



Spis treści

II Akty o charakterze nieustawodawczym

ROZPORZĄDZENIA

- ★ Rozporządzenie delegowane Komisji (UE) 2015/242 z dnia 9 października 2014 r. ustanawiające szczegółowe zasady dotyczące funkcjonowania komitetów doradczych w ramach wspólnej polityki rybołówstwa 1
- ★ Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2015/243 z dnia 13 lutego 2015 r. zmieniające załącznik I do rozporządzenia (WE) nr 798/2008 w zakresie wpisu dotyczącego Stanów Zjednoczonych w wykazie państw trzecich, terytoriów, stref lub grup, z których dopuszczalny jest przywóz do Unii i tranzyt przez jej terytorium niektórych produktów drobiowych, w odniesieniu do wysoce zjadliwej grypy ptaków ⁽¹⁾ 5
- ★ Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2015/244 z dnia 16 lutego 2015 r. dotyczące zezwolenia na stosowanie zółcieni chinolinowej jako dodatku paszowego dla zwierząt niewykorzystywanych do produkcji żywności ⁽¹⁾ 8
- ★ Rozporządzenie Komisji (UE) 2015/245 z dnia 16 lutego 2015 r. w sprawie wykonania rozporządzenia (WE) nr 1177/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczącego statystyk Wspólnoty w sprawie dochodów i warunków życia (EU-SILC) w odniesieniu do wykazu docelowych zmiennych wtórnych za 2016 r. dotyczących dostępu do usług ⁽¹⁾ 11
- Rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) 2015/246 z dnia 16 lutego 2015 r. ustanawiające standardowe wartości w przywozie dla ustalania ceny wejścia niektórych owoców i warzyw 21

DECYZJE

- ★ Decyzja Komitetu Politycznego i Bezpieczeństwa (WPZiB) 2015/247 z dnia 10 lutego 2015 r. w sprawie mianowania szefa misji dla misji policyjnej Unii Europejskiej w Afganistanie (EUPOL AFGANISTAN) (EUPOL AFGANISTAN/1/2015) 24

⁽¹⁾ Tekst mający znaczenie dla EOG

- ★ Decyzja Komisji (UE) 2015/248 z dnia 15 października 2014 r. w sprawie środków SA.23008 (2013/C) (ex 2013/NN) wdrożonych przez Republikę Słowacką na rzecz Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. (SZP) i Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (VZP) (notyfikowana jako dokument nr C(2014)7277)⁽¹⁾ 25
- ★ Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2015/249 z dnia 10 lutego 2015 r. przedłużająca obowiązywanie decyzji 2006/502/WE zobowiązującej państwa członkowskie do podjęcia środków w celu zapewnienia, by na rynek wprowadzane były wyłącznie zapalniczki zabezpieczone przed uruchomieniem przez dzieci, oraz w celu zakazania wprowadzania na rynek zapalniczek-gadżetów (notyfikowana jako dokument nr C(2015) 603)⁽¹⁾ 41
- ★ Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2015/250 z dnia 13 lutego 2015 r. zmieniająca załączniki I i II do decyzji 2004/558/WE w odniesieniu do statusu krajów związkowych: Saksonii, Saksonii-Anhaltu, Brandenburgii, Berlina i Meklemburgii-Pomorza Przedniego jako obszarów wolnych od zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy bydła (notyfikowana jako dokument nr C(2015) 706)⁽¹⁾ 43
- ★ Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2015/251 z dnia 13 lutego 2015 r. zmieniająca decyzję 2014/709/WE w sprawie środków kontroli w zakresie zdrowia zwierząt w odniesieniu do afrykańskiego pomoru świń w niektórych państwach członkowskich (notyfikowana jako dokument nr C(2015) 710)⁽¹⁾ 46
- ★ Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2015/252 z dnia 13 lutego 2015 r. zmieniająca załącznik II do decyzji 2007/777/WE w zakresie wpisu dotyczącego Stanów Zjednoczonych w wykazie państw trzecich lub ich części, z których dozwolone jest wprowadzanie do Unii produktów mięsnych oraz przetworzonych żołądków, pęcherzy i jelit, w odniesieniu do wysoce zjadliwej grypy ptaków (notyfikowana jako dokument nr C(2015) 714)⁽¹⁾ 52
- ★ Decyzja wykonawcza Komisji (UE) 2015/253 z dnia 16 lutego 2015 r. ustanawiająca zasady dotyczące pobierania próbek i sprawozdawczości na podstawie dyrektywy Rady 1999/32/WE w zakresie zawartości siarki w paliwach żeglugowych 55

⁽¹⁾ Tekst mający znaczenie dla EOG

II

(Akty o charakterze nieustawodawczym)

ROZPORZĄDZENIA

ROZPORZĄDZENIE DELEGOWANE KOMISJI (UE) 2015/242

z dnia 9 października 2014 r.

ustanawiające szczegółowe zasady dotyczące funkcjonowania komitetów doradczych w ramach wspólnej polityki rybołówstwa

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1380/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej polityki rybołówstwa, zmieniające rozporządzenia Rady (WE) nr 1954/2003 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylające rozporządzenia Rady (WE) nr 2371/2002 i (WE) nr 639/2004 oraz decyzję Rady 2004/585/WE⁽¹⁾, w szczególności jego art. 45 ust. 4,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Rozporządzenie (UE) nr 1380/2013, w szczególności jego art. 43, przewiduje ustanowienie komitetów doradczych, które mają promować zrównoważoną reprezentację wszystkich zainteresowanych stron w dziedzinie rybołówstwa i akwakultury oraz przyczynić się do osiągnięcia celów wspólnej polityki rybołówstwa.
- (2) Komitety doradcze mogą przedstawiać zalecenia i sugestie skierowane do Komisji i zainteresowanych państw członkowskich w sprawach odnoszących się do zarządzania rybołówstwem oraz do aspektów społeczno-ekonomicznych i ochronnych rybołówstwa i akwakultury. Komitety mogą informować Komisję i państwa członkowskie o problemach związanych z zarządzaniem rybołówstwem oraz aspektami społeczno-gospodarczymi i ochronnymi rybołówstwa i akwakultury w swoim obszarze geograficznym lub w zakresie swoich kompetencji, a także przyczyniać się – w ścisłej współpracy z naukowcami – do gromadzenia, dostarczania i analizowania danych koniecznych do opracowania środków ochronnych.
- (3) Decyzja Rady 2004/585/WE⁽²⁾ ustanawia siedem regionalnych komitetów doradczych, zaś załącznik III do rozporządzenia (UE) nr 1380/2013 obejmuje również cztery nowe komitety doradcze ustanowione tym rozporządzeniem.
- (4) Ponieważ nowe komitety doradcze ustanawia się rozporządzeniem (UE) nr 1380/2013, konieczne jest określenie procedury rozpoczęcia ich funkcjonowania.
- (5) Ze względu na ważną rolę, jaką komitety doradcze mają odgrywać w zregionalizowanej wspólnej polityce rybołówstwa, oraz zgodnie z zasadami dobrych rządów określonymi w art. 3 lit. b) i f) rozporządzenia (UE) nr 1380/2013, konieczne jest również zapewnienie, zgodnie z art. 43 ust. 1 tego rozporządzenia, by ich struktura gwarantowała zrównoważoną reprezentację wszystkich właściwych zainteresowanych stron w dziedzinie rybołówstwa, w tym rybołówstwa prowadzonego na niewielką skalę i, w stosownych przypadkach, akwakultury.
- (6) Rybołówstwo prowadzone na niewielką skalę odgrywa ważną rolę społeczną, gospodarczą, środowiskową i kulturową w wielu społecznościach stref przybrzeżnych w całej Unii Europejskiej. Konieczne jest zatem zapewnienie skutecznego uczestnictwa tych społeczności w pracach komitetów doradczych, w tym przez wkład na rzecz kosztów i utraty dochodu, jakie mogą wiązać się z takim uczestnictwem.

⁽¹⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1380/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. w sprawie wspólnej polityki rybołówstwa, zmieniające rozporządzenia Rady (WE) nr 1954/2003 i (WE) nr 1224/2009 oraz uchylające rozporządzenia Rady (WE) nr 2371/2002 i (WE) nr 639/2004 oraz decyzję Rady 2004/585/WE (Dz.U. L 354 z 28.12.2013, s. 22).

⁽²⁾ Decyzja Rady 2004/585/WE z dnia 19 lipca 2004 r. ustanawiająca Regionalne Komitety Doradcze w ramach Wspólnej Polityki Rybołówstwa (Dz.U. L 256 z 3.8.2004, s. 17).

- (7) W celu zapewnienia skutecznego funkcjonowania komitetów doradczych i ich współpracy z zainteresowanymi stronami z państw trzecich, komitety doradcze muszą być w stanie dostosowywać swoje metody pracy i zwrot kosztów do poszczególnych przypadków,

PRZYMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

Artykuł 1

Zakres

Niniejsze rozporządzenie ustanawia szczegółowe zasady funkcjonowania komitetów doradczych, o których mowa w art. 43 rozporządzenia (UE) nr 1380/2013.

Artykuł 2

Definicje

Na potrzeby niniejszego rozporządzenia zastosowanie mają następujące definicje:

- 1) „zainteresowane państwo członkowskie” oznacza państwo członkowskie mające bezpośredni interes w zarządzaniu w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 22 rozporządzenia (UE) nr 1380/2013 w obszarze kompetencji komitetu doradczego określonego w pkt 1 załącznika III do rozporządzenia (UE) nr 1380/2013. W przypadku Komitetu Doradczego ds. Akwakultury i Komitetu Doradczego ds. Rynków „zainteresowane państwo członkowskie” oznacza wszystkie państwa członkowskie Unii;
- 2) „organizacje branżowe” oznaczają organizacje reprezentujące rybaków, a w przypadku Komitetu Doradczego ds. Akwakultury – podmioty gospodarcze sektora akwakultury oraz przedstawicieli sektorów przetwarzania i obrotu;
- 3) „inne grupy interesów” oznaczają przedstawicieli grup, których dotyczy wspólna polityka rybołówstwa, inne niż organizacje branżowe, w szczególności organizacje środowiskowe i grupy konsumentów.

Artykuł 3

Rozpoczęcie funkcjonowania nowych komitetów doradczych

1. Organizacje branżowe i inne grupy interesów zainteresowane jednym z komitetów doradczych, o których mowa w art. 43 ust. 2 rozporządzenia (UE) nr 1380/2013, przekazują Komisji wspólny wniosek dotyczący rozpoczęcia funkcjonowania odpowiedniego komitetu doradczego. Wspólny wniosek musi być zgodny z celami i zasadami wspólnej polityki rybołówstwa określonymi w rozporządzeniu (UE) nr 1380/2013, w szczególności w jego art. 43 ust. 1 i załączniku III, i musi obejmować:

- a) deklarację celów;
- b) zasady funkcjonowania;
- c) regulamin wewnętrzny;
- d) wykaz organizacji branżowych i innych grup interesów.

2. Po sprawdzeniu, czy wniosek jest zgodny z zasadami ustanowionymi w rozporządzeniu (UE) nr 1380/2013, w szczególności w załączniku III, oraz z przepisami ustanowionymi w niniejszym rozporządzeniu, Komisja przekazuje wniosek zainteresowanym państwom członkowskim w terminie dwóch miesięcy od daty jego otrzymania. Komisja może zaproponować zmiany do wspólnego wniosku w celu zapewnienia zgodności ze wszystkimi wymaganiami, o których mowa w niniejszym artykule.

3. Zainteresowane państwa członkowskie ustalają, czy wniosek jest podpisany przez reprezentatywne organizacje branżowe i inne grupy interesów, oraz informują Komisję w terminie jednego miesiąca od otrzymania wspólnego wniosku o ich zgodzie. W oparciu o uwagi państw członkowskich Komisja może zażądać wprowadzenia dalszych zmian lub przedstawienia wyjaśnień.

4. Komisja publikuje zawiadomienie o rozpoczęciu funkcjonowania każdego nowego komitetu doradczego w serii C *Dziennika Urzędowego Unii Europejskiej*. Komisja nie publikuje tych informacji, dopóki nie są spełnione wszystkie wymagania, o których mowa w ust. 1. Komitet doradczy rozpoczyna funkcjonowanie w dniu wskazanym w komunikacie, który nie może poprzedzać daty publikacji komunikatu.

Artykuł 4

Struktura i organizacja komitetów doradczych

1. Oprócz przepisów art. 43 ust. 1, art. 45 ust. 1–3 i załącznika III do rozporządzenia (UE) nr 1380/2013, struktura i organizacja komitetów doradczych muszą być zgodne z przepisami ust. 2–6 niniejszego artykułu.
2. Zgromadzenie ogólne komitetu doradczego:
 - a) przyjmuje regulamin wewnętrzny komitetu doradczego;
 - b) zbiera się przynajmniej raz w roku w celu zatwierdzenia sprawozdania rocznego, rocznego planu strategicznego oraz rocznego budżetu komitetu doradczego.
3. Zgromadzenie ogólne powołuje komitet wykonawczy, składający się z maksymalnie 25 członków. W celu zapewnienia właściwej reprezentacji rybołówstwa prowadzonego na niewielką skalę – po konsultacji z Komisją – zgromadzenie ogólne może podjąć decyzję o powołaniu komitetu wykonawczego, składającego się z maksymalnie 30 członków.
4. Zgromadzenie ogólne zapewnia, by składki członkowskie były sprawiedliwe i umożliwiły wyważoną i szeroką reprezentację wszystkich zainteresowanych stron z uwzględnieniem ich możliwości finansowych.
5. Komitet wykonawczy:
 - a) kieruje i zarządza zadaniami komitetu doradczego zgodnie z art. 44 ust. 2 i 3 rozporządzenia (UE) nr 1380/2013;
 - b) przygotowuje sprawozdanie roczne, roczny plan strategiczny i roczny budżet;
 - c) przyjmuje zalecenia i sugestie, o których mowa w art. 44 ust. 2 rozporządzenia (UE) nr 1380/2013.
6. Zgromadzenie ogólne i komitet wykonawczy zapewniają zrównoważoną i szeroką reprezentację wszystkich zainteresowanych stron, z naciskiem na rybołówstwo prowadzone na niewielką skalę w stosownych przypadkach. Liczba przedstawicieli rybołówstwa prowadzonego na niewielką skalę powinna odzwierciedlać udział rybołówstwa prowadzonego na niewielką skalę w sektorze rybołówstwa zainteresowanego państwa członkowskiego.

Artykuł 5

Metody pracy

Przy podejmowaniu decyzji dotyczących metod pracy każdy komitet doradczy dąży do zapewnienia efektywności i pełnego uczestnictwa wszystkich członków poprzez wykorzystanie nowoczesnych środków teleinformatycznych i świadczenie usług tłumaczeń pisemnych i ustnych.

Artykuł 6

Wkład finansowy wnoszony przez komitety doradcze

1. Każdy komitet doradczy oferuje – oprócz zwrotu kosztów podróży i zakwaterowania – dodatkowe rekompensaty dla rybaków reprezentujących organizacje rybołówstwa prowadzonego na niewielką skalę, aby mogli oni skutecznie brać udział w pracach komitetu. W każdym przypadku taka rekompensata musi być należycie uzasadniona.
2. W przypadku zaproszenia obserwatorów z państw trzecich, o których mowa w pkt 2 lit. k) załącznika III do rozporządzenia (UE) nr 1380/2013, komitety doradcze mogą wnieść wkład do kosztów podróży i zakwaterowania tych obserwatorów na takich samych warunkach, jakie mają zastosowanie do członków komitetu.

*Artykuł 7***Wsparcie państw członkowskich**

Państwa członkowskie mogą udzielić odpowiedniego technicznego, logistycznego i finansowego wsparcia mającego na celu ułatwienie funkcjonowania komitetów doradczych.

*Artykuł 8***Wejście w życie**

Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie dwudziestego dnia po jego opublikowaniu w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich państwach członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 9 października 2014 r.

W imieniu Komisji
José Manuel BARROSO
Przewodniczący

ROZPORZĄDZENIE WYKONAWCZE KOMISJI (UE) 2015/243**z dnia 13 lutego 2015 r.****zmieniające załącznik I do rozporządzenia (WE) nr 798/2008 w zakresie wpisu dotyczącego Stanów Zjednoczonych w wykazie państw trzecich, terytoriów, stref lub grup, z których dopuszczalny jest przywóz do Unii i tranzyt przez jej terytorium niektórych produktów drobiowych, w odniesieniu do wysoce zjadliwej grypy ptaków****(Tekst mający znaczenie dla EOG)**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając dyrektywę Rady 2002/99/WE z dnia 16 grudnia 2002 r. ustanawiającą przepisy o wymaganiach zdrowotnych dla zwierząt regulujące produkcję, przetwarzanie, dystrybucję oraz wprowadzanie produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi ⁽¹⁾, w szczególności jej art. 8 formułę wprowadzającą, art. 8 pkt 1 akapit pierwszy, art. 8 pkt 4 oraz art. 9 ust. 4 lit. c),uwzględniając dyrektywę Rady 2009/158/EWG z dnia 30 listopada 2009 r. w sprawie warunków zdrowotnych zwierząt, regulujących handel wewnątrzspółnotowy i przywóz z państw trzecich drobiu i jaj wylęgowych ⁽²⁾, w szczególności jej art. 23 ust. 1, art. 24 ust. 2 i art. 25 ust. 2,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) W rozporządzeniu Komisji (WE) nr 798/2008 ⁽³⁾ ustanawia się wymogi w zakresie wystawiania świadectw weterynaryjnych dotyczących przywozu do Unii oraz tranzytu przez Unię, w tym składowania podczas tranzytu, drobiu i produktów drobiowych („towary”). Rozporządzenie to stanowi, że towary mogą być przywożone do Unii i przewożone tranzytem przez jej terytorium jedynie z państw trzecich, terytoriów, stref lub grup wyszczególnionych w kolumnach 1 i 3 tabeli w części 1 załącznika I do tego rozporządzenia.
- (2) W rozporządzeniu (WE) nr 798/2008 ustanawia się także warunki uznania państwa trzeciego, terytorium, strefy lub grupy za wolne od wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI).
- (3) Stany Zjednoczone są wymienione w części 1 załącznika I do rozporządzenia (WE) nr 798/2008 jako państwo trzecie, z którego całego terytorium dozwolony jest przywóz towarów do Unii i ich tranzyt przez terytorium Unii.
- (4) W umowie między Unią i Stanami Zjednoczonymi ⁽⁴⁾ przewidziano szybkie wzajemne uznawanie środków regionalizacji w razie wystąpienia ognisk choroby w Unii lub w Stanach Zjednoczonych („umowa”).
- (5) Dnia 19 grudnia 2014 r. Stany Zjednoczone potwierdziły obecność HPAI podtyp H5N8 w gospodarstwie prowadzącym chów drobiu w hrabstwie Douglas w stanie Oregon, a dnia 3 stycznia 2015 r. potwierdziły obecność HPAI podtyp H5N2 w gospodarstwie prowadzącym chów drobiu w stanie Waszyngton. Całe terytorium tego państwa trzeciego nie może być już zatem uznawane za wolne od tej choroby. Organy weterynaryjne Stanów Zjednoczonych natychmiast zawiesiły wydawanie świadectw weterynaryjnych na całym swoim terytorium w odniesieniu do przesyłek towarów drobiowych przeznaczonych do przywozu do Unii i tranzytu przez jej terytorium. Stany Zjednoczone wprowadziły również politykę likwidacji stad w celu zwalczania HPAI i ograniczenia jej rozprzestrzeniania.
- (6) Stany Zjednoczone przedłożyły informacje o sytuacji epidemiologicznej na swoim terytorium oraz o środkach wprowadzonych celem zapobieżenia dalszemu rozprzestrzenianiu się HPAI. Komisja przeanalizowała te informacje. Na podstawie tej analizy oraz zobowiązań określonych w umowie i gwarancji przedstawionych przez Stany Zjednoczone należy stwierdzić, że ograniczenia dotyczące wprowadzania do Unii towarów z obszaru dotkniętego HPAI w stanie Oregon i z całego stanu Waszyngton, objętych ograniczeniami wprowadzonymi przez organy weterynaryjne Stanów Zjednoczonych ze względu na obecnie występujące ogniska, powinny być

⁽¹⁾ Dz.U. L 18 z 23.1.2003, s. 11.

⁽²⁾ Dz.U. L 343 z 22.12.2009, s. 74.

⁽³⁾ Rozporządzenie Komisji (WE) nr 798/2008 z dnia 8 sierpnia 2008 r. ustanawiające wykaz państw trzecich, terytoriów, stref lub grup, z których dopuszczalny jest przywóz do i tranzyt przez terytorium Wspólnoty drobiu i produktów drobiowych oraz wymogów dotyczących świadectw weterynaryjnych (Dz.U. L 226 z 23.8.2008, s. 1).

⁽⁴⁾ Umowa między Wspólnotą Europejską a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie środków sanitarnych dla ochrony zdrowia publicznego i zdrowia zwierząt w odniesieniu do handlu żywymi zwierzętami i produktami zwierzęcymi w brzmieniu zatwierdzonym w imieniu Wspólnoty decyzją Rady 1998/258/WE (Dz.U. L 118 z 21.4.1998, s. 1).

wystarczające, by wyeliminować ryzyko związane z wprowadzaniem towarów do Unii. Należy zatem zmienić wpis dotyczący Stanów Zjednoczonych znajdujący się w wykazie w części 1 załącznika I do rozporządzenia (WE) nr 798/2008, tak aby uwzględnić regionalizację tego państwa trzeciego ze względu na obecnie występujące ogniska HPAI.

- (7) Należy zatem odpowiednio zmienić załącznik I do rozporządzenia (WE) nr 798/2008.
- (8) Środki przewidziane w niniejszym rozporządzeniu są zgodne z opinią Stałego Komitetu ds. Roślin, Zwierząt, Żywności i Pasz,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

Artykuł 1

W części 1 załącznika I do rozporządzenia (WE) nr 798/2008 wprowadza się zmiany zgodnie z załącznikiem do niniejszego rozporządzenia.

Artykuł 2

Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie trzeciego dnia po jego opublikowaniu w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich państwach członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 13 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji
Jean-Claude JUNCKER
Przewodniczący

ZALĄCZNIK

W części 1 załącznika I do rozporządzenia (WE) nr 798/2008 wps dotyczący Stanów Zjednoczonych otrzymuje brzmienie:

Kod ISO i nazwa państwa trzeciego lub terytorium	Kod państwa trzeciego, terytorium, strefy lub grupy	Opis państwa trzeciego, terytorium, strefy lub grupy	Świadectwo weterynaryjne		Szczególne warunki	Szczególne warunki		Status nadzoru pod kątem ptasiej grypy	Status szczepień przeciwko ptasiej grypie	Status zwalczania salmonelli (?)
			Wzór/Wzory	Dodatkowe gwarancje		Data zakończenia (1)	Data rozpoczęcia (2)			
1	2	3	4	5	6	6 A	6B	7	8	9
„US – Stany Zjednoczone	US-0	Cały kraj	SPF							
			EP, E							S4
	US-1	Obszar Stanów Zjednoczonych z wyłączeniem terytorium US-2	BPP, BPR, DOC, DOR, HEP, HER, SRP, SRA		N			A		S3, ST1”
			WGM	VIII						
			POU, RAT		N					
	US-2	Obszar Stanów Zjednoczonych odpowiadający hrabstwu Douglas w stanie Oregon oraz całemu terytorium stanu Waszyngton	WGM	VIII	P2	19.12.2014				
		POU, RAT		N P2						

ROZPORZĄDZENIE WYKONAWCZE KOMISJI (UE) 2015/244**z dnia 16 lutego 2015 r.****dotyczące zezwolenia na stosowanie żółci chinolinowej jako dodatku paszowego dla zwierząt niewykorzystywanych do produkcji żywności****(Tekst mający znaczenie dla EOG)**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając rozporządzenie (WE) nr 1831/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 22 września 2003 r. w sprawie dodatków stosowanych w żywieniu zwierząt ⁽¹⁾, w szczególności jego art. 9 ust. 2,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) W rozporządzeniu (WE) nr 1831/2003 przewidziano udzielanie zezwoleń na stosowanie dodatków w żywieniu zwierząt oraz określono sposób uzasadniania i procedury przyznawania takich zezwoleń. Artykuł 10 tego rozporządzenia przewiduje ponowną ocenę dodatków dopuszczonych na mocy dyrektywy Rady 70/524/EWG ⁽²⁾.
- (2) Zgodnie z dyrektywą 70/524/EWG żółci chinolinowa została zatwierdzona bezterminowo jako dodatek paszowy dla zwierząt niewykorzystywanych do produkcji żywności oraz zwierząt wykorzystywanych do produkcji żywności w odniesieniu do niektórych pasz przetworzonych, jako część grupy „barwniki”. Substancja ta została następnie wpisana do wspólnotowego rejestru dodatków paszowych ustanowionego zgodnie z art. 17 rozporządzenia (WE) nr 1831/2003 jako istniejący produkt zgodnie z art. 10 ust. 1 rozporządzenia (WE) nr 1831/2003.
- (3) Zgodnie z art. 10 ust. 2 rozporządzenia (WE) nr 1831/2003 w związku z jego art. 7 złożono wniosek o ponowną ocenę żółci chinolinowej jako dodatku paszowego dla zwierząt niewykorzystywanych do produkcji żywności i zgodnie z art. 7 tego rozporządzenia wnioskodawca wystąpił o zaklasyfikowanie tego dodatku w kategorii „dodatki sensoryczne”. Do wniosku dołączone zostały dane szczegółowe oraz dokumenty wymagane na mocy art. 7 ust. 3 rozporządzenia (WE) nr 1831/2003.
- (4) Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności („Urząd”) w opinii z dnia 10 lipca 2013 r. stwierdził, że zgodnie z proponowanymi warunkami stosowania w paszy żółci chinolinowa nie ma negatywnego wpływu na zdrowie zwierząt, ludzi ani na środowisko naturalne. Biorąc pod uwagę dowody przedstawione przez wnioskodawcę, Urząd stwierdził także, że nie można ocenić skuteczności żółci chinolinowej w odniesieniu do dawki i charakteru pasz oraz ich przetwarzania. Ponadto Urząd stwierdził jednak, że w przypadku tego dodatku, który jest dopuszczony do stosowania w żywności – biorąc pod uwagę, że spełnia on taką samą funkcję w paszy co w żywności – dalsze wykazywanie skuteczności nie jest konieczne. Ponieważ zalecany maksymalny poziom tego dodatku zaproponowany przez Urząd jest podobny do poziomów zatwierdzonych dla żywności w postaci różnych produktów, Komisja uznała, że istnieją wystarczające dowody skuteczności tej substancji. Zdaniem Urzędu nie ma potrzeby wprowadzania szczegółowych wymogów dotyczących monitorowania po wprowadzeniu do obrotu. Urząd poddał również weryfikacji sprawozdanie dotyczące metody analizy dodatków paszowych w paszy, przedłożone przez laboratorium referencyjne ustanowione rozporządzeniem (WE) nr 1831/2003.
- (5) Z oceny żółci chinolinowej wynika, że warunki udzielenia zezwolenia przewidziane w art. 5 rozporządzenia (WE) nr 1831/2003 są spełnione. W związku z tym należy zezwolić na stosowanie tej substancji, jak określono w załączniku do niniejszego rozporządzenia.
- (6) Ponieważ względy bezpieczeństwa nie wymagają natychmiastowego zastosowania zmian w warunkach zezwolenia, należy przewidzieć okres przejściowy, aby umożliwić zainteresowanym stronom przygotowanie się do spełnienia nowych wymogów wynikających z zezwolenia.
- (7) Środki przewidziane w niniejszym rozporządzeniu są zgodne z opinią Stałego Komitetu ds. Roślin, Zwierząt, Żywności i Pasz,

⁽¹⁾ Dz.U. L 268 z 18.10.2003, s. 29.⁽²⁾ Dyrektywa Rady 70/524/EWG z dnia 23 listopada 1970 r. dotycząca dodatków paszowych (Dz.U. L 270 z 14.12.1970, s. 1).

PRZYJMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

Artykuł 1

Substancja wyszczególniona w załączniku, należąca do kategorii „dodatki sensoryczne” i do grupy funkcjonalnej „barwniki: substancje, które dodają kolorów lub przywracają kolory w paszach”, zostaje dopuszczona jako dodatek stosowany w żywieniu zwierząt zgodnie z warunkami określonymi w tym załączniku.

Artykuł 2

Substancja wyszczególniona w załączniku oraz pasza zawierająca tę substancję, wyprodukowane i opatrzone etykietami przed dniem 9 marca 2017 r. zgodnie z przepisami obowiązującymi przed dniem 9 marca 2015 r. mogą być nadal wprowadzane do obrotu i stosowane aż do wyczerpania zapasów.

Artykuł 3

Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie dwudziestego dnia po jego opublikowaniu w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich państwach członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 16 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji
Jean-Claude JUNCKER
Przewodniczący

ZAŁĄCZNIK

Numer identyfikacyjny dodatku	Dodatek	Skład, wzór chemiczny, opis, metoda analityczna	Gatunek lub kategoria zwierzęcia	Maksymalny wiek	Minimalna zawartość	Maksymalna zawartość	Inne przepisy	Data ważności zezwolenia
					mg substancji czynnej/kg mieszanki paszowej pełnoporcjowej o wilgotności 12 %			
2a104	Żółcień chinolinowa	<p><i>Skład dodatku</i></p> <p>Żółcień chinolinowa</p> <p>Żółcień chinolinową opisuje się jako sól sodową jako główny składnik.</p> <p><i>Charakterystyka substancji czynnej</i></p> <p>Odsetek składników żółcieni chinolinowej jest następujący:</p> <p>— disulfoniany 2-(2-chinolilo) indan-1,3-dionu: ≥ 80 %;</p> <p>— monosulfoniany 2-(2-chinolilo) indan-1,3-dionu: ≤ 11 %;</p> <p>— trisulfoniany 2-(2-chinolilo) indan-1,3-dionu: ≤ 7 %.</p> <p>Wzór chemiczny: $C_{18}H_9N Na_2O_8S_2$ (sól sodowa)</p> <p>Nr CAS: 8004-92-0 (główny składnik)</p> <p>Żółcień chinolinowa, w postaci stałej, wytwarzana w procesie syntezy chemicznej</p> <p>Kryteria czystości:</p> <p>Substancje barwiące ≥ 70 % w przeliczeniu na sól sodową</p> <p>Sole wapniowe i potasowe ≤ 30 %</p> <p><i>Metody analityczne</i> ⁽¹⁾</p> <p>Do oznaczania ilościowego całkowitej zawartości substancji barwiących żółcieni chinolinowej w dodatku paszowym i paszach: spektrofotometria przy 411 nm (monografie FAO JECFA nr 1 tom 4).</p>	Zwierzęta niewykorzystywane do produkcji żywności	—	—	25	<p>1. W informacjach dotyczących stosowania dodatku i premiksu należy podać warunki przechowywania i stabilności.</p> <p>2. Środki bezpieczeństwa: podczas kontaktu z produktem chronić drogi oddechowe oraz używać okularów i rękawic ochronnych.</p>	9 marca 2025 r.

⁽¹⁾ Szczegóły dotyczące metod analitycznych można uzyskać pod następującym adresem laboratorium referencyjnego Unii Europejskiej: <https://ec.europa.eu/jrc/en/eurl/feed-additives/evaluation-reports>.

ROZPORZĄDZENIE KOMISJI (UE) 2015/245**z dnia 16 lutego 2015 r.****w sprawie wykonania rozporządzenia (WE) nr 1177/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczącego statystyk Wspólnoty w sprawie dochodów i warunków życia (EU-SILC) w odniesieniu do wykazu docelowych zmiennych wtórnych za 2016 r. dotyczących dostępu do usług****(Tekst mający znaczenie dla EOG)**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając rozporządzenie (WE) nr 1177/2003 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 16 czerwca 2003 r. dotyczące statystyk Wspólnoty w zakresie dochodów i warunków życia (EU-SILC) ⁽¹⁾, w szczególności jego art. 15 ust. 2 lit. f),

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Rozporządzeniem (WE) nr 1177/2003 ustanowiono wspólne ramy systematycznego tworzenia statystyk europejskich dotyczących dochodów i warunków życia. Ich celem jest zapewnienie dostępności porównywalnych i aktualnych danych przekrojowych oraz danych longitudinalnych, dotyczących dochodów, poziomu i rozmieszczenia ubóstwa oraz wykluczenia społecznego, na szczeblu krajowym i europejskim.
- (2) Zgodnie z art. 15 ust. 2 lit. f) rozporządzenia (WE) nr 1177/2003 co roku przyjmuje się środki wykonawcze w celu określenia docelowych wtórnych obszarów i zmiennych, które mają być w danym roku uwzględnione w części przekrojowej EU-SILC. Należy zatem przyjąć środki wykonawcze określające docelowe wtórne zmienne i ich numery identyfikacyjne dla modułu za 2016 r. dotyczącego dostępu do usług.
- (3) Środki przewidziane w niniejszym rozporządzeniu są zgodne z opinią Komitetu ds. Europejskiego Systemu Statystycznego,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

Artykuł 1

Wykaz docelowych wtórnych zmiennych i ich numerów identyfikacyjnych dla modułu za 2016 r. dotyczącego dostępu do usług, będącego częścią przekrojowego składnika EU-SILC, podano w załączniku.

*Artykuł 2*Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie dwudziestego dnia po jego opublikowaniu w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich państwach członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 16 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji
Jean-Claude JUNCKER
Przewodniczący

⁽¹⁾ Dz.U. L 165 z 3.7.2003, s. 1.

ZAŁĄCZNIK

Do celów niniejszego rozporządzenia stosuje się następujące jednostki, sposoby zbierania danych oraz okresy odniesienia:

1. Jednostka

Zmienne docelowe odnoszą się do różnych rodzajów jednostek:

Zmienne odnoszące się do przystępności cenowej usług opieki nad dziećmi, niezaspokojonego zapotrzebowania na takie usługi i przyczyn niekorzystania z takich usług, przystępności cenowej kształcenia formalnego, opieki zdrowotnej, obecności osób potrzebujących opieki domowej, a także wszystkie zmienne odnoszące się do otrzymanej opieki domowej mają zastosowanie na poziomie gospodarstwa domowego i odnoszą się do gospodarstwa domowego jako całości.

Informacje dotyczące niezaspokojonych potrzeb w zakresie kształcenia formalnego, najważniejszych przyczyn nieuczestniczenia w kształceniu formalnym, uczenia się przez całe życie, zapewnianej opieki domowej oraz liczby godzin takiej opieki w tygodniu mają być dostarczane dla każdego członka gospodarstwa domowego lub, w stosownych przypadkach, dla wszystkich wybranych respondentów w wieku 16 lat i więcej.

Informacje dotyczące płatności za opiekę nad dziećmi oraz tego, jaka część kosztów jest opłacana i kto te koszty ponosi/w nich uczestniczy, mają być dostarczane przez respondenta gospodarstwa domowego dla każdego dziecka w wieku 0–12 lat.

Informacje dotyczące płatności czesnego za kształcenie formalne oraz tego, jaka część kosztów jest opłacana i kto te koszty ponosi/w nich uczestniczy, mają być dostarczane przez respondenta gospodarstwa domowego dla każdego członka gospodarstwa domowego.

2. Sposób zbierania danych

W przypadku zmiennych mających zastosowanie na poziomie gospodarstwa domowego lub zmiennych odnoszących się do każdego członka gospodarstwa domowego (w tym zmiennych odnoszących się do dzieci), jeśli informacje są dostarczane na poziomie gospodarstwa domowego, sposobem zbierania danych jest wywiad bezpośredni z respondentem gospodarstwa domowego.

W przypadku zmiennych mających zastosowanie na poziomie osób indywidualnych sposobem zbierania danych jest wywiad bezpośredni przeprowadzany ze wszystkimi aktualnymi członkami gospodarstwa domowego w wieku co najmniej 16 lat lub, w stosownych przypadkach, z każdym wybranym respondentem.

Wiek odnosi się do wieku na końcu okresu odniesienia dochodu.

Z uwagi na rodzaj zbieranych informacji dozwolone są jedynie wywiady bezpośrednie (wyjątkowo stosuje się wywiady udzielane przez pełnomocnika w przypadku osób czasowo nieobecnych lub niesprawnych).

3. Okres odniesienia

Zmienne docelowe odnoszą się do dwóch rodzajów okresów odniesienia:

Ostatnie 12 miesięcy: dla wszystkich zmiennych odnoszących się do niezaspokojonych potrzeb w zakresie kształcenia formalnego oraz najważniejszych przyczyn nieuczestniczenia w kształceniu formalnym, uczenia się przez całe życie oraz wykorzystania usług opieki zdrowotnej i płatności za nie.

Zwykły okres odniesienia: dla wszystkich pozostałych zmiennych.

4. Przekazywanie danych

Docelowe zmienne wtórne powinny być przekazywane do Komisji (Eurostatu) w plikach „Dane dotyczące gospodarstw domowych” (plik H), „Dane rejestru” (plik R) oraz „Dane osobowe” (plik P) po przekazaniu docelowych zmiennych pierwotnych.

MODUŁ ZA 2016 R. DOTYCZĄCY DOSTĘPU DO USŁUG WYKAZ ZMIENNYCH DOCELOWYCH

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
Opieka nad dziećmi		
RC010	1	Płatność za koszty formalnej opieki nad dziećmi Tak
	2	Nie

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
RC010_F	1 - 1 - 4 - 5	Podano dane Brak danych To dziecko nie korzystało z formalnej opieki W gospodarstwie domowym nie ma dzieci w wieku 0-12 lat
RC020	1 2 9	<i>Jaka część kosztów formalnej opieki nad dziećmi jest opłacana</i> Pełna cena (pełne koszty) Obniżona cena (dopłaca rząd, pracodawca, osoba prywatna itp.) Respondent nie wie
RC020_F	1 - 1 - 2 - 4 - 5	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (RC010 = 2) To dziecko nie korzystało z formalnej opieki W gospodarstwie domowym nie ma dzieci w wieku 0-12 lat
RC030	1 2 3 4 5 9	<i>Kto opłaca koszty/uczestniczy w kosztach usług formalnej opieki nad dziećmi</i> Rząd lub władze lokalne Pracodawca Inne instytucje (np. kościół, organizacje non-profit) Osoby prywatne niebędące członkami gospodarstwa domowego Inne Respondent nie wie
RC030_F	1 - 1 - 2 - 4 - 5	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (RC020 = 1) To dziecko nie korzystało z formalnej opieki W gospodarstwie domowym nie ma dzieci w wieku 0-12 lat
HC040	1	<i>Przystępność cenowa usług opieki nad dziećmi</i> Z dużą trudnością

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
	2	Z trudnością
	3	Z pewną trudnością
	4	Stosunkowo łatwo
	5	Łatwo
	6	Bardzo łatwo
HC040_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 4	Brak kosztów opieki nad dziećmi w gospodarstwie domowym
	- 5	W gospodarstwie domowym nie ma dzieci w wieku 0-12 lat
HC050		<i>Niezaspokojone zapotrzebowanie na usługi opieki nad dziećmi</i>
	1	Tak
	2	Nie
HC050_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 5	W gospodarstwie domowym nie ma dzieci w wieku 0-12 lat
HC060		<i>Najważniejsze przyczyny niekorzystania (w większym stopniu) z usług opieki nad dziećmi</i>
	1	Brak pieniędzy
	2	Brak miejsc
	3	Miejsca są, ale nie w pobliżu
	4	Miejsca są, ale godziny otwarcia nie są odpowiednie
	5	Miejsca są, ale jakość dostępnych usług jest niezadowalająca
	6	Inne powody
HC060_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 2	Nie dotyczy (HC050 = 2)
	- 5	W gospodarstwie domowym nie ma dzieci w wieku 0-12 lat
Formalne kształcenie i szkolenie		
RC070		<i>Płatność za czesne</i>
	1	Tak
	2	Nie

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
RC070_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 4	Respondent nie uczestniczy w kształceniu formalnym
RC080		<i>Jaka część kosztów czesnego jest opłacana</i>
	1	Pełna cena (pełne koszty)
	2	Obniżona cena (dopłaca rząd, pracodawca, osoba prywatna itp.)
	9	Respondent nie wie
RC080_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 2	Nie dotyczy (RC070 = 2)
	- 4	Respondent nie uczestniczy w kształceniu formalnym
RC090		<i>Kto opłaca koszty/uczestniczy w kosztach czesnego</i>
	1	Rząd lub władze lokalne
	2	Pracodawca
	3	Inne instytucje (np. kościół, organizacje non-profit)
	4	Osoby prywatne niebędące członkami gospodarstwa domowego
	5	Inne
	9	Respondent nie wie
RC090_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 2	Nie dotyczy (RC080 = 1)
	- 4	Respondent nie uczestniczy w kształceniu formalnym
HC100		<i>Przystępność cenowa kształcenia formalnego</i>
	1	Z dużą trudnością
	2	Z trudnością
	3	Z pewną trudnością
	4	Stosunkowo łatwo
	5	Łatwo
	6	Bardzo łatwo
HC100_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 4	Brak kosztów kształcenia formalnego w gospodarstwie domowym
	-5	Nikt w gospodarstwie domowym nie uczestniczy w kształceniu formalnym

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
PC110		<i>Niezaspokojone potrzeby w zakresie kształcenia formalnego</i>
	1	Tak
	2	Nie
PC110_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 3	Respondent niewybrany
	- 4	Respondent aktualnie uczestniczy w kształceniu formalnym
PC120		<i>Najważniejsze przyczyny nieuczestniczenia w kształceniu formalnym</i>
	1	Brak pieniędzy
	2	Respondent nie został dopuszczony do kursu lub programu
	3	Ograniczenia czasowe (harmonogram dnia, obowiązki rodzinne itp.)
	4	Brak odpowiedniego kursu lub programu
	5	Inne powody
PC120_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 2	Nie dotyczy (PC110 = 2)
	- 3	Respondent niewybrany
	- 4	Respondent aktualnie uczestniczy w kształceniu formalnym
Uczenie się przez całe życie		
PC130		<i>Uczestnictwo w szkoleniu związanym z hobby</i>
	1	Tak
	2	Nie
PC130_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 3	Respondent niewybrany
PC140		<i>Uczestnictwo w szkoleniu związanym z działalnością zawodową</i>
	1	Tak
	2	Nie
PC140_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 3	Respondent niewybrany

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
PC150		<i>Najważniejsze przyczyny nieuczestniczenia w szkoleniu związanym z działalnością zawodową</i>
	1	Brak pieniędzy
	2	Brak zainteresowania
	3	Ograniczenia czasowe (harmonogram dnia, obowiązki rodzinne itp.)
	4	Brak odpowiedniego kursu lub programu
	5	Pracodawca nie zapewnia szkolenia
	6	Inne powody
PC150_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 2	Nie dotyczy (PC140 = 1)
	- 3	Respondent niewybrany
Opieka zdrowotna		
HC160		<i>Korzystanie z usług opieki zdrowotnej</i>
	1	Tak
	2	Nie
HC160_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
HC170		<i>Płatność za usługi opieki zdrowotnej</i>
	1	Tak
	2	Nie
HC170_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 2	Nie dotyczy (HC160 = 2)
HC180		<i>Przystępność cenowa usług opieki zdrowotnej</i>
	1	Z dużą trudnością
	2	Z trudnością
	3	Z pewną trudnością
	4	Stosunkowo łatwo
	5	Łatwo
6	Bardzo łatwo	
HC180_F	1	Podano dane
	- 1	Brak danych
	- 4	Brak kosztów opieki zdrowotnej w gospodarstwie domowym

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
Opieka domowa		
HC190	1 2	<i>W gospodarstwie domowym są osoby, które potrzebują opieki ze względu na długotrwały zły stan zdrowia fizycznego lub psychicznego, chorobę lub z powodu podeszłego wieku</i> Tak Nie
HC190_F	1 - 1	Podano dane Brak danych
HC200	1 2	<i>Profesjonalna opieka domowa</i> Tak Nie
HC200_F	1 - 1 - 2	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (HC190 = 2)
HC210	1 2 3	<i>Liczba godzin w tygodniu otrzymanej profesjonalnej opieki domowej</i> Mniej niż 10 godzin w tygodniu Co najmniej 10, ale mniej niż 20 godzin w tygodniu Co najmniej 20 godzin w tygodniu
HC210_F	1 - 1 - 2	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (HC200 = 2)
HC220	1 2	<i>Płatność za profesjonalną opiekę domową</i> Tak Nie
HC220_F	1 - 1 - 2	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (HC200 = 2)
HC230	1 2 3 4 5 6	<i>Przystępność cenowa usług profesjonalnej opieki domowej</i> Z dużą trudnością Z trudnością Z pewną trudnością Stosunkowo łatwo Łatwo Bardzo łatwo

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
HC230_F	1 - 1 - 2	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (HC220 = 2)
HC240	1 2	<i>Niezaspokojone potrzeby w zakresie profesjonalnej opieki domowej</i> Tak Nie
HC240_F	1 - 1 - 2	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (HC190 = 2)
HC250	1 2 3 4 5	<i>Najważniejsze przyczyny niekorzystania (w większym stopniu) z usług profesjonalnej opieki domowej</i> Brak pieniędzy Osoba potrzebująca takiej opieki odmówiła jej przyjęcia Usługi w zakresie takiej opieki są niedostępne Jakość dostępnych usług jest niezadowolająca Inne powody
HC250_F	1 - 1 - 2	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (HC240 = 2)
PC260	1 2 3 4	<i>Zapewniana opieka lub pomoc</i> Tak – tylko członkom gospodarstwa domowego Tak – tylko osobom niebędącym członkami gospodarstwa domowego Tak – członkom gospodarstwa domowego i osobom niebędącym członkami gospodarstwa domowego Nie
PC260_F	1 - 1 - 3	Podano dane Brak danych Respondent niewybrany
PC270	1 2 3	<i>Liczba godzin w tygodniu zapewnianej opieki lub pomocy</i> Mniej niż 10 godzin w tygodniu Co najmniej 10, ale mniej niż 20 godzin w tygodniu Co najmniej 20 godzin w tygodniu

Numer identyfikacyjny zmiennej	Wartości	Zmienna docelowa
PC270_F	1 - 1 - 2 - 3	Podano dane Brak danych Nie dotyczy (PC260 = 4) Respondent niewybrany

ROZPORZĄDZENIE WYKONAWCZE KOMISJI (UE) 2015/246**z dnia 16 lutego 2015 r.****ustanawiające standardowe wartości w przywozie dla ustalania ceny wejścia niektórych owoców i warzyw**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1308/2013 z dnia 17 grudnia 2013 r. ustanawiające wspólną organizację rynków produktów rolnych oraz uchylające rozporządzenia Rady (EWG) nr 922/72, (EWG) nr 234/79, (WE) nr 1037/2001 i (WE) nr 1234/2007 ⁽¹⁾,uwzględniając rozporządzenie wykonawcze Komisji (UE) nr 543/2011 z dnia 7 czerwca 2011 r. ustanawiające szczegółowe zasady stosowania rozporządzenia Rady (WE) nr 1234/2007 w odniesieniu do sektorów owoców i warzyw oraz przetworzonych owoców i warzyw ⁽²⁾, w szczególności jego art. 136 ust. 1,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Rozporządzenie wykonawcze (UE) nr 543/2011 przewiduje – zgodnie z wynikami wielostronnych negocjacji handlowych Rundy Urugwajskiej – kryteria, na których podstawie Komisja ustala standardowe wartości dla przywozu z państw trzecich, w odniesieniu do produktów i okresów określonych w części A załącznika XVI do wspomnianego rozporządzenia.
- (2) Standardowa wartość w przywozie jest obliczana każdego dnia roboczego, zgodnie z art. 136 ust. 1 rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 543/2011, przy uwzględnieniu podlegających zmianom danych dziennych. Niniejsze rozporządzenie powinno zatem wejść w życie z dniem jego opublikowania w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*,

PRZYJMUJE NINIEJSZE ROZPORZĄDZENIE:

Artykuł 1

Standardowe wartości celne w przywozie, o których mowa w art. 136 rozporządzenia wykonawczego (UE) nr 543/2011, są ustalone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

*Artykuł 2*Niniejsze rozporządzenie wchodzi w życie z dniem jego opublikowania w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Niniejsze rozporządzenie wiąże w całości i jest bezpośrednio stosowane we wszystkich państwach członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 16 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji,
za Przewodniczącego,
Jerzy PLEWA

Dyrektor Generalny ds. Rolnictwa i Rozwoju Obszarów
Wiejskich

⁽¹⁾ Dz.U. L 347 z 20.12.2013, s. 671.

⁽²⁾ Dz.U. L 157 z 15.6.2011, s. 1.

ZAŁĄCZNIK

Standardowe wartości w przywozie dla ustalania ceny wejścia niektórych owoców i warzyw

(EUR/100 kg)		
Kod CN	Kod państw trzecich ⁽¹⁾	Standardowa wartość w przywozie
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
	ZZ	110,6
0805 50 10	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
	ZZ	99,5

(EUR/100 kg)

Kod CN	Kod państw trzecich ⁽¹⁾	Standardowa wartość w przywozie
0808 30 90	CL	184,9
	ZA	115,2
	ZZ	150,1

⁽¹⁾ Nomenklatura krajów ustalona w rozporządzeniu Komisji (UE) nr 1106/2012 z dnia 27 listopada 2012 r. w sprawie wykonania rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 471/2009 w sprawie statystyk Wspólnoty dotyczących handlu zagranicznego z państwami trzecimi, w odniesieniu do aktualizacji nazewnictwa państw i terytoriów (Dz.U. L 328 z 28.11.2012, s. 7). Kod „ZZ” odpowiada „innym pochodzeniom”.

DECYZJE

DECYZJA KOMITETU POLITYCZNEGO I BEZPIECZEŃSTWA (WPZiB) 2015/247

z dnia 10 lutego 2015 r.

w sprawie mianowania szefa misji dla misji policyjnej Unii Europejskiej w Afganistanie (EUPOL AFGANISTAN) (EUPOL AFGANISTAN/1/2015)

KOMITET POLITYCZNY I BEZPIECZEŃSTWA,

uwzględniając Traktat o Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 38 akapit trzeci,

uwzględniając decyzję Rady 2010/279/WPZiB z dnia 18 maja 2010 r. w sprawie misji policyjnej Unii Europejskiej w Afganistanie (EUPOL AFGANISTAN) ⁽¹⁾, w szczególności jej art. 10 ust. 1,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Na mocy art. 10 ust. 1 decyzji 2010/279/WPZiB Rada upoważniła Komitet Polityczny i Bezpieczeństwa, zgodnie z art. 38 akapit trzeci Traktatu, do podejmowania stosownych decyzji, w tym decyzji o mianowaniu szefa misji, w celu sprawowania kontroli politycznej i kierownictwa strategicznego nad misją EUPOL AFGANISTAN.
- (2) W dniu 17 grudnia 2014 r. Rada przyjęła decyzję 2014/922/WPZiB ⁽²⁾ przedłużającą okres funkcjonowania misji EUPOL AFGANISTAN do dnia 31 grudnia 2016 r.
- (3) Wysoki Przedstawiciel Unii do Spraw Zagranicznych i Polityki Bezpieczeństwa zaproponował, aby na stanowisko szefa misji EUPOL AFGANISTAN od dnia 16 lutego 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r. mianować Pię STJERNVALL,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Pia STJERNVALL zostaje niniejszym mianowana szefem misji EUPOL AFGANISTAN od dnia 16 lutego 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja wchodzi w życie z dniem jej przyjęcia.

Sporządzono w Brukseli dnia 10 lutego 2015 r.

W imieniu Komitetu Politycznego
i Bezpieczeństwa
W. STEVENS
Przewodniczący

⁽¹⁾ Dz.U. L 123 z 19.5.2010, s. 4.

⁽²⁾ Decyzja Rady 2014/922/WPZiB z dnia 17 grudnia 2014 r. zmieniająca i przedłużająca decyzję 2010/279/WPZiB w sprawie misji policyjnej Unii Europejskiej w Afganistanie (EUPOL AFGANISTAN) (Dz.U. L 363 z 18.12.2014, s. 152).

DECYZJA KOMISJI (UE) 2015/248**z dnia 15 października 2014 r.****w sprawie środków SA.23008 (2013/C) (ex 2013/NN) wdrożonych przez Republikę Słowacką na rzecz Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. (SZP) i Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (VZP)***(notyfikowana jako dokument nr C(2014)7277)***(Jedynie tekst w języku słowackim jest autentyczny)****(Tekst mający znaczenie dla EOG)**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (zwany dalej „TFUE”), w szczególności pierwszy akapit art. 108 ust. 2,

uwzględniając Porozumienie o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 62 ust. 1 lit. a),

po wezwaniu zainteresowanych stron do przedstawienia uwag zgodnie z przywołanymi artykułami ⁽¹⁾,

a także mając na uwadze, co następuje:

1. PROCEDURA

- (1) W dniu 2 kwietnia 2007 r. Komisja otrzymała skargę od prywatnego zakładu ubezpieczeń zdrowotnych Dôvera zdravotná poisťovňa, a. s. („Dôvera” lub „skarżący”) w sprawie domniemanej pomocy państwa na rzecz państwowego ubezpieczyciela zdrowotnego Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. („SZP”) w formie zwiększenia w dniu 26 stycznia 2006 r. kapitału zakładowego o 450 mln SKK (około 15 mln EUR).
- (2) W dniu 21 sierpnia 2009 r. Komisja wysłała do Republiki Słowackiej wezwanie do udzielenia informacji. Po przedłużeniu terminu odpowiedzi władze słowackie przekazały wymagane informacje w dniu 24 września 2009 r.
- (3) Pismem z dnia 26 lutego 2010 r. Komisja wystąpiła do Republiki Słowackiej o przekazanie dalszych informacji na temat zwiększenia kapitału oraz wezwała do złożenia wyjaśnień w sprawie słowackiego systemu wyrównywania ryzyka (RES), stanowiącego inny środek, który prawdopodobnie można zakwalifikować jako pomoc państwa. Pismem z dnia 25 marca 2010 r. władze słowackie wystąpiły z wnioskiem o przedłużenie terminu odpowiedzi na wspomniane wezwanie. Wniosek został zaakceptowany przez Komisję pismem z dnia 31 marca 2010 r. Po przesłaniu przez Komisję przypomnienia w dniu 16 czerwca 2010 r. władze słowackie odpowiedziały pismem z dnia 9 lipca 2010 r. Zgodnie z wezwaniem wystosowanym przez Komisję w piśmie z dnia 4 listopada 2010 r. Republika Słowacka w dniu 3 grudnia 2010 r. przedłożyła wersję tej odpowiedzi nieopatrzoną klauzulą poufności.
- (4) W dniu 1 stycznia 2010 r. SZP został połączony z innym państwowym zakładem ubezpieczeń zdrowotnych Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. („VZP”). Od 1998 r. do co najmniej 2005 r. te dwie jednoosobowe spółki Skarbu Państwa otrzymały portfele innych zakładów ubezpieczeń zdrowotnych.
- (5) Podczas dwóch posiedzeń Komisji i ubezpieczyciela Dôvera, odbywających się w dniach 10 października 2010 r. oraz 15 marca 2011 r., omówiono przedmiot skargi oraz sposób funkcjonowania sektora ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji. W dniu 15 lipca 2011 r. Dôvera przekazał dalsze informacje na temat charakteru sektora ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji oraz rozszerzył zakres skargi przez uwzględnienie domniemanych dodatkowych środków przyjętych na rzecz SZP i VZP: (i) spłatę zadłużenia SZP przez państwowe przedsiębiorstwo Veriteľ a. s. w latach 2004–2005 w formie dwóch transz w wysokości 52,7 mln EUR i 28 mln EUR; (ii) dotację w wysokości 7,6 mln EUR przyznaną SZP w 2006 r. przez Ministerstwo Zdrowia; oraz (iii) finansowane z budżetu państwa zwiększenie kapitału VZP w dniu 1 stycznia 2010 r. o kwotę 65,1 mln EUR. W związku z powyższym Komisja poprosiła władze słowackie o ustosunkowanie się do skargi rozszerzonej o dodatkowe zarzuty. Po przedłużeniu terminu odpowiedzi władze słowackie przekazały swoje uwagi w piśmie z dnia 11 listopada 2011 r.

⁽¹⁾ Dz.U. C 278 z 26.9.2013, s. 28.

- (6) Po posiedzeniu z udziałem służb Komisji w dniu 15 grudnia 2011 r. pismem z dnia 16 stycznia 2012 r. ubezpieczyciel Dôvera przekazał dalsze informacje na temat charakteru krajowego sektora ubezpieczeń zdrowotnych.
- (7) Pismem z dnia 2 lipca 2013 r. Komisja poinformowała Republikę Słowacką o swojej decyzji w sprawie wszczęcia formalnego postępowania wyjaśniającego przewidzianego w art. 108 ust. 2 Traktatu („decyzja o wszczęciu postępowania”). Decyzja o wszczęciu postępowania została opublikowana w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej* ⁽²⁾, z zaproszeniem zainteresowanych stron do zgłaszania uwag.
- (8) Pismem z dnia 24 lipca 2013 r. władze słowackie wystąpiły z wnioskiem o przedłużenie terminu zgłaszania uwag dotyczących decyzji o wszczęciu postępowania. Komisja zaakceptowała wniosek pismem z dnia 30 lipca 2013 r. Pismem z dnia 27 sierpnia 2013 r. Republika Słowacka przedstawiła swoje uwagi na temat decyzji o wszczęciu postępowania.
- (9) Komisja otrzymała uwagi dotyczące decyzji o wszczęciu postępowania od następujących zainteresowanych stron trzecich: Instytut Reform Ekonomiczno-Społecznych (INEKO) pismem z dnia 15 października 2013 r., Union zdravotná poisťovňa, a. s. („Zakład Ubezpieczeń Zdrowotnych Union”) pismem z dnia 25 października 2013 r., Health Policy Institute („HPI”) pismem z dnia 28 października 2013 r., Združenie zdravotných poisťovní SR („ZZP” – Stowarzyszenie Zakładów Ubezpieczeń Zdrowotnych na Słowacji) pismem z dnia 28 października 2013 r. oraz od ubezpieczyciela Dôvera pismem z dnia 11 listopada 2013 r.
- (10) Wspomniane uwagi przekazano władzom słowackim pismami z dnia 20 listopada oraz 20 grudnia 2013 r. W dniu 20 grudnia 2013 r. władze słowackie wystąpiły z wnioskiem o przedłużenie terminu odpowiedzi na uwagi do 31 stycznia 2014 r. Komisja zaakceptowała wniosek tego samego dnia. Pismem z dnia 29 stycznia 2014 r. Słowacja odpowiedziała na przedłożone przez strony trzecie uwagi dotyczące decyzji o wszczęciu postępowania.
- (11) W dniu 2 kwietnia 2014 r. odbyło się spotkanie służb Komisji i władz słowackich.
- (12) W dniach 11 kwietnia 2014 r. i 25 sierpnia 2014 r. Komisja wysłała dodatkowe wezwania do udzielenia informacji, na które Słowacja odpowiedziała odpowiednio 15 maja 2014 r. i 27 sierpnia 2014 r.

2. KONTEKST

2.1. EWOLUCJA OBOWIĄZKOWEGO SYSTEMU UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH NA SŁOWACJI

- (13) W 1994 r. jednorodny państwowy system ubezpieczeń na Słowacji został zastąpiony przez model pluralistyczny, w ramach którego mogły działać podmioty publiczne i prywatne. Dogłębna reforma obejmująca ustawy nr 581/2004 i 580/2004, które weszły w życie w dniu 1 stycznia 2005 r. („reforma z 2005 r.”), umożliwiła modyfikację zasad redystrybucji pobranych składek na ubezpieczenie zdrowotne i zmianę formy prawnej wszystkich zakładów ubezpieczeniowych (państwowych i prywatnych) z podmiotów prawnych *sui generis* na spółki akcyjne (tj. spółki akcyjne prawa prywatnego nastawione na osiąganie zysków). Powołano niezależny słowacki organ regulacyjny, Urząd Nadzoru Zdrowotnego („UNZ”), do wydawania koncesji i kontroli przestrzegania stosownych przepisów przez zakłady ubezpieczeniowe. W zasadzie celem tych reform było zwiększenie efektywności wykorzystania dostępnych zasobów oraz poprawa jakości opieki zdrowotnej ⁽³⁾.
- (14) W Słowacji wszystkie zakłady ubezpieczeń zdrowotnych, publiczne i prywatne, zapewniają słowackim rezydentom obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne ⁽⁴⁾. Przewidziana w ustawie 580/2004 możliwość oferowania również indywidualnego ubezpieczenia zdrowotnego jako uzupełnienia pakietu podstawowego w ramach obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych stanowi margines z uwagi na szeroki zakres świadczeń

⁽²⁾ Zob. przypis 1.

⁽³⁾ Zob. także sprawozdanie z 2004 r. Hlavačka S., Wágner R., Riesberg A. „Health care systems in transition: Slovakia” (t. 6, nr 10, 2004), s. 36 i dalsze, wydany przez Europejskie Obserwatorium Polityki i Systemów Opieki Zdrowotnej (dostępny pod adresem http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0007/95938/E85396.pdf), w szczególności s. 99.

⁽⁴⁾ Zgodnie z sekcją 3 ustawy nr 580/2004 osoba fizyczna będąca stałym rezydentem Republiki Słowackiej musi być ubezpieczona w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Prawo przewiduje wyjątki, ale dotyczące tylko tych osób, które mają zapewnione ubezpieczenie zdrowotne w innym kraju. Wspomniana sekcja 3 określa również, które osoby muszą być ubezpieczone w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, nawet jeśli nie są stałymi rezydentami Republiki Słowackiej. W tej decyzji „rezydent słowacki” odnosi się odpowiednio do wszystkich kategorii osób, które muszą być ubezpieczone w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych.

wchodzących w skład systemu obowiązkowego⁽⁵⁾. Ponadto w 2005 r. aktem ustawodawczym wprowadzono możliwość zapewniania przez wszystkie zakłady ubezpieczeń zdrowotnych ubezpieczenia dobrowolnego tym osobom, które są wyłączone z ubezpieczenia obowiązkowego⁽⁶⁾.

- (15) W 2007 r. ustawą nr 530/2007 zmieniającą ustawę nr 581/2004 zabroniono zakładom ubezpieczeniowym działającym w sektorze obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych wypłacania zysków w postaci dywidend ze skutkiem od dnia 1 stycznia 2008 r., tym samym nakładając obowiązek inwestowania nadwyżek wypracowanych w słowackim systemie zdrowotnym. W konsekwencji zakłady ubezpieczeń zdrowotnych nie mogły w ogóle dokonywać podziału zysku od stycznia 2008 r. Jednak 26 stycznia 2011 r. słowacki Sąd Konstytucyjny orzekł niezgodność zakazu podziału zysków z kilkoma postanowieniami słowackiej konstytucji. W następstwie wspomnianego wyroku w lipcu 2011 r. władze słowackie wprowadziły zmiany w ustawie nr 530/2007 ustawą nr 250/2011 w celu ponownego umożliwienia zakładom ubezpieczeń zdrowotnych podziału zysków (między udziałowców) osiągniętych w ramach działalności związanej z obowiązkowymi ubezpieczeniami zdrowotnymi pod pewnymi warunkami⁽⁷⁾. W wyniku wprowadzenia zmian ustawodawczych Komisja zamknęła w grudniu 2011 r. postępowanie w sprawie uchybienia dotyczące ograniczenia wypłat z zysku⁽⁸⁾.
- (16) W dniu 31 października 2012 r. władze słowackie zatwierdziły plan projektu ustanowienia w Republice Słowackiej jednolitego, niedochodowego, obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, który zostanie wprowadzony poprzez dobrowolny wykup (do dnia 1 stycznia 2014 r.) prywatnych zakładów ubezpieczeń zdrowotnych lub przez ich wyłączenie (do dnia 1 lipca 2014 r.) i utworzenie jednego (państwowego) zakładu ubezpieczeń zdrowotnych⁽⁹⁾. W chwili przyjęcia obecnej decyzji żaden z kroków wyżej wymienionego planu projektu nie został jednak wdrożony⁽¹⁰⁾.

2.2. ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH NA SŁOWACJI

- (17) Według ustawodawstwa słowackiego zakład ubezpieczeń zdrowotnych określa się jako publiczną spółkę akcyjną z siedzibą w Republice Słowackiej, założoną w celu oferowania obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych na podstawie zezwolenia udzielanego przez UNZ.
- (18) Słowaccy rezydenci mogą zawrzeć umowę na pakiet obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z jednym z trzech niżej wymienionych ubezpieczycieli do wyboru:
- słowacka państwowa spółka akcyjna VZP założona w dniu 1 lipca 2005 r. Powstała przez przekształcenie publicznego przedsiębiorstwa VŠZP, które zostało powołane na podstawie ustawy nr 273/1994 w dniu 1 listopada 1994 r. jako następcą prawny Państwowego Zakładu Ubezpieczeń (Národná poisťovňa) z Administracji Funduszy Ubezpieczeń Zdrowotnych. W dniu 1 stycznia 2010 r. VZP zostało połączone z państwową spółką SZP na podstawie ustawy nr 533/2009 (w związku z tym połączony podmiot jest w stosownych przypadkach zwany dalej „SZP/VZP”). Jedynym udziałowcem VZP jest skarbnik państwa Republiki Słowackiej;
 - prywatna spółka akcyjna Dôvera (głównym udziałowcem jest środkowoeuropejska grupa finansowa PENTA). Spółka Dôvera została założona w dniu 1 października 2005 r. i połączona z innym prywatnym zakładem ubezpieczeń zdrowotnych ze Słowacji, Apollo, w dniu 31 grudnia 2009 r.; w 2010 r. połączony podmiot był największym prywatnym zakładem ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji.
 - Prywatna spółka akcyjna Zakład Ubezpieczeń Zdrowotnych Union, założona w dniu 9 marca 2006 r., członek holenderskiej grupy Achmea, wcześniej znanej pod nazwą Eureko.

⁽⁵⁾ Zob. także sprawozdanie z 2011 r. Szalay T., Pažitný P., Szalayová A., Frisová S., Morvay K., Petrovič M. i van Ginneken E. „Slovakia: Health system review. Health Systems in Transition” (t. 13, nr 2, 2011), wydany przez Europejskie Obserwatorium Polityki i Systemów Opieki Zdrowotnej (dostępny pod adresem http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/140593/e94972.pdf), s. 78.

⁽⁶⁾ Ustawa nr 352/2005, tj. dla osób niemających pobytu stałego i niezatrudnionych na Słowacji oraz mających pobyt stały na Słowacji, ale ubezpieczenie zdrowotne za granicą. Zgodnie z odpowiedzią udzieloną przez władze słowackie na decyzję o wszczęciu postępowania możliwość ubezpieczenia dobrowolnego została zniesiona ze skutkiem od dnia 1 maja 2010 r. ustawą nr 121/2010.

⁽⁷⁾ Warunki te obejmują: (1) obowiązkowe przeznaczenie zysku na utworzenie rezerwy (funduszu rezerwowego, który może być użyty wyłącznie na pokrycie strat) w wysokości 20 % wpłaconego kapitału zakładowego; oraz (2) obowiązkowe utworzenie rezerw technicznych na opłacenie planowanego leczenia osób ubezpieczonych z listy oczekujących.

⁽⁸⁾ Postępowanie w sprawie uchybienia nr 2008/4268, w ramach którego Komisja Europejska wysłała do rządu słowackiego pismo z wezwaniem do usunięcia uchybienia na podstawie reguł rynku wewnętrznego, wskazując, że zakaz swobodnego dysponowania w zakładach ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji zyskami pochodzącymi z publicznych ubezpieczeń zdrowotnych, realizowanego na podstawie sekcji 15 ust. 6 ustawy nr 581/2004, stanowi niezasadnione ograniczenie swobody przepływu kapitału gwarantowanego art. 63 Traktatu.

⁽⁹⁾ Stały Trybunał Rozjemczy ostatnio odrzucił jurysdykcję nad wnioskami zgłoszonymi przeciwko tym planom przez holenderskie przedsiębiorstwo Achmea (właściciela Zakładu Ubezpieczeń Zdrowotnych Union). Zob. Achmea przeciwko Republice Słowackiej, sprawa STR nr 2013-12, orzeczenie z dnia 24 maja 2014 r., dostępne pod adresem: <http://news.achmea.nl/achmea-discloses-awards-of-arbitration-tribunals/>.

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

- (19) Tabela poniżej przedstawia ewolucję udziału w rynku różnych zakładów oferujących obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne w Republice Słowackiej w latach 2008–2013 ⁽¹⁾:

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013 ⁽¹⁾
Zakłady	Liczba osób ubezpieczonych (%)					
VZP	55,4	55,0	66,74	65,79	64,4	64,09
SZP	13,6	12,0	2010: SZP zostaje połączone z VZP			
Apollo	8,4	10,0	2010: Apollo zostaje połączone z Dóvera			
Dóvera	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⁾ Zob. także pkt 37 orzeczenia Stałego Trybunału Rozjemczego z dnia 24 maja 2014 r. w sprawie STR nr 2013-12, Achmea przeciwko Republice Słowackiej (zob. przypis 9 powyżej).

- (20) Wszystkie zakłady ubezpieczeń zdrowotnych są spółkami akcyjnymi, przy czym regulacje właścicielskie dopuszczają udziałowców z sektora państwowego i prywatnego. Wszystkie zakłady ubezpieczeń zdrowotnych muszą spełniać pewne kryteria wypłacalności. Przy ścisłych ograniczeniach budżetowych ponoszą pełną odpowiedzialność za wystąpienie niedoborów finansowych. Wydaje się, że jako prywatne spółki akcyjne założone na podstawie ogólnego prawa spółek zakłady ubezpieczeń zdrowotnych mogą autonomicznie zarządzać swoją działalnością i kosztami opieki zdrowotnej.
- (21) Zakłady ubezpieczeń zdrowotnych mogą osiągać i osiągały zyski ⁽¹²⁾. Zakłady ubezpieczeniowe na Słowacji czerpią przychody ze składek, budżetu państwa (składek na rzecz osób biernych zawodowo oraz dotacji przeznaczonych na pokrycie wzrostu kosztów usług zdrowotnych), wpływów z nieruchomości, darów i innych źródeł. Zakłady ubezpieczeń zdrowotnych mogą osiągać zyski na przykład w wyniku poprawy systemu zarządzania i negocjacji umów ze świadczeniodawcami opieki zdrowotnej.

2.3. GŁÓWNE CECHY SŁOWACKIEGO SEKTORA OBOWIĄZKOWYCH UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH

2.3.1. Cel społeczny i interes publiczny

- (22) Słowacki obowiązkowy system ubezpieczeń zdrowotnych ma cel społeczny tj. zapewnienie opieki zdrowotnej i utrzymanie funkcjonującego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. Obywatele mają prawo do ubezpieczenia zdrowotnego, a rezydenci słowaccy – obowiązek ubezpieczenia ⁽¹³⁾. Zagwarantowanie prawa do bezpłatnej opieki zdrowotnej na podstawie ubezpieczenia zdrowotnego stanowi konstytucyjny obowiązek Republiki Słowackiej ⁽¹⁴⁾. Według władz słowackich poprzez zapewnienie obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego w Republice Słowackiej zakłady ubezpieczeń zdrowotnych wypełniają w imieniu państwa konstytucyjny obowiązek, tj. zapewniają ubezpieczenie zdrowotne rezydentom słowackim poprzez zarządzanie obowiązkowym systemem ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji. Republika Słowacka jest zobowiązana prawem do finansowania systemu opieki zdrowotnej i pokrywania strat sektora opieki zdrowotnej ⁽¹⁵⁾. Zgodnie z przepisami sekcji 2 ustawy nr 580/2004 o ubezpieczeniu zdrowotnym zapewnienie publicznych, obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych jest działalnością prowadzoną w interesie publicznym, związaną z zarządzaniem funduszami publicznymi.

⁽¹¹⁾ Liczby dla lat 2011–2013 zostały podane przez skarżącego w uwagach do decyzji o wszczęciu postępowania.

⁽¹²⁾ Decyzja o wszczęciu postępowania, motywy 23 i 24.

⁽¹³⁾ Obowiązek ubezpieczenia jest określony prawem wobec wszystkich wskazanych osób (sekcja 3 ustawy nr 580/2004). Od wszystkich obywateli określonych przepisami prawo wymaga opłacania składek na publiczne ubezpieczenie zdrowotne (sekcja 11 ustawy nr 580/2004). Nieopłacanie składek jest kwalifikowane jako przestępstwo.

⁽¹⁴⁾ Artykuł 40 konstytucji Republiki Słowackiej wśród konstytucyjnie gwarantowanych „fundamentalnych praw i swobód” przewiduje: „Każdy ma prawo do ochrony zdrowia. Obywatele mają prawo na podstawie ubezpieczenia zdrowotnego do bezpłatnej opieki zdrowotnej oraz środków medycznych na warunkach określonych prawem”.

⁽¹⁵⁾ W szczególności w związku z przyjętymi zmianami ustawodawczymi w 2004 r. Republika Słowacka dokonała spłaty zadłużenia w wysokości prawie 1 mld EUR, powstałego wcześniej w sektorze zdrowotnym, w tym zadłużenia prywatnych zakładów ubezpieczeń zdrowotnych (zgodnie z informacjami przekazanymi Komisji przez władze słowackie w dniu 9 lipca 2010 r.).

2.3.2. Obowiązkowe członkostwo, otwarte uczestnictwo i obliczanie stawki ze względu na ryzyko grupowe

- (23) Zgodnie z przepisami ustawy nr 580/2004 oraz ustawy nr 581/2004 uczestnictwo w programie publicznych ubezpieczeń zdrowotnych jest obowiązkowe dla większej części ludności Republiki Słowackiej⁽¹⁶⁾. Obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne na Słowacji obejmują również osoby ubezpieczone zgodnie z rozporządzeniem Rady (EWG) nr 1408/71⁽¹⁷⁾ do dnia 30 kwietnia 2010 r. i od dnia 1 maja 2010 r. zgodnie z rozporządzeniem (WE) nr 883/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady⁽¹⁸⁾.
- (24) Osoby ubezpieczone mają prawo do wyboru zakładu ubezpieczeń zdrowotnych oraz do jego zmiany raz w roku. W ramach obowiązku otwartego uczestnictwa i zasady kalkulowania stawki ze względu na ryzyko grupowe zakłady ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji są prawnie zobowiązane przyjąć każdego rezydenta słowackiego, który tego zażąda, do systemu ubezpieczeń, przy założeniu, że ta osoba spełnia wymogi prawne ubezpieczenia zdrowotnego na Słowacji. W szczególności zakłady ubezpieczeń zdrowotnych nie mogą odmówić ubezpieczenia na podstawie wieku, stanu zdrowia lub zagrożenia chorobą⁽¹⁹⁾ oraz muszą zaoferować podstawowe ubezpieczenie zdrowotne w tej samej cenie wszystkim osobom z pominięciem tych czynników.
- (25) Słowacki system ubezpieczeń zdrowotnych obejmuje w związku z tym prawną strukturę służącą sprawiedliwemu podziałowi ryzyka między zakładami ubezpieczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemu wyrównywania ryzyka (RES). W ramach RES⁽²⁰⁾ zakłady ubezpieczeń zdrowotnych obsługujące osoby o wyższym ryzyku otrzymują środki od ubezpieczycieli, których portfel jest powiązany z niższym ryzykiem, przez miesięczne i roczne realokacje składek oraz zarządzanie ich przekazywaniem⁽²¹⁾.

2.3.3. Świadczenia i składki powiązane z dochodami

- (26) Słowackie obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne są oparte na systemie obowiązkowych składek. Wysokość składek jest określana prawem proporcjonalnie do dochodów ubezpieczonego (podobnie jak podatek od dochodu), a nie na podstawie ryzyka związanego z ubezpieczonym (np. spowodowanego wiekiem czy stanem zdrowia). Wspomniane składki, które władze słowackie traktują jako element funduszy publicznych, są pobierane od: (1) pracowników i pracodawców; (2) samozatrudnionych; (3) dobrowolnie niepracujących; (4) państwa (za „ubezpieczonych przez państwo”, tj. najczęściej grupę osób biernych zawodowo); oraz (5) płatników dywidend.
- (27) Wszystkim ubezpieczonym gwarantuje się taki sam poziom świadczeń podstawowych („pakiet świadczeń podstawowych”). Nie ma bezpośredniego związku między kwotą płaconych składek w systemie a otrzymywanymi świadczeniami⁽²²⁾. Usługi medyczne objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym są świadczone bez względu na wysokość składek płaconych przez osobę ubezpieczoną.
- (28) Pakiet świadczeń podstawowych obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego pokrywa większość procedur medycznych wykonywanych w Republice Słowackiej, co oznacza, że w rzeczywistości w ramach tego pakietu jest zapewniana pełna opieka zdrowotna. Obecnie pakiet świadczeń podstawowych uprawnia każdą osobę do uzyskania bezpłatnej opieki zdrowotnej, z wyjątkiem jedynie kilku zabiegów leczniczych (np. chirurgii kosmetycznej), oraz do częściowej odpłatności za środki lecznicze i zabiegi sanatoryjne, a także wybrane usługi związane z opieką zdrowotną (np. porady na pogotowiu). Pakiet świadczeń podstawowych może zostać rozszerzony lub zawężony decyzją rządu (bez negocjacji parlamentarnych). Ponieważ konstytucja słowacka gwarantuje każdemu obywatelowi opiekę zdrowotną w ramach obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych zgodnie z warunkami ustanowionymi przez prawo, zakłady ubezpieczeniowe nie mają wpływu na zawartość koszyka świadczeń, poziom ochrony czy wysokość składek w pakiecie świadczeń podstawowych.
- (29) Słowackie zakłady ubezpieczeń zdrowotnych mogą ujmować i ujmuje w pakiecie świadczeń podstawowych różnorodne dodatkowe uprawnienia (świadczenia), które pierwotnie nie są nim zawarte. Takie uprawnienia są oferowane klientom przez ubezpieczycieli bezpłatnie, jako element tego samego pakietu opieki zdrowotnej w ramach obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Okazuje się, że zgodnie z dostępnymi informacjami zakłady ubezpieczeń zdrowotnych mogą najczęściej zdecydować o oferowaniu dodatkowej ochrony w postaci pewnych uzupełniających, profilaktycznych zabiegów w ramach tego samego pakietu obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Te dodatkowe świadczenia różnią się od usług indywidualnego ubezpieczenia zdrowotnego, które są oferowane za opłatą.

⁽¹⁶⁾ Zob. przypis 4.

⁽¹⁷⁾ Rozporządzenie Rady (EWG) nr 1408/71 z dnia 14 czerwca 1971 r. w sprawie stosowania systemów zabezpieczenia społecznego do pracowników najemnych, osób prowadzących działalność na własny rachunek i ich rodzin przemieszczających się we Wspólnocie (Dz.U. L 149 z 5.7.1971, s. 2).

⁽¹⁸⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.U. L 166 z 30.4.2004, s. 1).

⁽¹⁹⁾ Zob. sekcja 6 ust. 9 ustawy nr 580/2004.

⁽²⁰⁾ Sekcja 3 ustawy nr 580/2004.

⁽²¹⁾ Zob. motywy 45–47 poniżej.

⁽²²⁾ Zob. ustawa nr 577/2004.

2.3.4. Wybór świadczeniodawców opieki zdrowotnej i usług

- (30) Zakłady ubezpieczeń zdrowotnych mogą dokonywać wyboru świadczeniodawców opieki zdrowotnej oraz prowadzić negocjacje umów z lekarzami i poszczególnymi szpitalami. Zakłady ubezpieczeń zdrowotnych zawierają zatem umowy z poszczególnymi świadczeniodawcami. Takie umowy są zawierane niezależnie z każdym świadczeniodawcą, a dany świadczeniodawca może zawrzeć umowy ze wszystkimi bądź tylko niektórymi ubezpieczycielami. Zakłady ubezpieczeń zdrowotnych zwracają koszty poniesione przez świadczeniodawców państwowych i prywatnych.
- (31) Aby zapewnić odpowiednią dostępność usług zdrowotnych pod względem geograficznym, rząd ustala minimalne wymagania dotyczące sieci świadczeniodawców i w ten sposób zapewnia sobie wpływ na planowanie zdolności do świadczeń. Prawo nakłada na zakłady oferujące obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne wymóg zawarcia umów z minimalną siecią szpitali. Każdy zakład ubezpieczeń zdrowotnych tworzy własną sieć, to znaczy rozszerza sieć minimalną, zawierając selektywnie umowy z dodatkowymi szpitalami oraz pozostałymi świadczeniodawcami opieki zdrowotnej. Usługi opieki zdrowotnej świadczone przez te szpitale lub innych świadczeniodawców uwzględnione w obowiązkowym ubezpieczeniu zdrowotnym są zatem pokrywane przez ubezpieczyciela zdrowotnego na rzecz osób ubezpieczonych. Zakłady ubezpieczeń zdrowotnych mają pewien zakres swobody w negocjowaniu ze szpitalami cen i jakości usług opieki zdrowotnej świadczonych dla osób ubezpieczonych.

2.3.5. Ramy regulacyjne

- (32) Obowiązkowy system ubezpieczeń zdrowotnych w Republice Słowackiej jest regulowany specjalnymi przepisami⁽²³⁾. Wszystkie zakłady zapewniające obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne mają według prawa taki sam status oraz takie same prawa i obowiązki. Celem powołania zakładu ubezpieczeń zdrowotnych musi być obsługa publicznych ubezpieczeń zdrowotnych, a taki zakład nie może wykonywać innej działalności niż wymieniona w sekcji 6 ustawy nr 581/2004. Działalność zakładów ubezpieczeń zdrowotnych dotycząca zarządzania obowiązkowym systemem ubezpieczeń zdrowotnych podlega ogólnej kontroli państwa, w szczególności za pośrednictwem organu regulacyjnego UNZ, który pełni rolę monitorującą i nadzorczą w systemie opieki zdrowotnej. UNZ kontroluje, czy zakłady ubezpieczeń zdrowotnych i świadczeniodawcy stosują się do ram prawnych, oraz interweniuje w wypadku ich naruszenia.

3. OPIS KWESTIONOWANYCH ŚRODKÓW

- (33) W ramach obecnej decyzji analizowanych jest sześć następujących środków (łącznie zwanych „kwestionowanymi środkami”)⁽²⁴⁾:

3.1. ZWIĘKSZENIE KAPITAŁU SZP W 2006 R.

- (34) Pismem z dnia 2 kwietnia 2007 r. prywatny zakład ubezpieczeń zdrowotnych Dôvera złożył skargę w Komisji przeciwko dokapitalizowaniu państwowego zakładu SZP przez Republikę Słowacką w wysokości 450 mln SKK (około 15 mln EUR) w trzech transzach między 28 listopada 2005 r. a 18 stycznia 2006 r.
- (35) Zwiększenie kapitału było związane z reformą sektora opieki zdrowotnej oraz reformą w latach 2004–2005 sektora ubezpieczeń zdrowotnych w Republice Słowackiej. W rzeczywistości podczas powoływania SZP w formie spółki akcyjnej w 2005 r., jako następcy prawnego instytucji publicznej⁽²⁵⁾, zgodnie z prawem konieczne było przejście nie tylko aktywów pierwotnego zakładu ubezpieczeniowego, ale też jego zobowiązań, pochodzących sprzed 2005 r., skutkujących niewłaściwym poziomem wypłacalności, jak określono w wymogach sekcji 14 ust. 1 ustawy w sprawie zakładów ubezpieczeń zdrowotnych (ustawa 581/2004). Te zobowiązania wynosiły na dzień 31 grudnia 2005 r. 467,765 mln SKK (około 15,5 mln EUR).

⁽²³⁾ Na przykład powiązanie między osobą ubezpieczoną a ubezpieczycielem zdrowotnym jest tworzone nie w drodze umowy, ale na mocy prawa (zob. sekcja 4 ustawy nr 580/2004). Nadzór nad zakładami ubezpieczeń zdrowotnych i opieką zdrowotną jest również regulowany prawem.

⁽²⁴⁾ Te środki są opisane bardziej szczegółowo w decyzji o wszczęciu postępowania, motywy 44–72.

⁽²⁵⁾ SZP, będąc instytucją publiczną przed dniem 1 maja 2005 r., działał jako zakład ubezpieczeniowy o określonym, stosunkowo ograniczonym portfelu, jednocześnie w przeciwieństwie do innych ubezpieczycieli zdrowotnych był zobowiązany wobec ubezpieczających do pokrywania konkretnych, profilaktycznych zabiegów zdrowotnych oraz specjalnych zabiegów związanych z urazami w miejscu pracy i chorobami zawodowymi.

3.2. SPŁATA ZADŁUŻENIA SZP PRZEZ VERITEĽ

- (36) VeriteĽ został powołany w 2003 r. jako nowa agencja państwowa z myślą o konsolidacji zadłużenia sektora opieki zdrowotnej⁽²⁶⁾. Zadaniem powierzonym przez rząd słowacki było wdrożenie projektu oddłużenia placówek opieki zdrowotnej i zakładów ubezpieczeń zdrowotnych przed przekształceniem do 30 września 2005 r. wszystkich istniejących funduszy ubezpieczeń zdrowotnych w spółki akcyjne. Proces oddłużania został przeprowadzony na podstawie uchwał rządu słowackiego.
- (37) W latach 2003–2005 VeriteĽ uregulował zadłużenie sektora opieki zdrowotnej przekraczające 1 100 mln EUR wartości księgowej, o wartości gotówkowej 644 mln EUR. Po ogłoszeniu przez Ministerstwo Zdrowia, że jest to ostatni wykup w sektorze opieki zdrowotnej, w 2006 r. agencja VeriteĽ została zlikwidowana⁽²⁷⁾.
- (38) Skarżący utrzymuje, że kwota zadłużenia w wysokości 52,7 mln EUR spłacona przez VeriteĽ na rzecz SZP była wyższa niż to, co uzyskał sam skarżący⁽²⁸⁾, sugerując nieuzasadnione, dyskryminujące traktowanie w przebiegu procesu spłaty zadłużenia. Skarżącego niepokoi jednak głównie fakt, że dodatkowo w dniu 30 listopada 2005 r. (a więc po przekształceniu) VeriteĽ spłacił kolejne zadłużenie SZP w wysokości 28 mln EUR ze specjalnego konta redystrybucji składek. Tę operację przeprowadzono w drodze przepisania przez SZP na VeriteĽ wierzytelności z tytułu składek i odsetek. SZP przepisał na VeriteĽ około 929 mln SKK w wierzytelnościach z tytułu składek i odsetkach (wynoszących około 343 mln SKK). Z kolei ze strony agencji VeriteĽ nastąpiło uznanie w wysokości 840 mln SKK (około 28 mln EUR) na rzecz SZP poprzez umorzenie zadłużenia na specjalnym koncie redystrybucji składek⁽²⁹⁾.

3.3. DOTACJA UDZIELONA SZP W 2006 R.

- (39) W drugiej połowie 2006 r. Ministerstwo Zdrowia przyznało SZP kolejną dotację, wykorzystując częściowo saldo z likwidacji agencji VeriteĽ w lipcu 2006 r. Zdaniem skarżącego kwota dotacji wynosiła około 7,6 mln EUR.
- (40) Skarżący utrzymuje, że ta dotacja została przyznana w celu uregulowania zobowiązań SZP wobec świadczeniodawców opieki zdrowotnej sprzed 2005 r., chociaż nie jest pewne, czy zadłużenie to istniało jeszcze w momencie udzielenia dotacji.
- (41) Niemniej według władz słowackich zasoby finansowe z salda likwidacyjnego agencji VeriteĽ nie zostały przekazane SZP, ale placówkom medycznym, które wówczas należały do państwa, na spłatę ich zobowiązań (tj. składek na ubezpieczenie zdrowotne za ich pracowników) wobec SZP. W związku z powyższym według władz słowackich nie przyznano dotacji, ale była to normalna zapłata za niesporne należności przez państwo – niezapłacone składki na ubezpieczenie zdrowotne.

3.4. ZWIĘKSZENIE KAPITAŁU VZP W 2010 R.

- (42) Republika Słowacka, za pośrednictwem Ministerstwa Opieki Zdrowotnej, w dniu 1 stycznia 2010 r. zwiększyła kapitał zakładowy VZP. Kapitał zakładowy został zwiększony do około 65,1 mln EUR.
- (43) Zdaniem skarżącego wydaje się, że przy założeniu bliskiej niewypłacalności VZP państwo postąpiło w ten sposób, aby pokryć deficyt dochodowy zakładu. Skarżący stwierdza ponadto, że państwo w żadnym razie nie mogło się spodziewać zwrotu z inwestycji, szczególnie przy założeniu, że Słowacja wprowadziła prawo uniemożliwiające zakładom ubezpieczeń zdrowotnych podział zysków.
- (44) Według władz słowackich zwiększenie kapitału VZP w 2010 r. miało na celu wyeliminowanie skutków finansowego kryzysu i wsparcie VZP w odpieraniu nacisków na zwiększanie poziomu zadłużenia z rosnącym popytem na opiekę zdrowotną.

⁽²⁶⁾ VeriteĽ, a. s. powołano na podstawie uchwały rządu słowackiego nr 262 z dnia 2 kwietnia 2003 r.

⁽²⁷⁾ Zob. sprawozdanie z 2011 r. Szalay T., Pažitný P., Szalayová A., Frisová S., Morvay K., Petrovič M. i van Ginneken E. „Slovakia: Health system review. Health Systems in Transition” (t. 13, nr 2, 2011), wydany przez Europejskie Obserwatorium Polityki i Systemów Opieki Zdrowotnej (dostępny pod adresem http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/140593/e94972.pdf), s. 142.

⁽²⁸⁾ W opinii skarżącego poprzednicy ubezpieczyciela Dôvera, łącznie przewyższający wielkością SZP, deklarowali, dla porównania, wysokość spłaconego długu jedynie na poziomie 27,25 mln EUR.

⁽²⁹⁾ Według skarżącego, zgodnie ze sprawozdaniem dotyczącym dochodzenia w sprawie działalności agencji VeriteĽ, a. s. w ciągu całego okresu jej istnienia, słowackie Ministerstwo Finansów, wrzesień 2007 r.

3.5. SYSTEM WYRÓWNYWANIA RYZYKA (RES)

- (45) Podczas wstępnej oceny Komisja stwierdziła również, że finansowanie zakładów w Republice Słowackiej wiąże się ze mechanizmem współdzielenia i regulacji ryzyka – systemem wyrównywania ryzyka (RES).
- (46) RES⁽³⁰⁾ ma zastosowanie w pełni do wszystkich zakładów ubezpieczeń zdrowotnych zapewniających obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne w Republice Słowackiej. Choć składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne są pobierane bezpośrednio przez zakłady ubezpieczeń zdrowotnych od pracowników, samozatrudnionych, samodzielnich płatników (dobrowolnie niezatrudnionych), państwa i płatników dywidend, podział przychodów i wydatków między zakładami ubezpieczeń zdrowotnych jest nierówny ze względu na odmienną strukturę osób ubezpieczanych. Aby złagodzić finansowe obciążenie, któremu podlegają zakłady ubezpieczeń zdrowotnych z portfelem o większym ryzyku oraz ograniczyć możliwość wyboru ryzyka, składki są redystrybuowane między tymi zakładami z zastosowaniem RES, według obliczeń określonych przez UNZ⁽³¹⁾. Parametry zastosowane w RES to wiek, płeć i, od 2010 r., status aktywności zawodowej ubezpieczonego.
- (47) Władze słowackie uznają RES nie za pomoc państwa, ale za sposób wyrównywania funduszy zgodnie z kryteriami RES mającymi zastosowanie do osób ubezpieczonych, tzn. za kwestię solidarności między osobami ubezpieczonymi.

3.6. PRZENIESIENIE PORTFELI DO SZP I VZP

- (48) Innym środkiem, na który Komisja zwróciła uwagę podczas wstępnej oceny, jest bezpośrednie przeniesienie, z interwencją państwa, do SZP i VZP kilku portfeli innych zakładów ubezpieczeń zdrowotnych (w szczególności z zakładu Družstevná zdravotná poisťovňa do VZP oraz z Európská zdravotná poisťovňa do SZP), które były z czasem likwidowane.
- (49) Według ubezpieczyciela Dôvera portfel EZP został przeniesiony bezpośrednio do SZP, mimo że na rynku byli również inni zainteresowani, a ograniczenia i warunki przeniesienia były sformułowane niejednoznacznie.
- (50) Republika Słowacka argumentuje, że decyzja UNZ dotycząca przeniesienia portfela EZP do SZP bez uwzględnienia innych zakładów jest zgodna z przepisami ustawy nr 581/2004 przy jednoczesnym poszanowaniu prawa ubezpieczonego do wyboru zakładu ubezpieczeń zdrowotnych. Władze słowackie stwierdzają, że inne zakłady ubezpieczeniowe wyraziły zainteresowanie tym portfelem, ale na warunkach, które spowodowałyby nieproporcjonalne przedłużenie procesu likwidacji. Ponadto ponieważ przeniesienie portfeli dotyczyło wszystkich wierzytelności i zobowiązań likwidowanych zakładów, VZP i SZP nie uzyskały, według władz słowackich, żadnej korzyści.

4. PODSTAWY WSZCZĘCIA FORMALNEGO POSTĘPOWANIA WYJAŚNIAJĄCEGO

- (51) W decyzji o wszczęciu postępowania Komisja wyraziła wątpliwości co do stwierdzenia ekonomicznego lub nieekonomicznego charakteru danej działalności i wskazała, że w świetle szczególnych aspektów sprawy SZP/VZP oraz inne zakłady oferujące ubezpieczenia zdrowotne w systemie obowiązkowym Republiki Słowackiej i mogły być zaangażowane w działalność ekonomiczną od dnia 1 stycznia 2005 r. Uznano, że połączenie ekonomicznych i nieekonomicznych cech słowackiego obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych wymaga przeprowadzenia dogłębnej analizy różnych elementów i ich znaczenia w systemie w celu stwierdzenia, czy działalność związana z ubezpieczeniami obowiązkowymi, prowadzona i zorganizowana w sposób taki jak na Słowacji, powinna zostać uznana za działalność ekonomiczną (od dnia 1 stycznia 2005 r.), czy też nie.
- (52) Komisja wskazała również, że w wypadku uznania tej działalności za działalność o charakterze ekonomicznym nie dysponuje wystarczającymi danymi, aby zdecydować, czy środki, które są aktualnie poddane kontroli, zapewniają SZP/VZP selektywną przewagę.
- (53) Wnioskując, że nie można zatem wykluczyć istnienia pomocy państwa na tym etapie, w obliczu braku konkretnych argumentów czy wyraźnych oznak co do zgodności z regułami rynku wewnętrznego, Komisja wyraziła również wątpliwości, czy środki te można uznać za zgodne z rynkiem wewnętrznym na podstawie art. 106 ust. 2 lub art. 107 ust. 3 lit. c) Traktatu, gdyby zakwalifikowano je jako pomoc państwa.

⁽³⁰⁾ Część 3 ustawy nr 580/2004.

⁽³¹⁾ Zob. motywy 60–67 decyzji o wszczęciu postępowania w celu uzyskania bliższych informacji na temat RES.

- (54) W tym kontekście Komisja zauważyła, że ostateczne wnioski dotyczące uznania ekonomicznego lub nieekonomicznego charakteru działalności w zakresie obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych oraz spełnienia wszystkich pozostałych warunków koniecznych do zakwalifikowania środków państwowych jako pomocy państwa, a w przypadku stwierdzenia pomocy państwa, stwierdzenia jej zgodności z regułami rynku wewnętrznego mogą zostać wyciągnięte dopiero w ostatecznej decyzji. Zostanie ona przyjęta po zakończeniu formalnego dochodzenia, zebraniu wszystkich dostępnych informacji (w tym dalszych uwag państwa członkowskiego i stron trzecich) oraz przeprowadzeniu ich dogłębnej oceny.

5. UWAGI ZAINTERESOWANYCH STRON

- (55) Komisja otrzymała następujące uwagi od zainteresowanych stron, zaprezentowane zbiorczo poniżej:

5.1. DÔVERA

- (56) W odpowiedzi na decyzję o wszczęciu postępowania Dôvera, skarżący, dostarczył dalsze informacje o systemie ubezpieczeń zdrowotnych oraz dodatkowe argumenty, w szczególności na poparcie stanowiska, że SZP/VZP są przedsiębiorstwami, które podlegają prawu konkurencji i korzystały z nieuzasadnionej pomocy państwa.
- (57) Ubezpieczyciel Dôvera wskazał, że SZP/VZP konkurują z prywatnymi zakładami ubezpieczeń zdrowotnych oferujących tę samą usługę i nastawionych na osiąganie zysków, odnosząc się do poprzednio złożonych informacji na temat ekonomicznego charakteru wspomnianej działalności oraz do najnowszego orzecznictwa Trybunału⁽³²⁾. W tym kontekście Dôvera stwierdza, że kilka elementów przedstawionych przez Republikę Słowacką w decyzji o wszczęciu postępowania, mających wskazywać na nieekonomiczny charakter działalności VZP/SZP, nie zostało zweryfikowanych. Według ubezpieczyciela Dôvera reforma w latach 2004–2005 miała na celu stworzenie konkurencyjnego rynku, który został uznany i potwierdzony sądownie (tj. przez słowacki Sąd Konstytucyjny), jak również przez same władze słowackie. W tym kontekście Dôvera wskazuje również na fakt, że ubezpieczyciele konkurują o świadczeniodawców opieki zdrowotnej przez selektywne podpisywanie umów i negocjacje dotyczące cen oraz jakości usług, a także wspomina o kampaniach marketingowych prowadzonych przez zakłady ubezpieczeń zdrowotnych w celu przyciągnięcia i zatrzymania klientów. Dôvera odrzuca też wyłącznie społeczny charakter systemu, odnosząc się do możliwości osiągania i podziału zysków przez ubezpieczycieli zdrowotnych oraz do zainteresowania prywatnych inwestorów inwestowaniem w podmioty działające w słowackim sektorze obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych.
- (58) Nawiązując do informacji uprzednio przedłożonych Komisji, przed decyzją o wszczęciu postępowania, ubezpieczyciel Dôvera wnioskuje dalej, że wszystkie środki zidentyfikowane w tej decyzji powinny być zakwalifikowane jako pomoc niezgodna z prawem, ponieważ zostały spełnione wszystkie pozostałe warunki art. 107 ust. 1 Traktatu. W jego opinii postępowanie Republiki Słowackiej, to znaczy zwiększenie kapitału SZP w 2006 r. i VZP w 2010 r., nie może zostać uznane za działanie inwestora w gospodarce rynkowej. Ubezpieczyciel Dôvera argumentuje, że Republika Słowacka dyskryminowała prywatne zakłady ubezpieczeniowe w stosunku do SZP/VZP, traktując bardziej przychylnie SZP w procesie spłaty zadłużenia w latach 2003–2005 oraz wprowadzając dwa nowe parametry w RES w 2009 r. i 2012 r. Odnośnie do przeniesienia portfeli uwagi ubezpieczyciela Dôvera koncentrują się na przeniesieniu portfela ubezpieczeń EZP, ponieważ nie ma on informacji o wcześniejszym przeniesieniu portfela do VZP. W tym względzie Dôvera stwierdza, że Komisja mogła otrzymać od władz słowackich nieprawidłowe informacje o ramach prawnych mających zastosowanie w wypadku przenoszenia portfeli.
- (59) Dôvera argumentuje wreszcie, że władzom słowackim nie udało się dowieść zasadności uznania obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych za usługę interesu ogólnego, zatem kwestionuje zasadniczą ideę analizy na podstawie orzeczenia w sprawie *Altmark*⁽³³⁾ oraz założeń pakietu Komisji dotyczącego usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym.

5.2. ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH UNION

- (60) Spostrzeżenia przedłożone przez Zakład Ubezpieczeń Zdrowotnych Union, inny prywatny podmiot konkurencyjny wobec SZP/VZP, na temat decyzji o wszczęciu postępowania są w dużym stopniu zgodne z uwagami przekazanymi przez ubezpieczyciela Dôvera i wyrażają przekonanie, że SZP i VZP są przedsiębiorstwami w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu. Zakład Ubezpieczeń Zdrowotnych Union informuje, że pięć z sześciu środków opisanych w sekcji 3 decyzji kwalifikuje się jako pomoc państwa i jest niezgodna z regułami

⁽³²⁾ Sprawa T-347/09, Niemcy przeciwko Komisji, 12 września 2013 r., jeszcze nieopublikowana.

⁽³³⁾ Sprawa C-280/00 *Altmark*, ERC 2003, s. I-7747.

rynku wewnętrznego. Odnośnie do szóstego środka, RES, Zakład Ubezpieczeń Zdrowotnych Union stwierdza, że może on potencjalnie spełniać warunki orzeczenia w sprawie *Altmark* dotyczące rekompensat z tytułu świadczenia usług publicznych lub może być zgodny z regułami rynku wewnętrznego na podstawie art. 106 ust. 2 Traktatu i w związku z tym wymagać dalszego dochodzenia pod kątem dyskryminującego podejścia na korzyść odbiorcy netto RES, tj. SZP/VZP.

5.3. HPI, INEKO I ZZP

- (61) Spostrzeżenia na temat decyzji o wszczęciu postępowania przedłożone przez pozostałe strony trzecie, tj. HPI, INEKO i ZZP, wyrażają głównie poparcie stanowiska skarżącego Dôvera i Zakładu Ubezpieczeń Zdrowotnych Union, że wspomniana działalność ma charakter ekonomiczny, a kwestionowane środki stanowią pomoc państwa przez zapewnienie SZP/VZP selektywnej przewagi. Dzieli także przekonanie, że ubezpieczyciele zdrowotni działają w środowisku konkurencyjnym (poprzez zastosowanie różnych sposobów pozyskiwania klientów), oraz twierdzą, że państwo preferencyjnie potraktowało państwowy zakład ubezpieczeń zdrowotnych.

6. UWAGI DO DECYZJI O WSZCZĘCIU POSTĘPOWANIA I DODATKOWE INFORMACJE PRZEDŁOŻONE PRZEZ REPUBLIKĘ SŁOWACKĄ

- (62) Republika Słowacka przedłożyła swoje spostrzeżenia na temat decyzji o wszczęciu postępowania i przekazała uwagi dotyczące spostrzeżeń stron trzecich.
- (63) W przekazanych informacjach władze słowackie przedstawiły wyjaśnienie i dodatkowe argumenty na poparcie ich stanowiska, że system obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych nie podlega regułom konkurencji, gdyż nie jest związany z działalnością ekonomiczną. Władze słowackie utrzymują, że obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji nie można zakwalifikować jako działalności ekonomicznej zgodnie z orzecznictwem Trybunału Sprawiedliwości ⁽³⁴⁾ w szczególności z następujących przyczyn:
- a) System ma cel społeczny.
 - b) Jest oparty na zasadzie solidarności, w szczególności z uwzględnieniem następujących czynników:
 - i. obowiązkowe uczestnictwo w systemie rezydentów słowackich;
 - ii. zagwarantowanie wszystkim ubezpieczonym takiego samego minimalnego poziomu świadczeń;
 - iii. brak powiązania składek ze świadczeniami na poziomie indywidualnym z uwagi na ustalenie wysokości składek w przepisach (brak konkurencji cenowej);
 - iv. obowiązywanie między ubezpieczonymi zasady solidarnego ponoszenia ryzyka: przez użycie RES i obliczanie stawki ze względu na ryzyko grupowe.
 - c) Istnieją szczegółowe ramy regulacyjne, podlegające nadzorowi państwa: prawem są stanowione status, prawa i obowiązki wszystkich zakładów ubezpieczeń zdrowotnych.
- (64) Republika Słowacka odrzuca przypuszczenie, że w wyniku zmian ustawodawczych z 2005 r. system opieki zdrowotnej został przekształcony w system komercyjny, i twierdzi, że nie stracił on publicznego, nieekonomicznego charakteru. Ponadto zwraca uwagę na fakt, że słowacki system ubezpieczeń zdrowotnych stanowi element systemu zabezpieczenia społecznego i wskazuje na kompetencje państw członkowskich na mocy art. 168 ust. 7 Traktatu dotyczące organizacji i świadczenia usług zdrowotnych.
- (65) Władze słowackie stwierdzają dalej, że reforma ubezpieczeń zdrowotnych nie spowodowała zastąpienia publicznych ubezpieczeń zdrowotnych ubezpieczeniami prywatnymi ani otwarcia dla prywatnych ubezpieczycieli pokrywania jakiegokolwiek ryzyka dotyczącego ustawowego zabezpieczenia społecznego. W opinii Słowacji podstawowym celem reformy sektora zdrowotnego było ustalenie dokładnych reguł dysponowania zasobami finansowymi przydzielonymi na ochronę zdrowia, a przekształcenie do dnia 30 września 2005 r. wszystkich istniejących funduszy ubezpieczeń zdrowotnych w spółki akcyjne z wyraźnie zdefiniowanymi zasadami księgowymi wydawało się właściwym sposobem ustalenia tych reguł. Władze słowackie uznają, że wszyscy ubezpieczyciele zdrowotni na Słowacji są zaangażowani w zarządzanie funduszami publicznymi powierzonymi im w ramach publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych.

⁽³⁴⁾ W szczególności sprawy połączone C-159/91 i C-160/91 Poucet i Pistre, sprawa C-218/00 Císal i INAIL, sprawy połączone C-264/01, C-306/01, C-354/01 i C-355/01 AOK Bundesverband.

- (66) Według władz słowackich fakt, że słowacki obowiązkowy system ubezpieczeń zdrowotnych uwzględni w ograniczonym zakresie konkurencję jakościową, może być uznany za element, który zachęca zakłady ubezpieczeń zdrowotnych do działań ekonomicznych zgodnie z zasadami prawidłowego zarządzania, w interesie prawidłowego funkcjonowania systemu, ale nie za element, który może mieć wpływ na nieekonomiczny charakter systemu ubezpieczeń zdrowotnych jako całości.
- (67) Władze słowackie wyjaśniają również, że fundusze gromadzone i redystrybuowane w ramach struktury słowackiego publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych za pośrednictwem zakładów ubezpieczeń zdrowotnych stanowią sumę składek na publiczne ubezpieczenia zdrowotne, obowiązkowych na mocy prawa, a w związku z tym są częścią finansów publicznych Słowacji. Zadaniem wszystkich zakładów ubezpieczeń zdrowotnych jest zatem zarządzanie funduszami publicznymi zgromadzonymi ze składek od obywateli zgodnie z odpowiednimi przepisami prawnymi z myślą o pokryciu wydatków na opiekę zdrowotną.
- (68) Na dalsze poparcie swojego stwierdzenia władze słowackie przywołują również fakt, że nawet po wprowadzeniu zakazu podziału zysków w 2011 r. ustawa zmieniająca nr 250/2011 zezwalała zakładom ubezpieczeń zdrowotnych na wypracowywanie zysków wyłącznie pod ściśle zdefiniowanymi warunkami, to znaczy:
- wprowadzenie podatku od zysków zakładów ubezpieczeń zdrowotnych;
 - obowiązkowe przeznaczenie zysków na utworzenie funduszu rezerwowego do wysokości 20 % wpłaconego kapitału zakładowego podmiotu ubezpieczeniowego (funduszu rezerwowego można użyć tylko do pokrycia strat zakładu ubezpieczeniowego);
 - obowiązkowe utworzenie przepisów technicznych dotyczących pokrywania planowanego leczenia osób ubezpieczonych z list oczekujących (w rezultacie zakłady ubezpieczeń zdrowotnych nie mogą wypracowywać zysków kosztem swoich klientów przez umieszczanie ich na listach oczekujących zamiast bezwzględnego opłacenia kosztów ich opieki zdrowotnej – ten warunek jest niezbędny do zapewnienia zgodności z ogólnie przyjętymi standardami księgowymi w sektorze publicznych ubezpieczeń zdrowotnych).
- (69) W tym względzie władze słowackie wyjaśniły, że w wypadku odnotowania przez VZP nadwyżki tworzony był fundusz na pokrycie kosztów korzystania z opieki zdrowotnej i finansowanie szczególnie drogich usług opłacanych z publicznego ubezpieczenia zdrowotnego. Ponadto w latach, w których odnotowano nadwyżkę, część zysków VZP było również przydzielanych do funduszu rezerwy ustawowej, a ten z kolei był wykorzystany na zmniejszenie zakumulowanych strat. Dlatego według władz słowackich żaden zysk wypracowany przez państwowy zakład ubezpieczeń zdrowotnych nie był nigdy przeznaczony na wypłaty dla udziałowców.
- (70) W tym kontekście Republika Słowacka wskazuje również na dalsze ograniczenia, którym podlegają zakłady ubezpieczeń zdrowotnych, dotyczące możliwości pożyczania funduszy wyłącznie zgodnie z przepisami ustawy 523/2004 w sprawie reguł budżetowych administracji publicznej, po zatwierdzeniu przez UNZ.
- (71) Na dalsze poparcie stwierdzenia, że działalność dotycząca obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych nie podlega regułom konkurencji, władze zwróciły uwagę na prowadzone przez słowacki Urząd Antymonopolowy w 2009 r. dochodzenie, w którym ujawniono, że działalność zakładów ubezpieczeń zdrowotnych odbywa się w ramach systemu charakteryzującego się wysokim stopniem solidarności, bezpłatnym świadczeniem usług zdrowotnych i regulowaniem przez państwo zasadniczych elementów takiej działalności. W związku z tym działalność zakładów ubezpieczeń zdrowotnych w zakresie oferowania publicznych ubezpieczeń zdrowotnych nie może być uznana za działalność ekonomiczną prowadzoną przez przedsiębiorstwa, ograniczającą konkurencję. Stąd według Urzędu Antymonopolowego słowacka ustawa o konkurencji nie ma zastosowania do działalności zakładów ubezpieczeń zdrowotnych prowadzonej w zakresie oferowania publicznych ubezpieczeń zdrowotnych ⁽³⁵⁾.
- (72) Władze słowackie wyjaśniają również, że w 2011 r. Sąd Konstytucyjny stwierdził niekonstytucyjność zakazu podziału zysków od 2007 r., narusza on bowiem słowackie konstytucyjne prawa własności. Sąd nie podtrzymał natomiast opinii, jakoby ustawa o zakładach ubezpieczeń zdrowotnych ograniczała zasady ekonomii rynkowej. Władze słowackie wskazały również w tym względzie na spostrzeżenie Sądu Konstytucyjnego mówiące, że ustawodawstwo dotyczące ubezpieczeń zdrowotnych wykluczające lub znacznie ograniczające wpływ narzędzi ekonomii rynkowej i stąd ograniczające konkurencję jest możliwe do przyjęcia jako zgodne z przepisami konstytucji.

⁽³⁵⁾ Dochodzenie prowadzone przez Urząd Antymonopolowy w związku z proponowanym połączeniem SZP i VZP, zakończone w dniu 3 grudnia 2009 r. Zob. również sprawozdanie roczne z 2009 r. Urzędu Antymonopolowego, dostępne pod adresem <http://www.antimon.gov.sk/data/att/958.pdf>.

- (73) Oprócz stwierdzenia, że działalność dotycząca obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji wykracza poza zakres reguł konkurencji, władze słowackie utrzymują, że wspomniane środki nie mają pozostałych cech pomocy państwa zgodnie z art. 107 ust. 1 Traktatu. W tym kontekście stwierdzają, że dokapitalizowanie w 2006 r. i 2009 r. nie stanowiło pomocy, ponieważ przestrzegane były zasady inwestora w gospodarce rynkowej. Następnie zaprzeczają, że dopuściły się nieuzasadnionego dyskryminującego traktowania w procesie spłaty zadłużenia przez Veritel, oraz utrzymują, że w 2006 r. nie przyznano VZP dotacji, ale była to normalna zapłata za niesporne zobowiązania przez państwo. Władze słowackie podają szczegółowe informacje o przeniesieniu portfeli z DZP do VZP oraz z EZP do SZP i stwierdzają, że również te przeniesienia nie zapewniły SZP/VZP selektywnej przewagi zgodnie z art. 107 ust. 1 Traktatu. I wreszcie władze słowackie podają również dalsze informacje o RES, wyjaśniając w szczególności, w jaki sposób redystrybuowane były składki (miesięcznie i rocznie) w latach 2006–2012, oraz argumentują, że także tego środka nie można zakwalifikować jako pomocy państwa, ponieważ służy on do wyrównywania ryzyka w systemie, powstałego w wyniku jednolitych składek dla wszystkich grup osób ubezpieczonych o różnym stopniu ryzyka.
- (74) Władze słowackie poświęciły miejsce w swoich uwagach do decyzji o wszczęciu postępowania na obronę swojego stanowiska, że SZP/VZP z powodu nieprowadzenia działalności ekonomicznej nie są przedsiębiorstwami oraz że omawiane środki są zgodne z zasadami inwestora w gospodarce rynkowej i nie zapewniają SZP/VZP żadnej przewagi, stąd nie stanowią pomocy. Dlatego nie uznano za konieczne przedstawienie jakichkolwiek argumentów za zgodnością domniemanych środków pomocy.

7. OCENA ŚRODKÓW POMOCY

- (75) Artykuł 107 ust. 1 Traktatu stwierdza, że „[...] wszelka pomoc przyznawana przez państwo członkowskie lub przy użyciu zasobów państwowych w jakiegokolwiek formie, która zakłóca lub grozi zakłóceniem konkurencji poprzez sprzyjanie niektórym przedsiębiorstwom lub produkcji niektórych towarów, jest niezgodna z rynkiem wewnętrznym w zakresie, w jakim wpływa na wymianę handlową między państwami członkowskimi”.
- (76) Na podstawie art. 107 ust. 1 Traktatu zasady pomocy państwa mają zastosowanie wyłącznie tam, gdzie beneficjent środka stanowi „przedsiębiorstwo”. Orzecznictwo Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej („TSUE”) określa przedsiębiorstwo do celów art. 107 ust. 1 Traktatu jako dowolny podmiot zaangażowany w działalność ekonomiczną, bez względu na jego status prawny czy sposób finansowania⁽³⁶⁾. Kwalifikacja określonego podmiotu jako przedsiębiorstwa zależy więc całkowicie od ekonomicznego lub nieekonomicznego charakteru jego działalności.
- (77) Jak wyjaśniono w decyzji o wszczęciu postępowania, kwestia, czy środki przyznane na rzecz SZP/VZP stanowią pomoc państwa, zależy zatem najpierw od tego, czy i w jakim zakresie SZP/VZP działają w ramach słowackiego obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych jako przedsiębiorstwa, można bowiem uznać, że są one zaangażowane w działalność ekonomiczną według definicji orzecznictwa.
- (78) W opinii TSUE działalność ekonomiczną może stanowić dowolna działalność polegająca na oferowaniu towarów lub usług na danym rynku⁽³⁷⁾. W tym kontekście pytanie, czy istnieje rynek pewnych usług, może zależeć od konkretnego sposobu, w jaki te usługi są zorganizowane i świadczone w danym państwie członkowskim⁽³⁸⁾. Zasady pomocy państwa mają zastosowanie wyłącznie wtedy, gdy dana działalność jest prowadzona w środowisku rynkowym. Ekonomiczny charakter tego samego rodzaju usługi może zatem być odmienny w poszczególnych państwach członkowskich. Ponadto z powodu politycznych wyborów czy wydarzeń ekonomicznych kwalifikacja danej usługi może się zmienić wraz z upływem czasu. Działalność, która nie ma obecnie charakteru rynkowego, może zyskać taki charakter w przyszłości lub go utracić⁽³⁹⁾.
- (79) W odniesieniu do świadczenia opieki zdrowotnej kwalifikacja systemów jako działalności ekonomicznej zależy od ich politycznej i ekonomicznej specyfiki oraz od konkretnego sposobu ich tworzenia oraz organizacji w danym państwie członkowskim. W istocie orzecznictwo TSUE rozróżnia systemy oparte na zasadzie solidarności i systemy ekonomiczne⁽⁴⁰⁾.

⁽³⁶⁾ Zob. np. sprawy połączone od C-180/98 do C-184/98 Pavlov i in., Rec. 2000, s. I-6451, pkt 74.

⁽³⁷⁾ Sprawa 118/85 Komisja przeciwko Włochom, Rec. 1987 s. 2599, pkt 7, sprawa C-35/96 Komisja przeciwko Włochom, Rec. 1998 s. I-3851, pkt 36, sprawy połączone od C-180/98 do C-184/98 Pavlov i in., pkt 75.

⁽³⁸⁾ Sprawy połączone C-159/91 i C-160/91 Poucet i Pistre, Rec. 1993 s. I-637.

⁽³⁹⁾ Zob. również komunikat Komisji w sprawie stosowania zasad Unii Europejskiej w dziedzinie pomocy państwa w odniesieniu do rekompensaty z tytułu usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym („Komunikat UOIG z 2012 r.”), (Dz.U. C 8 z 11.1.2012, s. 5), pkt 12.

⁽⁴⁰⁾ Komisja podsumowała właściwe orzecznictwo TSUE w odniesieniu do użycia tych zasad w zakresie finansowania zabezpieczenia społecznego i systemów opieki zdrowotnej w swoim komunikacie z 2012 r. w sprawie stosowania zasad Unii Europejskiej w dziedzinie pomocy państwa w odniesieniu do rekompensaty z tytułu usług świadczonych w ogólnym interesie gospodarczym („Komunikat UOIG z 2012 r.”).

- (80) W orzecznictwie TSUE wykorzystuje się szereg kryteriów do ustalenia, czy system zabezpieczenia społecznego opiera się na zasadach solidarności, a zatem nie jest związany z działalnością ekonomiczną. W tym względzie może być istotnych kilka czynników: (i) czy przystąpienie do systemu jest obowiązkowe ⁽⁴¹⁾; (ii) czy system służy wyłącznie celowi społecznemu ⁽⁴²⁾; (iii) czy system jest niedochodowy ⁽⁴³⁾; (iv) czy świadczenia są niezależne od wpłaconych składek ⁽⁴⁴⁾; (v) czy kwota płaconych świadczeń nie musi być proporcjonalna do wynagrodzeń osób ubezpieczonych ⁽⁴⁵⁾ oraz (vi) czy system jest nadzorowany przez państwo ⁽⁴⁶⁾.
- (81) W przeciwieństwie do systemów opartych na zasadzie solidarności systemy ekonomiczne zwykle mają następujące cechy: (i) opcjonalne członkostwo ⁽⁴⁷⁾; (ii) zasada kapitalizacji – tj. zależność uprawnień od płaconych składek oraz wyników finansowych programu ⁽⁴⁸⁾; (iii) ukierunkowanie na osiągnięcie zysków ⁽⁴⁹⁾; oraz (iv) oferowanie uprawnień, które stanowią uzupełnienie świadczeń z systemu podstawowego ⁽⁵⁰⁾.
- (82) Pewne systemy łączą w sobie elementy z obydwu kategorii (systemów opartych na solidarności i systemów ekonomicznych) ⁽⁵¹⁾, więc w celu stwierdzenia ekonomicznego lub nieekonomicznego charakteru danego systemu Komisja musi zweryfikować obecność w nim każdego z elementów wymienionych w dwóch poprzednich motywach i określić odpowiednio ich wagę ⁽⁵²⁾.
- (83) Ostateczna decyzja, czy oferowanie obowiązkowych usług ubezpieczeń zdrowotnych w Republice Słowackiej stanowi działalność ekonomiczną lub nieekonomiczną, będzie zatem zależała od dokładnej analizy konkretnego sposobu organizacji i prowadzenia działalności w tym państwie członkowskim oraz będzie odpowiednia dla panującego w nim obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych. W świetle omówionych ogólnych spostrzeżeń Komisja oceni, czy kwestionowane środki rzekomo przyznane SZP/VZP stanowią pomoc państwa jako środki przyznane „przedsiębiorstwu” w rozumieniu art.107 ust. 1 Traktatu.
- (84) Kilka czynników wskazuje na nieekonomiczny charakter słowackiego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, w szczególności odnośnie do cech i celów społecznych, które przeważają w działalności tego systemu, a system jest w głównej części oparty na zasadzie solidarności.
- (85) Po pierwsze, udział w publicznym programie ubezpieczeń zdrowotnych jest wymagany prawem w wypadku większości mieszkańców Republiki Słowackiej, a usługi medyczne objęte obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym są świadczone bez względu na wysokość składek opłaconych przez osobę ubezpieczoną. Osoba ubezpieczona ma swobodny wybór zakładu ubezpieczeń zdrowotnych oraz, w ramach obowiązku otwartego uczestnictwa, wybrany zakład nie może odmówić takiej osobie ubezpieczenia ze względu na wiek, stan zdrowia czy ryzyko chorobowe ⁽⁵³⁾.

⁽⁴¹⁾ Sprawy połączone C-159/91 i C-160/91 Poucet i Pistre, Rec. 1993 s. I-637, pkt 13.

⁽⁴²⁾ Sprawa C-218/00 Cisal i INAIL, Rec. 2002 s. I-691, pkt 45.

⁽⁴³⁾ Sprawy połączone C-264/01, C-306/01, C-354/01 i C-355/01 AOK Bundesverband, Zb.Orz. 2004 s. I-2493, pkt 47–55.

⁽⁴⁴⁾ Sprawy połączone C-159/91 i C-160/91 Poucet i Pistre (cytowane powyżej), pkt 15–18.

⁽⁴⁵⁾ Sprawa C-218/00 Cisal i INAIL (cytowana powyżej), pkt 40.

⁽⁴⁶⁾ Sprawy połączone C-159/91 i C-160/91 Poucet i Pistre (cytowane powyżej), pkt 14, sprawa C-218/00 Cisal i INAIL (cytowane powyżej), pkt 43–48, sprawy połączone C-264/01, C-306/01, C-354/01 i C-355/01 AOK Bundesverband (cytowane powyżej), pkt 51–55.

⁽⁴⁷⁾ Sprawa C-67/96 Albany, Rec. 1999 s. I-5751, pkt 80–87.

⁽⁴⁸⁾ Sprawa C-244/94 FFSA i in. (cytowana powyżej), pkt 9 i 17–20, sprawa C-67/96 Albany (cytowana powyżej), pkt 81–85. Zob. również sprawy połączone od C 115/97 do C 117/97 Brentjens, Rec. 1999 s. I 6025, pkt 81–85, sprawa C 219/97 Drijvende Bokken, Rec. 1999 s. I 6121, pkt 71–75 oraz sprawy połączone od C-180/98 do C-184/98 Pavlov (cytowane powyżej), pkt 114 i 115.

⁽⁴⁹⁾ Sprawy połączone od C 115/97 do C 117/97 Brentjens (cytowane powyżej).

⁽⁵⁰⁾ Sprawy połączone od C -180/98 do C-184/98 Pavlov i in. (cytowane powyżej).

⁽⁵¹⁾ Zob. np. sposób określania wagi zastosowany przez Trybunał Sprawiedliwości w sprawie C-350/07 Kattner Stahlbau, Zb.Orz. 2009 s. I-1513, w szczególności pkt 33–68.

⁽⁵²⁾ W tym względzie należy również zauważyć, że najnowszy wyrok (T-347/09 Niemcy przeciwko Komisji, wyrok z dnia 12 września 2013 r., jeszcze nieopublikowany) wspomniany przez ubezpieczyciela Dôvera w uwagach do decyzji o wszczęciu postępowania jedynie potwierdza fakt, że organizacje niedochodowe mogą także oferować towary i usługi na rynku (zob. również komunikat UOIG z 2012 r., pkt 9 odnoszący się do orzecznictwa). Nie zmienia to jednak faktu, że wniosek co do ekonomicznego lub nieekonomicznego charakteru działalności w danej sprawie należy oprzeć na stwierdzeniu obecności i określeniu wagi każdego ze wspomnianych elementów.

⁽⁵³⁾ Zob. motywy 23–25.

- (86) Po drugie, słowackie obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne jest oparte na składkach ustalonych w przepisach proporcjonalnie do dochodów ubezpieczonego, a nie do ryzyka dotyczącego ubezpieczonego (związanego z wiekiem, stanem zdrowia, ryzykiem zachorowania osoby ubezpieczonej). Ponadto brak jest bezpośredniego powiązania między kwotą składek wpłaconych przez daną osobę do systemu a wartością świadczeń otrzymanych przez tę osobę z systemu. W konsekwencji zakłady ubezpieczeniowe nie mają możliwości wpływania ani na kwotę składek, ani na minimalny poziom ochrony, do którego są uprawnione osoby ubezpieczone, ponieważ te kwestie są ustalone w prawodawstwie krajowym.
- (87) Po trzecie, prawo gwarantuje wszystkim ubezpieczonym ten sam podstawowy poziom świadczeń, które w rzeczywistości jest bardzo wysoki, gdyż obejmuje niemal wszystkie procedury medyczne wykonywane w Republice Słowackiej, co oznacza, że za pośrednictwem obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych jest praktycznie świadczona całość opieki zdrowotnej⁽⁵⁴⁾. Słowacki system wyrównywania ryzyka (RES) zapewnia podział ryzyka ubezpieczeniowego i dlatego jeszcze bardziej uwypukla znaczenie solidarności. W dodatku system słowacki narzuca zasadę kalkulowania stawki ze względu na ryzyko grupowe, to znaczy ubezpieczycielom nie zezwala się na różnicowanie składek według ryzyka ubezpieczenia, jednocześnie wyrównywanie ryzyka umożliwia częściową rekompensatę na rzecz tych ubezpieczycieli, których portfel obejmuje profil demograficzny o większym ryzyku, przez redystrybucję środków od ubezpieczycieli wypłacających świadczenia poniżej przeciętnej do tych wypłacających osobom ubezpieczonym wyższe świadczenia niż przeciętna⁽⁵⁵⁾.
- (88) I wreszcie Komisja przypomina, że oprócz posiadania wszystkich wymienionych cech społecznych i solidarnościowych słowackie obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne są zorganizowane i prowadzone w wyraźnie wyznaczonych ramach regulacyjnych: status, prawa i obowiązki wszystkich zakładów ubezpieczeń zdrowotnych są ustanowione ustawami określającymi szczegółowe warunki, a same zakłady działają pod ścisłym nadzorem państwa⁽⁵⁶⁾.
- (89) Na podstawie tych cech Komisja wnioskuje, że słowacki obowiązkowy system ubezpieczeń zdrowotnych ma charakter nieekonomiczny, zatem SZP/VZP nie można uznać za „przedsiębiorstwo” w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu⁽⁵⁷⁾.
- (90) Komisja uznaje, że pewne cechy słowackiego obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych mogą wskazywać na ekonomiczny charakter działalności prowadzonej w jego ramach: (i) obecność kilku podmiotów ubezpieczeniowych (publicznych i prywatnych) w słowackim sektorze obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych; (ii) pewien zakres konkurencji między tymi ubezpieczycielami, którzy są (iii) zaangażowani w działalność niedochodową; oraz (iv) fakt, że działalność została uznana przez słowacki Sąd Konstytucyjny za otwartą na konkurencję. Niemniej Komisja jest zdania, że obecność tych cech nie podważa wniosku, że obowiązkowe ubezpieczenia zdrowotne na Słowacji nie są związane z działalnością ekonomiczną.
- (91) Po pierwsze Komisja uważa, że istnienie kilku (publicznych i prywatnych) podmiotów aktywnych w sektorze obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych nie nadaje charakteru ekonomicznego ich działalności w systemie, w którym, jak wyjaśniono w motywach 85–87, dominują cechy i cele społeczne, główne miejsce w działaniu tego systemu zajmuje zasada solidarności, a nad systemem państwo sprawuje ścisły nadzór. Taka interpretacja powodowałaby nadanie nieproporcjonalnego znaczenia wybranej przez państwo członkowskie organizacji działania systemu zabezpieczenia społecznego, a nie istocie omawianego systemu⁽⁵⁸⁾.
- (92) Po drugie, z orzecznictwa TSUE wynika, że również pozostawienie miejsca na konkurencję w systemie ubezpieczeń zdrowotnych i rzeczywiste jej występowanie, nawet jeśli takie było zamierzenie ustawodawcy, potwierdzone sądownie, nie musi nadać omawianej działalności charakteru ekonomicznego. TSUE wyjaśnił, że w wypadku wyciągania wniosku o ekonomicznym lub nieekonomicznym charakterze działalności w ustawowym systemie ubezpieczeń zdrowotnych, takim jak system słowacki, w którym istnieje pewna swoboda konkurencji,

⁽⁵⁴⁾ Zob. motywy 26–29.

⁽⁵⁵⁾ Zob. motywy 23–25.

⁽⁵⁶⁾ Zob. motyw 32.

⁽⁵⁷⁾ Cechy słowackiego obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych są podobne do cech niemieckiego ustawowego, publicznego systemu ubezpieczeń zdrowotnych poddanego ocenie TSUE w sprawach połączonych C-264/01, C-306/01, C-354/01 i C-355/01 AOK Bundesverband. TSUE uznał, że system niemiecki ma charakter nieekonomiczny, i zauważył w szczególności, że niemieckie fundusze zdrowotne zostały zmuszone przepisami do oferowania ich członkom w zasadzie takich samych świadczeń obowiązkowych, ustalonych przez państwo, niezależnie od kwoty składek zapłaconych przez osoby ubezpieczone. Fundusze te nie stanowią zatem dla siebie konkurencji w zakresie przyznawania ustawowych, obowiązkowych świadczeń i uczestniczą w systemie wyrównywania ryzyka (zob. pkt 52–54 wspomnianego wyroku).

⁽⁵⁸⁾ Zob. również sprawa C-350/07 Kattner Stahlbau (cytowana powyżej), pkt 53, w szczególności opinia rzecznika generalnego Jana Mazaka w tej sprawie (pkt 59).

decydujące są charakter i zakres tej konkurencji, okoliczności, w jakich się ona ujawnia, oraz obecność i waga pozostałych stosownych czynników⁽⁵⁹⁾. W omawianej sprawie ten rodzaj konkurencji, który najbardziej interesuje konsumentów – konkurencja cenowa w odniesieniu do poziomu składek – jest wykluczony, ponieważ słowaccy ubezpieczyciele zdrowotni nie mogą modyfikować poziomu składek ubezpieczonego, jako że są one ustalane przepisami. Ponadto zasięg konkurencji jakościowej jest raczej ograniczony, słowacki obowiązkowy system ubezpieczeń zdrowotnych przewiduje bowiem szeroki zakres świadczeń ustawowych jednakowych dla wszystkich osób ubezpieczonych, pozostawiając w ten sposób ubezpieczycielom niewiele miejsca na konkutowanie o klientów na podstawie oferty dodatkowych (ponadstandardowych) uprawnień. Ubezpieczyciele zdrowotni nie mają zatem możliwości wywierania wpływu na świadczenia ustawowe i dlatego nie stanowią dla siebie nawzajem konkurencji odnośnie do przyznawania obowiązkowych, ustawowych świadczeń w zakresie opieki zdrowotnej, co stanowi ich główną funkcję.

- (93) Po trzecie, Komisja uznaje, że na nieekonomiczny charakter działalności dotyczącej obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych nie ma wpływu fakt zaangażowania zakładów ubezpieczeniowych w konkutowanie o jakość oraz o efektywne zamówienia poprzez zakupy usług zdrowotnych i innych usług powiązanych dobrej jakości po konkurencyjnych cenach. W ten sposób zakłady ubezpieczeniowe, poprzez działania niepowiązane z umowami zawieranymi z osobami ubezpieczonymi w ramach obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, pozyskują wpływy niezbędne do spełniania swojej roli w systemie. Z orzecznictwa TSUE wynika, że jeśli system obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych z powodu jego nieodłącznych cech ma charakter nieekonomiczny, wówczas działalność związana z pozyskiwaniem wpływów koniecznych do działania tego systemu ma również charakter nieekonomiczny⁽⁶⁰⁾.
- (94) Po czwarte, fakt, że regulacja obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych na Słowacji pozwala ubezpieczycielom na wypracowywanie zysków oraz podział pewnych zysków między udziałowców, nie zmienia nieekonomicznego charakteru ich działalności, ponieważ jest ona prowadzona w systemie o wyraźnej obecności wszystkich wyżej wymienionych cech, które wskazują na jego nieekonomiczny charakter. Wyłączny fakt, że ubezpieczycielom zdrowotnym zezwala się na wypracowywanie zysków i podział pewnych zysków, nie może podważać dominujących cech i celów społecznych systemu, głównej roli zasady solidarności, a także ścisłego zakresu regulacji oraz nadzoru przez państwo nad działaniem tego systemu. W odniesieniu do regulacji przez państwo Komisja przypomina, że możliwość wypracowywania, wykorzystywania i podziału zysków jest ograniczona zobowiązaniami prawnymi nałożonymi przez państwo na słowackie zakłady ubezpieczeniowe, których zadaniem jest zapewnienie rentowności i ciągłości obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych ze wszystkimi dominującymi celami społecznymi oraz solidarnościowymi⁽⁶¹⁾. Swoboda wypracowywania, wykorzystywania i podziału zysków jest zatem znacznie bardziej ograniczona w sektorze słowackich obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych niż w normalnych sektorach komercyjnych oraz podporządkowana osiągnięciu celów społecznych i solidarnościowych.
- (95) W rezultacie z powodu ograniczonego charakteru konkurencji wprowadzonej w słowackim obowiązkowym systemie ubezpieczeń zdrowotnych (tj. tylko konkurencja jakościowa w zawężonym zakresie i całkowity brak konkurencji cenowej), jak również ograniczeń w zakresie wypracowywania i wykorzystywania zysków, elementy konkurencji oraz ukierunkowanie na osiągnięcie zysków, obecne w słowackim systemie obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych, nie podważają dominujących społecznych, solidarnościowych i regulacyjnych cech wskazujących na nieekonomiczny charakter działalności prowadzonej przez zakłady ubezpieczeń zdrowotnych w tym systemie. Raczej elementy konkurencji i ukierunkowanie na osiągnięcie zysków obecne w słowackim systemie obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych powinny być uznane za dążenie do podstawowego celu, jakim jest zachęcenie zakładów ubezpieczeniowych do działania zgodnie z zasadami prawidłowego zarządzania w interesie właściwego funkcjonowania systemu zabezpieczeń społecznych i w ten sposób przyczynienie się do osiągnięcia celów społecznych oraz solidarnościowych tego systemu⁽⁶²⁾.
- (96) Wreszcie Komisja uważa, że uznanie przez słowacki Sąd Konstytucyjny (w ramach oceny możliwego naruszenia prawa zgodnie z postanowieniami konstytucji słowackiej do prowadzenia działalności gospodarczej) faktu „włączenia w obszar konkurencji” słowackiego obowiązkowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych, nie oznacza, że ten system obejmuje działalność o charakterze ekonomicznym w rozumieniu zasad pomocy państwa. W tej sprawie słowacki Sąd Konstytucyjny został poproszony o zweryfikowanie, czy zakaz ustawodawczy z 2007 r. podziału zysku przez zakłady ubezpieczeń zdrowotnych był zgodny z postanowieniami konstytucji słowackiej (naruszenie prawa własności, ochrony własności oraz prawa do prowadzenia działalności gospodarczej) oraz

⁽⁵⁹⁾ Komisja przypomina w tym względzie, że nawet zaangażowanie niemieckich funduszy zdrowotnych, opisanych w sprawie AOK (w sprawach połączonych C-264/01, C-306/01, C-354/01 i C-355/01 AOK Bundesverband), w konkurencję cenową poprzez zróżnicowane składki członków w pewnym zakresie, nie podważa stanowiska Trybunału, że fundusze te nie prowadzą działalności ekonomicznej. Według TSUE wprowadzenie elementu konkurencji w odniesieniu do składek w celu zachęcenia funduszy zdrowotnych do działania zgodnie z zasadami prawidłowego zarządzania, to znaczy w najbardziej efektywny i najmniej kosztowny sposób, leżało w interesie odpowiedniego funkcjonowania niemieckiego systemu zabezpieczenia społecznego. W opinii TSUE dążenie do tego celu w żaden sposób nie zmienia charakteru działalności funduszy zdrowotnych (zob. pkt 56 wspomnianego wyroku).

⁽⁶⁰⁾ Zob. sprawa T-319/99 FENIN, Rec. 2003 s. II-357 (w szczególności pkt 37).

⁽⁶¹⁾ Motywy 84–88.

⁽⁶²⁾ Również w świetle głównego celu (efektywności) reformy wspomnianej w motywie 13.

zgodny z art. 18, 49, 54 i 63 Traktatu. Słowacki Sąd Konstytucyjny orzekł, że ten zakaz narusza postanowienia konstytucji słowackiej, i dlatego nie ma powodu do omawiania istotnych elementów reguł rynku wewnętrznego UE czy wydania orzeczenia na temat ich ewentualnego naruszenia.

- (97) Uwzględniając na tym tle szczególne aspekty bieżącej sprawy oraz obecność i wagę odpowiednich wskaźników, działalności dotyczącej obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych zorganizowanej i prowadzonej w sposób taki jak na Słowacji nie można uznać za działalność ekonomiczną.
- (98) W świetle powyższego Komisja stwierdza, że SZP/VZP, jako odbiorców kwestionowanych środków, nie można uznać za przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu, i w związku z tym środki te nie stanowią pomocy państwa w rozumieniu tego postanowienia.
- (99) Dlatego też nie ma potrzeby analizowania innych warunków istnienia pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 TFUE ani oceny zgodności kwestionowanych środków.

8. PODSUMOWANIE

- (100) W świetle powyższych rozważań Komisja stwierdza, że kwestionowane środki nie stanowią pomocy państwa w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Niżej wymienione środki przyznane przez Republikę Słowacką na rzecz Spoločná zdravotná poisťovňa, a. s. (SZP) i/lub Všeobecná zdravotná poisťovňa, a. s. (VZP) nie stanowią pomocy w rozumieniu art. 107 ust. 1 Traktatu:

- a) zwiększenie kapitału SZP o 450 mln SKK pomiędzy dniem 28 listopada 2005 r. a dniem 18 stycznia 2006 r.;
- b) spłata zadłużenia SZP za pośrednictwem agencji Veritel' a. s. w latach 2003–2006;
- c) dotacja przyznana SZP przez Ministerstwo Zdrowia w 2006 r.;
- d) zwiększenie kapitału VZP o 65,1 mln EUR w dniu 1 stycznia 2010 r.;
- e) system wyrównywania ryzyka ustanowiony na mocy przepisów części 3 ustawy nr 580/2004 oraz
- f) przeniesienie portfeli likwidowanych zakładów ubezpieczeń zdrowotnych, w szczególności zakładu Družstevná zdravotná poisťovňa do VZP oraz z Európská zdravotná poisťovňa do SZP.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja skierowana jest do Republiki Słowackiej.

Sporządzono w Brukseli dnia 15 października 2014 r.

W imieniu Komisji
Joaquín ALMUNIA
Wiceprzewodniczący

DECYZJA WYKONAWCZA KOMISJI (UE) 2015/249**z dnia 10 lutego 2015 r.****przedłużająca obowiązywanie decyzji 2006/502/WE zobowiązującej państwa członkowskie do podjęcia środków w celu zapewnienia, by na rynek wprowadzane były wyłącznie zapalniczki zabezpieczone przed uruchomieniem przez dzieci, oraz w celu zakazania wprowadzania na rynek zapalniczek-gadżetów***(notyfikowana jako dokument nr C(2015) 603)***(Tekst mający znaczenie dla EOG)**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając dyrektywę 2001/95/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 3 grudnia 2001 r. w sprawie ogólnego bezpieczeństwa produktów ⁽¹⁾, w szczególności jej art. 13,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) W decyzji Komisji 2006/502/WE ⁽²⁾ zobowiązuje się państwa członkowskie do wprowadzenia środków w celu zapewnienia, by na rynek wprowadzane były wyłącznie zapalniczki zabezpieczone przed uruchomieniem przez dzieci, oraz do zakazania wprowadzania na rynek zapalniczek-gadżetów.
- (2) Decyzja 2006/502/WE została przyjęta zgodnie z przepisami art. 13 dyrektywy 2001/95/WE, które ograniczają obowiązywanie decyzji do okresu nieprzekraczającego jednego roku, ale umożliwiają przedłużanie go o kolejne okresy, z których żaden nie może przekroczyć jednego roku.
- (3) Okres obowiązywania decyzji 2006/502/WE był przedłużany o kolejne okresy roczne, po raz pierwszy decyzją Komisji 2007/231/WE ⁽³⁾ do dnia 11 maja 2008 r., po raz drugi decyzją Komisji 2008/322/WE ⁽⁴⁾ do dnia 11 maja 2009 r., po raz trzeci decyzją Komisji 2009/298/WE ⁽⁵⁾ do dnia 11 maja 2010 r., po raz czwarty decyzją Komisji 2010/157/UE ⁽⁶⁾ do dnia 11 maja 2011 r., po raz piątą decyzją Komisji 2011/176/UE ⁽⁷⁾ do dnia 11 maja 2012 r., po raz szóstą decyzją wykonawczą Komisji 2012/53/UE ⁽⁸⁾ do dnia 11 maja 2013 r., po raz siódmą decyzją wykonawczą Komisji 2013/113/UE ⁽⁹⁾ do dnia 11 maja 2014 r. i po raz ósmą decyzją wykonawczą Komisji 2014/61/UE ⁽¹⁰⁾ do dnia 11 maja 2015 r.
- (4) Do obrotu nadal wprowadzane są zapalniczki niezabezpieczone przed uruchomieniem przez dzieci. Należy jeszcze bardziej zmniejszyć skalę ich występowania, podejmując wzmocnione działania w zakresie nadzoru rynku: od ukierunkowanych badań wyrywkowych po skuteczne środki ograniczające.
- (5) Wobec braku innych zadowalających środków mających na celu zabezpieczenie zapalniczek przed uruchomieniem przez dzieci zachodzi konieczność przedłużenia okresu obowiązywania decyzji 2006/502/WE o kolejne 12 miesięcy.
- (6) Należy zatem odpowiednio zmienić decyzję 2006/502/WE.
- (7) Środki przewidziane w niniejszej decyzji są zgodne z opinią Komitetu ustanowionego dyrektywą 2001/95/WE,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Art. 6 ust. 2 decyzji 2006/502/WE otrzymuje brzmienie:

„2. Niniejszą decyzję stosuje się do dnia 11 maja 2016 r.”.

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

Artykuł 2

Najpóźniej do dnia 11 maja 2015 r. państwa członkowskie wprowadzają środki niezbędne do zastosowania się do niniejszej decyzji i publikują te środki. Państwa członkowskie niezwłocznie powiadamiają o tym Komisję.

Artykuł 3

Niniejsza decyzja skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 10 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji
Věra JOUROVÁ
Członek Komisji

DECYZJA WYKONAWCZA KOMISJI (UE) 2015/250**z dnia 13 lutego 2015 r.****zmieniająca załączniki I i II do decyzji 2004/558/WE w odniesieniu do statusu krajów związkowych: Saksonii, Saksonii-Anhaltu, Brandenburgii, Berlina i Meklemburgii-Pomorza Przedniego jako obszarów wolnych od zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy bydła***(notyfikowana jako dokument nr C(2015) 706)***(Tekst mający znaczenie dla EOG)**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając dyrektywę Rady 64/432/EWG z dnia 26 czerwca 1964 r. w sprawie problemów zdrowotnych zwierząt wpływających na handel wewnątrzspółnotowy bydłem i trzodą chlewną ⁽¹⁾, w szczególności jej art. 9 ust. 2 i art. 10 ust. 2,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) W dyrektywie 64/432/EWG ustanowiono zasady do stosowania w wewnątrzunijnym handlu bydłem. Art. 9 tej dyrektywy stanowi, że w przypadku gdy państwo członkowskie posiada obowiązkowy krajowy program zwalczania jednej z chorób zakaźnych wymienionych w wykazie w załączniku E (II) do tej dyrektywy, może ono przedłożyć ten program Komisji do zatwierdzenia. Wykaz ten obejmuje zakaźne zapalenie nosa i tchawicy bydła. Zakaźne zapalenie nosa i tchawicy bydła to wyraźna kliniczna manifestacja objawów zakażenia wirusem opryszczki bydła typu 1 (BHV1). W art. 9 dyrektywy 64/432/EWG zdefiniowano także dodatkowe gwarancje, które mogą być wymagane w handlu wewnątrzunijnym.
- (2) Ponadto art. 10 dyrektywy 64/432/EWG stanowi, że jeżeli państwo członkowskie uzna, że jego terytorium lub część jego terytorium są wolne od chorób wymienionych w załączniku E (II) do tej dyrektywy, przedkłada ono Komisji odpowiednią dokumentację towarzyszącą. W artykule tym zdefiniowano także dodatkowe gwarancje, które mogą być wymagane w handlu wewnątrzunijnym.
- (3) W decyzji Komisji 2004/558/WE ⁽²⁾ zatwierdzono programy kontroli i zwalczania BHV1 przedstawione przez państwa członkowskie wymienione w załączniku I do tej decyzji w odniesieniu do regionów wymienionych w tym załączniku, do których zastosowanie mają dodatkowe gwarancje zgodnie z art. 9 dyrektywy 64/432/EWG.
- (4) Ponadto w załączniku II do decyzji 2004/558/WE wymieniono regiony państw członkowskich uznane za wolne od BHV1, do których mają zastosowanie dodatkowe gwarancje zgodnie z art. 10 dyrektywy 64/432/EWG.
- (5) Wszystkie regiony Niemiec, z wyjątkiem krajów związkowych Bawarii i Turyngii, są obecnie wymienione w wykazie w załączniku I do decyzji 2004/558/WE. Kraje związkowe Bawaria i Turyngia są wolne od BHV1 i w związku z tym figurują w wykazie w załączniku II do tej decyzji.
- (6) Niemcy przedłożyły Komisji dokumentację na poparcie wniosku o dodatkowe gwarancje zgodnie z art. 10 dyrektywy 64/432/EWG, tak aby kraje związkowe: Saksonia, Saksonia-Anhalt, Brandenburgia, Berlin i Meklemburgia-Pomorze Przednie zostały uznane za wolne od BHV1.
- (7) W następstwie oceny dokumentacji towarzyszącej przedłożonej przez wspomniane państwo członkowskie kraje związkowe: Saksonia, Saksonia-Anhalt, Brandenburgia, Berlin i Meklemburgia-Pomorze Przednie nie powinny już być wymienione w załączniku I do decyzji 2004/558/WE, lecz powinny być wymienione w załączniku II do tej decyzji, a stosowanie dodatkowych gwarancji zgodnie z art. 10 dyrektywy 64/432/EWG powinno zostać rozszerzone na te kraje związkowe. Należy zatem odpowiednio zmienić załączniki I i II do decyzji 2004/558/WE.
- (8) Należy zatem odpowiednio zmienić decyzję 2004/558/WE.

⁽¹⁾ Dz.U. 121 z 29.7.1964, s. 1977/64.

⁽²⁾ Decyzja Komisji 2004/558/WE z dnia 15 lipca 2004 r. wdrażająca dyrektywę Rady 64/432/EWG w sprawie dodatkowych gwarancji dla handlu wewnątrzspółnotowego bydłem odnoszących się do zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy bydła i zatwierdzenia programów zwalczania przedstawionych przez państwa członkowskie (Dz.U. L 249 z 23.7.2004, s. 20).

- (9) Środki przewidziane w niniejszej decyzji są zgodne z opinią Stałego Komitetu ds. Roślin, Zwierząt, Żywności i Pasz,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Załączniki I i II do decyzji 2004/558/WE zastępuje się tekstem znajdującym się w załączniku do niniejszej decyzji.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 13 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji
Vytenis ANDRIUKAITIS
Członek Komisji

ZAŁĄCZNIK

„ZAŁĄCZNIK I

Państwa członkowskie	Regiony państw członkowskich, do których mają zastosowanie dodatkowe gwarancje w zakresie zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy bydła zgodnie z art. 9 dyrektywy 64/432/EWG
Belgia	Wszystkie regiony
Republika Czeska	Wszystkie regiony
Niemcy	Wszystkie regiony, z wyjątkiem krajów związkowych: Bawarii, Turyngii, Saksonii, Saksonii-Anhaltu, Brandenburgii, Berlina i Meklemburgii-Pomorza Przedniego
Włochy	Region Friuli-Wenecja Julijska Region Dolina Aosty Autonomiczna prowincja Trydent

ZAŁĄCZNIK II

Państwa członkowskie	Regiony państw członkowskich, do których mają zastosowanie dodatkowe gwarancje w zakresie zakaźnego zapalenia nosa i tchawicy bydła zgodnie z art. 10 dyrektywy 64/432/EWG
Dania	Wszystkie regiony
Niemcy	Kraje związkowe: Bawaria, Turyngia, Saksonia, Saksonia-Anhalt, Brandenburgia, Berlin i Meklemburgia-Pomorze Przednie
Włochy	Autonomiczna prowincja Bolzano
Austria	Wszystkie regiony
Finlandia	Wszystkie regiony
Szwecja	Wszystkie regiony”

DECYZJA WYKONAWCZA KOMISJI (UE) 2015/251**z dnia 13 lutego 2015 r.****zmieniająca decyzję 2014/709/WE w sprawie środków kontroli w zakresie zdrowia zwierząt w odniesieniu do afrykańskiego pomoru świń w niektórych państwach członkowskich***(notyfikowana jako dokument nr C(2015) 710)***(Tekst mający znaczenie dla EOG)**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając dyrektywę Rady 89/662/EWG z dnia 11 grudnia 1989 r. dotyczącą kontroli weterynaryjnych w handlu wewnątrzwspólnotowym w perspektywie wprowadzenia rynku wewnętrznego ⁽¹⁾, w szczególności jej art. 9 ust. 4,uwzględniając dyrektywę Rady 90/425/EWG z dnia 26 czerwca 1990 r. dotyczącą kontroli weterynaryjnych i zootechnicznych mających zastosowanie w handlu wewnątrzwspólnotowym niektórymi żywymi zwierzętami i produktami w perspektywie wprowadzenia rynku wewnętrznego ⁽²⁾, w szczególności jej art. 10 ust. 4,uwzględniając dyrektywę Rady 2002/99/WE z dnia 16 grudnia 2002 r. ustanawiającą przepisy o wymaganiach zdrowotnych dla zwierząt regulujące produkcję, przetwarzanie, dystrybucję oraz wprowadzanie produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi ⁽³⁾, w szczególności jej art. 4 ust. 3,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Decyzją wykonawczą Komisji 2014/709/UE ⁽⁴⁾ ustanowiono środki kontroli w zakresie zdrowia zwierząt w odniesieniu do afrykańskiego pomoru świń w niektórych państwach członkowskich. W załączniku do tej decyzji wyznaczono i wymieniono niektóre obszary tych państw członkowskich rozróżnione w zależności od poziomu ryzyka na podstawie sytuacji epidemiologicznej. Wykaz ten obejmuje niektóre obszary Estonii, Litwy, Łotwy, Polski i Włoch.
- (2) Artykuł 11 decyzji wykonawczej 2014/709/UE, którym ustanowiono zakaz wysyłania do innych państw członkowskich i do państw trzecich świeżej wieprzowiny oraz niektórych surowych wieprzowych wyrobów mięsnych i wieprzowych produktów mięsnych z obszarów wymienionych w załączniku, powinien zostać poddany przeglądowi w celu zapewnienia jego spójności w odniesieniu do odstępstw mających zastosowanie do wywozu do państw trzecich.
- (3) Od października 2014 r. odnotowano kilka przypadków afrykańskiego pomoru świń u dzików na granicy między Estonią i Łotwą – w obydwu państwach członkowskich na obszarze określonym w części I załącznika do decyzji wykonawczej 2014/709/UE. Dwa przypadki zgłoszono na Litwie – w Kownie i w Kupiszkach.
- (4) Zmiany obecnej sytuacji epidemiologicznej należy uwzględnić w ocenie ryzyka związanego z sytuacją w zakresie zdrowia zwierząt na terytorium Estonii, Litwy i Łotwy. Aby skoncentrować środki kontroli w zakresie zdrowia zwierząt i zapobiegać rozprzestrzenianiu się afrykańskiego pomoru świń, a także aby zapobiegać niepotrzebnym zakłóceniom w handlu wewnątrz Unii oraz unikać nieuzasadnionych barier handlowych ze strony państw trzecich, należy zmienić unijny wykaz obszarów podlegających środkom kontroli w zakresie zdrowia zwierząt przewidziany w decyzji wykonawczej 2014/709/UE, tak aby uwzględnić w nim obecną sytuację w zakresie zdrowia zwierząt w odniesieniu do tej choroby na terytorium Estonii, Litwy i Łotwy.
- (5) Należy zatem wprowadzić zmiany do załącznika do decyzji wykonawczej 2014/709/UE w celu włączenia do części II tego załącznika odpowiednich obszarów Estonii, Litwy i Łotwy.
- (6) Należy zatem odpowiednio zmienić decyzję wykonawczą 2014/709/UE.
- (7) Środki przewidziane w niniejszej decyzji są zgodne z opinią Stałego Komitetu ds. Roślin, Zwierząt, Żywności i Pasz,

⁽¹⁾ Dz.U. L 395 z 30.12.1989, s. 13.⁽²⁾ Dz.U. L 224 z 18.8.1990, s. 29.⁽³⁾ Dz.U. L 18 z 23.1.2003, s. 11.⁽⁴⁾ Decyzja wykonawcza Komisji 2014/709/UE z dnia 9 października 2014 r. w sprawie środków kontroli w zakresie zdrowia zwierząt w odniesieniu do afrykańskiego pomoru świń w niektórych państwach członkowskich i uchylająca decyzję wykonawczą 2014/178/UE (Dz.U. L 295 z 11.10.2014, s. 63).

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

W decyzji wykonawczej 2014/709/UE wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 11 ust. 2 i 3 otrzymują brzmienie:

„2. Na zasadzie odstępstwa od ust. 1 zainteresowane państwa członkowskie, na których terytoriach położone są obszary wymienione w załączniku część II, III lub IV, mogą zezwolić na wysyłanie do innych państw członkowskich i państw trzecich świeżej wieprzowiny, o której mowa w ust. 1, oraz surowych wieprzowych wyrobów mięsnych i wieprzowych produktów mięsnych składających się z takiej świeżej wieprzowiny lub ją zawierających, o ile te surowe wieprzowe wyroby mięsne i wieprzowe produkty mięsne uzyskano ze świń, które od urodzenia były trzymane w gospodarstwach położonych poza obszarami wymienionymi w załączniku część II, III i IV, a świeża wieprzowina, surowe wieprzowe wyroby mięsne i wieprzowe produkty mięsne są produkowane, przechowywane i przetwarzane w zakładach zatwierdzonych zgodnie z art. 12.

3. Na zasadzie odstępstwa od ust. 1 zainteresowane państwa członkowskie, na których terytoriach położone są obszary wymienione w załączniku część II, mogą zezwolić na wysyłanie do innych państw członkowskich i państw trzecich świeżej wieprzowiny, o której mowa w ust. 1, oraz surowych wieprzowych wyrobów mięsnych i wieprzowych produktów mięsnych składających się z takiej świeżej wieprzowiny lub ją zawierających, o ile te surowe wieprzowe wyroby mięsne i wieprzowe produkty mięsne uzyskano ze świń, które spełniają wymogi określone w art. 3 ust. 1 i 2 lub 3.”;

2) w załączniku wprowadza się zmiany zgodnie z załącznikiem do niniejszej decyzji.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 13 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji
Vytenis ANDRIUKAITIS
Członek Komisji

ZAŁĄCZNIK

W załączniku do decyzji wykonawczej 2014/709/UE wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w części I wprowadza się następujące zmiany:
 - a) wpis dotyczący Estonii otrzymuje brzmienie:

„1. **Estonia**

Następujące obszary Estonii:

- maakond Põlvamaa,
- vald Häädemeeste,
- vald Kambja,
- vald Kasepää,
- vald Kolga-Jaani,
- vald Konguta,
- vald Kõo,
- vald Kõpu,
- vald Laekvere,
- vald Lasva,
- vald Meremäe,
- vald Nõo,
- vald Paikuse,
- vald Pärsti,
- vald Puhja,
- vald Rägavere,
- vald Rannu,
- vald Rõngu,
- vald Saarde,
- vald Saare,
- vald Saarepeedi,
- vald Sõmeru,
- vald Surju,
- vald Suure-Jaani,
- vald Tahkuranna,
- vald Torma,
- vald Vastseliina,
- vald Viiratsi,
- vald Vinni,
- vald Viru-Nigula,
- vald Võru,
- linn Võru,
- linn Kunda,
- linn Viljandi.”;

b) wpis dotyczący Łotwy otrzymuje brzmienie:

„2. **Łotwa**

Następujące obszary Łotwy:

- novads Aizkraukles,
- novads Alojas,
- w novads Alūksnes – pagasti Ilzenes, Zeltiņu, Kalncempju, Annas, Malienas, Jaunannas, Mālpes i Liepnas,
- novads Amatas,
- w novads Apes – pagasts Virešu,
- novads Balinavas,
- novads Balvu,
- novads Cēsu,
- novads Gulbenes,
- novads Ikšķiles,
- novads Inčukalna,
- novads Jaunjelgavas,
- novads Jaunpiepalgas,
- novads Ķeguma,
- novads Kocēnu,
- novads Krimuldas,
- novads Lielvārdes,
- novads Līgatnes,
- novads Limbažu,
- novads Mālpils,
- novads Mazsalacas,
- novads Neretas,
- novads Ogres,
- novads Pārgaujas,
- novads Priekuļu,
- novads Raunas,
- novads Ropažu,
- novads Rugāju,
- novads Salacgrīvas,
- novads Salas,
- novads Sējas,
- novads Siguldas,
- novads Skrīveru,
- novads Smiltenes,
- novads Vecpiebalgas,
- novads Vecumnieku,
- novads Viesītes,

- novads Viļakas,
- republikas pilsēta Valmiera.”;

c) wpis dotyczący Litwy otrzymuje brzmienie:

„3. **Litwa**

Następujące obszary Litwy:

- w rajono savivaldybė Kėdainiai – seniūnija Josvainių, Pernaravos, Krakių, Kėdainių miesto, Dotnuvos, Gudžiūnų i Surviliškio,
- w rajono savivaldybė Panevėžys – seniūnija Krekenavos, Upytės, Velžio, Miežiškių, Karsakiškio, Naujamiesčio, Pajstrio, Panevėžio i Smilgių,
- w rajono savivaldybė Radviliškis – seniūnija Skėmių i Sidabravo,
- miesto savivaldybė Kaunas,
- miesto savivaldybė Panevėžys,
- rajono savivaldybė Kaišiadorys,
- rajono savivaldybė Kaunas,
- rajono savivaldybė Pasvalys,
- rajono savivaldybė Prienai,
- savivaldybė Birštonas,
- savivaldybė Kalvarija,
- savivaldybė Kazlu Ruda,
- savivaldybė Marijampolė.”;

2) w części II wprowadza się następujące zmiany:

a) wpis dotyczący Estonii otrzymuje brzmienie:

„1. **Estonia**

Następujące obszary Estonii:

- maakond Ida-Virumaa,
- maakond Valgamaa,
- vald Abja,
- vald Halliste,
- vald Karksi,
- vald Paistu,
- vald Tarvastu,
- vald Antsla,
- vald Mõniste,
- vald Varstu,
- vald Rõuge,
- vald Sõmerpalu,
- vald Haanja,
- vald Misso,
- vald Urvaste.”;

b) wpis dotyczący Łotwy otrzymuje brzmienie:

„2. **Łotwa**

Następujące obszary Łotwy:

- novads Aknīstes,
- w novads Alūksnes – pagasti Veclaicenes, Jaunlaicenes, Ziemeļu, Alsviķu, Mārkalnes, Jaunalūksnes i Pededzes,
- w novads Apes – pagasts Gaujienas, Trapenes i Apes,
- novads Cesvaines,
- novads Ērgļi,
- novads Ilūkstes,
- republikas pilsēta Jēkabpils,
- novads Jēkabpils,
- novads Kokneses,
- novads Krustpils,
- novads Līvānu,
- novads Lubānas,
- novads Madonas,
- novads Pļaviņu,
- novads Varakļānu.”;

c) wpis dotyczący Litwy otrzymuje brzmienie:

„3. **Litwa**

Następujące obszary Litwy:

- w rajono savivaldybė Anykščiai – seniūnija Andrioniškis, Anykščiai, Debeikiai, Kavarskas, Kurkliai, Skiemonys, Traupis, Troškūnai, Viešintos oraz część Svėdasai położona na południe od drogi nr 118.
 - w rajono savivaldybė Kėdainiai – seniūnija Pelėdnagių, Vilainių, Truskavos i Šėtos,
 - w rajono savivaldybė Kupiškis – seniūnija Alizava, Kupiškis, Noriūnai i Subačius,
 - w rajono savivaldybė Panevėžys – seniūnija Ramygalos, Vadoklių i Raguvos,
 - apskritis Alytus,
 - miesto savivaldybė Vilnius,
 - rajono savivaldybė Biržai,
 - rajono savivaldybė Jonava,
 - rajono savivaldybė Šalčininkai,
 - rajono savivaldybė Širvintos,
 - rajono savivaldybė Trakai,
 - rajono savivaldybė Ukmerge,
 - rajono savivaldybė Vilnius,
 - savivaldybė Elektrenai.”.
-

DECYZJA WYKONAWCZA KOMISJI (UE) 2015/252**z dnia 13 lutego 2015 r.****zmieniająca załącznik II do decyzji 2007/777/WE w zakresie wpisu dotyczącego Stanów Zjednoczonych w wykazie państw trzecich lub ich części, z których dozwolone jest wprowadzanie do Unii produktów mięsnych oraz przetworzonych żołądków, pęcherzy i jelit, w odniesieniu do wysoce zjadliwej grypy ptaków***(notyfikowana jako dokument nr C(2015) 714)***(Tekst mający znaczenie dla EOG)**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając dyrektywę Rady 2002/99/WE z dnia 16 grudnia 2002 r. ustanawiającą przepisy o wymaganiach zdrowotnych dla zwierząt regulujące produkcję, przetwarzanie, dystrybucję oraz wprowadzanie produktów pochodzenia zwierzęcego przeznaczonych do spożycia przez ludzi ⁽¹⁾, w szczególności jej art. 8 formułę wprowadzającą, art. 8 pkt 1 akapit pierwszy, art. 8 pkt 4 oraz art. 9 ust. 4 lit. c),

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) W decyzji Komisji 2007/777/WE ⁽²⁾ ustanowiono przepisy dotyczące zdrowia zwierząt i zdrowia publicznego w odniesieniu do przywozu do Unii oraz tranzytu i przechowywania w Unii przesyłek produktów mięsnych oraz przetworzonych żołądków, pęcherzy i jelit („towary”).
- (2) W części 1 załącznika II do decyzji 2007/777/WE opisano obszary państw trzecich, w stosunku do których obowiązują ograniczenia ze względów zdrowia zwierząt, jeżeli chodzi o wprowadzanie towarów do Unii, oraz do których stosuje się regionalizację. W części 2 tego załącznika ustanowiono wykaz państw trzecich lub ich części, z których dozwolony jest przywóz towarów do Unii, pod warunkiem że zostały poddane odpowiedniej obróbce określonej w części 4 tego załącznika.
- (3) Stany Zjednoczone są wymienione w wykazie w części 2 załącznika II do decyzji 2007/777/WE jako państwo, z którego dozwolone jest, między innymi, wprowadzanie do Unii towarów otrzymywanych z drobiu, dzikiego ptactwa utrzymywanego w warunkach fermowych (z wyjątkiem ptaków bezgrzebieniowych), ptaków bezgrzebieniowych utrzymywanych w warunkach fermowych i dzikiego ptactwa łownego, poddanych niespecyficznemu procesowi obróbki („proces obróbki A”), określonego w części 4 tego załącznika, o ile mięso, z którego wytworzono te produkty, spełnia wymagania w zakresie zdrowia zwierząt dotyczące świeżego mięsa, w tym wymóg pochodzenia z państwa trzeciego lub jego części, które są wolne od wysoce zjadliwej grypy ptaków (HPAI), jak określono we wzorze świadectwa zdrowia zwierząt i zdrowia publicznego w załączniku III do decyzji 2007/777/WE.
- (4) W umowie między Unią i Stanami Zjednoczonymi ⁽³⁾ przewidziano szybkie wzajemne uznawanie środków regionalizacji w razie wystąpienia ognisk choroby w Unii lub w Stanach Zjednoczonych („umowa”).
- (5) W gospodarstwie prowadzącym chów drobiu w hrabstwie Douglas w stanie Oregon potwierdzono wystąpienie ogniska HPAI podtyp H5N8, a w stanie Waszyngton potwierdzono obecność HPAI podtyp H5N2.
- (6) Ze względu na obecną sytuację epidemiologiczną związaną z HPAI w Stanach Zjednoczonych proces obróbki A nie eliminuje w wystarczającym stopniu ryzyka dla zdrowia zwierząt związanego z wprowadzeniem do Unii towarów otrzymywanych z drobiu, dzikiego ptactwa utrzymywanego w warunkach fermowych (z wyjątkiem ptaków bezgrzebieniowych), ptaków bezgrzebieniowych utrzymywanych w warunkach fermowych i dzikiego ptactwa łownego z hrabstwa Douglas w stanie Oregon i z całego stanu Waszyngton. Aby zapobiec wprowadzeniu wirusa HPAI do Unii, produkty te należy poddawać co najmniej procesowi obróbki D określonego w części 4 załącznika II do decyzji 2007/777/WE („proces obróbki D”).

⁽¹⁾ Dz.U. L 18 z 23.1.2003, s. 11.⁽²⁾ Decyzja Komisji 2007/777/WE z dnia 29 listopada 2007 r. ustanawiająca warunki zdrowia zwierząt i zdrowia publicznego oraz wzory świadectw na przywóz z krajów trzecich niektórych produktów mięsnych oraz przetworzonych żołądków, pęcherzy i jelit do spożycia przez ludzi i uchylająca decyzję 2005/432/WE (Dz.U. L 312 z 30.11.2007, s. 49).⁽³⁾ Umowa między Wspólnotą Europejską a Stanami Zjednoczonymi Ameryki w sprawie sanitarnych środków ochrony zdrowia publicznego i zdrowia zwierząt w handlu żywymi zwierzętami i produktami zwierzęcymi, w brzmieniu zatwierdzonym w imieniu Wspólnoty Europejskiej decyzją Rady 98/258/WE (Dz.U. L 118 z 21.4.1998, s. 1).

- (7) Stany Zjednoczone przedłożyły informacje o sytuacji epidemiologicznej na swoim terytorium oraz o środkach wprowadzonych celem zapobieżenia dalszemu rozprzestrzenianiu się HPAI. Komisja przeanalizowała te informacje. Na podstawie tej analizy oraz zobowiązań określonych w umowie i gwarancji przedstawionych przez Stany Zjednoczone należy stwierdzić, że wymóg stosowania procesu obróbki D powinien być wystarczający, by wyeliminować ryzyko związane z wprowadzaniem do Unii towarów otrzymywanych z mięsa drobiu, dzikiego ptactwa utrzymywanego w warunkach fermowych (z wyjątkiem ptaków bezgrzebieniowych), ptaków bezgrzebieniowych utrzymywanych w warunkach fermowych i dzikiego ptactwa łownego z hrabstwa Douglas w stanie Oregon i z całego stanu Waszyngton, objętych ograniczeniami wprowadzonymi przez organy weterynaryjne Stanów Zjednoczonych ze względu na obecnie występujące ogniska HPAI. Należy zatem zmienić części 1 i 2 załącznika II do decyzji 2007/777/WE, aby uwzględnić tę regionalizację.
- (8) Należy zatem odpowiednio zmienić decyzję 2007/777/WE.
- (9) Środki przewidziane w niniejszej decyzji są zgodne z opinią Stałego Komitetu ds. Roślin, Zwierząt, Żywności i Pasz,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

W załączniku II do decyzji 2007/777/WE wprowadza się zmiany zgodnie z załącznikiem do niniejszej decyzji.

Artykuł 2

Niniejsza decyzja skierowana jest do państw członkowskich.

Sporządzono w Brukseli dnia 13 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji
Vytenis ANDRIUKAITIS
Członek Komisji

ZAŁĄCZNIK

W załączniku II do decyzji 2007/777/WE wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w części 1 pomiędzy wpisem dotyczącym Rosji i wpisem dotyczącym Republiki Południowej Afryki dodaje się następujący wpis dotyczący Stanów Zjednoczonych:

„Stany Zjednoczone	US	01/2014	Cały kraj
	US-1	01/2014	Obszar Stanów Zjednoczonych z wyłączeniem terytorium US-2
	US-2	01/2014	Obszar Stanów Zjednoczonych odpowiadający hrabstwu Douglas w stanie Oregon oraz całemu terytorium stanu Waszyngton”

- 2) w części 2 wpis dotyczący Stanów Zjednoczonych otrzymuje brzmienie:

„US	Stany Zjednoczone US	A	A	A	A	XXX	XXX	A	A	A	XXX	A	XXX	XXX
	Stany Zjednoczone US-1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	XXX	A	A	XXX
	Stany Zjednoczone US-2	A	A	A	A	D	D	A	A	A	XXX	A	D	XXX”

DECYZJA WYKONAWCZA KOMISJI (UE) 2015/253**z dnia 16 lutego 2015 r.****ustanawiająca zasady dotyczące pobierania próbek i sprawozdawczości na podstawie dyrektywy Rady 1999/32/WE w zakresie zawartości siarki w paliwach żeglugowych**

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej,

uwzględniając dyrektywę Rady 1999/32/WE z dnia 26 kwietnia 1999 r. odnoszącą się do redukcji zawartości siarki w niektórych paliwach ciekłych oraz zmieniającą dyrektywę 93/12/EWG⁽¹⁾, w szczególności jej art. 6 ust. 1b oraz art. 7 ust. 1a,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Racjonalne pod względem kosztów i spójne wdrażanie i egzekwowanie dyrektywy 1999/32/WE ma znaczenie priorytetowe w osiąganiu przewidywanych korzyści dla zdrowia i środowiska wynikających z redukcji emisji dwutlenku siarki w żegludze, przy jednoczesnym wspieraniu uczciwej konkurencji i bardziej zrównoważonego rozwoju transportu morskiego.
- (2) W celu skutecznego wdrażania art. 3a, 4a i 4b dyrektywy 1999/32/WE konieczne jest, aby państwa członkowskie zapewniły odpowiednio częste i dokładne pobieranie próbek paliw żeglugowych dostarczanych na statki lub używanych na statkach, w tym kontrole dzienników okrętowych statków i kwitów bunkrowych.
- (3) Artykuł 6 ust. 1 dyrektywy 1999/32/WE zobowiązuje państwa członkowskie do podejmowania wszystkich koniecznych środków, aby sprawdzić zawartość siarki w paliwie żeglugowym przeznaczonym do spalania na statku przez pobieranie próbek, w danych obszarach morskich i w danych portach. W związku z tym dobór próbek musi obejmować wszystkie metody weryfikacji zgodności określone w art. 6 ust. 1a lit. a), b) i c) tej dyrektywy.
- (4) Praktyczne pobranie próbek paliwa żeglugowego przeznaczonego do celów weryfikacji zgodności powinno być przeprowadzane poprzez pobranie próbki pierwotnej z paliwa systemu paliwowego statku i jej analizę albo przez analizę odpowiednich zaplombowanych próbek paliwa bunkrowego znajdującego się na statku.
- (5) Częstotliwość pobierania próbek powinna być określona na podstawie liczby statków zawijających do portów danego państwa członkowskiego, weryfikacji dokumentacji statku, wykorzystywania innych technologii ukierunkowanych na zapewnienie sprawiedliwego podziału obciążeń między państwa członkowskie i efektywności pod względem kosztów, jak również na podstawie konkretnych ostrzeżeń dotyczących poszczególnych statków.
- (6) Pobieranie próbek paliwa żeglugowego w trakcie jego dostawy na statek powinno być ukierunkowane na dostawców paliwa żeglugowego, co do których wielokrotnie stwierdzono, że nie przestrzegali specyfikacji zawartej w kwitach bunkrowych, z uwzględnieniem ilości paliw żeglugowych wprowadzonych do obrotu przez dostawcę.
- (7) W celu wdrożenia dyrektywy 1999/32/WE w sposób racjonalny kosztowo państwa członkowskie należy zachęcać do przestrzegania częstotliwości pobierania próbek w odniesieniu do statków wybranych do sprawdzenia zgodności paliwa na podstawie krajowych ukierunkowanych mechanizmów opartych na analizie ryzyka lub w oparciu o innowacyjne technologie sprawdzania zgodności, jak również zachęcać do dzielenia się zebranymi informacjami z innymi państwami członkowskimi.
- (8) Specjalny unijny system informacji, opracowany i obsługiwany przez Europejską Agencję ds. Bezpieczeństwa na Morzu, dostępny dla państw członkowskich od dnia 1 stycznia 2015 r., ma za zadanie służyć jako platforma do wymiany informacji na temat wyników poszczególnych weryfikacji zgodności na podstawie dyrektywy 1999/32/WE. Państwa członkowskie należy zachęcać do korzystania z tego systemu, który może znacząco przyczynić się do racjonalizacji i optymalizacji oceny zgodności z wymogami tej dyrektywy.
- (9) Aby nie nakładać nieproporcjonalnych obciążeń administracyjnych na państwa członkowskie nieposiadające wybrzeża, statki pływające pod ich banderą lub ich dostawców paliwa żeglugowego, niektóre przepisy nie powinny mieć zastosowania do tych państw członkowskich.
- (10) W sprawozdaniach należy wziąć pod uwagę najlepsze wykorzystanie wszelkich dostępnych i nowoczesnych technologii, tak by obciążenia administracyjne były ograniczone do minimum, pozostawiając przy tym elastyczność tym państwom członkowskim, które mogą preferować sporządzanie sprawozdań w bardziej tradycyjny sposób. W związku z tym państwa członkowskie mają możliwość wykorzystywania unijnego systemu informacji w celu spełnienia odpowiednich wymogów rocznej sprawozdawczości na podstawie dyrektywy 1999/32/WE.

⁽¹⁾ Dz.U. L 121 z 11.5.1999, s. 13.

- (11) Nie wcześniej niż od dnia 1 stycznia 2016 r. oraz z zastrzeżeniem dostępności wspólnych danych dotyczących weryfikacji zgodności i pobierania próbek w zakresie zawartości siarki, państwa członkowskie mogą stosować ukierunkowany mechanizm oparty na analizie ryzyka, zintegrowany z unijnym systemem informacji, w celu określenia priorytetowej kolejności przy sprawdzaniu zgodności paliwa żeglugowego w sposób racjonalny pod względem kosztów.
- (12) Środki przewidziane w niniejszej decyzji są zgodne z opinią komitetu powołanego zgodnie z art. 9 ust. 1 dyrektywy 1999/32/WE,

PRZYJMUJE NINIEJSZĄ DECYZJĘ:

Artykuł 1

Przedmiot

Niniejsza decyzja ustanawia zasady dotyczące metod i częstotliwości pobierania próbek, jak również sprawozdawczości, na podstawie dyrektywy 1999/32/WE w odniesieniu do zawartości siarki w paliwach żeglugowych.

Artykuł 2

Definicje

Do celów niniejszej decyzji stosuje się następujące definicje:

- 1) „zbiornik magazynowy” oznacza zbiornik, z którego pobiera się paliwo do zasilania dalszych urządzeń spalania paliwa;
- 2) „system obiegu paliwa” oznacza system dystrybucji, filtracji, oczyszczania i dostarczania paliwa ze zbiorników magazynowych do urządzeń spalania paliwa;
- 3) „przedstawiciel statku” oznacza kapitana statku lub oficera odpowiedzialnego za stosowane paliwa żeglugowe, dokumentację oraz zatwierdzenie lokalizacji alternatywnego punktu poboru próbek paliwa;
- 4) „inspektor ds. siarki” oznacza osobę upoważnioną przez właściwe organy państwa członkowskiego do sprawdzenia zgodności z przepisami dyrektywy 1999/32/WE;
- 5) „unijny system informacji” oznacza system wykorzystujący dane portu zawinięcia dotyczące poszczególnych statków w ramach SafeSeaNet – systemu zarządzania informacjami wprowadzonego art. 22a dyrektywy 2002/59/WE Parlamentu Europejskiego i Rady ⁽¹⁾ (zwanego dalej „SafeSeaNet”) w celu gromadzenia i wymiany informacji dotyczących wyników zgodności poszczególnych kontroli przeprowadzanych na podstawie dyrektywy 1999/32/WE – i zarządzany przez Europejską Agencję ds. Bezpieczeństwa na Morzu. Unijny ukierunkowany mechanizm oparty na analizie ryzyka opiera się na tych wynikach indywidualnych weryfikacji zgodności i powiązanych ustaleniach zgodnie z dyrektywą 1999/32/WE.

Artykuł 3

Częstotliwość pobierania próbek paliw żeglugowych stosowanych na statkach

1. Państwa członkowskie przeprowadzają kontrole dzienników okrętowych oraz kwitów bunkrowych na statku w odniesieniu do co najmniej 10 % łącznej liczby statków zawijających rocznie do portów danego państwa członkowskiego.

Całkowita liczba statków zawijających do portów danego państwa członkowskiego odpowiada średniej liczbie statków z trzech poprzednich lat zapisanych w SafeSeaNet.

⁽¹⁾ Dyrektywa 2002/59/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 27 czerwca 2002 r. ustanawiająca wspólnotowy system monitorowania i informacji o ruchu statków i uchylająca dyrektywę Rady 93/75/EWG (Dz.U. L 208 z 5.8.2002, s. 10).

2. Począwszy od dnia 1 stycznia 2016 r., zawartość siarki w paliwie żeglugowym stosowanym na statku należy również sprawdzić za pomocą pobierania próbek lub ich analizy, bądź obydwu tych operacji, w odniesieniu do co najmniej następującego procentu skontrolowanych statków, o których mowa w ust. 1:

- a) 40 % w państwach członkowskich, których granice morskie całkowicie odpowiadają obszarom kontroli emisji tlenu siarki (SECA);
- b) 30 % w państwach członkowskich, których granice morskie częściowo odpowiadają obszarom SECA;
- c) 20 % w państwach członkowskich nieposiadających granic morskich odpowiadających obszarom SECA.

Począwszy od dnia 1 stycznia 2020 r., w państwach członkowskich nieposiadających granic morskich odpowiadających obszarom SECA zawartość siarki w paliwie żeglugowym stosowanym na statku należy również sprawdzić za pomocą pobierania próbek lub ich analizy, bądź obydwu tych operacji, w odniesieniu do 30 % skontrolowanych statków, o których mowa w ust. 1.

Państwa członkowskie mogą przestrzegać częstotliwości określonej w tym ustępie, wybierając statki w oparciu o krajowe ukierunkowane mechanizmy oparte na ocenie ryzyka oraz na podstawie konkretnych ostrzeżeń dotyczących poszczególnych statków zgłoszonych w unijnym systemie informacji.

3. Liczba statków obliczona zgodnie z ust. 2, które mają być kontrolowane za pomocą pobierania próbek lub analizy, bądź obu tych operacji, może być dostosowana (ale nie może być zmniejszona o więcej niż 50 %) w jeden z następujących sposobów:

- a) przez odjęcie liczby statków, wobec których sprawdza się ewentualną niezgodność przy użyciu technologii teledetekcji lub metodami analizy „szybkiego przeglądu”; albo
- b) przez określenie odpowiedniej liczby, w przypadku gdy weryfikacje dokumentów przeprowadzone zgodnie z ust. 1 są wykonywane na statkach w odniesieniu do co najmniej 40 % statków zawijających do portów danego państwa członkowskiego rocznie.

Wyniki dostosowania, o którym mowa w lit. a) i b), wprowadza się do unijnego systemu informacji.

4. Począwszy od dnia 1 stycznia 2016 r., zamiast przestrzegania rocznej częstotliwości określonej w ust. 1, 2 i 3, państwo członkowskie może stosować roczną częstotliwość pobierania próbek określoną na podstawie unijnego ukierunkowanego mechanizmu opartego na analizie ryzyka.

5. Niniejszy artykuł nie ma zastosowania do Republiki Czeskiej, Luksemburga, Węgier, Austrii i Słowacji.

Artykuł 4

Częstotliwość pobierania próbek paliw żeglugowych dostarczanych na statki

1. Zgodnie z art. 6 ust. 1a lit. b) dyrektywy 1999/32/WE i biorąc pod uwagę ilość dostarczonych paliw żeglugowych, państwa członkowskie przeprowadzają pobieranie próbek i analizę paliw żeglugowych w trakcie ich dostawy na statek w odniesieniu do tych dostawców paliw żeglugowych zarejestrowanych w danym państwie członkowskim, u których co najmniej trzy razy w danym roku stwierdzono, że dostarczyli paliwo niezgodne ze specyfikacją zawartą w kwicie bunkrowym, na podstawie sprawozdań zapisanych w unijnym systemie informacji lub w sprawozdaniu rocznym, o którym mowa w art. 7.

2. Niniejszy artykuł nie ma zastosowania do Republiki Czeskiej, Luksemburga, Węgier, Austrii i Słowacji.

Artykuł 5

Metody pobierania próbek do celów weryfikacji zawartości siarki w paliwie żeglugowym stosowanym na statku

1. Zgodnie z art. 3 przy weryfikacji zawartości siarki w paliwach żeglugowych stosowanych na statku państwa członkowskie stosują następujące etapy pobierania próbek i weryfikacji zgodności z normami emisji siarki:

- a) kontrola dzienników okrętowych oraz kwitów bunkrowych;
- b) w stosownych przypadkach, jedna lub obie następujące metody pobierania próbek i analizy:
 - (i) analiza zaplombowanych próbek paliwa bunkrowego na statku towarzyszących kwitowi bunkrowemu, które zostały pobrane zgodnie z prawidłem 18 ust. 8.1 i 8.2 załącznika VI do konwencji MARPOL;

- (ii) pobranie na statku próbek pierwotnych paliwa żeglugowego przeznaczonego do spalania na statku zgodnie z art. 6, a następnie przeprowadzenie jego analizy.
2. Po zakończeniu weryfikacji i analizy zawartości siarki, inspektor ds. siarki zapisuje informacje dotyczące inspekcji i jej wyników dla danego paliwa zgodnie z wnioskowanym rodzajem informacji, o których mowa w art. 7 lit. a).

Artykuł 6

Pobranie próbek pierwotnych na statku

1. Państwa członkowskie pobierają na statku próbki pierwotne paliwa żeglugowego za pomocą jednego lub wielu pobrań próbek pierwotnych, na poziomie zaworu przeznaczonego do pobierania próbek w systemie obiegu paliwa, w miejscu zgodnym z rysunkiem schematycznym rur paliwa lub planem oraz zatwierdzonym przez administrację państwa bandery lub uznaną organizację działającą w jego imieniu.
2. W przypadku braku miejsca, o którym mowa w ust. 1, punktem poboru próbek paliwa jest miejsce, w którym zawór nadaje się do pobrania próbki i spełnia wszystkie następujące warunki:
- jest łatwo dostępny i bezpieczny;
 - uwzględnia różne gatunki paliwa używanego do każdego urządzenia spalania paliwa;
 - jest zamocowany za zbiornikiem magazynowym, skąd płynie wykorzystywane paliwo;
 - znajduje się możliwie jak najbliżej, uwzględniając względy bezpieczeństwa, wlotu paliwa w urządzeniu do spalania paliwa, biorąc pod uwagę rodzaj paliwa, natężenie przepływu, temperaturę i ciśnienie za wybranym punktem poboru próbek;
 - jest zaproponowany przez przedstawiciela statku i zaakceptowany przez inspektora ds. siarki.
3. Państwa członkowskie mogą pobrać próbki pierwotne w więcej niż jednym miejscu w systemie obiegu paliwa, aby ustalić, czy istnieje możliwość krzyżowego zanieczyszczenia z powodu braku w pełni odrębnych systemów paliwowych lub w przypadku wielu kombinacji zbiorników roboczych.
4. Państwa członkowskie zapewniają, aby pobrane próbki pierwotne były zbierane w pojemniku, z którego co najmniej trzy butelki do próbek mogą być napełnione próbkami reprezentatywnymi dla stosowanego paliwa żeglugowego.
5. Państwa członkowskie podejmują środki mające na celu zapewnienie, by:
- butelki z próbkami zostały zaplombowane przez inspektora ds. siarki przy pomocy niepowtarzalnych środków identyfikacji założonych w obecności przedstawiciela statku;
 - dwie butelki z próbkami wzięto na ląd w celu przeprowadzenia analizy;
 - jedną butelkę z próbką zatrzymał przedstawiciel statku przez okres nie krótszy niż 12 miesięcy od daty pobrania.

Artykuł 7

Informacje, które mają być zawarte w sprawozdaniu rocznym

Roczne sprawozdania, przekazywane przez państwa członkowskie Komisji, dotyczące zgodności z normami zawartości siarki w paliwach żeglugowych, zawierają co najmniej następujące informacje:

- całkowita roczna liczba i rodzaj niezgodności poddanej pomiarowi zawartości siarki w przebadanym paliwie, w tym zakres indywidualnej niezgodności w zawartości siarki oraz średnia zawartość siarki określona w wyniku pobierania próbek i analizy;
- całkowita roczna liczba weryfikacji dokumentów, w tym kwity bunkrowe, lokalizacja paliwa bunkrowego, książki zapisów olejowych, dzienniki okrętowe, procedury wymiany paliwa oraz zapisy;

- c) oświadczenia w sprawie braku dostępności paliw żeglugowych, o których mowa w art. 4a ust. 5b dyrektywy 1999/32/WE, w tym szczegóły dotyczące statku, portu bunkrowania i państw członkowskich, w których miał miejsce brak dostępności paliwa, liczba oświadczeń złożonych przez ten sam statek i rodzaj niedostępnego bunkra;
- d) zgłoszenia i listy protestacyjne dotyczące zawartości siarki w paliwach, skierowane do dostawców paliwa żeglugowego na obsługiwany przez nich terytorium;
- e) wykaz zawierający nazwy i adresy wszystkich dostawców paliwa żeglugowego w danym państwie członkowskim;
- f) opis stosowania alternatywnych metod redukcji emisji, w tym prób doświadczalnych i stałego monitorowania emisji, lub paliw alternatywnych i kontroli zgodności co do ciągłego osiągania redukcji emisji tlenku siarki zgodnie z załącznikami I i II do dyrektywy 1999/32/WE na statkach pływających pod banderą danego państwa członkowskiego;
- g) tam gdzie ma to zastosowanie, opis krajowych ukierunkowanych mechanizmów opartych na analizie ryzyka, w tym konkretnych ostrzeżeń, oraz wykorzystanie i wyniki teledetekcji i innych dostępnych technologii służących ustalaniu kolejności priorytetowej poszczególnych statków w poddawaniu ich weryfikacji zgodności;
- h) liczba i rodzaj wszczętych postępowań w sprawie naruszenia i/lub kar, kwota grzywien nałożonych przez właściwe organy, zarówno na operatorów statków, jak i dostawców paliwa żeglugowego;
- i) dla każdego statku, w następstwie kontroli ich dzienników okrętowych oraz kwitów bunkrowych lub pobierania próbek lub obu tych operacji:
 - (i) dane statku, w tym numer IMO, rodzaj, wiek statku i jego pojemność;
 - (ii) sprawozdania z pobierania próbek i analizy, w tym liczba i rodzaj próbek, stosowane metody pobierania próbek i miejsca pobierania próbek, na potrzeby weryfikacji zgodności w odniesieniu do tego rodzaju statku;
 - (iii) istotne informacje na temat kwitów bunkrowych, lokalizacji paliwa bunkrowego, książek zapisów olejowych, dzienników okrętowych, procedur wymiany paliwa oraz zapisów;
 - (iv) działania w zakresie egzekwowania przepisów i procedur prawnych wszczętych na szczeblu krajowym i/lub kar w odniesieniu do tych poszczególnych statków.

Artykuł 8

Format sprawozdania

1. Państwa członkowskie mogą korzystać z unijnego systemu informacji do celów rejestrowania w systemie bezpośrednio po weryfikacji wszystkich właściwych dla danego paliwa szczegółowych informacji na temat inspekcji i ustaleń, w tym informacji dotyczących pobierania próbek.
2. Państwo członkowskie korzystające z unijnego systemu informacji do celów rejestrowania, wymiany informacji oraz dzielenia się danymi na temat weryfikacji zgodności może zastosować roczne sumaryczne zestawienie działań w zakresie egzekwowania prawa przewidzianych przez unijny system informacji w celu wypełnienia swoich obowiązków sprawozdawczych określonych w art. 7 dyrektywy 1999/32/WE.
3. Państwa członkowskie, które nie korzystają z unijnego systemu informacji, powinny ułatwiać połączenie unijnego systemu informacji z ich krajowym systemem, który jest w stanie zapewnić co najmniej rejestrowanie, stosownie do sytuacji, elementów odpowiadających rejestrowanym w unijnym systemie informacji, lub powinny zgłaszać w formie elektronicznej wszystkie elementy, o których mowa w art. 7.

Artykuł 9

Wejście w życie

Niniejsza decyzja wchodzi w życie dwudziestego dnia po jej opublikowaniu w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Sporządzono w Brukseli dnia 16 lutego 2015 r.

W imieniu Komisji
Jean-Claude JUNCKER
Przewodniczący

ISSN 1977-0766 (wydanie elektroniczne)
ISSN 1725-5139 (wydanie papierowe)



Urząd Publikacji Unii Europejskiej
2985 Luksemburg
LUKSEMBURG

PL