività (ossia i contributi per l'assicurazione sanitaria dei loro dipendenti) a SZP. Di conseguenza, secondo le autorità slovacche, non si trattava di una sovvenzione, ma di un normale pagamento di passività non contestate esistenti da parte dello Stato — premi non versati per l'assicurazione sanitaria.

3.4. L'AUMENTO DI CAPITALE DI VZP DEL 2010

- (42) Il 1° gennaio 2010 la Repubblica slovacca, attraverso il ministero dei Servizi sanitari, ha aumentato il capitale sociale sottoscritto di VZP. L'aumento del capitale sociale è stato pari a circa 65,1 milioni di EUR.
- (43) Secondo il denunciante, tenuto conto che VZP era prossima all'insolvenza, è evidente che lo Stato abbia agito in questo modo per colmare la carenza di entrate di VZP. Il denunciante sostiene inoltre che lo Stato non aveva alcuna speranza di ottenere un rendimento dal suo investimento entro un periodo di tempo ragionevole, in particolare se si considera che la Slovacchia aveva appena introdotto una legge che vietava alle compagnie di assicurazione sanitaria di distribuire i loro utili.
- (44) Secondo le autorità slovacche, l'aumento di capitale di VZP del 2010 era stato effettuato per eliminare gli effetti della crisi finanziaria e aiutare VZP a resistere alla pressione di aumentare il livello di indebitamento con una crescente domanda di assistenza sanitaria.

⁽²⁶⁾ Veritel', a.s. è stata istituita sulla base della risoluzione n. 262 del 2 aprile 2003 del governo slovacco.

⁽²⁷⁾ Cfr. la relazione del 2011, Szalay T, Pažitný P, Szalayová A, Frisová S, Morvay K, Petrovič M e van Ginneken E., «Slovakia: Health system review. Health Systems in Transition» (Vol. 13 n. 2 2011), pubblicata dall'Osservatorio europeo delle politiche e dei sistemi sanitari (disponibile all'indirizzo http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/140593/e94972.pdf), pag. 142.

⁽²⁸⁾ A titolo comparativo, secondo il denunciante, le società che hanno preceduto Dôvera, che erano nel complesso di dimensioni inferiori a quelle di SZP, hanno ottenuto l'estinzione dei loro debiti per un importo di appena 27,25 milioni di EUR.

⁽²⁹⁾ Secondo il denunciante, citando la relazione del settembre 2007 del ministero delle Finanze della Slovacchia sull'indagine relativa alle attività di Veritel', a.s. in tutto il corso della sua esistenza.

3.5. IL SISTEMA DI EQUALIZZAZIONE DEL RISCHIO

- (45) Nel corso della sua valutazione preliminare, la Commissione è anche venuta a conoscenza del fatto che il finanziamento delle compagnie di assicurazione sanitaria nella Repubblica slovacca comprende un meccanismo di condivisione e di adeguamento ai rischi, ossia un sistema di equalizzazione del rischio.
- (46) Tale sistema ⁽³⁰⁾ si applica pienamente a tutte le compagnie di assicurazione sanitaria che provvedono all'assicurazione sanitaria obbligatoria nella Repubblica slovacca. Sebbene i contributi dell'assicurazione sanitaria obbligatoria siano versati direttamente alle compagnie di assicurazione sanitaria dai datori di lavoro, dai lavoratori autonomi, dai contribuenti volontari (color che non lavorano per propria scelta), dallo Stato e dai pagatori di dividendi, la distribuzione delle entrate e delle spese tra le compagnie di assicurazione sanitaria non è equa a causa della diversa composizione dei loro portafogli. Per alleviare l'onere finanziario che grava sulle compagnie di assicurazione sanitaria con un portafoglio con un rischio più elevato e per ridurre la possibilità di selezione dei rischi, i contributi sono ridistribuiti tra le compagnie di assicurazione sanitaria attraverso il sistema di equalizzazione del rischio, in base a un calcolo stabilito dall'autorità di vigilanza sanitaria ⁽³¹⁾. I parametri applicati nel sistema di equalizzazione del rischio sono l'età, il sesso e, dal 2010, l'attività economica dell'assicurato.
- (47) Le autorità slovacche ritengono che il sistema in questione non sia una forma di aiuto di Stato, ma un modo per equalizzare i fondi conformemente ai criteri del sistema applicabili per le persone assicurate, ossia si tratta di una forma di solidarietà tra le persone assicurate e non costituisce quindi un aiuto di Stato.

3.6. I TRASFERIMENTI DI PORTAFOGLI A SZP E VZP

- (48) Un'altra misura di cui la Commissione è venuta a conoscenza nel corso della sua valutazione preliminare è l'esistenza di vari trasferimenti diretti, mediante un intervento dello Stato, a SZP e VZP di portafogli di altre compagnie di assicurazione sanitaria (in particolare dalla compagnia Družstevná zdravotná poisťovňa a VZP e dalla compagnia Európská zdravotná poisťovňa a SZP) che sono state liquidate nel corso del tempo.
- (49) Secondo Dôvera, il portafoglio di EZP è stato trasferito direttamente a SZP sebbene vi fossero altri operatori interessati sul mercato, mentre non erano chiari i limiti e le condizioni del trasferimento.
- (50) La Repubblica slovacca sostiene che la decisione dell'autorità di vigilanza sanitaria di trasferire il portafoglio di EZP a SZP senza alcun corrispettivo è in linea con le disposizioni della legge n. 581/2004 e rispetta il diritto dell'assicurato di scegliere una compagnia di assicurazione sanitaria. La Repubblica slovacca afferma che altre compagnie di assicurazione sanitaria hanno espresso un interesse nei confronti di questo portafoglio, ma a condizioni che avrebbero allungato in misura sproporzionata la procedura di liquidazione. Inoltre, secondo le autorità slovacche, poiché il trasferimento dei portafogli riguardava tutti i crediti e tutti i debiti delle compagnie liquidate, non è stato conferito alcun vantaggio ai beneficiari, ossia a VZP e SZP.

4. MOTIVAZIONI PER L'AVVIO DEL PROCEDIMENTO D'INDAGINE FORMALE

- (51) Nella decisione di avvio del procedimento, la Commissione ha espresso dubbi sulla determinazione della natura economica o non economica dell'attività interessata e ha precisato che, tenuto conto delle particolarità del caso, SZP/VZP e le altre compagnie che offrono l'assicurazione sanitaria nel sistema obbligatorio della Repubblica slovacca potrebbero aver esercitato un'attività economica dal 1° gennaio 2005. La Commissione ha ritenuto che l'insieme di caratteristiche economiche e non economiche del sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria rendesse necessario eseguire un'analisi approfondita dei suoi vari elementi e della loro rispettiva importanza all'interno del sistema per stabilire se l'attività di assicurazione sanitaria obbligatoria, per le modalità di organizzazione e di svolgimento in Slovacchia, debba essere considerata di natura economica (dal 1° gennaio 2005) o non economica.
- (52) La Commissione ha anche precisato che, qualora l'attività dovesse essere considerata di natura economica, non disporrebbe di informazioni sufficienti per stabilire se le misure in esame hanno procurato a SZP/VZP un vantaggio selettivo.
- (53) Avendo pertanto concluso che al momento non poteva escludere l'esistenza di un aiuto di Stato, in mancanza di argomentazioni specifiche o di chiare indicazioni in merito alla loro compatibilità con il mercato interno, la Commissione ha anche espresso dubbi riguardo al fatto che tali misure possano essere considerate compatibili con il mercato interno ai sensi dell'articolo 106, paragrafo 2, o dell'articolo 107, del trattato, qualora dovesse concludere che esse costituiscono un aiuto di Stato.

⁽³⁰⁾ Terza parte della legge n. 580/2004

⁽³¹⁾ Cfr. i punti da 60 a 67 della decisione di avvio del procedimento per maggiori informazioni sul sistema di equalizzazione del rischio.

- (54) In questo contesto, la Commissione ha constatato che la conclusione finale riguardo alla natura economica o non economica dell'attività di assicurazione sanitaria obbligatoria nella Repubblica slovacca, al fatto che le misure statali soddisfino tutte le altre condizioni in base alle quali costituiscono un aiuto di Stato e, in tal caso, alla loro compatibilità con il mercato interno potrebbe essere tratta solo in una decisione finale da adottare dopo il completamento dell'indagine formale, ossia dopo aver raccolto tutte le informazioni disponibili (comprese le ulteriori osservazioni degli Stati membri e di terzi) e dopo aver effettuato una valutazione approfondita di tutte le informazioni.

5. OSSERVAZIONI DI TERZI

- (55) Alla Commissione sono pervenute le seguenti osservazioni da terzi interessati, di seguito riepilogate.

5.1. DÔVERA

- (56) In risposta alla decisione di avvio del procedimento, Dôvera, il denunciante, ha fornito informazioni supplementari sul sistema di assicurazione sanitaria e ulteriori argomentazioni in particolare per sostenere la sua tesi secondo cui SZP/VZP sono imprese soggette alla legislazione sulla concorrenza e hanno usufruito di aiuti di Stato incompatibili.
- (57) Dôvera sottolinea che SZP/VZP sono in concorrenza con compagnie di assicurazione sanitaria private che offrono lo stesso servizio perseguendo al contempo una finalità di lucro, facendo riferimento alle sue osservazioni precedenti sulla natura economica dell'attività e alla recente giurisprudenza della Corte ⁽³²⁾. In questo contesto, Dôvera sostiene che i vari elementi presentati dalla Repubblica slovacca, e considerati nella decisione di avvio del procedimento come elementi da cui si desume la natura non economica delle attività di VZP/SZP, non sono attendibili. Secondo Dôvera, la riforma del periodo 2004-2005 era intesa a creare un mercato concorrenziale, com'è stato riconosciuto e confermato dall'autorità giudiziaria slovacca (ossia dalla Corte costituzionale slovacca) e dalle stesse autorità slovacche. In questo contesto, Dôvera sottolinea inoltre il fatto che le compagnie di assicurazione sono in concorrenza per i prestatori di assistenza sanitaria mediante la stipula di contratti selettivi e negoziati sul prezzo e la qualità dei servizi, menzionando inoltre le campagne di commercializzazione svolte dalle compagnie di assicurazione sanitaria per mantenere e attirare i clienti. Dôvera nega inoltre la natura esclusivamente sociale del sistema, facendo riferimento alla possibilità per le compagnie di assicurazione sanitaria di realizzare utili e di distribuirli e alla disponibilità di investitori privati a investire negli operatori attivi nel settore slovacco dell'assicurazione sanitaria obbligatoria.
- (58) Facendo riferimento alle sue precedenti comunicazioni inviate alla Commissione prima della decisione di avvio del procedimento, Dôvera sostiene inoltre che tutte le misure individuate in tale decisione dovrebbero essere considerate un aiuto illegale in quanto sono stati soddisfatti tutti gli altri elementi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato. A suo avviso, non si può ritenere che la Repubblica slovacca abbia agito come un investitore operante in un'economia di mercato quando ha effettuato l'aumento di capitale di SZP nel 2006 e l'aumento di capitale di VZP nel 2010. Dôvera sostiene altresì che la Repubblica slovacca ha creato una discriminazione tra SZP/VZP e le compagnie di assicurazione private con un trattamento più favorevole di SZP nella procedura di estinzione del debito nel periodo 2003-2005 e con l'introduzione di due nuovi parametri nel sistema di equalizzazione del rischio nel 2009 e nel 2012. Per quanto riguarda il trasferimento di portafogli, le osservazioni di Dôvera si concentrano sul trasferimento del portafoglio assicurativo di EZP, in quanto non dispone di informazioni su un precedente trasferimento a VZP. A questo proposito, Dôvera afferma che la Commissione potrebbe aver ricevuto informazioni erranee dalle autorità slovacche riguardo al quadro giuridico applicabile nel caso di tale trasferimento di portafoglio.
- (59) Dôvera sostiene infine che le autorità slovacche non hanno dimostrato che la fornitura di un'assicurazione sanitaria obbligatoria è un servizio di interesse generale e quindi mette in discussione la base stessa di un'analisi effettuata in base alla giurisprudenza *Altmark* ⁽³³⁾ e del pacchetto relativo ai SIEG della Commissione.

5.2. COMPAGNIA DI ASSICURAZIONE SANITARIA UNION

- (60) Le osservazioni sulla decisione di avvio del procedimento trasmesse dalla compagnia di assicurazione sanitaria Union, l'altro concorrente privato di SZP/VZP, sono ampiamente in linea con le osservazioni fornite da Dôvera, in quanto sostengono che SZP e VZP sono imprese ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato. La compagnia di assicurazione sanitaria Union precisa che cinque delle sei misure descritte nella sezione 3 della presente decisione rispondono alla definizione di aiuto di Stato e sono incompatibili con il mercato interno. In merito alla sesta misura, ossia il sistema di equalizzazione del rischio, la compagnia di assicurazione sanitaria

⁽³²⁾ Sentenza del 12 settembre 2013 nella causa T-347/09, *Germania/Commissione*, non ancora pubblicata.

⁽³³⁾ Causa C-280/00, *Altmark* (Raccolta 2003, pag. I-7747).

Union sostiene che potrebbe soddisfare le condizioni della giurisprudenza *Altmark* in relazione alla compensazione degli obblighi di servizio pubblico o potrebbe essere compatibile con il mercato interno ai sensi dell'articolo 106, paragrafo 2, del trattato, rendendo necessaria un'ulteriore indagine sul suo possibile orientamento discriminatorio a favore del beneficiario netto del sistema in questione, ossia SZP/VZP.

5.3. HPI, INEKO E ZZP

- (61) Le osservazioni sulla decisione di avvio del procedimento trasmesse dagli altri terzi, ossia HPI, INEKO e ZZP, sostengono principalmente la posizione del denunciante, Dôvera, e della compagnia di assicurazione sanitaria Union secondo cui l'attività è di natura economica e le misure implicano un aiuto di Stato conferendo a SZP/VZP un vantaggio selettivo, dimostrando la loro convinzione che le compagnie di assicurazione sanitaria operino in un ambiente concorrenziale (utilizzando modi diversi per attirare i clienti) e sostenendo che lo Stato ha concesso un trattamento preferenziale alle compagnie di assicurazione sanitaria statali.

6. OSSERVAZIONI SULLA DECISIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO E ARGOMENTAZIONI SUPPLEMENTARI DELLA REPUBBLICA SLOVACCA

- (62) La Repubblica slovacca ha trasmesso le sue osservazioni sulla decisione di avvio del procedimento e ha espresso commenti sulle osservazioni di terzi.
- (63) Nelle loro osservazioni, le autorità slovacche hanno fornito chiarimenti e ulteriori argomentazioni per rafforzare la loro posizione secondo cui il sistema di assicurazione sanitaria obbligatoria non è soggetto alle regole della concorrenza in quanto non implica un'attività economica. Le autorità slovacche sostengono che l'assicurazione sanitaria obbligatoria slovacca non può essere considerata di natura economica sulla base di una giurisprudenza consolidata della Corte di giustizia ⁽³⁴⁾, in particolare per i seguenti motivi:
- a) il sistema ha un obiettivo sociale,
 - b) il sistema è basato sulla solidarietà, in particolare tenendo conto di quanto segue:
 - i. iscrizione obbligatoria per i residenti slovacchi;
 - ii. a tutti gli assicurati è garantito lo stesso livello minimo di prestazioni;
 - iii. i contributi non sono correlati alle prestazioni a livello individuale, in quanto sono fissati dalla legge (non esiste alcuna concorrenza sui prezzi);
 - iv. esiste una solidarietà riguardo ai rischi tra le società di assicurazione: sistema di equalizzazione del rischio e tariffazione comune;
 - c) esiste un dettagliato quadro normativo, soggetto al controllo dello Stato: status, diritti e obblighi di tutte le compagnie di assicurazione sanitaria sono stabiliti dalla legge.
- (64) La Repubblica slovacca contesta la tesi secondo cui, in seguito alle modifiche legislative del 2005, il sistema sanitario slovacco si è trasformato in un sistema commerciale e sostiene che il sistema non ha mai perso la sua natura pubblica, non economica. La Repubblica slovacca richiama inoltre l'attenzione sul fatto che il sistema di assicurazione sanitaria slovacco fa parte del sistema di sicurezza sociale e sottolinea le competenze degli Stati membri ai sensi dell'articolo 168, paragrafo 7, del trattato per quanto riguarda l'organizzazione e l'erogazione dei servizi sanitari.
- (65) Le autorità slovacche affermano altresì che la riforma dell'assicurazione sanitaria non ha sostituito l'assicurazione sanitaria pubblica con un'assicurazione sanitaria privata e non ha aperto la copertura dei rischi inerenti alla sicurezza sociale prevista dalla legge alle compagnie di assicurazione private. Secondo la Slovacchia, lo scopo principale della riforma del settore sanitario era fissare norme precise per gestire le risorse finanziarie assegnate alla sanità e la riorganizzazione, entro il 30 settembre 2005, di tutti i fondi di assicurazione sanitaria esistenti come società per azioni con norme contabili chiaramente definite sembrava essere un modo adeguato per stabilire tali norme. Le autorità slovacche ritengono che tutte le compagnie di assicurazione sanitaria siano coinvolte nella gestione dei fondi pubblici ad esse assegnati nell'ambito del sistema pubblico di assicurazione sanitaria.

⁽³⁴⁾ In particolare le cause riunite C-159/91 e C-160/91, *Poucet e Pistre*, la causa C-218/00, *Cisal e INAIL*, le cause riunite C-264/01, C-306/01, C-354/01 e C-355/01, *AOK Bundesverband*.

- (66) Secondo le autorità slovacche, il fatto che il sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria preveda un grado di concorrenza limitato riguardo alla qualità potrebbe essere considerato un elemento che incoraggia le compagnie di assicurazione sanitaria a operare economicamente in conformità dei principi di sana gestione, ai fini del corretto funzionamento del sistema, ma non come un elemento che potrebbe influire sulla natura non economica del sistema di assicurazione sanitaria nel complesso.
- (67) Le autorità slovacche spiegano inoltre che i fondi accumulati e ridistribuiti nella struttura del sistema slovacco di assicurazione sanitaria pubblica tramite le compagnie di assicurazione sanitaria sono la somma dei contributi di assicurazione sanitaria pubblica che per legge sono obbligatori e quindi fanno parte delle finanze pubbliche slovacche. Tutte le compagnie di assicurazione sanitaria hanno quindi il compito di gestire i fondi pubblici riscossi conformemente alle disposizioni legislative pertinenti allo scopo di utilizzarli nella copertura dell'assistenza sanitaria.
- (68) A ulteriore sostegno della loro tesi, le autorità slovacche rammentano anche il fatto che, sebbene il divieto di distribuire gli utili fosse stato abolito nel 2011, la legge di modifica n. 250/2011 consentiva alle compagnie di assicurazione sanitaria di realizzare un utile unicamente a condizioni precisamente definite, ossia:
- a) l'introduzione di un'imposta sugli utili delle compagnie di assicurazione sanitaria;
 - b) l'obbligo di utilizzare gli utili per creare un fondo di riserva pari fino al 20 % del capitale sottoscritto versato della compagnia di assicurazione (il fondo di riserva può essere utilizzato unicamente per coprire le perdite di tale compagnia di assicurazione);
 - c) l'obbligo di creare riserve tecniche per coprire l'assistenza sanitaria prevista per le persone assicurate nelle liste di attesa (di conseguenza, le compagnie di assicurazione sanitaria non possono realizzare un utile a spese dei loro clienti inserendoli in liste di attesa anziché coprire prontamente l'assistenza sanitaria; si tratta di un aspetto essenziale per la conformità ai principi contabili generalmente accettati nel settore dell'assicurazione sanitaria pubblica).
- (69) A questo proposito, le autorità slovacche hanno spiegato che, quando registrava un'eccedenza, VZP creava un fondo sanitario per coprire l'uso dei servizi sanitari e per finanziare i servizi sanitari particolarmente costosi rientranti nell'assicurazione sanitaria pubblica. Inoltre, negli anni in cui è stata registrata un'eccedenza, parte degli utili di VZP venivano anche assegnati al fondo di riserva previsto dalla legge successivamente utilizzato per ridurre le perdite accumulate. Pertanto, secondo le autorità slovacche, non sono mai stati distribuiti agli azionisti utili realizzati da compagnie di assicurazione sanitaria statali.
- (70) In questo contesto, la Repubblica slovacca pone in evidenza altresì un'altra limitazione imposta alle compagnie di assicurazione sanitaria nel senso che possono assumere prestiti soltanto in conformità della legge 523/2004 sulle regole di bilancio della pubblica amministrazione, previa autorizzazione dell'autorità di vigilanza sanitaria.
- (71) A ulteriore sostegno della loro tesi secondo cui l'attività di assicurazione sanitaria obbligatoria non rientra nell'ambito di applicazione delle regole della concorrenza, le autorità richiamano inoltre l'attenzione su un'indagine condotta nel 2009 dall'Ufficio antimonopoli slovacco dalla quale è emerso che le attività delle compagnie di assicurazione sanitaria sono esercitate in un sistema caratterizzato da un elevato grado di solidarietà in cui l'assistenza sanitaria viene fornita gratuitamente e gli elementi essenziali di tali attività sono disciplinati dallo Stato e che, pertanto, le attività esercitate dalle compagnie di assicurazione sanitaria nella fornitura dell'assicurazione sanitaria pubblica non possono essere considerate un'attività economica svolta da imprese che limita la concorrenza. Pertanto, secondo l'Ufficio antimonopoli, la legge slovacca sulla concorrenza non si applica alle attività esercitate dalle compagnie di assicurazione sanitaria nella fornitura dell'assicurazione sanitaria pubblica ⁽³⁵⁾.
- (72) Le autorità slovacche spiegano inoltre che nel 2011 la Corte costituzionale ha dichiarato incostituzionale il divieto di distribuzione degli utili in vigore dal 2007 in quanto violava i diritti di proprietà sanciti dalla costituzione slovacca, ma che non condivideva il parere secondo cui la legge sulle compagnie di assicurazione sanitaria limitasse i principi di un'economia di mercato. Le autorità slovacche sottolineano inoltre il fatto che la Corte costituzionale ha altresì osservato, a questo proposito, che una legislazione in materia di assicurazione sanitaria che escluda o limiti in misura significativa gli effetti degli strumenti dell'economia di mercato e quindi limiti la concorrenza è costituzionalmente accettabile.

⁽³⁵⁾ Indagine eseguita dall'Ufficio antimonopoli in relazione alla fusione proposta tra SZP e VZP, completata il 3 dicembre 2009; cfr. anche la relazione annuale 2009 dell'Ufficio antimonopoli disponibile all'indirizzo <http://www.antimon.gov.sk/data/att/958.pdf>.

- (73) Oltre a sostenere che l'attività di assicurazione sanitaria obbligatoria in Slovacchia esula dall'ambito di applicazione delle regole della concorrenza, le autorità slovacche asseriscono che le misure non soddisfano gli altri criteri relativi agli aiuti di Stato ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato. In questo contesto, le autorità slovacche asseriscono che gli aumenti di capitale del 2006 e del 2009 non costituivano un aiuto in quanto rispettavano il principio dell'investitore operante in un'economia di mercato, negando altresì che esistesse un trattamento discriminatorio ingiustificato nella procedura di estinzione dei debiti da parte di Veritel' e affermando che non era stata concessa alcuna sovvenzione a VZP nel 2006, ma che si trattava di un'operazione che comportava un normale pagamento di passività non contestate in essere da parte dello Stato. Le autorità slovacche forniscono ulteriori informazioni sui trasferimenti di portafogli da DZP a VZP e da EZP a SZP e sostengono che neppure tali trasferimenti conferivano a SZP/VZP un vantaggio selettivo ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato. Infine, esse forniscono ulteriori informazioni anche sul sistema di equalizzazione del rischio, chiarendo in particolare le modalità di redistribuzione dei contributi (mensilmente e annualmente) nel periodo dal 2006 al 2012, e sostengono che questa misura non risponde alla definizione di aiuto di Stato in quanto equalizza i rischi insiti nel sistema derivanti dall'esistenza di aliquote contributive uniformi per tutti i gruppi di persone assicurate con vari gradi di rischio.
- (74) Le autorità slovacche hanno concentrato le loro osservazioni relative alla decisione di avvio del procedimento sulla difesa della loro posizione secondo cui SZP/VZP, tenuto conto dell'assenza di un'attività economica, non sono imprese e le misure sono conformi al principio dell'investitore operante in un'economia di mercato e non conferiscono a SZP/VZP un vantaggio e quindi non costituiscono un aiuto. Pertanto, esse non ritengono necessario presentare argomentazioni sulla compatibilità delle presunte misure di aiuto.

7. VALUTAZIONE DELLE MISURE

- (75) L'articolo 107, paragrafo 1, del TFUE stabilisce che «[...] sono incompatibili con il mercato interno, nella misura in cui incidano sugli scambi tra Stati membri, gli aiuti concessi dagli Stati, ovvero mediante risorse statali, sotto qualsiasi forma che, favorendo talune imprese o talune produzioni, falsino o minaccino di falsare la concorrenza».
- (76) Sulla base di tale articolo, le norme in materia di aiuti di Stato si applicano soltanto qualora il beneficiario della misura sia «un'impresa». La giurisprudenza della Corte di giustizia dell'Unione europea («CGUE») definisce un'impresa ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato qualsiasi entità che esercita un'attività economica, a prescindere dal suo status giuridico e dalle sue modalità di finanziamento ⁽³⁶⁾. La classificazione di una particolare entità come impresa dipende quindi interamente dalla natura economica o non economica delle sue attività.
- (77) Come spiegato nella decisione di avvio del procedimento, per stabilire se le misure concesse a favore di SZP/VZP costituiscano un aiuto di Stato occorre considerare quindi in primo luogo se e in quale misura SZP/VZP, quando operano nell'ambito del sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria, agiscono come imprese in quanto si potrebbe ritenere che esercitino un'attività economica ai sensi della giurisprudenza.
- (78) Secondo la CGUE, costituisce un'attività economica qualsiasi attività che consista nell'offrire beni e/o servizi su un determinato mercato ⁽³⁷⁾. In questo contesto, la questione dell'esistenza di un mercato per determinati servizi può dipendere dal modo specifico in cui tali servizi sono organizzati e svolti nello Stato membro interessato ⁽³⁸⁾. Le norme in materia di aiuti di Stato si applicano solo se una determinata attività è svolta in un contesto di mercato. La natura economica dello stesso tipo di servizi può quindi differire da uno Stato membro all'altro. Inoltre, per scelta politica o a causa degli sviluppi economici, la classificazione di un determinato servizio può modificarsi nel tempo: quella che oggi non è una attività di mercato può diventarlo in futuro, e viceversa ⁽³⁹⁾.
- (79) In relazione alla fornitura di assistenza sanitaria, il fatto di considerare i regimi di assistenza sanitaria come regimi che implicano un'attività economica dipende da specificità economiche e politiche e dal modo particolare in cui tali regimi sono istituiti e strutturati nello Stato membro interessato. In sostanza, la giurisprudenza della CGUE distingue tra regimi basati sul principio di solidarietà e regimi economici ⁽⁴⁰⁾.

⁽³⁶⁾ Cfr., ad esempio, le cause riunite da C-180/98 a C-184/98, *Pavlov e altri* (Raccolta 2000, pag. I-6451, punto 74).

⁽³⁷⁾ Causa 118/85, *Commissione/Italia* (Raccolta 1987, pag. 2599, punto 7); causa C-35/96 *Commissione/Italia* (Raccolta 1998, pag. I-3851, punto 36); cause riunite da C-180/98 a C-184/98, *Pavlov e altri*, punto 75.

⁽³⁸⁾ Cause riunite C-159/91 e C-160/91, *Poucet e Pistre* (Raccolta 1993, pag. I-637).

⁽³⁹⁾ Cfr. anche la comunicazione della Commissione sull'applicazione delle norme dell'Unione europea in materia di aiuti di Stato alla compensazione concessa per la prestazione di servizi di interesse economico generale («comunicazione SIEG del 2012») (GU C 8 dell'11.1.2012, pag. 5), punto 12.

⁽⁴⁰⁾ La Commissione ha sintetizzato la giurisprudenza pertinente della CGUE per quanto riguarda l'applicazione di tali norme al finanziamento dei regimi di sicurezza sociale e di assistenza sanitaria nella sua comunicazione del 2012 sull'applicazione delle norme dell'Unione europea in materia di aiuti di Stato alla compensazione concessa per la prestazione di servizi di interesse economico generale («comunicazione SIEG del 2012»).

- (80) La giurisprudenza della CGUE utilizza una serie di criteri per determinare se un regime di sicurezza sociale si basa sul principio di solidarietà e non implica pertanto un'attività economica. A tal fine, vengono presi in considerazione una serie di fattori: (i) la natura obbligatoria dell'iscrizione al regime ⁽⁴¹⁾; (ii) il fine esclusivamente sociale perseguito dal regime ⁽⁴²⁾; (iii) il fine non di lucro del regime ⁽⁴³⁾; (iv) l'autonomia delle prestazioni dall'importo dei contributi versati ⁽⁴⁴⁾; (v) la non necessaria proporzionalità tra l'importo delle prestazioni versate e i redditi dell'assicurato ⁽⁴⁵⁾; (vi) il controllo dello Stato sul regime ⁽⁴⁶⁾.
- (81) Al contrario dei sistemi basati sulla solidarietà, i regimi a carattere economico sono regolarmente caratterizzati da: (i) l'iscrizione facoltativa ⁽⁴⁷⁾; (ii) il principio di capitalizzazione (le prestazioni cui si ha diritto dipendono dall'ammontare dei contributi versati e dai risultati finanziari del regime) ⁽⁴⁸⁾; (iii) il fine di lucro ⁽⁴⁹⁾; (iv) la fornitura di prestazioni complementari rispetto a quanto previsto da un regime di base ⁽⁵⁰⁾.
- (82) Alcuni regimi combinano elementi di entrambe le categorie (regimi basati sulla solidarietà e regimi economici) ⁽⁵¹⁾, per cui, per stabilire se un particolare regime è di natura economica o non economica, la Commissione deve verificare la presenza e ponderare la rispettiva importanza di ciascuno dei vari elementi menzionati nei due punti precedenti per quanto riguarda il regime in esame ⁽⁵²⁾.
- (83) In definitiva, per determinare se la fornitura di servizi di assicurazione sanitaria obbligatoria nella Repubblica slovacca costituisca un'attività economica o non economica occorre quindi effettuare un'analisi approfondita del modo specifico in cui tale attività è organizzata e svolta nello Stato membro in questione e il risultato dell'analisi riguarda in modo specifico il sistema di assicurazione sanitaria obbligatoria di detto Stato membro. Alla luce di queste osservazioni generali, la Commissione valuterà se le misure contestate che sarebbero state concesse a SZP/VZP costituiscano misure di aiuto di Stato concesse a «un'impresa» ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato.
- (84) Alcuni indicatori lasciano intendere che il sistema slovacco di assicurazione sanitaria sia di natura non economica, in particolare per quanto riguarda le sue caratteristiche e i suoi obiettivi sociali, che sono predominanti nel funzionamento del sistema, e che il sistema sia intrinsecamente basato sul principio di solidarietà.
- (85) In primo luogo, la partecipazione al programma di assicurazione sanitaria pubblica è obbligatoria per legge per la maggior parte dei cittadini della Repubblica slovacca e i servizi medici rientranti nell'ambito dell'assicurazione sanitaria obbligatoria sono forniti a prescindere dai contributi versati dalla persona assicurata. Una persona assicurata è libera di scegliere qualsiasi compagnia di assicurazione sanitaria e, in base all'obbligo di adesione aperta, la compagnia di assicurazione sanitaria scelta non può rifiutare a tale persona l'assicurazione per motivi di età, stato di salute o rischi di malattia ⁽⁵³⁾.

⁽⁴¹⁾ Cause riunite C-159/91 e C-160/91, *Poucet e Pistre* (Raccolta 1993, pag. I-637, punto 13).

⁽⁴²⁾ Causa C-218/00, *Cisal e INAIL* (Raccolta 2002, pag. I-691, punto 45).

⁽⁴³⁾ Cause riunite C-264/01, C-306/01, C-354/01 e C-355/01, *AOK Bundesverband* (Raccolta 2004, pag. I-2493, punti da 47 a 55).

⁽⁴⁴⁾ Cause riunite C-159/91 e C-160/91, *Poucet e Pistre* (citata in precedenza), punti da 15 a 18.

⁽⁴⁵⁾ Causa C-218/00, *Cisal e INAIL* (citata in precedenza), punto 40.

⁽⁴⁶⁾ Cause riunite C-159/91 e C-160/91, *Poucet e Pistre* (citata in precedenza), punto 14; causa C-218/00, *Cisal e INAIL* (citata in precedenza), punti 43-48; cause riunite C-264/01, C-306/01, C-354/01 e C-355/01, *AOK Bundesverband* (citata in precedenza), punti 51-55.

⁽⁴⁷⁾ Causa C-67/96, *Albany* (Raccolta 1999, pag. I-5751, punti 80-87).

⁽⁴⁸⁾ Causa C-244/94, *FFSA e altri* (citata in precedenza), punti 9 e da 17 a 20; causa C-67/96, *Albany*, (citata in precedenza), punti da 81 a 85; cfr. anche cause riunite da C-115/97 a C-117/97, *Brentjens* (Raccolta 1999, pag. I-6025, punti da 81 a 85), causa C-219/97, *Drijvende Bokken* (Raccolta 1999, pag. I-6121, punti da 71 a 75), cause riunite da C-180/98 a C-184/98, *Pavlov* (citata in precedenza), punti 114 e 115.

⁽⁴⁹⁾ Cause riunite da C-115/97 a C-117/97, *Brentjens* (citata in precedenza).

⁽⁵⁰⁾ Cause riunite da C-180/98 a C-184/98, *Pavlov e altri* (citata in precedenza).

⁽⁵¹⁾ Cfr., ad esempio, la ponderazione effettuata dalla Corte di giustizia nella causa C-350/07, *Kattner Stahlbau* (Raccolta 2009, pag. I-1513, in particolare i punti 33-68).

⁽⁵²⁾ A questo proposito, va anche sottolineato che la recente sentenza (sentenza del 12 settembre 2013, T-347/09, *Germania/Commissione*, non ancora pubblicata) menzionata dal denunciante Dövera nelle sue osservazioni relative alla decisione di avvio del procedimento conferma il fatto che anche le organizzazioni senza scopo di lucro possono offrire prodotti e servizi su un mercato (cfr. altresì la comunicazione SIEG del 2012, paragrafo 9, in riferimento alla giurisprudenza). Resta tuttavia il fatto che la conclusione riguardo alla natura economica o non economica dell'attività in un determinato caso deve essere basata sulla presenza e sulla ponderazione della rispettiva importanza di ciascuno dei vari elementi.

⁽⁵³⁾ Cfr. i punti da 23 a 25.

- (86) In secondo luogo, l'assicurazione sanitaria obbligatoria slovacca è basata sui contributi fissati dalla legge in misura proporzionale al reddito dell'assicurato, anziché essere basata sul rischio assicurato (età, stato di salute, rischi di malattia della persona assicurata). Inoltre, non esiste un legame diretto tra l'importo dei contributi versati da una singola persona al regime e il valore delle prestazioni ricevute da tale persona dal regime. Pertanto, le compagnie di assicurazione non hanno alcuna possibilità di influire sull'importo dei contributi o sul livello minimo di copertura cui le persone assicurate hanno diritto in quanto sono tutti elementi fissati dalla legislazione nazionale.
- (87) In terzo luogo, la legge garantisce a tutti gli assicurati di ricevere lo stesso livello di base di prestazioni, che in effetti è molto elevato poiché comprende quasi tutte le procedure sanitarie previste nella Repubblica slovacca, nel senso che l'assistenza sanitaria fornita tramite il regime di assicurazione sanitaria obbligatoria è praticamente completa ⁽⁵⁴⁾. Il sistema slovacco di equalizzazione del rischio garantisce la condivisione dei rischi assicurativi e quindi rafforza ulteriormente la solidarietà. Inoltre, il sistema slovacco impone il principio di tariffazione comune, ossia le compagnie di assicurazione non possono differenziare i premi in base al rischio assicurativo, sebbene il sistema di equalizzazione del rischio compensi parzialmente le compagnie di assicurazione che hanno un profilo demografico più rischioso nel loro portafoglio ridistribuendo le risorse finanziarie dalle compagnie di assicurazione che pagano prestazioni in misura inferiore alla media a quelle che pagano prestazioni in misura superiore alla media alle rispettive persone assicurate ⁽⁵⁵⁾.
- (88) Infine, oltre a tutte le caratteristiche sociali e solidali summenzionate, la Commissione rammenta che l'assicurazione sanitaria obbligatoria slovacca è organizzata ed erogata nell'ambito di un solido quadro normativo: lo status, i diritti e gli obblighi di tutte le compagnie di assicurazione sanitaria sono stabiliti da leggi che prevedono precise condizioni e un rigoroso controllo da parte dello Stato sul funzionamento delle compagnie di assicurazione ⁽⁵⁶⁾.
- (89) Sulla base di tali caratteristiche, la Commissione conclude che il sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria non è di natura economica e quindi non si può ritenere che SZP/VZP rispondano alla definizione di «impresa» ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato ⁽⁵⁷⁾.
- (90) La Commissione riconosce che alcune caratteristiche del sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria potrebbero indicare la natura economica delle attività svolte nell'ambito di tale sistema: (i) la presenza di vari operatori assicurativi (pubblici e privati) nel settore slovacco dell'assicurazione sanitaria obbligatoria, (ii) un certo grado di concorrenza tra detti operatori assicurativi, che esercitano (iii) un'attività avente scopo di lucro e (iv) il fatto che l'attività sia stata considerata aperta alla concorrenza dalla Corte costituzionale slovacca. La Commissione è tuttavia del parere che la presenza di detti elementi non metta in discussione la sua conclusione che l'assicurazione sanitaria obbligatoria in Slovacchia sia un'attività non economica.
- (91) In primo luogo, la Commissione osserva che il fatto che vi siano vari operatori (pubblici e privati) attivi nel settore dell'assicurazione sanitaria obbligatoria di per sé non conferisce una natura economica alle loro attività in un sistema in cui, come spiegato nei punti da 85 a 87, le caratteristiche e gli obiettivi sociali del sistema sono predominanti, il principio di solidarietà è fondamentale per il funzionamento di tale sistema e il controllo dello Stato è rigoroso. Tale interpretazione attribuirebbe un'importanza maggiore a misure organizzative scelte da uno Stato membro per il funzionamento di una parte del proprio regime di previdenza sociale rispetto al principio su cui si basa il regime in questione ⁽⁵⁸⁾.
- (92) In secondo luogo, dalla giurisprudenza della CGUE si desume che anche l'esistenza di uno spazio di concorrenza nel sistema di assicurazione sanitaria e il fatto che esista una concorrenza effettiva, anche se voluti dal legislatore e confermati dall'autorità giudiziaria, non necessariamente conferiscono una natura economica all'attività in questione. La CGUE ha chiarito che per appurare la natura economica o non economica delle attività svolte in un regime legale di assicurazione sanitaria che, come il regime slovacco, offre un certo margine di concorrenza, sono decisivi la natura e il grado di tale concorrenza, le circostanze in cui si svolge e la presenza e l'importanza degli

⁽⁵⁴⁾ Cfr. i punti da 26 a 29.

⁽⁵⁵⁾ Cfr. i punti da 23 a 25.

⁽⁵⁶⁾ Cfr. il punto 32.

⁽⁵⁷⁾ Le caratteristiche del sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria sono simili a quelle del regime legale di assicurazione malattia tedesco valutato dalla CGUE nelle cause riunite C-264/01, C-306/01, C-354/01 e C-355/01, *AOK Bundesverband*. La CGUE ha ritenuto che il sistema tedesco fosse di natura non economica, sottolineando in particolare che le casse malattia tedesche erano legalmente tenute a offrire ai loro iscritti prestazioni obbligatorie, essenzialmente identiche, che sono indipendenti dall'ammontare dei contributi versati dalle persone assicurate, che quindi non erano in concorrenza tra loro per quanto riguarda la concessione delle prestazioni legali obbligatorie e che erano coinvolte in un sistema di equalizzazione del rischio (cfr. i punti da 52 a 54 di tale sentenza).

⁽⁵⁸⁾ Cfr. anche la causa C-350/07, *Kattner Stahlbau* (citata in precedenza), punto 53, e in particolare le conclusioni dell'avvocato generale Mazák in tale causa (paragrafo 59).

altri fattori pertinenti ⁽⁵⁹⁾. Nel caso in esame, il tipo di concorrenza più interessante per i consumatori, ossia la concorrenza sui prezzi in relazione al livello dei contributi, è escluso in quanto le compagnie di assicurazione sanitaria slovacche non possono modificare il livello dei contributi degli assicurati che è fissato dalla legge. Inoltre, le possibilità di una concorrenza sulla qualità sono molto limitate poiché il sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria prevede una serie molto ampia di prestazioni legali che sono uguali per tutte le persone assicurate, lasciando quindi alle compagnie di assicurazione scarse possibilità di competere per i clienti sulla base dell'offerta di prestazioni supplementari (gratuite). Pertanto, le compagnie di assicurazione sanitaria non possono in alcun modo influire su tali prestazioni legali e sono quindi in concorrenza tra loro per quanto riguarda la concessione delle prestazioni legali obbligatorie in materia di assistenza sanitaria che costituisce la loro funzione essenziale.

- (93) In terzo luogo, la Commissione ritiene che la natura non economica dell'attività di assicurazione sanitaria obbligatoria non sia modificata dal fatto che le compagnie di assicurazione sanitaria entrino in concorrenza tra loro riguardo alla qualità e all'efficacia delle prestazioni con l'acquisto di servizi sanitari e servizi correlati di buona qualità da fornitori a prezzi concorrenziali. In questo modo, le compagnie di assicurazione, attraverso un'attività separabile dai loro contratti con le persone assicurate nell'ambito dell'assicurazione sanitaria obbligatoria, acquisiscono le prestazioni o i beni necessari per adempiere il loro ruolo in tale sistema. Dalla giurisprudenza della CGUE si desume che se il sistema di assicurazione sanitaria obbligatoria ha, a motivo delle sue caratteristiche intrinseche, una natura non economica, anche l'attività di acquisizione delle prestazioni o dei beni necessari per il funzionamento di tale sistema è di natura non economica ⁽⁶⁰⁾.
- (94) In quarto luogo, il fatto che la normativa che disciplina l'assicurazione sanitaria obbligatoria in Slovacchia consenta alle compagnie di assicurazione sanitaria di realizzare utili e di distribuirne una parte ai loro azionisti non cambia la natura non economica delle loro attività poiché queste sono esercitate in un sistema con una forte presenza di tutte le caratteristiche summenzionate che dimostrano la natura non economica di tali attività. Il mero fatto che le compagnie di assicurazione sanitaria possano realizzare utili e distribuirne una parte non può di per sé confutare la predominanza delle caratteristiche e degli obiettivi sociali del sistema, il ruolo centrale del principio di solidarietà in tale sistema e l'elevato livello di regolamentazione e di controllo rigoroso da parte dello Stato cui il funzionamento del sistema è sottoposto. Riguardo alla regolamentazione da parte dello Stato, la Commissione rammenta che la possibilità di realizzare utili e di utilizzarli e distribuirli è disciplinata e limitata dagli obblighi giuridici imposti dallo Stato alle compagnie di assicurazione slovacche allo scopo di garantire la sostenibilità e la continuità dell'assicurazione sanitaria obbligatoria con tutti i suoi obiettivi sociali e solidali predominanti ⁽⁶¹⁾. La libertà di realizzare utili e di utilizzarli e distribuirli è pertanto considerevolmente più limitata nel settore slovacco dell'assicurazione sanitaria obbligatoria rispetto ai normali settori commerciali ed è subordinata al conseguimento di obiettivi sociali e solidali.
- (95) Pertanto, date la natura limitata della concorrenza introdotta nel sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria (ossia solo una concorrenza limitata sulla qualità e nessuna concorrenza sui prezzi) e le limitazioni del modo in cui è possibile realizzare utili e utilizzarli, gli elementi di concorrenza e orientamento al profitto presenti nel sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria non mettono in discussione le caratteristiche sociali, solidali e normative predominanti che dimostrano la natura economica delle attività svolte dalle compagnie di assicurazione sanitaria in tale sistema. Anzi, gli elementi di concorrenza e di orientamento al profitto presenti nel sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria dovrebbero essere considerati elementi che perseguono l'obiettivo principale di incoraggiare le compagnie di assicurazione a operare in conformità dei principi di sana gestione, ai fini del corretto funzionamento di tale sistema, contribuendo quindi a garantire il conseguimento degli obiettivi sociali e solidali del sistema in esame ⁽⁶²⁾.
- (96) Infine, la Commissione ritiene che il fatto che la Corte costituzionale slovacca (nel valutare una possibile violazione del diritto di esercitare un'attività imprenditoriale sancito dalla costituzione slovacca) abbia ritenuto che il sistema slovacco di assicurazione sanitaria obbligatoria si «inserisse nell'ambito della concorrenza» non significa che il sistema comporti attività di natura economica ai sensi delle norme in materia di aiuti di Stato. In effetti, in tale caso la Corte costituzionale slovacca è stata chiamata a esaminare se il divieto di distribuire gli utili

⁽⁵⁹⁾ A questo proposito, la Commissione rammenta che il fatto che le casse malattia tedesche nella causa AOK (cause riunite C-264/01, C-306/01, C-354/01 e C-355/01, AOK *Bundesverband*) fossero anche coinvolte in una sorta di concorrenza sui prezzi attraverso la possibilità di variare le aliquote contributive degli iscritti non mette in discussione la conclusione della Corte secondo cui non esercitavano un'attività economica. Secondo la CGUE, l'introduzione di un elemento di concorrenza in materia di contributi per incitare le casse malattia ad esercitare la loro attività secondo i principi della buona gestione, e cioè nel modo più efficiente e meno dispendioso possibile, era nell'interesse del buon funzionamento del sistema di previdenza sociale tedesco. Secondo la GGUE, il perseguimento di tale obiettivo non modifica affatto la natura dell'attività delle casse malattie (cfr. il punto 56 della sentenza).

⁽⁶⁰⁾ Cfr. la causa T-319/99, *FENIN* (Raccolta 2003, pag. II-357, in particolare il punto 37).

⁽⁶¹⁾ Punti da 84 a 88.

⁽⁶²⁾ Cfr. anche alla luce dell'obiettivo principale (efficienza) della riforma indicato nel punto 13.

imposto per legge nel 2007 alle compagnie di assicurazione sanitaria fosse compatibile con la costituzione slovacca (violazione del diritto di proprietà, tutela della proprietà e diritto di esercitare un'attività imprenditoriale) e con gli articoli 18, 49, 54 e 63 del trattato. La Corte costituzionale slovacca ha deciso che il divieto violava la costituzione slovacca e che quindi non vi era alcun motivo per prendere in considerazione gli elementi sostanziali delle norme dell'UE sul mercato interno o per statuire in merito alla loro violazione.

- (97) In questo contesto, tenendo conto delle particolarità del caso in esame e della presenza e dell'importanza degli indicatori pertinenti, l'attività di assicurazione sanitaria obbligatoria organizzata e svolta in Slovacchia non può essere considerata un'attività di natura economica.
- (98) Alla luce di quanto precede, la Commissione conclude che SZP/VZP, in quanto beneficiari delle misure contestate, non possono essere considerate come imprese ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato e quindi tali misure non comportano un aiuto di Stato ai sensi di detto articolo.
- (99) Pertanto, non è necessario esaminare le altre condizioni relative all'esistenza di un aiuto di Stato ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del TFUE né è necessario valutare la compatibilità delle misure contestate.

8. CONCLUSIONE

- (100) Alla luce delle precedenti considerazioni, la Commissione conclude che le misure contestate non costituiscono un aiuto di Stato ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

Le seguenti misure cui la Repubblica slovacca ha dato esecuzione a favore di Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s (SZP) e/o Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s (VZP) non costituiscono un aiuto ai sensi dell'articolo 107, paragrafo 1, del trattato:

- a) l'aumento di capitale di SZP per un importo di 450 milioni di SKK effettuato tra il 28 novembre 2005 e il 18 gennaio 2006;
- b) l'estinzione dei debiti di SZP tramite la società Veritel' dal 2003 al 2006;
- c) la sovvenzione concessa a SZP dal ministero della Salute nel 2006;
- d) l'aumento di capitale di VZP di 65,1 milioni di EUR effettuato il 1° gennaio 2010;
- e) il sistema di equalizzazione del rischio istituito dalla parte 3 della legge n. 580/2004;
- f) il trasferimento dei portafogli di compagnie di assicurazione sanitaria liquidate, in particolare della compagnia Družstevná zdravotná poisťovňa a VZP e della compagnia Európská zdravotná poisťovňa a SZP.

Articolo 2

La Repubblica slovacca è destinataria della presente decisione.

Fatto a Bruxelles, il 15 ottobre 2014

Per la Commissione
Joaquín ALMUNIA
Vicepresidente

DECISIONE DI ESECUZIONE (UE) 2015/249 DELLA COMMISSIONE**del 10 febbraio 2015****che proroga la validità della decisione 2006/502/CE che prescrive agli Stati membri di adottare provvedimenti per assicurare che siano immessi sul mercato esclusivamente accendini a prova di bambino e di proibire la commercializzazione di accendini fantasia***[notificata con il numero C(2015) 603]***(Testo rilevante ai fini del SEE)**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

vista la direttiva 2001/95/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 3 dicembre 2001, relativa alla sicurezza generale dei prodotti ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 13,

considerando quanto segue:

- (1) La decisione 2006/502/CE della Commissione ⁽²⁾ prescrive agli Stati membri di adottare provvedimenti per assicurare che siano immessi sul mercato esclusivamente accendini a prova di bambino e di proibire la commercializzazione di accendini fantasia.
- (2) La decisione 2006/502/CE è stata adottata in conformità alle disposizioni dell'articolo 13 della direttiva 2001/95/CE, che limita la validità della decisione a un periodo non superiore ad un anno, ma ne consente la conferma per ulteriori periodi, ciascuno dei quali non può superare un anno.
- (3) La validità della decisione 2006/502/CE è stata prorogata di anno in anno: la prima volta con la decisione 2007/231/CE della Commissione ⁽³⁾ fino all'11 maggio 2008, la seconda con la decisione 2008/322/CE della Commissione ⁽⁴⁾ fino all'11 maggio 2009, la terza con la decisione 2009/298/CE della Commissione ⁽⁵⁾ fino all'11 maggio 2010, la quarta con la decisione 2010/157/UE della Commissione ⁽⁶⁾ fino all'11 maggio 2011, la quinta con la decisione 2011/176/UE della Commissione ⁽⁷⁾ fino all'11 maggio 2012, la sesta con la decisione di esecuzione 2012/53/UE della Commissione ⁽⁸⁾ fino all'11 maggio 2013, la settima con la decisione di esecuzione 2013/113/UE della Commissione ⁽⁹⁾ fino all'11 maggio 2014 e l'ottava con la decisione di esecuzione 2014/61/UE della Commissione ⁽¹⁰⁾ fino all'11 maggio 2015.
- (4) Vengono tuttora immessi sul mercato accendini che non sono a prova di bambino. È opportuno ridurre ulteriormente la loro presenza sul mercato mediante attività rafforzate di sorveglianza del mercato, che vanno dal campionamento mirato a misure restrittive efficaci.
- (5) In mancanza di altri provvedimenti soddisfacenti riguardo ad accendini sicuri per i bambini, occorre prorogare la validità della decisione 2006/502/CE per ulteriori dodici mesi.
- (6) È pertanto opportuno modificare la decisione 2006/502/CE di conseguenza.
- (7) Le misure di cui alla presente decisione sono conformi al parere del comitato istituito dalla direttiva 2001/95/CE,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

All'articolo 6 della decisione 2006/502/CE, il paragrafo 2 è sostituito dal seguente:

«2. La presente decisione si applica fino all'11 maggio 2016.»

⁽¹⁾ GUL 11 del 15.1.2002, pag. 4.⁽²⁾ GUL 198 del 20.7.2006, pag. 41.⁽³⁾ GUL 99 del 14.4.2007, pag. 16.⁽⁴⁾ GUL 109 del 19.4.2008, pag. 40.⁽⁵⁾ GUL 81 del 27.3.2009, pag. 23.⁽⁶⁾ GUL 67 del 17.3.2010, pag. 9.⁽⁷⁾ GUL 76 del 22.3.2011, pag. 99.⁽⁸⁾ GUL 27 del 31.1.2012, pag. 24.⁽⁹⁾ GUL 61 del 5.3.2013, pag. 11.⁽¹⁰⁾ GUL 38 del 7.2.2014, pag. 43.

Articolo 2

Gli Stati membri adottano le misure necessarie per conformarsi alla presente decisione entro l'11 maggio 2015 e le pubblicano. Essi ne informano immediatamente la Commissione.

Articolo 3

Gli Stati membri sono destinatari della presente decisione.

Fatto a Bruxelles, il 10 febbraio 2015

Per la Commissione
Věra JOUROVÁ
Membro della Commissione

DECISIONE DI ESECUZIONE (UE) 2015/250 DELLA COMMISSIONE**del 13 febbraio 2015****che modifica gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE per quanto riguarda la qualifica di indenne da rinotracheite bovina infettiva dei Länder tedeschi Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo, Berlino e Meclemburgo-Pomerania Occidentale***[notificata con il numero C(2015) 706]***(Testo rilevante ai fini del SEE)**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

vista la direttiva 64/432/CEE del Consiglio, del 26 giugno 1964, relativa a problemi di polizia sanitaria in materia di scambi intracomunitari di animali delle specie bovina e suina ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 9, paragrafo 2, e l'articolo 10, paragrafo 2,

considerando quanto segue:

- (1) La direttiva 64/432/CEE stabilisce norme sugli scambi all'interno dell'Unione di animali della specie bovina. Secondo l'articolo 9 di tale direttiva, qualora uno Stato membro abbia un programma nazionale obbligatorio di lotta contro una delle malattie contagiose indicate nell'elenco dell'allegato E, parte II, di detta direttiva, esso può sottoporlo alla Commissione ai fini della sua approvazione. Tale elenco comprende la rinotracheite bovina infettiva, che è la descrizione dei sintomi clinici più evidenti dell'infezione da herpesvirus bovino di tipo 1 (BHV-1). L'articolo 9 della direttiva 64/432/CEE prevede anche che siano precisate le garanzie complementari che possono essere richieste negli scambi all'interno dell'Unione.
- (2) L'articolo 10 della direttiva 64/432/CEE stabilisce inoltre che se uno Stato membro ritiene che il proprio territorio sia indenne, totalmente o in parte, da una delle malattie indicate nell'elenco dell'allegato E, parte II, di detta direttiva, esso presenta alla Commissione la documentazione giustificativa appropriata. Tale articolo prevede anche che siano precisate le garanzie complementari che possono essere richieste negli scambi all'interno dell'Unione.
- (3) La decisione 2004/558/CE della Commissione ⁽²⁾ approva i programmi di lotta e di eradicazione del virus BHV-1 presentati dagli Stati membri indicati nell'elenco dell'allegato I di detta decisione per le regioni che sono elencate in tale allegato e alle quali si applicano garanzie complementari a norma dell'articolo 9 della direttiva 64/432/CEE.
- (4) L'allegato II della decisione 2004/558/CE elenca inoltre le regioni degli Stati membri che sono considerate indenni da BHV-1 e alle quali si applicano le garanzie complementari a norma dell'articolo 10 della direttiva 64/432/CEE.
- (5) Attualmente tutte le regioni della Germania, ad eccezione dei Länder Baviera e Turingia, figurano nell'allegato I della decisione 2004/558/CE. I Länder Baviera e Turingia sono indenni da BHV-1 e quindi figurano nell'allegato II di tale decisione.
- (6) La Germania ha ora presentato alla Commissione la documentazione a sostegno della richiesta di garanzie complementari a norma dell'articolo 10 della direttiva 64/432/CEE, affinché i Länder Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo, Berlino e Meclemburgo-Pomerania Occidentale siano considerati indenni da BHV-1.
- (7) A seguito della valutazione della documentazione giustificativa presentata da detto Stato membro, i Länder tedeschi Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo, Berlino e Meclemburgo-Pomerania Occidentale non dovrebbero più figurare nell'allegato I della decisione 2004/558/CE, bensì nell'allegato II e ad essi dovrebbe essere estesa l'applicazione delle garanzie complementari a norma dell'articolo 10 della direttiva 64/432/CEE. Gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE dovrebbero quindi essere modificati di conseguenza.
- (8) È pertanto opportuno modificare di conseguenza la decisione 2004/558/CE.

⁽¹⁾ GU L 121 del 29.7.1964, pag. 1977/64.⁽²⁾ Decisione 2004/558/CE della Commissione, del 15 luglio 2004, che stabilisce le modalità d'applicazione della direttiva 64/432/CEE del Consiglio per quanto riguarda le garanzie complementari per gli scambi intracomunitari di animali della specie bovina in relazione alla rinotracheite bovina infettiva e l'approvazione dei programmi di eradicazione presentati da alcuni Stati membri (GU L 249 del 23.7.2004, pag. 20).

- (9) Le misure di cui alla presente decisione sono conformi al parere del comitato permanente per le piante, gli animali, gli alimenti e i mangimi,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

Gli allegati I e II della decisione 2004/558/CE sono sostituiti dal testo dell'allegato della presente decisione.

Articolo 2

Gli Stati membri sono destinatari della presente decisione.

Fatto a Bruxelles, il 13 febbraio 2015

Per la Commissione
Vytenis ANDRIUKAITIS
Membro della Commissione

ALLEGATO

«ALLEGATO I

Stati membri	Regioni degli Stati membri alle quali si applicano le garanzie complementari per la rinotracheite bovina infettiva a norma dell'articolo 9 della direttiva 64/432/CEE
Belgio	Tutte le regioni
Repubblica ceca	Tutte le regioni
Germania	Tutte le regioni, ad eccezione dei Länder Baviera, Turingia, Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo, Berlino e Meclemburgo-Pomerania Occidentale
Italia	Regione Friuli-Venezia Giulia Regione Valle d'Aosta Provincia autonoma di Trento

ALLEGATO II

Stati membri	Regioni degli Stati membri alle quali si applicano le garanzie complementari per la rinotracheite bovina infettiva a norma dell'articolo 10 della direttiva 64/432/CEE
Danimarca	Tutte le regioni
Germania	I Länder Baviera, Turingia, Sassonia, Sassonia-Anhalt, Brandeburgo, Berlino e Meclemburgo-Pomerania Occidentale
Italia	Provincia autonoma di Bolzano
Austria	Tutte le regioni
Finlandia	Tutte le regioni
Svezia	Tutte le regioni»

DECISIONE DI ESECUZIONE (UE) 2015/251 DELLA COMMISSIONE**del 13 febbraio 2015****che modifica la decisione di esecuzione 2014/709/UE recante misure di protezione contro la peste suina africana in taluni Stati membri***[notificata con il numero C(2015) 710]***(Testo rilevante ai fini del SEE)**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

vista la direttiva 89/662/CEE del Consiglio, dell'11 dicembre 1989, relativa ai controlli veterinari applicabili negli scambi intracomunitari, nella prospettiva della realizzazione del mercato interno ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 9, paragrafo 4,

vista la direttiva 90/425/CEE del Consiglio, del 26 giugno 1990, relativa ai controlli veterinari e zootecnici applicabili negli scambi intracomunitari di taluni animali vivi e prodotti di origine animale, nella prospettiva della realizzazione del mercato interno ⁽²⁾, in particolare l'articolo 10, paragrafo 4,

vista la direttiva 2002/99/CE del Consiglio, del 16 dicembre 2002, che stabilisce norme di polizia sanitaria per la produzione, la trasformazione, la distribuzione e l'introduzione di prodotti di origine animale destinati al consumo umano ⁽³⁾, in particolare l'articolo 4, paragrafo 3,

considerando quanto segue:

- (1) La decisione di esecuzione 2014/709/UE della Commissione ⁽⁴⁾ reca misure di protezione contro la peste suina africana in taluni Stati membri. L'allegato di tale decisione delimita ed elenca determinate zone di tali Stati membri differenziate secondo il livello di rischio basato sulla situazione epidemiologica. Tale elenco comprende alcune zone di Estonia, Italia, Lettonia, Lituania e Polonia.
- (2) È opportuno che l'articolo 11 della decisione 2014/709/UE, che prevede il divieto di spedizione di carni suine fresche e di taluni preparati e prodotti a base di carni suine dalle zone elencate nell'allegato in altri Stati membri e in paesi terzi, sia riesaminato al fine di migliorarne la coerenza per quanto riguarda le deroghe applicabili alle esportazioni nei paesi terzi.
- (3) Dall'ottobre 2014 sono stati segnalati alcuni casi di peste suina africana in cinghiali alla frontiera tra Estonia e Lettonia, in entrambi gli Stati membri in una zona di cui alla parte I dell'allegato della decisione di esecuzione 2014/709/UE. Due casi sono stati segnalati in Lituania a Kaunas e Kupiškis.
- (4) L'evoluzione della situazione epidemiologica attuale dovrebbe essere tenuta in considerazione nella valutazione del rischio rappresentato dalla situazione zoonosanitaria in Estonia, Lettonia e Lituania. Affinché le misure di lotta contro la malattia possano essere mirate, per prevenire la diffusione di tale malattia nonché per prevenire inutili perturbazioni degli scambi all'interno dell'Unione ed evitare che paesi terzi introducano ostacoli non giustificati agli scambi, è opportuno modificare l'elenco dell'Unione delle zone soggette a misure di protezione di cui alla decisione di esecuzione 2014/709/UE per tenere conto dell'attuale situazione zoonosanitaria per quanto riguarda tale malattia in Estonia, Lettonia e Lituania.
- (5) È pertanto necessario modificare l'allegato della decisione di esecuzione 2014/709/UE per includere nella parte II di tale allegato le pertinenti zone dell'Estonia, della Lettonia e della Lituania.
- (6) La decisione di esecuzione 2014/709/UE dovrebbe quindi essere modificata di conseguenza.
- (7) Le misure di cui alla presente decisione sono conformi al parere del comitato permanente per le piante, gli animali, gli alimenti e i mangimi,

⁽¹⁾ GUL 395 del 30.12.1989, pag. 13.

⁽²⁾ GUL 224 del 18.8.1990, pag. 29.

⁽³⁾ GUL 18 del 23.1.2003, pag. 11.

⁽⁴⁾ Decisione di esecuzione 2014/709/UE della Commissione, del 9 ottobre 2014, recante misure di protezione contro la peste suina africana in taluni Stati membri e che abroga la decisione di esecuzione 2014/178/UE (GUL 295 dell'11.10.2014, pag. 63).

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

La decisione di esecuzione 2014/709/UE è così modificata:

1) all'articolo 11, i paragrafi 2 e 3 sono sostituiti dai seguenti:

«2. In deroga al paragrafo 1, gli Stati membri interessati con riferimento alle zone elencate nelle parti II, III e IV dell'allegato possono autorizzare la spedizione in altri Stati membri e in paesi terzi di carni suine fresche di cui al paragrafo 1 e di preparati e prodotti a base di carni suine, costituiti da o contenenti tali carni suine, purché tali preparati e prodotti a base di carni suine siano ottenuti da suini allevati sin dalla nascita in aziende situate al di fuori delle zone elencate nelle parti II, III e IV dell'allegato, e le carni suine fresche, i preparati e i prodotti a base di carni suine siano prodotti, immagazzinati e trasformati in stabilimenti riconosciuti a norma dell'articolo 12.

3. In deroga al paragrafo 1, gli Stati membri interessati con riferimento alle zone elencate nella parte II dell'allegato possono autorizzare la spedizione in altri Stati membri e in paesi terzi di carni suine fresche di cui al paragrafo 1 e di preparati e prodotti a base di carni suine, costituiti da o contenenti tali carni suine, a condizione che tali preparati e prodotti a base di carni suine siano ottenuti da suini conformi ai requisiti di cui all'articolo 3, paragrafo 1 e paragrafo 2 o paragrafo 3.»

2) l'allegato è modificato conformemente all'allegato della presente decisione.

Articolo 2

Gli Stati membri sono destinatari della presente decisione.

Fatto a Bruxelles, il 13 febbraio 2015

Per la Commissione
Vytenis ANDRIUKAITIS
Membro della Commissione

ALLEGATO

L'allegato della decisione di esecuzione 2014/709/UE è modificato come segue:

1) la parte I è così modificata:

a) la voce riguardante l'Estonia è sostituita dal testo seguente:

«1. **Estonia**

Le seguenti zone in Estonia:

- la contea (maakond) di Põlvamaa;
- il comune (vald) di Häädemeeste;
- il comune (vald) di Kambja;
- il comune (vald) di Kasepää;
- il comune (vald) di Kolga-Jaani;
- il comune (vald) di Konguta;
- il comune (vald) di Kõo;
- il comune (vald) di Kõpu;
- il comune (vald) di Laekvere;
- il comune (vald) di Lasva;
- il comune (vald) di Meremäe;
- il comune (vald) di Nõo;
- il comune (vald) di Paikuse;
- il comune (vald) di Pärsti;
- il comune (vald) di Puhja;
- il comune (vald) di Rägavere;
- il comune (vald) di Rannu;
- il comune (vald) di Rõngu;
- il comune (vald) di Saarde;
- il comune (vald) di Saare;
- il comune (vald) di Saarepeedi;
- il comune (vald) di Sõmeru;
- il comune (vald) di Surju;
- il comune (vald) di Suure-Jaani;
- il comune (vald) di Tahkuranna;
- il comune (vald) di Torma;
- il comune (vald) di Vastseliina;
- il comune (vald) di Viiratsi;
- il comune (vald) di Vinni;
- il comune (vald) di Viru-Nigula;
- il comune (vald) di Võru;
- la città (linn) di Võru;
- la città (linn) di Kunda;
- la città (linn) di Viljandi.»

b) la voce riguardante la Lettonia è sostituita dal testo seguente:

«2. **Lettonia**

Le seguenti zone in Lettonia:

- il comune (novads) di Aizkraukles;
- il comune (novads) di Alojas;
- nel comune (novads) di Alūksnes, le frazioni (pagasti) di Ilzenes, Zeltiņu, Kalncempju, Annas, Malienas, Jaunannas, Mālpes e Liepnas;
- il comune (novads) di Amatas;
- nel comune (novads) di Apes, la frazione (pagasts) di Virešu;
- il comune (novads) di Balinavas;
- il comune (novads) di Balvu;
- il comune (novads) di Cēsu;
- il comune (novads) di Gulbenes;
- il comune (novads) di Ikšķiles;
- il comune (novads) di Inčukalna;
- il comune (novads) di Jaunjelgavas;
- il comune (novads) di Jaunpiepalgas;
- il comune (novads) di Ķeguma;
- il comune (novads) di Kocēnu;
- il comune (novads) di Krimuldas;
- il comune (novads) di Lielvārdes;
- il comune (novads) di Līgatnes;
- il comune (novads) di Limbažu;
- il comune (novads) di Mālpils;
- il comune (novads) di Mazsalacas;
- il comune (novads) di Neretas;
- il comune (novads) di Ogres;
- il comune (novads) di Pārgaujas;
- il comune (novads) di Priekule;
- il comune (novads) di Raunas;
- il comune (novads) di Ropažu;
- il comune (novads) di Rugāju;
- il comune (novads) di Salacgrīvas;
- il comune (novads) di Salas;
- il comune (novads) di Sējas;
- il comune (novads) di Siguldas;
- il comune (novads) di Skrīveru;
- il comune (novads) di Smiltenes;
- il comune (novads) di Vecpiebalgas;
- il comune (novads) di Vecumnieku;
- il comune (novads) di Viesītes;

- il comune (novads) di Viļakas;
- la città (republikas pilsēta) di Valmiera.»;

c) la voce riguardante la Lituania è sostituita dal testo seguente:

«3. **Lituania**

Le seguenti zone in Lituania:

- nel comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Kėdainiai, i comuni (seniūnija) di Josvainių, Pernaravos, Krakių, Kėdainių miesto, Dotnuvos, Gudžiūnų e Surviliškio;
- nel comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Panevėžys, i comuni (seniūnija) di Krekenavos, Uplytės, Vėlių, Miežiškių, Karsakiškio, Naujamiesčio, Pajūrio, Panevėžio e Smilgių;
- nel comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Radviliškis, i comuni (seniūnija) di Skėmių e Sidabravo;
- il comune (miesto savivaldybė) di Kaunas;
- il comune (miesto savivaldybė) di Panevėžys;
- il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Kaišiadorys;
- il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Kaunas;
- il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Pasvalys;
- il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Prienai;
- il comune (savivaldybė) di Birštonas;
- il comune (savivaldybė) di Kalvarija;
- il comune (savivaldybė) di Kazlu Ruda;
- il comune (savivaldybė) di Marijampolė.»

2) la parte II è così modificata:

a) la voce riguardante l'Estonia è sostituita dal testo seguente:

«1. **Estonia**

Le seguenti zone in Estonia:

- la contea (maakond) di IDA-Virumaa;
- la contea (maakond) di Valgamaa;
- il comune (vald) di Abja;
- il comune (vald) di Halliste;
- il comune (vald) di Karksi;
- il comune (vald) di Paistu;
- il comune (vald) di Tarvastu;
- il comune (vald) di Antsla;
- il comune (vald) di Mõniste;
- il comune (vald) di Varstu;
- il comune (vald) di Rõuge;
- il comune (vald) di Sõmerpalu;
- il comune (vald) di Haanja;
- il comune (vald) di Misso;
- il comune (vald) di Urvaste.»;

b) la voce riguardante la Lettonia è sostituita dal testo seguente:

«2. **Lettonia**

Le seguenti zone in Lettonia:

- il comune (novads) di Aknīstes;
- nel comune (novads) di Alūksnes, le frazioni (pagasti) di Veclačenes, Jaunlačenes, Ziemeru, Alsviķu, Mārkalnes, Jaunalūksnes e Pededzes;
- nel comune (novads) di Apes, le frazioni (pagasti) di Gaujienas, Trapenes e Apes;
- il comune (novads) di Cesvaines;
- il comune (novads) di Ērgļu;
- il comune (novads) di Ilūkstes;
- la città (republikas pilsēta) di Jēkabpils;
- il comune (novads) di Jēkabpils;
- il comune (novads) di Kokneses;
- il comune (novads) di Krustpils;
- il comune (novads) di Līvānu;
- il comune (novads) di Lubānas;
- il comune (novads) di Madonas;
- il comune (novads) di Pļaviņu;
- il comune (novads) di Varakļānu.»

c) la voce riguardante la Lituania è sostituita dal testo seguente:

«3. **Lituania**

Le seguenti zone in Lituania:

- nel comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Anykščiai, i comuni (seniūnija) di Andrioniškis, Anykščiai, Debeikiai, Kavarskas, Kurkliai, Skiemonys, Traupis, Troškūnai, Viešintos e la parte di Svėdasai situata a sud della strada n. 118;
 - nel comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Kėdainiai, i comuni (seniūnija) di Pelėdnagių, Vilainių, Truskavos e Šėtos;
 - nel comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Kupiškis, i comuni (seniūnija) di Alizava, Kupiškis, Noriūnai e Subačius;
 - nel comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Panevėžys, i comuni (seniūnija) di Ramygalos, Vadoklių e Raguvos;
 - la contea (apskritis) di Alytus;
 - il comune (miesto savivaldybė) di Vilnius;
 - il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Biržai;
 - il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Jonava;
 - il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Šalčininkai;
 - il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Širvintos;
 - il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Trakai;
 - il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Ukmerge;
 - il comune distrettuale (rajono savivaldybė) di Vilnius;
 - il comune (savivaldybė) di Elektrenai.»
-

DECISIONE DI ESECUZIONE (UE) 2015/252 DELLA COMMISSIONE**del 13 febbraio 2015**

che modifica l'allegato II della decisione 2007/777/CE per quanto riguarda la voce relativa agli Stati Uniti nell'elenco di paesi terzi o di parti di paesi terzi dai quali l'introduzione nell'Unione di prodotti a base di carne e stomaci, vesciche e intestini trattati è autorizzata, in relazione all'influenza aviaria ad alta patogenicità

[notificata con il numero C(2015) 714]

(Testo rilevante ai fini del SEE)

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

vista la direttiva 2002/99/CE del Consiglio, del 16 dicembre 2002, che stabilisce norme di polizia sanitaria per la produzione, la trasformazione, la distribuzione e l'introduzione di prodotti di origine animale destinati al consumo umano ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 8, frase introduttiva, l'articolo 8, punto 1, primo comma, l'articolo 8, punto 4, e l'articolo 9, paragrafo 4, lettera c),

considerando quanto segue:

- (1) La decisione 2007/777/CE della Commissione ⁽²⁾ fissa le norme sanitarie e di polizia sanitaria applicabili alle importazioni, al transito e al deposito, nell'Unione, di partite di prodotti a base di carne, stomaci, vesciche e intestini trattati («i prodotti»).
- (2) L'allegato II, parte 1, della decisione 2007/777/CE descrive le zone dei paesi terzi per le quali l'introduzione nell'Unione dei prodotti è soggetta a restrizioni per motivi di polizia sanitaria e per le quali si applica la regionalizzazione. La parte 2 di tale allegato contiene un elenco di paesi terzi o di parti di paesi terzi dai quali l'introduzione nell'Unione dei prodotti è autorizzata a condizione che questi ultimi siano stati sottoposti al trattamento pertinente, come definito nella parte 4 di tale allegato.
- (3) Gli Stati Uniti figurano nell'allegato II, parte 2, della decisione 2007/777/CE come paese autorizzato, tra l'altro, a introdurre nell'Unione prodotti ottenuti da pollame, selvaggina da penna di allevamento (esclusi i ratiti), ratiti di allevamento e volatili selvatici che siano stati sottoposti a un trattamento generico, secondo quanto stabilito nella parte 4 di tale allegato («trattamento A»), a condizione che le carni da cui i prodotti sono stati ottenuti rispettino le condizioni di polizia sanitaria per le carni fresche, compresa l'origine da un paese terzo o da parti di esso che siano indenni dall'influenza aviaria ad alta patogenicità (HPAI), come previsto nel modello di certificato contenuto nell'allegato III della decisione 2007/777/CE.
- (4) Un accordo tra l'Unione e gli Stati Uniti ⁽³⁾ prevede un rapido riconoscimento reciproco delle misure di regionalizzazione in caso di comparsa di focolai di malattie nell'Unione o negli Stati Uniti («l'accordo»).
- (5) Negli Stati Uniti sono stati confermati focolai di HPAI del sottotipo H5N8 in un'azienda avicola ubicata nella contea di Douglas, nello Stato dell'Oregon, e focolai di HPAI del sottotipo H5N2 nello Stato di Washington.
- (6) Data l'attuale situazione epidemiologica relativa all'HPAI negli Stati Uniti, il trattamento A è insufficiente per eliminare i rischi per la sanità animale connessi all'introduzione nell'Unione di prodotti ottenuti da pollame, selvaggina da penna di allevamento (esclusi i ratiti), ratiti di allevamento e volatili selvatici provenienti dalla contea di Douglas, nello Stato dell'Oregon, e dall'intero Stato di Washington. Tali prodotti dovrebbero essere sottoposti almeno al «trattamento D», come definito nell'allegato II, parte 4, della decisione 2007/777/CE («trattamento D»), al fine di impedire l'introduzione nell'Unione del virus HPAI.

⁽¹⁾ GUL 18 del 23.1.2003, pag. 11.

⁽²⁾ Decisione 2007/777/CE della Commissione, del 29 novembre 2007, che definisce le condizioni sanitarie e di polizia sanitaria nonché i modelli dei certificati per le importazioni da paesi terzi di prodotti a base di carne e stomaci, vesciche e intestini trattati destinati al consumo umano e abroga la decisione 2005/432/CE (GUL 312 del 30.11.2007, pag. 49).

⁽³⁾ Accordo tra la Comunità europea e il governo degli Stati Uniti d'America in merito a misure sanitarie per la tutela della sanità pubblica e della salute animale applicabili agli scambi di animali vivi e di prodotti di origine animale, approvato da parte della Comunità europea mediante la decisione 98/258/CE del Consiglio (GUL 118 del 21.4.1998, pag. 1).

- (7) Gli Stati Uniti hanno fornito informazioni in merito alla situazione epidemiologica sul loro territorio e alle misure adottate per impedire un'ulteriore diffusione dell'HPAI, che sono state valutate dalla Commissione. Sulla base di tale valutazione nonché degli impegni stabiliti nell'accordo e delle garanzie fornite dagli Stati Uniti, è opportuno concludere che prescrivere il trattamento D dovrebbe essere sufficiente per coprire i rischi connessi all'introduzione nell'Unione dei prodotti ottenuti da carni di pollame, selvaggina da penna di allevamento (esclusi i ratiti), ratiti di allevamento e volatili selvatici provenienti dalla contea di Douglas, nello Stato dell'Oregon, e dall'intero Stato di Washington, che le autorità veterinarie degli Stati Uniti hanno sottoposto a restrizioni a causa degli attuali focolai di HPAI. Al fine di tenere conto di tale regionalizzazione è pertanto opportuno modificare l'allegato II, parti 1 e 2, della decisione 2007/777/CE.
- (8) La decisione 2007/777/CE va quindi modificata di conseguenza.
- (9) Le misure di cui alla presente decisione sono conformi al parere del comitato permanente per le piante, gli animali, gli alimenti e i mangimi,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

L'allegato II della decisione 2007/777/CE è modificato conformemente all'allegato della presente decisione.

Articolo 2

Gli Stati membri sono destinatari della presente decisione.

Fatto a Bruxelles, il 13 febbraio 2015

Per la Commissione
Vytenis ANDRIUKAITIS
Membro della Commissione

L'allegato II della decisione 2007/777/CE è così modificato:

1) nella parte 1, la seguente voce relativa agli Stati Uniti è inserita tra la voce relativa alla Russia e la voce relativa al Sud Africa:

«Stati Uniti	US	01/2014	L'intero paese
	US-1	01/2014	Superficie degli Stati Uniti, escluso il territorio US-2
	US-2	01/2014	Superficie degli Stati Uniti corrispondente alla contea di Douglas nello Stato dell'Oregon e a tutto il territorio dello Stato di Washington»

;2) nella parte 2, la voce relativa agli Stati Uniti è sostituita da quanto segue:

«US	Stati Uniti US	A	A	A	A	XXX	XXX	A	A	A	XXX	A	XXX	XXX
	Stati Uniti US-1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	XXX	A	A	XXX
	Stati Uniti US-2	A	A	A	A	D	D	A	A	A	XXX	A	D	XXX»

DECISIONE DI ESECUZIONE (UE) 2015/253 DELLA COMMISSIONE**del 16 febbraio 2015****che stabilisce le norme concernenti il campionamento e le relazioni da presentare a norma della direttiva 1999/32/CE del Consiglio per quanto riguarda il tenore di zolfo dei combustibili per uso marittimo**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

vista la direttiva 1999/32/CE del Consiglio, del 26 aprile 1999, relativa alla riduzione del tenore di zolfo di alcuni combustibili liquidi e che modifica la direttiva 93/12/CEE ⁽¹⁾, in particolare l'articolo 6, paragrafo 1 *ter*, e l'articolo 7, paragrafo 1 *bis*,

considerando quanto segue:

- (1) L'attuazione e il rispetto coerenti ed efficaci sotto il profilo dei costi della direttiva 1999/32/CE rivestono priorità elevata per l'ottenimento dei benefici previsti per la salute e l'ambiente derivanti dalla riduzione delle emissioni di anidride solforosa prodotte dai trasporti marittimi, promuovendo così una maggiore sostenibilità di questi ultimi e una concorrenza leale.
- (2) Al fine di attuare in modo efficace gli articoli 3 *bis*, 4 *bis* e 4 *ter* della direttiva 1999/32/CE, è necessario che gli Stati membri assicurino un campionamento sufficientemente frequente e accurato del combustibile per uso marittimo fornito alle navi o utilizzato a bordo, accompagnato da ispezioni dei giornali di bordo e dei bollettini di consegna del combustibile.
- (3) L'articolo 6, paragrafo 1, della direttiva 1999/32/CE impone agli Stati membri di adottare tutte le misure necessarie per verificare mediante campionamento il tenore di zolfo del combustibile per uso marittimo destinato alla combustione a bordo delle navi che si trovano nelle zone marittime e nei porti rilevanti. In tale contesto, il campionamento dovrebbe essere interpretato estensivamente in modo da coprire tutti i metodi per la verifica di conformità, di cui all'articolo 6, paragrafo 1 *bis*, lettere a), b) e c), della direttiva.
- (4) Il prelievo di campioni di combustibile per uso marittimo utilizzati ai fini della verifica di conformità dovrebbe avvenire mediante l'acquisizione e l'analisi di un campione prelevato istantaneamente dall'impianto servizio combustibile della nave o analizzando i rilevanti campioni sigillati a bordo.
- (5) La frequenza del campionamento dovrebbe essere determinata sulla base del numero di singole navi che fanno scalo in uno Stato membro, della verifica della documentazione delle navi, dell'uso di tecnologie alternative mirate a garantire un'equa ripartizione degli oneri tra gli Stati membri e l'efficacia in termini di costi, nonché sulla base di specifiche segnalazioni relative a singole navi.
- (6) Il campionamento di combustibili per uso marittimo al momento della consegna alle navi dovrebbe riguardare i fornitori di combustibile per uso marittimo risultati ripetutamente non conformi a quanto indicato sul bollettino di consegna, tenendo conto del volume di combustibili per uso marittimo da loro venduto.
- (7) Al fine di attuare la direttiva 1999/32/CE in modo efficace sotto il profilo dei costi, gli Stati membri dovrebbero essere incoraggiati a rispettare la frequenza di campionamento scegliendo navi da sottoporre a verifica di conformità per i combustibili sulla base di meccanismi di selezione che privilegiano il rischio o utilizzando tecnologie innovative per la verifica e condividendo le informazioni raccolte con altri Stati membri.
- (8) Lo scopo dell'apposito sistema di informazione dell'Unione, sviluppato e gestito dall'Agenzia europea per la sicurezza marittima, a disposizione degli Stati membri a partire dal 1° gennaio 2015, è di fungere da piattaforma per la registrazione e lo scambio di informazioni in merito ai risultati dei singoli controlli di conformità ai sensi della direttiva 1999/32/CE. Gli Stati membri dovrebbero essere incoraggiati a utilizzare il sistema perché contribuisce in maniera significativa a razionalizzare e ottimizzare la valutazione della conformità ai requisiti della direttiva.
- (9) Per non imporre un onere amministrativo sproporzionato agli Stati membri senza una linea costiera, alle navi battenti la loro bandiera o ai loro fornitori di combustibile per uso marittimo, occorre che alcune disposizioni non si applichino a tali Stati membri.
- (10) Per la compilazione delle relazioni occorre fare il miglior uso possibile di tutte le tecnologie disponibili e di punta in modo che l'onere amministrativo sia ridotto al minimo, pur consentendo agli Stati membri che lo desiderano di presentare relazioni in modalità più tradizionali. Pertanto, gli Stati membri possono far uso del sistema di informazione dell'Unione per adempiere all'obbligo di presentare le rilevanti relazioni annuali a norma della direttiva 1999/32/CE.

⁽¹⁾ GUL 121 dell'11.5.1999, pag. 13.

- (11) Gli Stati membri possono ricorrere al meccanismo di selezione basato sul rischio integrato nel sistema di informazione dell'Unione per dare priorità alla verifica sul combustibile delle navi in modo efficace dal punto di vista dei costi, ma non prima del 1° gennaio 2016 e in funzione della disponibilità di dati condivisi per il campionamento e le verifiche di conformità relativi allo zolfo.
- (12) Le misure previste dalla presente decisione sono conformi al parere del comitato istituito ai sensi dell'articolo 9, paragrafo 1, della direttiva 1999/32/CE,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

Articolo 1

Oggetto

La presente decisione stabilisce le norme concernenti i metodi e le frequenze di campionamento e le relazioni da presentare a norma della direttiva 1999/32/CE per quanto riguarda il tenore di zolfo dei combustibili per uso marittimo.

Articolo 2

Definizioni

Ai fini della presente decisione si intende per:

- 1) «cassa di servizio», il serbatoio dal quale proviene il combustibile per alimentare gli apparati motori a olio combustibile a valle;
- 2) «impianto servizio combustibile», il sistema a sostegno di distribuzione, filtraggio, purificazione e fornitura di combustibile dalle casse di servizio agli apparati motori a olio combustibile;
- 3) «rappresentante della nave»: il comandante o l'ufficiale di guardia responsabile dei combustibili per uso marittimo utilizzati e della documentazione, e che concorda l'ubicazione del punto alternativo di campionamento per il combustibile;
- 4) «ispettore» zolfo, la persona debitamente autorizzata dall'autorità competente di uno Stato membro a verificare il rispetto delle disposizioni della direttiva 1999/32/CE;
- 5) «sistema d'informazione dell'Unione», il sistema, gestito dall'Agenzia europea per la sicurezza marittima, che utilizza i dati sul porto di scalo delle singole navi nell'ambito di SafeSeaNet, il sistema di gestione delle informazioni istituito dall'articolo 22 bis della direttiva 2002/59/CE del Parlamento europeo e del Consiglio⁽¹⁾, al fine di registrare e scambiare informazioni in merito ai risultati delle singole verifiche di conformità ai sensi della direttiva 1999/32/CE. Un meccanismo di selezione basato sul rischio viene elaborato a livello dell'Unione sulla base dei risultati delle singole verifiche di conformità ai sensi della direttiva 1999/32/CE e delle relative risultanze.

Articolo 3

Frequenza di campionamento dei combustibili per uso marittimo utilizzati a bordo delle navi

1. Gli Stati membri effettuano ispezioni dei giornali di bordo e dei bollettini di consegna del combustibile presso almeno il 10 % del numero totale di singole navi facenti annualmente scalo nello Stato membro rilevante.

Il numero totale di singole navi che fanno scalo in uno Stato membro corrisponde al numero medio delle navi registrate nei tre anni precedenti attraverso SafeSeaNet.

⁽¹⁾ Direttiva 2002/59/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 giugno 2002, relativa all'istituzione di un sistema comunitario di monitoraggio del traffico navale e d'informazione e che abroga la direttiva 93/75/CEE del Consiglio (GU L 208 del 5.8.2002, pag. 10).

2. A partire dal 1° gennaio 2016, il tenore di zolfo del combustibile per uso marittimo utilizzato a bordo è verificato anche mediante campionamento o analisi, o entrambi, per almeno le seguenti percentuali delle navi sottoposte a ispezione come dal paragrafo 1:

- a) il 40 %, negli Stati membri che confinano integralmente con le zone di controllo delle emissioni di SOx (SECA);
- b) il 30 %, negli Stati membri in parte confinanti con le SECA;
- c) il 20 %, negli Stati membri non confinanti con le SECA.

A partire dal 1° gennaio 2020, negli Stati membri non confinanti con le SECA, il tenore di zolfo del combustibile per uso marittimo utilizzato a bordo è verificato anche mediante campionamento o analisi, o entrambi, per almeno il 30 % delle navi sottoposte a ispezione come dal paragrafo 1.

Gli Stati membri possono rispettare le frequenze specificate nel presente paragrafo ricorrendo a meccanismi di selezione nazionali basati sul rischio e a specifiche segnalazioni su singole navi registrate nel sistema d'informazione dell'Unione.

3. Il numero di singole navi che sono anche oggetto di controlli tramite campionamento o analisi, o entrambi, calcolato ai sensi del paragrafo 2, può essere modificato ma non può essere ridotto di oltre il 50 % in uno dei seguenti modi:

- a) sottraendo il numero di singole navi per le quali un'eventuale non conformità sia stata verificata utilizzando tecnologie di telerilevamento o metodi di analisi rapida (quick scan);
- b) stabilendone un numero adeguato, nel caso in cui le verifiche documentali di cui al paragrafo 1 siano effettuate a bordo di almeno il 40 % delle singole navi facenti annualmente scalo nello Stato membro interessato.

La modifica di cui ai punti a) e b) è registrata nel sistema d'informazione dell'Unione.

4. A partire dal 1° gennaio 2016, invece di rispettare la frequenza annuale di cui ai paragrafi 1, 2 e 3, uno Stato membro può applicare una frequenza annuale di campionamento sulla base del meccanismo unionale di selezione basato sul rischio.

5. Il presente articolo non si applica a Repubblica ceca, Lussemburgo, Ungheria, Austria e Slovacchia.

Articolo 4

Frequenza di campionamento dei combustibili per uso marittimo al momento della consegna alle navi

1. In conformità dell'articolo 6, paragrafo 1 bis, lettera b), della direttiva 1999/32/CE e tenendo conto del volume del combustibile per uso marittimo consegnato, gli Stati membri effettuano il campionamento e l'analisi dei combustibili per uso marittimo al momento della consegna alle navi da parte dei fornitori di tali combustibili, registrati nello Stato membro in questione, per i quali almeno tre volte nel corso di un anno sia stata riscontrata un'erogazione di combustibile non conforme a quanto indicato sul bollettino di consegna, sulla base delle segnalazioni nel sistema d'informazione dell'Unione o nella relazione annuale di cui all'articolo 7.

2. Il presente articolo non si applica a Repubblica ceca, Lussemburgo, Ungheria, Austria e Slovacchia.

Articolo 5

Metodi di campionamento per la verifica del tenore di zolfo del combustibile per uso marittimo utilizzato a bordo

1. Conformemente all'articolo 3, quando viene verificato il tenore di zolfo dei combustibili per uso marittimo utilizzati a bordo, gli Stati membri applicano il seguente approccio graduale per il campionamento e la verifica della conformità alle norme sul tenore di zolfo:

- a) ispezione dei giornali di bordo e dei bollettini di consegna del combustibile;
- b) ove appropriato, uso di una o entrambe delle seguenti modalità di campionamento e analisi:
 - i) analisi dei campioni sigillati, prelevati conformemente alla regola 18, punti 8.1 e 8.2, dell'allegato VI della convenzione MARPOL, che si trovano a bordo delle navi e accompagnano il bollettino di consegna del combustibile;

- ii) campionamento con prelievi istantanei, a bordo, di combustibile per uso marittimo destinato alla combustione a bordo conformemente all'articolo 6, seguita dall'analisi dei campioni.
2. Dopo aver verificato e analizzato il tenore di zolfo, l'ispettore «zolfo» registra i dettagli dell'ispezione e le conclusioni relative al combustibile, in linea con il tipo di informazioni richieste di cui all'articolo 7, lettera a).

Articolo 6

Campionamento con prelievi istantanei a bordo

1. Gli Stati membri prelevano istantaneamente, a bordo, dei campioni di combustibile per uso marittimo attraverso uno o più prelievi nel punto dell'impianto servizio combustibile dove è installata un'apposita valvola, come indicato sul sistema di tubature del combustibile della nave o sul piano generale delle sistemazioni e come approvato dall'amministrazione dello Stato di bandiera o da un organismo riconosciuto che agisce per suo conto.
2. Se il punto di cui al paragrafo 1 non è reperibile, il punto di campionamento si situa dove è installata una valvola per il prelievo dei campioni che soddisfa tutte le condizioni elencate di seguito:
 - a) è accessibile in modo facile e sicuro;
 - b) tiene conto delle diverse qualità di combustibile utilizzato per ciascun apparato motore a olio combustibile;
 - c) è situato a valle della cassa di servizio dalla quale proviene il combustibile utilizzato;
 - d) è quanto più vicino possibile, in sicurezza, all'ingresso dell'apparato motore a olio combustibile, tenendo conto di tipo di combustibile, portata, temperatura e pressione dietro il punto di campionamento selezionato;
 - e) è proposto dal rappresentante della nave e accettato dall'ispettore «zolfo».
3. Gli Stati membri possono effettuare un prelievo istantaneo presso diversi punti dell'impianto servizio combustibile, per determinare se vi sia un'eventuale contaminazione incrociata di combustibile in assenza di impianti servizi completamente separati o in caso di configurazioni multiple delle casse di servizio.
4. Gli Stati membri garantiscono che i prelievi istantanei siano raccolti in un contenitore che consente di riempire almeno tre fiale per campioni, rappresentative del combustibile per uso marittimo utilizzato.
5. Gli Stati membri adottano le misure atte a garantire che:
 - a) le fiale siano sigillate dall'ispettore «zolfo» con un mezzo di identificazione unico, affisso in presenza del rappresentante della nave;
 - b) due fiale per campioni siano portate a terra per analisi;
 - c) una fiala per campione sia conservata dal rappresentante della nave per un periodo non inferiore a 12 mesi dalla data del prelievo.

Articolo 7

Informazioni che devono figurare nelle relazioni annuali

Gli Stati membri presentano alla Commissione una relazione annuale sull'osservanza delle norme relative al tenore di zolfo dei combustibili per uso marittimo, che comprende almeno le seguenti informazioni:

- a) il numero annuale totale e il tipo di casi di non conformità del tenore di zolfo nel combustibile esaminato, inclusa la gravità di ogni caso di non conformità del tenore di zolfo e il tenore medio di zolfo stabilito a seguito di campionamento e analisi;
- b) il numero annuale totale delle verifiche documentali, inclusi i bollettini di consegna del combustibile, l'ubicazione del rifornimento di combustibile, il registro degli idrocarburi, i giornali di bordo, le procedure di sostituzione dei combustibili e le registrazioni;

- c) le dichiarazioni di mancata disponibilità di combustibile per uso marittimo di cui all'articolo 4 *bis*, paragrafo 5 *ter*, della direttiva 1999/32/CE, inclusi la descrizione della nave, il porto di rifornimento e gli Stati membri nei quali il combustibile non era disponibile, il numero di dichiarazioni in tal senso da parte della stessa nave e il tipo di combustibile non disponibile;
- d) le notifiche e le lettere di protesta indirizzate ai fornitori di combustibile per uso marittimo nel loro territorio, riguardo al tenore di zolfo dei combustibili;
- e) un elenco recante il nome e l'indirizzo di tutti i fornitori di combustibile per uso marittimo nello Stato membro interessato;
- f) la descrizione dell'uso di metodi alternativi di riduzione delle emissioni, compresi le sperimentazioni e il monitoraggio continuo delle emissioni, o il ricorso a combustibili alternativi e i controlli sul rispetto della riduzione costante delle emissioni di SOx conformemente agli allegati I e II della direttiva 1999/32/CE, per le navi battenti la bandiera dello Stato membro;
- g) se del caso, la descrizione dei meccanismi di selezione nazionali basati sul rischio, comprese segnalazioni specifiche, nonché l'uso e i risultati del telerilevamento e di altre tecnologie disponibili per definire l'ordine di priorità delle singole navi da sottoporre a verifica di conformità;
- h) il numero totale e il tipo di procedimenti di infrazione avviati o di sanzioni, o entrambi, l'importo delle ammende inflitte dalle autorità competenti sia agli operatori delle navi sia ai fornitori di combustibile per uso marittimo;
- i) per ogni singola nave, a seguito dell'ispezione dei giornali di bordo e dei bollettini di consegna del combustibile o del prelievo di campioni, o di entrambi:
 - i) la descrizione della nave, compresi numero di registrazione IMO, tipo, età e stazza;
 - ii) le relazioni sul campionamento e sull'analisi, compresi il numero e il tipo di campioni, il metodo di campionamento utilizzato e i punti di prelievo, per la verifica di conformità rispetto al tipo di nave;
 - iii) le informazioni rilevanti sui bollettini di consegna del combustibile, l'ubicazione del rifornimento di combustibile, il registro degli idrocarburi, i giornali di bordo, le procedure di sostituzione dei combustibili e le registrazioni;
 - iv) misure coercitive e procedure giudiziarie avviate a livello nazionale o sanzioni, o entrambe, nei confronti di tale particolare nave.

Articolo 8

Formato in cui presentare la relazione

1. Subito dopo la verifica, gli Stati membri possono utilizzare il sistema di informazione dell'Unione per registrare direttamente tutti i risultati pertinenti e tutte le conclusioni dell'ispezione per quanto riguarda il combustibile, comprese le informazioni relative al campionamento.
2. Per adempiere ai suoi obblighi in materia di presentazione di relazioni, di cui all'articolo 7 della direttiva 1999/32/CE, uno Stato membro che utilizza il sistema di informazione dell'Unione per registrare, scambiare e condividere dati sulla verifica di conformità può utilizzare i dati aggregati annuali relativi agli sforzi di contrasto forniti dal sistema di informazione dell'Unione.
3. Gli Stati membri che non usano il sistema di informazione dell'Unione facilitano il collegamento tra di esso e i rispettivi sistemi nazionali in grado di registrare, come minimo e se del caso, gli stessi campi presenti nel sistema di informazione dell'Unione, oppure forniscono una relazione in formato elettronico su tutti gli elementi di cui all'articolo 7.

Articolo 9

Entrata in vigore

La presente decisione entra in vigore il ventesimo giorno successivo alla pubblicazione nella *Gazzetta ufficiale dell'Unione europea*.

Fatto a Bruxelles, il 16 febbraio 2015

Per la Commissione

Il presidente

Jean-Claude JUNCKER

ISSN 1977-0707 (edizione elettronica)
ISSN 1725-258X (edizione cartacea)



Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea
2985 Lussemburgo
LUSSEMBURGO

IT