

32003R1567

6.9.2003.

EIROPAS SAVIENĪBAS OFICIĀLAIS VĒSTNESIS

L 224/1

EIROPAS PARLAMENTA UN PADOMES REGULA Nr. 1567/2003**(2003. gada 15. jūlijs)****par atbalstu politikas izstrādei un pasākumiem attiecībā uz reproduktīvo un seksuālo veselību un ar to saistītām tiesībām jaunattīstības valstīs**

EIROPAS PARLAMENTS UN EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME,

ņemot vērā Eiropas Kopienas dibināšanas līgumu, jo īpaši tā 179. pantu,

ņemot vērā Komisijas priekšlikumu ⁽¹⁾,rīkojoties saskaņā ar Līguma 251. pantā noteikto procedūru ⁽²⁾,

tā kā:

(1) Kopiena ir ļoti norūpējusies par reproduktīvās un seksuālās veselības stāvokli jaunattīstības valstīs, jo īpaši attiecībā uz tām sievietēm un vīriešiem, kas ir vecumā no 15 līdz 49 gadiem. Augstais māšu mirstības un saslimstības līmenis, drošas un uzticamas reproduktīvās un seksuālās veselības visaptveroša veida aprūpes un pakalpojumu, izejmateriālu un informācijas trūkums, HIV/AIDS izplatība Kopienā grauj visus centienus attiecībā uz nabadzības izskaušanu, noturīgas attīstības uzlabošanu, paplašināšanās iespējām un labklājības nodrošināšanu jaunattīstības valstīs.

(2) Progresā un attīstībā nozīmīga sastāvdaļa ir sieviešu, vīriešu un pusaudžu personīgās izvēles brīvība saistībā ar atbilstošas informācijas pieejamību, izglītību un pakalpojumiem attiecībā uz reproduktīvo un seksuālo veselību un ar to saistītām tiesībām, un tādēļ ir nepieciešami valdību pasākumi, kā arī indivīdu atbildība.

(3) Saskaņā ar Vispārējās cilvēktiesību deklarācijas 25. panta noteikumiem cilvēka pamattiesības ir tiesības izmantot augstākos sasniegtos fiziskās un psihiskās veselības standartus. Minētās tiesības ir liegtas vairāk kā piektajai daļai pasaules iedzīvotāju.

(4) Eiropas Savienības Pamattiesību hartas 35. pantā noteiktā definīcija paredz augsta līmeņa cilvēku veselības aizsardzību un visu Savienības izstrādāto politiku un pasākumu īstenošanu.

(5) Kopiena un tās dalībvalstis atbalsta indivīdu tiesības brīvi izlemt par bērnu skaitu un laika periodu starp bērnu dzimšanu; kā iedzīvotāju skaita pieauguma samazināšanas līdzekļus tās nosoda jebkādu cilvēktiesību pārkāpšanu saistībā ar grūtniecības piespiedu pārtraukšanu, piespiedu sterilizāciju, bērnu slepkavību vai atteikšanos no negribēta bērna, tā pamešanu vai ļaunprātīgu izmantošanu.

(6) Kā Eiropas Parlaments, tā arī Padome aicina Kopieni uz lielākiem centieniem reproduktīvās un seksuālās veselības un ar to saistīto tiesību jomā jaunattīstības valstīs.

(7) ĀAK un EK partnerattiecību nolīguma ⁽³⁾, kas parakstīts 2000. gada 23. jūnijā Kotonu, 25. panta 1. punkta c) un d) apakšpunkts un 31. panta b) punkta iii) apakšpunkts skaidri norāda uz integrētām stratēģijām nolūkā uzlabot pieejamību sociālajiem pamatpakalpojumiem.

(8) Kopiena un tās dalībvalstis turpmāk lielā mērā sekmē centienu paplašināšanu saistībā ar jaunattīstības valstu atbalstu, izstrādājot politiku un programmas par reproduktīvo un seksuālo veselību un ar to saistītām tiesībām, kā arī turpmāk uzņemas vadošo lomu šajā jomā, priekšroku dodot veselībai kā nabadzības apkarošanas kopējās stratēģijas daļai.

(9) Kopiena un tās dalībvalstis ir paredzējušas sniegt palīdzību pilnā apjomā nolūkā īstenot tūkstošgades attīstības mērķus, – par trim ceturtdaļām samazināt māšu mirstības līmeni, sasniegt dzimumu līdztiesību un panākt seksuālās un reproduktīvās veselības aprūpes un pakalpojumu pieejamību visā pasaulē.

(10) Monterejas Konference izvirza noteikumus, ka pieaugošo valsts palīdzību (PVP) attīstības jomā un parādu atvieglojumu shēmas jāizmanto veselības un izglītības rezultātu uzlabošanai un ES jāveic svarīgs uzdevums – izpētīt to, kā pieaugošo valsts palīdzību (PVP) attīstības jomā var izmantot efektīvāk attiecībā uz noturīgas attīstības uzlabošanu.

⁽¹⁾ OV C 151 E, 25.6.2002., 260. lpp.

⁽²⁾ Eiropas Parlamenta 2003. gada 13. februāra atzinums (vēl nav publicēts *Oficiālajā Vēstnesī*) un Padomes 2003. gada 16. jūnija lēmums.

⁽³⁾ OV L 317, 15.12.2000., 3. lpp.

- (11) Starptautiska konference par iedzīvotājiem un attīstību (ICPD), kas notika Kairā 1994. gadā un 1999. gada ICPD + 5 1999. gadā noteica mērķtiecīgu darba kārtību. Kopiena un tās dalībvalstis pilda to saistības attiecībā uz īpašiem reproduktīvās veselības mērķiem, par ko vienojās ICPD, lai ar primārās veselības aprūpes sistēmas palīdzību padarītu reproduktīvās veselības aprūpi pieejamu visiem attiecīgā vecuma indivīdiem, cik drīz vien iespējams, un ne vēlāk kā 2015. gadā (ICPD Rīcības programmas 7.6. punkts).
- (12) Kopiena un tās dalībvalstis ir apņēmušās atbalstīt principus, par kuriem vienojās ICPD un ICPD + 5 un aicina starptautisko sabiedrību, jo īpaši jaunattīstības valstīs, kolektīvi piedalīties finansiālā sloga atbilstošajās daļās, kas noteikta ICPD Rīcības programmā.
- (13) Ņemot vērā pēc ICPD sasniegto progresu, tomēr vēl joprojām ir daudz darāms, lai nodrošinātu katras sievietes iespēju uz veselīgu grūtniecību un dzemdēšanu drošos apstākļos, ievērojot jaunu cilvēku seksuālās un reproduktīvās veselības vajadzības, kā arī pārtraucot vardarbības pret sievietēm un viņu ļaunprātīgas izmantošanas, to skaitā starp bēgļiem un konflikta situācijās.
- (14) Efektīvāku un pieejamāku kontracepcijas līdzekļu noturīgas piegādes esamība un pieejamība, aizsardzība pret seksuāli transmisīvām slimībām, tostarp HIV/AIDS, ir būtiska ICPD mērķu sasniegšanā; tas paredz ar reproduktīvo veselību saistītu preču atbilstošu piegādi un kvalitātes izvēli visām personām, kam tās ir nepieciešamas. Šāda nodrošinājuma realizēšanai vajag ne tikai pašas preces, bet arī iespējas prognozēt, finansēt, sagādāt un piegādāt tās vietās, kur un kad tās ir nepieciešamas.
- (15) ANO 1995. gada Pekinas Konference par sievietēm un Pekinas + 5 Konference no jauna apstiprināja ICPD Rīcības programmas mērķus, atzīstot, ka nedroši aborti apdraud lielu sieviešu dzīvību skaitu un ka nāves gadījumus un ievainojumus var novērst ar drošiem un efektīviem pasākumiem reproduktīvās veselības jomā.
- (16) Saskaņā ar šo regulu nav atbalstāma sterilizācijas vai abortu veikšanas stimulācija vai nepareiza kontracepcijas metožu testēšana jaunattīstības valstīs. Ja ir īstenoti sadarbības pasākumi, ir rūpīgi jāievēro ICPD pieņemtie lēmumi, jo īpaši ICPD Rīcības programmas 8.25. punkts, saskaņā ar kuru, *inter alia*, aborti kā ģimenes plānošanas veids nekādi nav veicināmi. Tūlīt pēc grūtniecības pārtraukšanas jāpiešķir konsultēšanas, izglītošanas un ģimenes plānošanas pakalpojumi, kuri arī palīdzētu izvairīties no atkārtotiem abortiem.
- (17) Pieredze rāda, ka iedzīvotāju un attīstības programmas ir visefektīvākie pasākumi, kas jāveic, lai uzlabotu sieviešu stāvokli (ICPD Rīcības programmas 4.1. punkts). Dzimumu līdztiesība ir reproduktīvās veselības uzlabošanas priekšnosacījums, un vīriešiem jāuzņemas pilna atbildība par savu seksuālo un reproduktīvo uzvedību (ICPD Rīcības programmas 4.25. punkts).
- (18) Tādu atbalsta programmu efektivitāte, kas paredzēta, lai uzlabotu valsts vadītās stratēģijas par reproduktīvo un seksuālo veselību jaunattīstības valstīs, daļēji pamatojas uz uzlabotu atbalsta koordināciju Eiropas un starptautiskajā līmenī, un jo īpaši ar ANO aģentūrām, fondiem un programmām, un vēl vairāk ar ANO Iedzīvotāju fondu.
- (19) Galvenā loma HIV/AIDS un citu seksuāli transmisīvo slimību profilaksē ir reproduktīvās veselības pakalpojumu sniedzējiem.
- (20) Padomes 1997. gada 22. jūlija Regula (EK) Nr. 1484/97 par atbalstu saistībā ar iedzīvotāju politiku un programmām jaunattīstības valstīs ⁽¹⁾, ko piemēro no 2002. gada 31. decembra, kļūst nepiemērojama, pieņemot šo regulu, un tādēļ tā ir jāatceļ. Jāievēro tās piemērošanas laikā iegūtā pieredze, piemērojot šo jauno regulu.
- (21) Šī regula nosaka kopējo finanšu shēmu, kurā saistībā ar kopējo programmas darbības laiku ietverta galvenā norāde budžeta lēmējinstīcijai par gada budžeta procedūras izpildi, kas atbilst 33. punkta izpratnei 1999. gada 6. maija Iestāžu nolīgumā, ko Eiropas Parlaments, Padome un Komisija savā starpā noslēgušas par budžeta disciplīnu un budžeta procedūras uzlabošanu ⁽²⁾.
- (22) Šīs regulas īstenošanai nepieciešamie pasākumi jānosaka saskaņā ar Padomes 1999. gada 28. jūnija Lēmumu 1999/468/EK, kas paredz procedūras attiecībā uz Komisijai piešķirto izpildes pilnvaru realizēšanu ⁽³⁾.
- (23) Tā kā dalībvalstis nevar pienācīgi sasniegt ierosinātās darbības mērķi, proti, uzlabot reproduktīvo un seksuālo veselību un nodrošināt ar to saistītās tiesības, jo īpaši attiecībā uz jaunattīstības valstīm, un tādēļ, ierosinātās darbības vēriena un ietekmes dēļ, labāk to iespējams sasniegt Kopienas līmenī, Kopiena var pieņemt pasākumus saskaņā ar Līguma 5. pantā paredzēto subsidiaritātes principu. Saskaņā ar minētajā pantā noteikto proporcionalitātes principu šī regula nosaka tikai to, kas ir vajadzīgs minēto mērķu sasniegšanai.

⁽¹⁾ OV L 202, 30.7.1997., 1. lpp.

⁽²⁾ OV C 172, 18.6.1999., 1. lpp.

⁽³⁾ OV L 184, 17.7.1999., 23. lpp.

IR PIENĒMUŠI ŠO REGULU.

I nodaļa

Mērķis un darbības joma

1. pants

1. Kopiena atbalsta reproduktīvās un seksuālās veselības uzlabošanas pasākumus jaunattīstības valstīs un garantē ar to saistīto tiesību ievērošanu.

2. Kopiena sniedz finansiālu palīdzību un atbilstošas zināšanas un prasmes, lai sekmētu holistisku pieeju un ievērotu reproduktīvo un seksuālo veselību un ar to saistītās tiesības, kā noteikts ICPD Rīcības programmā, tostarp drošu mātes stāvokli un vispārēju pieeju drošas un uzticamas reproduktīvās un seksuālās veselības visaptveroša veida aprūpei un pakalpojumiem.

3. Piešķirot šo finansējumu un sniedzot zināšanas un prasmes, priekšroka dodama:

- a) nabadzīgākajām un vismazāk attīstītajām valstīm un visnelabvēlīgākajai jaunattīstības valstu iedzīvotāju daļai;
- b) pasākumam, kas papildina un pastiprina gan jaunattīstības valstu politiku un kompetences, gan palīdzību, ko sniedz citi līdzekļi attiecībā uz sadarbību attīstības jomā.

2. pants

Saskaņā ar šo regulu veikto pasākumu mērķis ir:

- a) garantēt sievietes, vīriešus un pusaudžu tiesības saistībā ar labu reproduktīvo un seksuālo veselību;
- b) sekmēt sievietes, vīriešus un pusaudžu pieeju augstas kvalitātes, drošiem, pieejamiem, reāliem un uzticamiem reproduktīvās un seksuālās veselības aprūpes visaptveroša veida pakalpojumiem, piegādēm, izglītībai un informācijai, tostarp informācijai par visa veida ģimenes plānošanas metodēm;
- c) samazināt māšu mirstības un saslimstības līmeni, jo īpaši valstīs un iedzīvotājiem, kam tas ir augstākais.

3. pants

1. Kopienas finansiālais atbalsts jāpiešķir īpašām darbībām, kas paredzētas nabadzīgākajām un visneaizsargātākajām iedzīvotāju grupām lauku un pilsētu teritorijās, lai sasniegtu 2. pantā norādītos mērķus, un jo īpaši tos, kuri noteikti:

- a) lai atbalstītu un veicinātu politiku un darbības sistēmas un pasākumus, kas paredzēti, lai ievērotu atbilstību īpašajiem mērķiem attiecībā uz pakāpenisku cilvēka tiesību realizēšanu saistībā ar atbilstošu veselības aprūpes pamatpakalpojumiem un atbildīgajiem pakalpojumu sniedzējiem;

b) lai nodrošinātu labāku pieeju augstas kvalitātes reproduktīvās un seksuālās veselības pakalpojumiem jo īpaši, piedāvājot kontracepcijas izvēli un seksuāli transmisīvo slimību profilaksi un diagnosticēšanu, tostarp HIV/AIDS, un nodrošinot brīvprātīgas konfidenciālas konsultēšanas un testēšanu;

c) lai pusaudžiem un jauniešiem piedāvātu izglītības programmas, kas vērstas uz sakarībām starp ģimenes plānošanu, reproduktīvo veselību, seksuāli transmisīvajām slimībām un HIV/AIDS ietekmi uz partnerattiecībām, viņu nodrošināšanu ar vajadzīgo informāciju, pakalpojumiem un iemaņām par savas reproduktīvās un seksuālās veselības aizsardzību, izvairoties no nevēlamām grūtniecībām un viņu iesaistīšanu šādu programmu izstrādē un īstenošanā;

d) lai cīnītos pret paradumiem, kas ir kaitīgi sievietes, pusaudžu un bērnu seksuālajai un reproduktīvajai veselībai, tādiem kā sievietes dzimumorgānu sakropļošana, seksuāla vardarbība, bērnu laulības un agrīnas laulības;

e) lai nodrošinātu noturīgu piegādi, efektīvu un pieņemamu kontracepcijas metožu esamību un pieejamību un aizsardzību pret seksuāli transmisīvām slimībām, tostarp HIV/AIDS;

f) lai veicinātu vispusīgas mātes veselības aprūpes programmas, tostarp paredzot pirmsdzemdību aprūpi, aprūpi dzemdību laikā un pēcdzemdību aprūpi, un kvalificētu dzemdību speciālistu dienesta izveidošanu un/vai paplašināšanu;

g) lai nodrošinātu efektīvas akūtās dzemdību palīdzības un pēcdzemdību aprūpes, tostarp nedrošu abortu seku ārstēšanu;

h) lai samazinātu nedrošu abortu skaitu, samazinot nevēlamas grūtniecības ar ģimenes plānošanas pakalpojumiem, līdzjūtīgu konsultēšanu un informēšanu, tostarp par kontracepcijas lietošanu, un ieguldot līdzekļus piemērota personāla apmācībā un nodrošināšanā ar ierīcēm, ietverot medicīnisko dienestu personālu, lai higiēniskos un drošos apstākļos cīnītos ar nedrošo abortu sekām.

2. Lai īstenotu iepriekšminētās darbības, īpaša uzmanība jāvelti vajadzībai uzlabot jaunattīstības valstu veselības sistēmu. Šajā procesā jānodrošina vietējās kopienas, ģimeņu un ieinteresēto pušu dalība un konsultēšana, īpašu uzmanību veltot nabadzīgajiem iedzīvotājiem, sievietēm un pusaudžiem. Turklāt, lai nodrošinātu noturīgu veselības un labsajūtas uzlabošanu, visas darbības jāveic kopā ar plaša mēroga ieguldījumiem sociālajā jomā, tostarp izglītībā, kopienas darbībā, taisnīgumā un dzimumu apzināšanā, vides stāvokļa uzlabošanā, ekonomiskajā labklājībā, pārtikas drošībā un uztura nodrošināšanā.

4. pants

1. Sakarā ar 3. pantā minētajām darbībām, Kopienas atbalstu var piešķirt šādos veidos:

- a) izpētes un rīcības programmu finansēšana (ko, ciktāl tas ir iespējams, veic paši vai sadarbībā ar partnervalsts ekspertiem vai institūcijām);

- b) tehniska palīdzība, apmācība, konsultēšana vai citi pakalpojumi;
- c) piegādes, proti, medicīnas, patēriņa preču un pakalpojumu piegādes;
- d) auditu, izvērtēšanas un uzraudzības vizītes.

Priekšroka dodama valsts kompetenču uzlabošanai nolūkā panākt tās ilgtermiņa dzīvotspēju.

2. Kopienas finansējums var segt ieguldījumu izdevumus, izņemot nekustamo īpašumu iegādi, un, izņēmuma gadījumos un pienācīgi pamatotos gadījumos, ņemot vērā faktu, ka darbības mērķis, ciktāl tas iespējams, ir vidēja termiņa, arī regulāros izdevumus (to skaitā administratīvi izdevumi, uzturēšanās un ekspluatācijas izmaksas), kuri pagaidām ir slogs partnerim, tādā veidā, ka ir sasniegta 1. pantā minētā atbalsta maksimāla izmantošana.

II nodaļa

Atbalsta īstenošana

5. pants

1. Kopienas finansējums saskaņā ar šo regulu ir subsīdijas.
2. Katram sadarbības pasākumam pieprasa finansiālu ieguldījumu no 6. pantā minētajiem partneriem. Nosakot pieprasītās palīdzības apjomu, ņem vērā citu iesaistīto partneru iespējas un attiecīgās darbības veidu. Ja partneris ir nevalstiska organizācija (NVO) vai kopienas organizācija, dažos gadījumos ieguldījums var būt natūrā.
3. Finansiālās palīdzības piešķiršana šīs regulas izpratnē var būt saistīta ar citiem līdzfinansējuma devējiem, jo īpaši ar dalībvalstīm, ANO, starptautiskām vai reģionālām attīstības bankām vai finanšu iestādēm.
4. Saskaņā ar 3. panta 1. punkta b), c), d), e), f) un g) apakšpunktā minētajām darbībām jācenšas iekļaut pasākumus, kas vērsti uz reproduktīvo un seksuālo veselību un ar to saistītām tiesībām, paredzot darbības, kuru mērķis ir cīnīties pret nabadzības izraisītām slimībām.

6. pants

1. Saskaņā ar šo regulu partneri, kam ir tiesības uz finansiālo palīdzību, var būt:
 - a) administratīvās iestādes un valsts, reģionālā vai vietējās pašvaldības līmeņa aģentūras;
 - b) vietējās iestādes un citas decentralizētas iestādes;
 - c) vietējās kopienas, NVO, kopienas organizācijas un citas bezpeļņas fiziskas un juridiskas personas no privātā sektora;
 - d) reģionālas organizācijas;

- e) starptautiskas organizācijas, proti, ANO un tās aģentūras, fondi un programmas, kā arī attīstības bankas, finanšu iestādes, pasaules pasākumi un starptautiskas valsts un privātā sektora partnerattiecības;
- f) izpētes institūti un universitātes.

2. Neskarot 1. punkta e) apakšpunktu, Kopienas finansiālā palīdzība ir pieejama partneriem, kuru galvenais birojs atrodas dalībvalstī vai trešā valstī, kas saskaņā ar šo regulu ir Kopienas palīdzības saņēmējvalsts vai potenciāla saņēmējvalsts, ja vien minētais birojs ir faktiskais saimniecisko darbību centrs. Izņēmuma gadījumos šāds birojs var būt citā trešā valstī.

7. pants

1. Ja darbības veic saskaņā ar Kopienas un tādu valstu finansēšanas līgumiem, kuras saskaņā ar šo regulu gūst labumu no finanšu darbībām, šajos līgumos izvirza noteikumu, ka Kopiena nemaksā nodokļus, nodevas un maksājumus.

2. Jebkurā finanšu līgumā vai līgumā, kas noslēgts saskaņā ar šo regulu, izdara atrunu par to, ka uz to attiecas Komisijas pārraudzība un finansiāla kontrole pārbaužu uz vietas vai inspekciju veidā, kā arī Revīzijas palātas auditi saskaņā ar parasto kārtību, kas paredzēta Komisijas spēkā esošajos noteikumos, jo īpaši tādos, kas ietverti Finanšu regulā un attiecas uz Eiropas Kopienų vispārējo budžetu ⁽¹⁾, turpmāk tekstā "Finanšu regula".

3. Jāveic vajadzīgie pasākumi, lai uzsvērtu, ka saskaņā ar šo regulu tas ir Kopienas atbalsts.

8. pants

1. Piedalīšanās konkursos par līgumu slēgšanu ar vienlīdzīgiem noteikumiem ir izsludināma visām fiziskām un juridiskām personām dalībvalstīs un visās jaunattīstības valstīs. Izņēmuma gadījumos, to var attiecināt uz citām trešām valstīm.

2. Piegādes izcelsme ir saņēmēja valstī, citās jaunattīstības valstīs vai dalībvalstīs. Izņēmuma gadījumos, piegādes izcelsme var būt citās trešās valstīs.

9. pants

1. Lai garantētu Līgumā minēto konsekvenci un komplementaritāti un maksimāli nodrošinātu šādu darbību efektivitāti kopumā, Komisija var veikt visus vajadzīgos koordinācijas pasākumus, to skaitā:

- a) sistemātiskas informācijas apmaiņas un analīzes sistēmas izveidi par finansētajām operācijām un par tām, ko Kopiena un dalībvalstis ierosina finansēt;

⁽¹⁾ OV L 248, 16.9.2002., 1. lpp.

b) darbību īstenošanas koordināciju uz vietas, saņēmēja valstī Komisijas un dalībvalstu pārstāvjiem regulāri rīkojot sanāksmes un tiem apmainoties ar informāciju.

2. Komisija, sazinoties ar dalībvalstīm, var izrādīt vajadzīgo iniciatīvu, lai nodrošinātu pareizu koordināciju ar citiem attiecīgajiem līdzfinansējuma dāvinātājiem, jo īpaši tiem, kuri ir daļa no ANO sistēmas.

III nodaļa

Finanšu un lēmuma pieņemšanas procedūras

10. pants

1. Šīs regulas īstenošanai ar šo nosaka finanšu asignējumu laika posmam no 2003. gada līdz 2006. gadam, kas ir EUR 73,95 miljoni. Uz ikgadējo piešķiršanu attiecas budžeta iestādes nolīgums par atbilstošiem finansējuma līdzekļiem saskaņā ar Finanšu plānu vai izmantojot 1999. gada 6. maija lēstāžu nolīgumā paredzētos līdzekļus.

2. Gada apropriācijas apstiprina budžeta lēmējinstītūcija saskaņā ar Finanšu plānu.

11. pants

1. Komisija ir atbildīga par stratēģisko programmu pamatnostādņu izstrādi, nosakot Kopienas sadarbību atbilstoši piemērojamiem mērķiem, prioritātēm, īpašu darbības jomu galīgajiem izpildes termiņiem, pieņemumu un paredzamo iznākumu veidā. Programma ir ikgadēja un indikatīva.

2. Ikgadēja viedokļu apmaiņa ar dalībvalstīm notiek 13. panta 1. punktā minētajā Komitejā, pamatojoties uz Komisijas pārstāvja pārskatu par stratēģisko programmu pamatnostādņēm attiecībā uz veicamajām darbībām. Komiteja savu atzinumu par šo jautājumu sniedz 13. panta 2. punktā minētajā kārtībā.

12. pants

1. Komisija ir atbildīga par šajā regulā iekļauto darbību novērtēšanu, lemšanu par tām un to izpildi saskaņā ar spēkā esošajām budžeta un citām procedūrām, jo īpaši tām, kas noteiktas Finanšu regulā.

2. Saskaņā ar 13. panta 2. punktā noteikto procedūru jāpieņem lēmumi, kas attiecas uz darbībām, kurām šajā regulā noteiktais finansējums pārsniedz EUR 3 miljonus un visas izmaiņas šajās darbībās, kas rada izmaksu pārsniegumu vairāk nekā 20 % no attiecīgajai darbībai sākotnēji noteiktā apmēra.

3. Par šo lēmumu un minēto darbību izmaiņām, kuru summa ir līdz EUR 3 miljoni vai mazāk, Komisija dara zināmu dalībvalstīm.

13. pants

1. Komisijai palīdz attīstības komiteja, kas ir kompetenta ģeogrāfiskajos jautājumos.

2. Ja ir atsauce uz šo punktu, piemēro Lēmuma 1999/468/EK 4. un 7. pantu, ņemot vērā minētā lēmuma 8. panta noteikumus.

Lēmuma 1999/468/EK 4. panta 3. punktā minētais termiņš ir 45 dienas.

3. Komiteja pieņem savu reglamentu.

IV nodaļa

Ziņojumi un nobeiguma noteikumi

14. pants

1. Pēc katra budžeta gada Komisija, tās ikgadējā ziņojumā Eiropas Parlamentam un Padomei par Kopienas attīstības politiku, iesniedz informāciju par pamatnostādņēm attiecībā uz ikgadējo indikatīvo stratēģijas programmu un gada gaitā finansētajām darbībām, kā arī Komisijas secinājumus par šīs regulas īstenošanu iepriekšējā budžeta gadā. Kopsavilkums jo īpaši sniedz informāciju par darbību stiprajām un vājajām vietām, par to, ar ko ir noslēgti līgumi un šo līgumu summām, kā arī par visiem īpašo darbību neatkarīgo vērtējumu rezultātiem.

2. Vismaz vienu gadu pirms šīs regulas spēkā esamības termiņa beigām, Komisija iesniedz Eiropas Parlamentam un Padomei vispusīgu neatkarīgu novērtēšanas ziņojumu par tās īstenošanu nolūkā noteikt, vai saskaņā ar šo regulu veiktās darbības ir efektīvas, un nolūkā paredzēt pamatnostādnes turpmāko darbību efektivitātes uzlabošanai. Pamatojoties uz novērtēšanas ziņojumu, Komisija var ierosināt priekšlikumus par šīs regulas turpmāku piemērošanu un, ja vajadzīgs, priekšlikumus grozījumiem.

15. pants

Regula (EK) Nr. 1484/97 ir atcelta. Tomēr saskaņā ar minēto regulu nolemtās darbības turpmāk īsteno atbilstoši tai.

16. pants

1. Šī regula stājas spēkā trešajā dienā pēc publicēšanas *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī*.

2. To piemēro līdz 2006. gada 31. decembrim.

Šī regula uzliek saistības kopumā un ir tieši piemērojama visās dalībvalstīs.

Briselē, 2003. gada 15. jūlijā

Eiropas Parlamenta vārdā —
priekšsēdētājs
P. COX

Padomes vārdā —
priekšsēdētājs
G. TREMONTI
