

Edição em
língua portuguesa

Comunicações e Informações

<u>Número de informação</u>	<u>Índice</u>	<u>Página</u>
	I Comunicações	
	Conselho	
95/C 228/01	Resolução do Conselho e dos representantes dos Governos dos Estados-membros reunidos no Conselho, de 29 de Junho de 1995, sobre o emprego dos trabalhadores idosos.....	1
	Comissão	
95/C 228/02	ECU — Taxa de juro aplicada pelo Instituto Monetário Europeu às suas operações em ecus para o mês de Setembro de 1995.....	4
95/C 228/03	Comunicação das decisões tomadas no âmbito de diversos processos de adjudicação no sector agrícola (cereais).....	5
	II Actos preparatórios	
	Comissão	
95/C 228/04	Proposta alterada de decisão do Parlamento Europeu e do Conselho que adopta um programa de acção comunitária sobre prevenção da SIDA e outras doenças transmissíveis no âmbito da acção no domínio da saúde pública (¹).....	6

<u>Número de informação</u>	Índice (<i>continuação</i>)	Página
	III <i>Informações</i>	
	Comissão	
95/C 228/05	Estudo da «Estrutura e das tendências do comércio na Comunidade Europeia» — Anúncio de concurso — Concurso público	17

I

(Comunicações)

CONSELHO

RESOLUÇÃO DO CONSELHO E DOS REPRESENTANTES DOS GOVERNOS DOS
ESTADOS-MEMBROS REUNIDOS NO CONSELHO

de 29 de Junho de 1995

sobre o emprego dos trabalhadores idosos

(95/C 228/01)

O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA E OS
REPRESENTANTES DOS GOVERNOS DOS
ESTADOS-MEMBROS REUNIDOS NO CONSELHO,

Tendo em conta o Tratado que institui a Comunidade
Europeia,

Considerando que, na maior parte dos países europeus, a
evolução demográfica torna preocupante a situação dos
trabalhadores idosos em matéria de emprego;

Considerando que essa evolução terá consequências eco-
nómicas e sociais importantes para as despesas consagra-
das à melhoria do funcionamento do mercado do em-
prego, do financiamento das pensões de reforma e do
equilíbrio das pirâmides etárias nas empresas;

Considerando que os Governos, os parceiros sociais e as
empresas deveriam antecipar esta evolução insistindo,
por exemplo, no trabalho a tempo parcial, na adaptação
das condições de trabalho e na formação profissional du-
rante a vida activa;

Considerando as acções já iniciadas pelos Estados-mem-
bros nestas áreas, nomeadamente, para eliminar os even-
tuais obstáculos ao emprego dos trabalhadores idosos;

Considerando que, em vários Estados-membros, certas
práticas de partida antecipada tornaram mais precária a
situação dos trabalhadores idosos indemnizados no qua-
dro de regimes diversos e evolutivos e desencadearam
uma perda de *know how* nas empresas; que a supressão
dos sistemas públicos de pré-reforma não permitirá impe-
dir as saídas cada vez mais precoces do mercado de tra-
balho verificadas em determinados Estados-membros;

Considerando que foram criadas em numerosos Estados-
-membros formas progressivas de cessação de actividade;
que, desse modo, a passagem dos trabalhadores idosos
ao trabalho a tempo parcial pode ser compensada pela
contratação de pessoas em situação de dificuldade no
mercado de trabalho e de jovens trabalhadores;

Considerando que a organização do trabalho deve tomar
em consideração as exigências da produtividade;

Considerando que é necessário ter em conta a disponibi-
lidade de recursos financeiros, as prioridades nacionais e
o equilíbrio dos sistemas nacionais;

Considerando que é necessário ter em conta as especifi-
cidades nacionais em matéria de desemprego e de situa-
ções demográficas;

Considerando que a mão-de-obra idosa experimentada
contribui igualmente para a necessária competitividade
das empresas, incluindo as pequenas e médias empresas;

Considerando a Resolução do Parlamento Europeu, de
24 de Fevereiro de 1994, sobre as medidas a favor dos
idosos na Comunidade Europeia (1);

Considerando as conclusões do Conselho Europeu de
Essen de 9 e 10 de Dezembro de 1994 e, nomeadamente,
a conclusão sobre emprego,

I. SUBLINHAM OS SEGUINTE PRINCÍPIOS:

1. A evolução demográfica no sentido de um enve-
lhhecimento da população activa já deu lugar a me-
didas nacionais pertinentes mas tem como conse-
quência a necessidade de se realizarem maiores
esforços para adaptar as condições de trabalho e

(1) JO nº C 77 de 14. 3. 1994, p. 24.

de formação profissional dos trabalhadores que se encontram na segunda parte da sua vida profissional, tendo igualmente em conta a competitividade das empresas.

2. Os trabalhadores idosos devem beneficiar de recursos suficientes e de medidas destinadas a prevenir a sua exclusão do mercado do trabalho.

Conviria, nesse sentido, ter devidamente em conta nos sistemas salariais a experiência do trabalhador e, de um modo geral, valorizar a experiência profissional.

II. CONVIDA OS ESTADOS-MEMBROS E/OU OS PARCEIROS SOCIAIS, NO QUADRO DAS RESPECTIVAS COMPETÊNCIAS, A:

3. Promover uma organização do trabalho que permita a adaptação dos postos de trabalho dos trabalhadores idosos e que melhor valorize a sua experiência e, nomeadamente, as seguintes medidas:

- a) Continuar a melhorar a ponderação das necessidades dos trabalhadores nas áreas da saúde e da conciliação entre o trabalho e a vida privada, incluindo as necessidades dos trabalhadores idosos;
- b) Prosseguir os esforços realizados pelas empresas em matéria de condições de trabalho e de ponderação das necessidades específicas dos trabalhadores idosos, nomeadamente quando as suas carreiras se tenham processado em situações de trabalho penosas;
- c) Favorecer a mobilidade profissional no seio da empresa, incluindo através da formação profissional contínua para os trabalhadores na segunda parte da vida profissional, cujo trabalho deve evoluir para funções mais adaptadas às suas situações e que mais valorizem a sua experiência;
- d) Criar dispositivos de apoio adequados aos trabalhadores para os quais a formação profissional pode constituir o ponto de partida para uma segunda carreira;
- e) Favorecer a combinação dos períodos de trabalho, de formação profissional e, se necessário, de readaptação, de acordo com a legislação e/ou as práticas nacionais.

4. Esforçar-se por assegurar, de acordo com as legislações e/ou as práticas nacionais, recursos suficientes aos trabalhadores idosos, nomeadamente:

- a) Mediante a indemnização do número crescente de trabalhadores que perderam o emprego;
- b) Mediante o financiamento das cessações antecipadas de actividade, se necessário através de sistemas que assegurem os direitos adquiridos pelos trabalhadores durante a sua vida profissional.

5. Recorrer, de acordo com as práticas nacionais, a uma utilização das cessações antecipadas da vida activa, em função da experiência adquirida, por exemplo:

- a) Através de uma utilização mais frequente de medidas de flexibilidade interna, nomeadamente, em matéria de tempo de trabalho, de modo a enfrentar as reestruturações de empresas num contexto de procura de competitividade e de retorno ao emprego;
- b) Através de um esforço de eventual orientação dos sistemas de cessação antecipada de actividade, nomeadamente para os trabalhadores que tenham efectuado carreiras longas em profissões difíceis, ou para o acompanhamento de operações de despedimento colectivo.

6. Facilitar as cessações de actividade progressivas, por exemplo, desenvolvendo para os trabalhadores idosos, o trabalho a tempo parcial e certas actividades que aproveitem as suas capacidades, respeitando o princípio da igualdade de tratamento dos trabalhadores colocados em situações comparáveis, nomeadamente, no que respeita ao acesso à protecção social.

III. CONVIDA OS PARCEIROS SOCIAIS A:

7. Desenvolver a formação profissional contínua, que constitui o melhor meio de favorecer a adaptação dos trabalhadores à evolução da tecnologia e dos métodos de produção e apoiar as iniciativas tomadas neste domínio, de acordo com a Recomendação do Conselho, de 30 de Junho de 1993, relativa ao acesso à formação profissional contínua ⁽¹⁾.

⁽¹⁾ JO nº L 181 de 23. 7. 1993, p. 37.

8. Aplicar aos níveis adequados, medidas de resposta às necessidades específicas dos trabalhadores idosos:

- a) Criação de métodos pedagógicos adaptados nos programas de formação profissional destinados aos trabalhadores idosos;
- b) Fomento do sistema de tutores na empresa, incluindo nas pequenas e médias empresas e no exterior, bem como de funções honorárias, de modo a fazer participar os trabalhadores experimentados no esforço de formação através da transmissão dos seus conhecimentos aos jovens trabalhadores, por exemplo, através da aprendizagem.

IV. CONVIDA OS ESTADOS-MEMBROS A:

9. Adoptar as medidas adequadas, com base nas exigências dos diferentes mercados do trabalho, no sentido de:

- a) Eliminar os eventuais obstáculos legislativos e regulamentares ao emprego de trabalhadores idosos;

b) Sensibilizar as entidades patronais para as consequências individuais e colectivas do despedimento de trabalhadores idosos;

c) Facilitar a reinserção dos desempregados idosos de longa duração através de ajudas à contratação e de formações profissionais que permitam uma real reconversão;

d) Reforçar os esforços de reconversão e reinserção profissionais dos desempregados idosos desenvolvidos pelos organismos responsáveis pela política de emprego;

e) Sempre que os Estados actuem na qualidade de entidades patronais, dar exemplos positivos em matéria de inserção e manutenção do emprego dos trabalhadores idosos.

V. CONVIDA A COMISSÃO A:

organizar, em ligação com os Estados-membros, um intercâmbio de informações, de experiências e de boas práticas em matéria de emprego dos trabalhadores idosos, baseando-se nos programas comunitários já existentes.

COMISSÃO

**Taxa de juro aplicada pelo Instituto Monetário Europeu às suas operações em ecus:
5,50 % para o mês de Setembro de 1995**

ECU ⁽¹⁾

1 de Setembro de 1995

(95/C 228/02)

Montante na moeda nacional para uma unidade:

Franco belga e		Marca finlandesa	5,65331
Franco luxemburguês	38,7462	Coroa sueca	9,40829
Coroa dinamarquesa	7,31236	Libra esterlina	0,827163
Marco alemão	1,88358	Dólar dos Estados Unidos	1,28309
Dracma grega	303,195	Dólar canadiano	1,72397
Peseta espanhola	161,413	Iene japonês	125,256
Franco francês	6,49631	Franco suíço	1,54459
Libra irlandesa	0,808962	Coroa norueguesa	8,24260
Lira italiana	2091,92	Coroa islandesa	84,3763
Florim neerlandês	2,11043	Dólar australiano	1,70738
Xelim austríaco	13,2467	Dólar neozelandês	1,96102
Escudo português	195,826	Rand sul-africano	4,69773

A Comissão dispõe actualmente de um telex de resposta automática que dá a cotação das moedas mais importantes. Este serviço funciona diariamente das 15 h 30 m às 13 h do dia seguinte.

Procedimento de utilização:

- chamar o telex nº 23789 em Bruxelas,
- dar o seu próprio número de telex,
- introduzir o código «cccc» que acciona o disparo do sistema de resposta automática, o qual transmite a seguir as cotações do ecu,
- não interromper a transmissão cujo término será automaticamente assinalado pelo código «ffff».

Nota: A Comissão dispõe igualmente de um telex com respondedor automático (com o nº 21791) e uma telecopiadora com respondedor automático (com o nº 296 10 97) que fornecem dados diários relativos ao cálculo das taxas de conversão aplicáveis no âmbito da política agrícola comum.

⁽¹⁾ Regulamento (CEE) nº 3180/78 do Conselho, de 18 de Dezembro de 1978 (JO nº L 379 de 30. 12. 1978, p. 1), com a última redacção que lhe foi dada pelo Regulamento (CEE) nº 1971/89 (JO nº L 189 de 4. 7. 1989, p. 1).

Decisão 80/1184/CEE do Conselho, de 18 de Dezembro de 1980 (Convenção de Lomé) (JO nº L 349 de 23. 12. 1980, p. 34).

Decisão nº 3334/80/CECA da Comissão, de 19 de Dezembro de 1980 (JO nº L 349 de 23. 12. 1980, p. 27).

Regulamento Financeiro de 16 de Dezembro de 1980, relativo ao orçamento geral das Comunidades Europeias (JO nº L 345 de 20. 12. 1980, p. 23).

Regulamento (CEE) nº 3308/80 do Conselho, de 16 de Dezembro de 1980 (JO nº L 345 de 20. 12. 1980, p. 1).

Decisão do Conselho dos Governadores do Banco Europeu de Investimento de 13 de Maio de 1981 (JO nº L 311 de 30. 10. 1981, p. 1).

Comunicação das decisões tomadas no âmbito de diversos processos de adjudicação no sector agrícola (cereais)

(95/C 228/03)

(Ver comunicação no «Jornal Oficial das Comunidades Europeias» nº L 360 de 21 de Dezembro de 1982, página 43)

Adjudicação permanente	Adjudicação semanal	
	Decisão da Comissão de	Restituição máxima
Regulamento (CE) nº 1840/95 da Comissão, de 26 de Julho de 1995, relativo à abertura de um concurso para a redução do direito de importação de sorgo para Espanha proveniente de países terceiros (JO nº L 177 de 28. 7. 1995, p. 12)	31. 8. 1995	79,51 ecus por tonelada
Regulamento (CE) nº 1841/95 da Comissão, de 26 de Julho de 1995, relativo à abertura de um concurso para a redução do direito de importação de milho para Espanha proveniente de países terceiros (JO nº L 177 de 28. 7. 1995, p. 14)	31. 8. 1995	65,89 ecus por tonelada

II

(Actos preparatórios)

COMISSÃO

Proposta alterada de decisão do Parlamento Europeu e do Conselho que adopta um programa de acção comunitária sobre prevenção da SIDA e outras doenças transmissíveis no âmbito da acção no domínio da saúde pública ⁽¹⁾

(95/C 228/04)

(Texto relevante para efeitos do EEE)

COM(95) 209 final — 95/0222(COD)

(Apresentada pela Comissão, por força do nº 2 do artigo 189ºA do Tratado CE, em 30 de Maio de 1995)

⁽¹⁾ JO nº C 333 de 29. 11. 1994, p. 34.

PROPOSTA INICIAL

O PARLAMENTO EUROPEU E O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado que institui a Comunidade Europeia e, nomeadamente, o seu artigo 129º,

Tendo em conta a proposta da Comissão,

Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social,

Tendo em conta o parecer do Comité das Regiões,

Considerando que a prevenção de doenças, principalmente dos grandes flagelos, incluindo a toxicoddependência, constitui uma prioridade para a acção comunitária, exigindo uma abordagem global e coordenada entre os Estados-membros;

Considerando que a SIDA é actualmente uma doença incurável que, tendo em conta os seus modos de transmissão, só pode ser eficazmente combatida através de medidas preventivas;

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

Considerando que a prevenção de doenças, principalmente dos grandes flagelos, constitui uma prioridade para a acção comunitária, exigindo uma abordagem integrada e coordenada entre os Estados-membros;

Considerando que a SIDA é actualmente uma doença incurável e considerada um grande flagelo que, para ser combatido, requer acções coordenadas tanto em matéria de investigação terapêutica como em matéria de prevenção;

Segundo considerando *bis*
(novo)

Considerando que a SIDA constitui um fenómeno que põe em causa as relações humanas nas suas componentes mais individuais, mas também a nível dos comportamentos colectivos; que toca a medicina, a sociologia e a investigação, bem como com o direito e a economia, a política, a saúde pública, a educação e a cultura;

PROPOSTA INICIAL

Considerando que o plano de acção adoptado pela Decisão 91/317/CEE do Conselho ⁽¹⁾ e dos Ministros da Saúde dos Estados-membros, reunidos em Conselho, no âmbito do programa «A Europa contra a SIDA», expirou no final de 1993;

Considerando que, nas suas conclusões de 27 de Maio de 1993 ⁽²⁾, o Conselho e os Ministros da Saúde, reunidos em Conselho, realçaram a necessidade de prosseguir as actividades do programa «A Europa contra a SIDA»;

Considerando que, conseqüentemente, a Comissão apresentou ao Conselho, em 29 de Setembro de 1993, uma proposta de decisão relativa à extensão até ao fim de 1994 do plano de acção de 1991/1993 adoptado no quadro do programa «A Europa contra a SIDA» ⁽³⁾, de modo a assegurar a continuação das acções comunitárias para combater a SIDA até à adopção de um programa de acção plurianual; considerando que o Conselho adoptou, em 2 de Junho de 1994, uma posição comum relativa a esta proposta ⁽⁴⁾, com vista a prolongar o programa «A Europa contra a SIDA» pelo período de 1994-1995;

Considerando que, nas suas conclusões de 13 de Dezembro de 1993 ⁽⁵⁾, o Conselho acordou ser necessário adquirir um melhor conhecimento na globalidade da Comunidade das patologias em função das suas causas e do seu contexto epidemiológico;

Considerando que, nas mesmas conclusões, o Conselho realçou que o funcionamento correcto de uma rede de recolha de dados epidemiológicos requer que a formação teórica em epidemiologia e a preparação prática em epidemiologia neste domínio sejam desenvolvidas para as equipas que participam na rede;

⁽¹⁾ JO nº L 175 de 4. 7. 1991, p. 26.

⁽²⁾ Doc. 6946/93/SAN 36.

⁽³⁾ COM(93) 453 final de 29. 9. 1993.

⁽⁴⁾ JO nº C 213 de 3. 8. 1994, p. 220.

⁽⁵⁾ JO nº C 15 de 18. 1. 1994, p. 6.

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

Considerando que o programa «A Europa contra a SIDA» foi prolongado até 1995 pela Decisão do Parlamento Europeu e do Conselho de 22 de Dezembro de 1994;

Suprimido

Considerando que o Conselho, nas suas conclusões de 13 de Dezembro de 1993 ⁽¹⁾, e o Parlamento Europeu, nas suas resoluções de 26 de Maio de 1989 ⁽²⁾, de 15 de Maio de 1991 ⁽³⁾ e de 19 de Novembro de 1993 ⁽⁴⁾, entenderam ser indispensável um melhor conhecimento das patologias em função das suas causas e do seu contexto epidemiológico; e que, em consequência, convidaram a Comissão a apresentar propostas relativas à criação de uma rede de epidemiologia na Comunidade Europeia;

Considerando que o Conselho e o Parlamento Europeu realçaram que, para o funcionamento correcto de uma rede de recolha de dados epidemiológicos, é necessário velar pela comparabilidade e compatibilidade dos dados, bem como desenvolver a formação teórica em epidemiologia e a preparação prática em epidemiologia das equipas que participam na rede;

⁽¹⁾ JO nº C 15 de 18. 1. 1994, p. 6.

⁽²⁾ JO nº C 158 de 26. 6. 1989, p. 477.

⁽³⁾ JO nº C 158 de 17. 6. 1991, p. 45.

⁽⁴⁾ JO nº C 329 de 6. 12. 1993, p. 375.

PROPOSTA INICIAL

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

Sétimo considerando *bis*
(novo)

Considerando que a Comunidade Europeia poderá dar um contributo essencial à organização de intercâmbios de experiências e à difusão das informações tanto em matéria de formação específica dos profissionais da saúde como de informação de todos os actores sociais implicados, como professores, famílias, autoridades e chefes de empresa;

Considerando que, na sua Resolução de 13 de Novembro de 1992 ⁽¹⁾, o Conselho e os Ministros da Saúde dos Estados-membros, reunidos em Conselho, convidaram a Comissão a analisar as disposições existentes que estabelecem a cooperação entre os Estados-membros no domínio do controlo e da vigilância das doenças transmissíveis;

Considerando que acções empreendidas a nível comunitário no domínio da SIDA necessitam de ser continuadas e alargadas para cobrir outras doenças transmissíveis, assim como consolidadas no âmbito do quadro de acção no domínio da saúde pública estabelecido pela Comissão ⁽²⁾;

Considerando que, de acordo com o estabelecido pelo Conselho na sua Resolução de 27 de Maio de 1993 ⁽³⁾, estas têm de tomar em consideração outras acções empreendidas pela Comunidade no domínio da saúde pública ou que têm um impacto sobre a saúde pública;

Considerando que, na sua Resolução de 2 de Junho de 1994 relativa ao quadro de acção comunitária no domínio da saúde pública ⁽⁴⁾, o Conselho acordou que deve ser dada prioridade, no momento presente, à SIDA e a outras doenças transmissíveis;

Considerando que acções empreendidas a nível comunitário no domínio da SIDA necessitam de ser continuadas e alargadas para cobrir outras doenças transmissíveis, nomeadamente as doenças sexualmente transmissíveis (DST), assim como consolidadas no quadro de acção no domínio da saúde pública estabelecido pela Comissão ⁽¹⁾ e no âmbito no capítulo VII do Livro Branco sobre a Política Social Europeia ⁽²⁾;

⁽¹⁾ JO nº C 326 de 11. 12. 1992, p. 1.

⁽²⁾ COM(93) 559 final de 24. 11. 1993.

⁽³⁾ JO nº C 174 de 25. 6. 1993, p. 1.

⁽⁴⁾ JO nº C 165 de 17. 6. 1994, p. 1.

⁽¹⁾ COM(93) 559 final de 24. 11. 1993.

⁽²⁾ COM(94) 333 final de 27. 7. 1994.

PROPOSTA INICIAL

Considerando que, de acordo com o princípio da subsidiariedade, as acções sobre questões que não sejam da competência exclusiva da Comunidade, nomeadamente a acção sobre VIH/SIDA e doenças transmissíveis, apenas devem ser empreendidas a nível comunitário quando, por razões da sua dimensão ou efeitos, podem ser melhor alcançados ao nível comunitário;

Considerando que a cooperação com as organizações internacionais competentes e com países não membros deveria ser reforçada;

Considerando que é necessário um programa plurianual, definindo os objectivos da acção comunitária, as acções prioritárias para a prevenção da SIDA e de outras doenças transmissíveis e os mecanismos de avaliação adequados;

Considerando que os objectivos deste programa devem ser contribuir para a melhoria dos conhecimentos relativos a prevalência e aos padrões do VIH/SIDA e de outras doenças transmissíveis, melhorando o reconhecimento das situações de risco e melhorando a detecção precoce e o apoio social e médico, com vista a evitar a transmissão de doenças transmissíveis e reduzindo deste modo a mortalidade e morbilidade associadas;

Considerando que, do ponto de vista operacional, as acções passadas destinadas a estabelecer redes europeias de organizações não governamentais e a mobilizar recursos devem ser mantidas e desenvolvidas;

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

Décimo segundo considerando *bis*
(novo)

Considerando que é necessário promover estudos nos Estados-membros para identificar os métodos de prevenção mais eficazes e publicar os resultados mais significativos destes trabalhos;

Considerando que a cooperação com países terceiros é indispensável para lutar contra esses flagelos e que, por conseguinte, deve ser reforçada a cooperação com as organizações internacionais competentes;

Considerando que é necessário um programa plurianual que defina os objectivos da acção comunitária e as acções prioritárias para a prevenção da SIDA e de outras doenças transmissíveis, nomeadamente as DST, garanta a coerência e a continuidade das acções já empreendidas e beneficie de um financiamento adequado e de mecanismos de avaliação transparentes;

Considerando que o objectivo deste programa deve ser contribuir para reduzir a propagação da SIDA e de outras doenças transmissíveis na Comunidade, propiciando a melhoria dos conhecimentos relativos à prevalência e aos padrões do VIH/SIDA e de outras doenças transmissíveis, melhorando o reconhecimento das situações e das práticas de risco e melhorando a detecção precoce e o apoio social, sanitário e médico, com vista a evitar a transmissão da SIDA e de doenças transmissíveis e reduzindo, desse modo, a mortalidade e morbilidade associadas, bem como combater qualquer forma de discriminação de pessoas atingidas pela SIDA ou infectadas pelo VIH;

PROPOSTA INICIAL

Considerando que se deve evitar uma possível duplicação de esforços, através da promoção de intercâmbios de experiências e do desenvolvimento do material informativo destinado ao público, aos educadores no domínio da saúde e aos formadores dos profissionais da saúde;

Considerando que o programa deve ter uma duração de cinco anos, dando tempo suficiente para que as várias acções possam ser executadas e os objectivos fixados alcançados,

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

Décimo sexto considerando
(novo)

Considerando que é essencial apoiar todas as acções tendentes a combater quaisquer formas de discriminação das pessoas contaminadas pelo VIH e sofrendo da SIDA, bem como as iniciativas que visam melhorar as suas condições de vida;

Considerando que se deve evitar uma possível duplicação de esforços, através da promoção de intercâmbios de experiências e do desenvolvimento do material informativo destinado ao público, aos educadores no domínio da saúde e aos formadores dos profissionais da saúde, bem como às organizações não governamentais que não associações de doentes;

Décimo oitavo considerando *bis*
(novo)

Considerando que o acesso a este programa deve ser facilitado, nomeadamente junto das organizações que não dispõem de meios que lhes permitam aceder facilmente às informações sobre os programas comunitários;

Décimo oitavo considerando *ter*
(novo)

Considerando que os processos de atribuição de subvenções devem ser simples e acessíveis e que deve ser garantida uma transparência total desses processos e do respectivo seguimento;

Décimo oitavo considerando *quater*
(novo)

Considerando que a presente decisão estabelece, durante toda a duração do programa, uma verba financeira que constitui a referência privilegiada, na acepção do ponto 1 da Declaração do Parlamento Europeu, do Conselho e da Comissão de 6 de Março de 1995, para a autoridade orçamental no âmbito do procedimento orçamental anual,

PROPOSTA INICIAL

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

DECIDEM:

Artigo 1º

É adoptado um programa de acção comunitário relativo à SIDA e a outras doenças transmissíveis, por um período de cinco anos.

Artigo 2º

A Comissão garantirá a execução das acções definidas no anexo, em conformidade com o artigo 5º e em estreita cooperação e parceria com os Estados-membros. As instituições e organizações activas no domínio da prevenção da SIDA e de outras doenças transmissíveis serão igualmente parte no processo.

Artigo 3º

A autoridade orçamental determinará as dotações disponíveis em cada ano financeiro.

Artigo 3º

1. A verba financeira para a execução do presente programa, para o período visado no artigo 1º, é estabelecida em 49,6 milhões de ecus.
2. As dotações anuais são autorizadas pela autoridade orçamental no limite das perspectivas financeiras.

Artigo 4º

A Comissão garantirá a compatibilidade e complementaridade entre as acções comunitárias a executar ao abrigo do presente programa e as acções executadas ao abrigo de outras iniciativas e programas comunitários.

Artigo 4º

A Comissão garantirá a compatibilidade e complementaridade entre as acções comunitárias a executar ao abrigo do presente programa e as acções executadas ao abrigo de outras iniciativas e programas comunitários pertinentes, nomeadamente, o programa de investigação no domínio da biomedicina e da saúde a título do programa-quadro de investigação da Comunidade e a acção comunitária nos países em vias de desenvolvimento.

Artigo 5º

Para a execução do programa, a Comissão será assistida por um comité consultivo, a seguir designado «o comité», composto por dois representantes de cada Estado-membro e presidido por um representante da Comissão.

O representante da Comissão submeterá à apreciação do comité um projecto das medidas a tomar. O comité emitirá o seu parecer sobre esse projecto num prazo que o presidente pode fixar em função da urgência da questão em causa, se necessário por votação.

PROPOSTA INICIAL

Esse parecer deve ser exarado em acta; além disso, cada Estado-membro tem o direito de solicitar que a sua posição conste da acta.

A Comissão tomará na melhor conta o parecer emitido pelo comité. O comité será por ela informado do modo como esse parecer foi tomado em consideração.

Artigo 6.º

1. A Comunidade incentivará a cooperação com países terceiros e organizações internacionais de saúde pública, nomeadamente a Organização Mundial de Saúde.
2. Os países da AECL, no âmbito do Acordo EEE, e os países da Europa Central e Oriental com os quais a Comunidade tiver celebrado acordos de associação podem ser associados às actividades descritas no anexo, de acordo com o disposto nos referidos acordos.

Artigo 7.º

1. A Comissão publicará regularmente informações sobre as acções realizadas e sobre as possibilidades de apoio comunitário nos vários domínios de acção.
2. A Comissão apresentará ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões um relatório intercalar sobre as acções empreendidas, bem como um relatório global no final do programa.

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

2. O presente plano está aberto à participação dos países associados da Europa Central e Oriental (PAECO), em conformidade com as condições fixadas nos protocolos adicionais aos acordos de associação relativos à participação em programas comunitários a concluir com esses países. Este plano está aberto à participação de Chipre e de Malta com base em dotações suplementares segundo as mesmas regras das aplicadas aos países da AECL, em conformidade com os procedimentos a acordar com esses países.

Artigo 7.º

A Comissão publicará regularmente um relatório sobre o estado de avanço do presente programa e os financiamentos comunitários nos diferentes domínios de acção. O relatório será comunicado ao Parlamento Europeu, ao Conselho e ao Comité Económico e Social e ao Comité das Regiões;

PROPOSTA INICIAL

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

ANEXO

PROGRAMA DE ACÇÃO COMUNITÁRIA RELATIVO À PREVENÇÃO DA SIDA E OUTRAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS**I. ACÇÕES RELATIVAS AO VIH/SIDA E ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS****A. Recolha de dados**

1. Exploração conjunta com os Estados-membros sobre a forma de aumentar e melhorar os dados sobre a SIDA e o VIH a nível comunitário, e fornecimento de apoio para fortalecer o trabalho dos sistemas nacionais de vigilância epidemiológica e o Centro europeu para a vigilância epidemiológica da SIDA.

2. Recolher, analisar e divulgar a informação relativa às medidas preventivas e aos conhecimentos, atitudes e comportamentos do grande público e dos grupos-alvo; promoção do desenvolvimento e utilização de medidas para avaliar a eficácia, e novos inquéritos quando a informação existente é inadequada, incluindo inquéritos realizados no âmbito do Eurobarómetro.

1. Exploração conjunta com os Estados-membros sobre a forma de aumentar o número, melhorar a qualidade, a comparabilidade e o acesso aos dados e apoiar o reforço dos sistemas nacionais de vigilância epidemiológica e o Centro europeu para a vigilância epidemiológica da SIDA no que respeita à infecção pelo VIH e às doenças conexas.

1a (novo)

Contribuição para a melhoria da qualidade e da coordenação dos sistemas de vigilância epidemiológica dos Estados-membros e participação no desenvolvimento de redes de vigilância, com base em metodologias e condições definidas em comum para a transmissão da informação, numa consulta prévia e numa coordenação das respostas.

1b (novo)

Estabelecimento de uma rede comunitária de epidemiologistas de saúde pública, com vista a definir métodos e instrumentos comuns de vigilância e a aumentar a capacidade de dar respostas coordenadas face ao desenvolvimento das doenças transmissíveis, em particular em caso de surto epidémico.

2. Promover iniciativas que visam verificar e difundir as informações existentes sobre os conhecimentos, atitudes e comportamentos do grande público e de certos grupos-alvo, no que respeita ao VIH/SIDA e às DST, e sobre as medidas preventivas tomadas na Comunidade Europeia, e conceber novos inquéritos do Eurobarómetro sobre a evolução dos comportamentos face à SIDA.

2a (novo)

Recolher, analisar e promover a difusão de informações relativas às medidas preventivas; promover o desenvolvimento e a utilização de métodos de avaliação para determinar a eficácia das medidas preventivas e das acções de informação destinadas ao grande público e aos grupos-alvo.

PROPOSTA INICIAL

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

B. Medidas destinadas às crianças e aos jovens

3. Estimular as iniciativas destinadas a verificar e a difundir informação sobre os conhecimentos, as atitudes e os comportamentos das crianças e dos jovens relativamente ao VIH/SIDA e às doenças sexualmente transmissíveis, examinar as práticas correntes destinadas a fornecer informação a estes grupos, tanto no interior como no exterior de contextos formais, como as escolas e as instituições de formação, promover o intercâmbio de material educativo e de formação, e estabelecimento de projectos-piloto e de redes.

C. Prevenção da transmissão do VIH e de DST

4. Análise e intercâmbio de informação sobre problemas e situações relacionadas com grupos de risco (utilizadores de droga, trabalhadores sexuais, homossexuais e bissexuais), situações de risco (populações móveis e de zonas fronteiriças, instituições prisionais), modos de transmissão, intercâmbio de experiências sobre medidas de redução de danos e acções preventivas e promoção de medidas preventivas e de projectos-piloto adequados.

5. Promoção de informação e aconselhamento a mulheres grávidas que possam correr o risco de transmitir o VIH aos seus bebés, troca de pontos de vista e experiências sobre o rastreio a mulheres grávidas e coordenação da investigação para a minimização da transmissão mãe-filho.

D. Apoio social e psicológico e combate à discriminação

6. Intercâmbios de experiências e informações relativas aos modelos de assistência e apoio, incluindo as dificuldades específicas com que se deparam as famílias com membros infectados, e relativas às políticas e práticas sobre rastreio e situações discriminatórias, promoção de análises e de projectos-piloto sobre os aspectos psicossociais da doença e criação de redes de organizações que forneçam informação e assistência.

3. Exame e avaliação das práticas actuais de difusão das informações no seio e fora das estruturas oficiais, como as escolas, os clubes desportivos e os centros de formação, promoção do intercâmbio de materiais e métodos pedagógicos e formativos, e apoio a projectos-piloto, nomeadamente centrados nos grupos de jovens que não dispõem de um enquadramento específico; desenvolvimento, para esse fim, do intercâmbio de materiais educativos e da formação adaptada a cada estágio de desenvolvimento do indivíduo, apoio a projectos-piloto centrados nomeadamente nos grupos de jovens que não dispõem de uma estrutura educativa formal.

4. Análise e intercâmbio de informação sobre problemas e situações, nomeadamente das pessoas que correm maiores riscos de contaminação (através de politransfusões), com comportamentos de risco (uso de droga por via parenteral, prostituição, relações sexuais de risco, etc.), ou colocadas em circunstâncias especiais (estabelecimentos prisionais, forças armadas, viagem, populações migrantes e regiões fronteiriças), bem como os modos de transmissão; intercâmbio de experiências sobre as acções preventivas e as medidas de redução dos riscos; promoção de medidas preventivas adequadas e de projectos-piloto.

4a (novo)

Intercâmbios de informações sobre as mensagens e promoção de medidas apropriadas que permitam difundir mensagens eficazes destinadas ao grande público, nomeadamente por campanhas de sensibilização, de informação e de educação da opinião pública, no seu conjunto sobre os meios de protecção contra o risco de transmissão por via sexual, os problemas que eles colocam e a sua utilização.

6. Intercâmbios de experiências e informações relativas aos modelos de assistência e apoio aos seropositivos e aos doentes da SIDA e seu meio envolvente. Promoção de estudos, de projectos-piloto e de acções sobre os aspectos psicossociais do VIH/SIDA. Elaboração e difusão de boletins de informação e de repertórios apresentando as informações mais recentes sobre os organismos que fornecem informações e assistência; encorajamento de redes de associações que forneçam informação e assistência psico-social. Análise das situações discriminatórias existentes ou susceptíveis de existir.

PROPOSTA INICIAL

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

Estabelecimento de uma lista das disposições sobre as medidas tomadas nos Estados-membros para evitar ou atenuar as discriminações, nomeadamente em matéria de emprego, de seguro, de crédito à habitação, de educação e de cuidados de saúde. Intercâmbio de informações e de experiências nesse domínio, e nomeadamente sobre as políticas e as práticas em matéria de testes VIH.

II. MEDIDAS COMUNITÁRIAS ESPECÍFICAS PARA DETERMINADAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS**A. Acções relacionadas com a vacinação**

7. Apoio às iniciativas concebidas para produzir informação sobre níveis de cobertura de vacinação na Comunidade, sobretudo entre crianças, grupos de risco e pessoas que vivem em determinadas situações de risco, contra doenças transmissíveis evitáveis através da vacinação, promoção de iniciativas concebidas para melhorar a cobertura do grande público, em termos de vacinação, especialmente dos grupos de risco e de pessoas que vivem em determinadas situações de risco, estímulo das medidas concebidas para adaptar os programas de vacinação ao contexto epidemiológico.

B. Criação e desenvolvimento de redes**1º Vigilância**

8. Contribuir para melhorar a qualidade dos sistemas de vigilância dos Estados-membros, tomando em consideração os pontos de vista de fornecedores e utilizadores, e prestar assistência no desenvolvimento de redes, com base em metodologias e em condições de transmissão de informações acordadas, consulta e coordenação prévias de respostas.

9. Promover o conhecimento e o intercâmbio de experiências sobre os modos como os resultados da vigilância de infecções nosocomiais são analisados, processados e utilizados pelos agentes no domínio, e encorajar as acções de sensibilização relativamente aos problemas, inclusão de dados comparáveis e fiáveis sobre infecções nosocomiais em inquéritos de rotina relativos às condições hospitalares, e apoio à criação de novas redes de vigilância para estas infecções.

2º Difusão dos dados epidemiológicos

10. Contribuir, em particular através do fornecimento do apoio logístico necessário, para a produção e a divulgação de um boletim informativo regular e de um boletim da Comunidade Europeia sobre vigilância de doenças transmissíveis, incluindo dados sobre vigilância de rotina e relatórios sobre investigações específicas.

PROPOSTA INICIAL

PROPOSTA ALTERADA

(O texto considera-se inalterado se nada constar nesta coluna)

C. Informação, educação e formação

11. Estímulo dos intercâmbios entre Estados-membros sobre campanhas de informação a todos os níveis, desenvolvimento de modos de ligação e reforço de campanhas, como fornecimento de materiais específicos, utilização do telefone e de outros mecanismos de resposta, desenvolvimento e promoção de actividades destinadas a complementar os esforços desenvolvidos a nível nacional, incluindo a criação de redes e o intercâmbio de experiências e conhecimentos.

12. Exame dos actuais programas de formação para profissionais da saúde e outros, e para as pessoas cujo trabalho as obriga a entrar em contacto com determinadas doenças transmissíveis, identificação de pontos fracos e lacunas, concepção e promoção de novas oportunidades de formação e programas.

13. Melhoria das práticas de saúde pública no que respeita à vigilância de rotina das doenças infecciosas e dos surtos epidémicos, sempre e onde quer que estes ocorram na Comunidade, desenvolvimento de uma rede comunitária de epidemiologistas de saúde pública com vista a definir métodos e instrumentos comuns e a aumentar a capacidade de uma resposta coordenada.

D. Detecção precoce e rastreio sistemático

14. Promoção de investigações sobre a eficácia e a viabilidade do rastreio para determinadas tipos de doenças transmissíveis (tuberculose, hepatite, etc.).

15. Apoio à formação de pessoal de saúde, especialmente no contexto da detecção precoce e do rastreio sistemático de doenças transmissíveis; análise da rentabilidade do rastreio para diversos tipos de doenças transmissíveis, em especial entre as mulheres grávidas.

11. Avaliação do impacto das campanhas de informação sobre as doenças sexualmente transmissíveis e a sua prevenção, tendo em conta os resultados das avaliações; estímulo dos intercâmbios entre Estados-membros sobre campanhas de informação a todos os níveis, desenvolvimento de modos de ligação e reforço de campanhas na Comunidade, como fornecimento de materiais específicos, utilização do telefone e de outros mecanismos de resposta, desenvolvimento e promoção de actividades destinadas a complementar os esforços desenvolvidos a nível nacional, incluindo a criação de redes e o intercâmbio de experiências e conhecimentos.

12. Exame e intercâmbio de experiência sobre a formação ministrada aos profissionais da saúde e às pessoas que, pela sua profissão, estão em contacto com certas doenças transmissíveis ou podem agir no sentido da sua prevenção, incluindo o pessoal encarregado da assistência social e psicológica das pessoas infectadas pelo VIH e do seu meio envolvente, a fim de identificar os seus pontos fracos e lacunas, e contribuir para a concepção e a promoção de novos programas de formação complementares, nomeadamente no domínio da epidemiologia; promover os intercâmbios dos profissionais da saúde implicados e de experiências neste domínio;

D. Detecção precoce e rastreio

15. Apoio à formação de pessoal de saúde, especialmente no contexto da detecção precoce e do rastreio de doenças transmissíveis; análise da rentabilidade do rastreio para diversos tipos de doenças transmissíveis, em especial entre as mulheres grávidas.

III

(Informações)

COMISSÃO

Estudo da «Estrutura e das tendências do comércio na Comunidade Europeia»

Anúncio de concurso

Concurso público

(95/C 228/05)

1. **Entidade adjudicante:** Comissão Europeia, DG XXIII, Política Empresarial, Comércio, Turismo e Economia Social, Sr. L. Ricci Risso, AN 80 02/74, rue de la Loi/Wetstraat 200, B-1049 Bruxelles/Brussel.

Tel. (32-2) 295 16 42. Telefax (32-2) 295 89 84.

2. a) **Categoria do serviço:** Estudo económico.

b) **Descrição do estudo:** A Comissão Europeia pretende celebrar um contrato para a realização do estudo acima referido. Para este fim, as actividades de distribuição são definidas de acordo com NACE (Rev. 1) 51 e 52 (Regulamento (CEE) nº 761/93 de 24. 3. 1993; JO nº L 83 de 3. 4. 1993).

O estudo compreenderá 7 secções principais:

- i) uma descrição clara e pormenorizada da estrutura actual do comércio e das redes de distribuição na Comunidade Europeia. Para este fim, o estudo deverá examinar, entre outros, as diferentes formas de venda utilizadas, incluindo os novos modelos dos armazéns, a estrutura do comércio em relação aos modos de venda e a respectiva posição de competitividade, incluindo os aspectos internacionais (operações conduzidas no exterior do território da Comunidade Europeia por empresas baseadas na Comunidade Europeia) do comércio;
- ii) um relatório exaustivo sobre as tendências actuais e futuras do sector, atribuindo uma atenção especial ao tamanho das empresas, aos modos de cooperação estabelecidos entre elas, e à aplicação de novas tecnologias;
- iii) uma descrição minuciosa do papel económico e sociocultural do comércio, analisando com especial atenção: a) o emprego no sec-

tor comercial, e em particular o perfil social da mão-de-obra; e b) a contribuição do sector para a coesão económica e social no seio dos Estados-membros e da Comunidade Europeia. Será dada uma importância particular ao tamanho das empresas em relação à localização dos respectivos pontos de venda, principalmente no que respeita aos centros urbanos e aos locais rurais e de montanha;

iv) análise dos custos de distribuição com vista à avaliação da eficácia do comércio em relação ao poder de compra do consumidor;

v) descrição geral das acções actualmente empreendidas pelo sector público no quadro das medidas de política nacional relativas ao sector;

vi) uma descrição geral das acções que, devido à estrutura e às tendências comerciais, devem ser empreendidas pelas associações e organizações do sector público ou profissional, com vista ao desenvolvimento equilibrado e apropriado do sector comercial;

vii) resumo das conclusões relativas a cada uma das partes referidas.

O objectivo do estudo consiste em determinar quais são as medidas de acompanhamento mais adequadas que as associações e organizações do sector público ou profissional podem tomar ou desenvolver para a promoção da modernização do sector em questão e para o reforço do seu papel, enquanto força dinâmica, no mercado interno.

Além disso, o estudo deverá também fornecer às administrações nacionais, aos profissionais e aos observadores, um utensílio útil relativo à situação actual e à evolução das actividades de distribuição no seio da Comunidade Europeia.

O contratante procederá a uma apresentação oral do estudo final por ocasião da sessão plenária de 1996 do Comité Consultivo da Comissão Europeia sobre o Comércio e a Distribuição.

As propostas deverão conter uma breve apresentação do estudo proposto (3-4 páginas, no máximo), o orçamento proposto, a metodologia proposta e uma indicação do calendário previsto para a realização do estudo.

3. **Lugar de entrega:** Bruxelas.

4. As pessoas colectivas devem mencionar os nomes e as qualificações profissionais do pessoal responsável pela realização do estudo, o pessoal deverá preencher os requisitos mencionados no ponto 14.

5. As pessoas singulares e colectivas interessadas são autorizadas a apresentar propostas relativas ao presente anúncio.

6.

7. **Data limite de execução do serviço:** 31. 3. 1996. Um relatório intercalar deverá ser apresentado 2 meses após a assinatura do contrato.

8. a) **Pedido de documentos:** a documentação do concurso pode ser obtida junto da Direcção-Geral XXIII da Comissão Europeia, no endereço indicado no ponto 1. Os pedidos podem ser efectuados por telefax.

b) **Data-limite:** a documentação do concurso deve ser pedida antes de 20. 9. 1995, o mais tardar.

9. a) **Data limite de recepção das propostas:** 16. 10. 1995.

Os proponentes podem enviar as suas propostas (em 5 exemplares):

— por correio registado, expedidas o mais tardar em 16. 10. 1995 (carimbo do correio);

— ou entregá-las em mão (pessoalmente ou por um representante autorizado ou através de uma agência de correio privado) no secretariado do serviço indicado no ponto 1, o mais tardar em 16. 10. 1995 (16.00), neste caso, o candidato deverá obter um recibo que comprove a entrega, assinado e datado pelo funcionário do serviço que recebeu a proposta.

As propostas devem ser inseridas num sobrescrito duplo fechado. O sobrescrito interior, dirigido ao serviço acima referido, deve ostentar a menção «Invitation to tender No 533/95. Not to be opened by the internal mail service».

Os sobrescritos autocolantes devem ser fechados com fita adesiva, sobre a qual deverá ser aposta a assinatura do remetente.

b) **Endereço:** ver ponto 1.

c) **Línguas:** cinco exemplares originais da proposta devem ser apresentados numa das línguas oficiais das Comunidades Europeias.

10., 11.

12. **Modalidades de financiamento e de pagamento:** O orçamento proposto deve ser expresso em ECU em conformidade com as taxas de câmbio publicadas na série C do *Jornal Oficial das Comunidades Europeias* no dia de envio do anúncio. Os preços expressos deverão ter em conta a isenção de encargos, impostos e taxas, bem como isenção de encargos fiscais da Comissão (Protocolo de 8. 4. 1965 - JO nº 152, 13. 7. 1967).

Deverá ser acrescentada uma apresentação dos custos ventilada por item; esta deverá também especificar as honorários e as despesas diárias, incluindo as despesas de viagem e os subsídios diários.

O orçamento proposto deverá também incluir (expressas em ECU/por página) as despesas de tradução do estudo para o inglês, francês e alemão se acaso a versão original não for apresentada numa destas línguas. Os proponentes que apresentarem a versão original em inglês, francês ou alemão devem unicamente mencionar os custos relativos à tradução do estudo (expressos em ECU/por página) para as outras duas línguas. Os custos serão comparados a partir de uma base em ECU/por página, sem ter em conta a necessidade de uma versão em 2 ou 3 línguas.

Os pagamentos serão efectuados como se segue:

30 % num prazo de 60 dias a contar da assinatura do contrato;

40 % num prazo de 60 dias a contar da aceitação do relatório intercalar;

o saldo num prazo de 60 dias a contar da aceitação pela Comissão do estudo final.

13.

14. **Condições mínimas de selecção:** a selecção será efectuada com base nos seguintes critérios:

a) capacidade económica e financeira.

- b) Capacidade técnica: o candidato, quer seja uma pessoa singular ou um representante de uma pessoa colectiva, deve possuir qualificações no domínio económico, da gestão comercial ou em qualquer outro domínio pertinente associado, um bom conhecimento do comércio e uma experiência profissional comercial de primeira mão a nível europeu. Os proponentes devem enviar todos os documentos que comprovem a sua capacidade para executar um estudo deste género.
- c) Situação jurídica e capacidade profissional.
15. **As propostas permanecerão válidas:** durante um período de 6 meses a contar de 16. 10. 1995.
16. **Crítérios de adjudicação:**
- mérito dos peritos propostos;
 - clareza e estrutura da abordagem proposta;
 - metodologia proposta: o contratante deve propor uma metodologia que tenha em conta todos os sectores, tamanhos de empresas e as novas iniciativas das redes comerciais no seio da Comunidade Europeia;
 - envergadura da cobertura sectorial proposta;
 - dimensão da cobertura geográfica proposta;
- calendário proposto;
- custo total.
- Será seleccionada a proposta que apresente a melhor relação preço/qualidade após a avaliação completa.
17. **Outras informações:** a apresentação de propostas supõe a aceitação das modalidades especificadas no «caderno das condições gerais» para qualquer questão não regulamentada pelo presente convite à apresentação de propostas e a renúncia do candidato às suas próprias modalidades comerciais.
- A Comissão reserva-se o direito de convidar os candidatos a apresentar informações suplementares, e de negociar com a empresa da sua escolha para um ou vários dos serviços requeridos.
- Os candidatos serão informados do seguimento dado à respectiva proposta, embora a Comissão não seja obrigada a divulgar os motivos de recusa de uma proposta em particular.
18. **Data de envio do anúncio:** 22. 8. 1995.
19. **Data de recepção do anúncio pelo Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias:** 24. 8. 1995.
-