

## II

(Akty prijaté podľa Zmluvy o ES/Zmluvy o Euratome, ktorých uverejnenie nie je povinné)

## ROZHODNUTIA

## KOMISIA

## ROZHODNUTIE KOMISIE

z 12. februára 2007,

**ktorým sa prijíma plán práce na rok 2007 na implementáciu akčného programu Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008), vrátane ročného pracovného programu pre granty**

(Text s významom pre EHP)

(2007/102/ES)

KOMISIA EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV,

so zreteľom na Zmluvu o založení Európskeho spoločenstva, a najmä na jej článok 152 ods. 1,

so zreteľom na nariadenie Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002 z 25. júna 2002 o rozpočtových pravidlách, ktoré sa vzťahujú na všeobecný rozpočet Európskych spoločenstiev <sup>(1)</sup>, a najmä na jeho článok 110,

so zreteľom na nariadenie Komisie (ES, Euratom) č. 2342/2002 z 23. decembra 2002, ktorým sa ustanovujú podrobné pravidlá na vykonávanie nariadenia Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002 o rozpočtových pravidlách, ktoré sa vzťahujú na všeobecný rozpočet Európskych spoločenstiev <sup>(2)</sup>, a najmä na jeho článok 166, zmenené a doplnené nariadením Komisie (ES, Euratom) č. 1261/2005 <sup>(3)</sup>,

so zreteľom na rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1786/2002/ES z 23. septembra 2002 o akčnom programe Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008) <sup>(4)</sup>, a najmä na jeho článok 8 ods. 1,

so zreteľom na rozhodnutie Komisie 2004/858/ES z 15. decembra 2004 zakladajúce výkonnú agentúru s názvom „Výkonná agentúra pre program verejného zdravia“, ktorá je poverená riadením akčného programu Spoločenstva v oblasti verejného zdravia v súlade s nariadením Rady (ES) č. 58/2003 <sup>(5)</sup>, a najmä na jeho článok 6,

keďže:

- (1) V článku 110 nariadenia (ES, Euratom) č. 1605/2002 sa stanovuje, že granty podliehajú ročnému programu, ktorý sa uverejňuje na začiatku roka.
- (2) Podľa článku 166 nariadenia (ES, Euratom) č. 2342/2002 musí ročný pracovný program pre granty obsahovať údaje o základnom právnom akte, ciele, harmonogram výziev na predloženie návrhov s orientačnou sumou a očakávané výsledky.
- (3) V článku 8 rozhodnutia č. 1786/2002/ES sa stanovuje, aby Komisia prijala ročný plán práce na implementáciu programu určujúci priority a kroky, ktoré treba vykonať, vrátane pridelenia finančných prostriedkov. Preto by sa mal prijať plán práce na rok 2007.

<sup>(1)</sup> Ú. v. ES L 248, 16.9.2002, s. 1. Nariadenie naposledy zmenené a doplnené nariadením (ES, Euratom) č. 1995/2006 (Ú. v. EÚ L 390, 30.12.2006, s. 1).

<sup>(2)</sup> Ú. v. ES L 357, 31.12.2002, s. 1. Nariadenie naposledy zmenené a doplnené nariadením (ES, Euratom) č. 1248/2006 (Ú. v. EÚ L 227, 19.8.2006, s. 3).

<sup>(3)</sup> Ú. v. EÚ L 201, 2.8.2005, s. 3.

<sup>(4)</sup> Ú. v. ES L 271, 9.10.2002, s. 1. Rozhodnutie zmenené a doplnené rozhodnutím č. 786/2004/ES (Ú. v. EÚ L 138, 30.4.2004, s. 7).

<sup>(5)</sup> Ú. v. EÚ L 369, 16.12.2004, s. 73.

- (4) Rozhodnutie, ktorým sa prijíma ročný pracovný program uvedený v článku 110 nariadenia o rozpočtových pravidlách, možno považovať za rozhodnutie o financovaní stanovené článkom 75 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článkom 90 podrobných pravidiel na vykonávanie nariadenia o rozpočtových pravidlách za predpokladu, že predstavuje dostatočne podrobný rámec.
- (5) Opatrenia stanovené v tomto rozhodnutí sú v súlade so stanoviskom Výboru pre akčný program Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008).
- (6) Podľa článku 6 rozhodnutia 2004/858/ES Výkonná agentúra pre program verejného zdravia vykonáva určité činnosti týkajúce sa implementácie programu verejného zdravia a na uvedený účel by jej mali byť poskytnuté potrebné prostriedky,

ROZHODLA TAKTO:

*Článok 1*

Týmto sa prijíma plán práce na rok 2007 na implementáciu akčného programu Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008), ktorý je uvedený v prílohe I.

Celkovú implementáciu tohto programu zabezpečuje generálny riaditeľ pre zdravie a ochranu spotrebiteľa.

*Článok 2*

Pridelené rozpočtové prostriedky potrebné na riadenie akčného programu Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008) sa prevádzajú na Výkonnú agentúru pre program verejného zdravia.

V Bruseli 12. februára 2007

*Za Komisiu*  
Markos KYPRIANOU  
*člen Komisie*

## PRÍLOHA I

**AKČNÝ PROGRAM SPOLOČENSTVA V OBLASTI VEREJNÉHO ZDRAVIA PLÁN PRÁCE NA ROK 2007****1. VŠEOBECNÝ KONTEXT****1.1. Politický a právny kontext**

V rozhodnutí Európskeho parlamentu a Rady č. 1786/2002/ES sa ustanovil akčný program Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008) (ďalej len „rozhodnutie o programe“). Program sa implementuje prostredníctvom ročného plánu práce určujúceho priority a kroky, ktoré treba vykonať, vrátane pridelenia finančných prostriedkov.

V prvých štyroch rokoch implementácie programu boli položené základy komplexného a koherentného prístupu so zameraním na tri priority (vetvy): informácie o zdraví, zdravotné ohrozenia a určujúce faktory zdravia. Tieto vetvy spoločne prispievajú k vysokej úrovni fyzického a duševného zdravia a blahobytu v celej Európskej Únii. Z predchádzajúcich výziev na predloženie návrhov už bolo na financovanie <sup>(1)</sup> vybraných 267 projektov.

Komisia prijala v máji 2006 zmenený a doplnený návrh <sup>(2)</sup> nového programu v oblasti zdravia, ktorého schválenie sa očakáva v roku 2007. Rok 2007 by preto mal byť posledným rokom implementácie „rozhodnutia o programe“.

Analýza implementácie plánov práce na obdobie rokov 2003 – 2006 viedla k úprave činností na rok 2007 s cieľom zabezpečiť pokrytie oblastí, ktorým sa predtým nevenovala pozornosť, a takto sa pokúsiť čo najviac skompletizovať súčasný program.

Výkonná agentúra pre program verejného zdravia bude v roku 2007 úplne fungovať a stane sa kľúčovým aktérom pri implementácii plánu práce.

**1.2. Finančné prostriedky**

Rozpočtovými položkami v roku 2007 sú položky 17 03 01 01 a 17 01 04 02. Po nadobudnutí účinnosti nového programu navrhnutého Komisiou, ktoré sa predpokladá v roku 2008, budú rozpočtovými položkami položky 17 03 06 a 17 01 04 02.

V konečnom rozpočte na rok 2007 nemá položka 17 03 01 01 potrebné viazané rozpočtové prostriedky. Príslušná suma, ktorá je k dispozícii v rámci rozpočtového článku 17 03 06, bude preto na začiatku rozpočtového roka presunutá do položky 17 03 01 01 a výdavky na administratívne riadenie tohto programu budú pokryté z rozpočtovej položky 17 01 04 06.

Komisia však vo svojom opravnom rozpočte č. 1/2007 navrhuje vytvoriť novú rozpočtovú položku 17 01 04 02. Z tejto novej položky sa po schválení opravného rozpočtu rozpočtovým orgánom budú financovať výdavky na administratívne riadenie programu.

Rozpočtovou položkou pre administratívne výdavky súvisiace s Výkonnou agentúrou pre verejné zdravie je položka 17 01 04 30.

*Poznámka:* Právne akty uvedené v tomto dokumente sa v príslušných prípadoch vzťahujú na naposledy zmenenú a doplnenú verziu.

<sup>(1)</sup> Pozri [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/project\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm)

<sup>(2)</sup> KOM(2006) 234, konečné znenie z 24. mája 2006.

Rozpočet, ktorý je k dispozícii na rok 2007 (záväzky), sa odhaduje na 40 000 000 EUR <sup>(3)</sup>.

Rozpočet na prevádzkové výdavky je 38 800 000 EUR. Rozpočet na administratívne výdavky je 1 200 000 EUR.

K tomuto rozpočtu by sa mal pripočítať:

— príspevok krajín EHP/EZVO: odhadnutý na 912 000 EUR <sup>(4)</sup>,

— príspevok jednej uchádzajúcej sa krajiny (Turecka): odhadnutý na 958 000 EUR <sup>(5)</sup>.

Celkový rozpočet na rok 2007 sa preto odhaduje na 41 870 000 EUR <sup>(6)</sup>. Zahŕňa finančné prostriedky na prevádzkový rozpočet i prostriedky na technickú a administratívnu pomoc:

— celková výška pre prevádzkový rozpočet sa odhaduje na 40 638 000 EUR <sup>(6)</sup>,

— celková výška pre administratívny rozpočet sa odhaduje na 1 232 000 EUR <sup>(6)</sup>.

Navrhuje sa, aby sa suma vo výške do 10 % prevádzkového rozpočtu použila na výzvy na predloženie ponuky a suma do výšky 5 % prevádzkového rozpočtu na priame granty pre medzinárodné organizácie.

Celková orientačná suma na výzvu na predloženie návrhov sa odhaduje na 33 888 000 EUR <sup>(6)</sup>.

Pokiaľ ide o pridelenie grantov na výzvu na predloženie návrhov, bude snaha dosiahnuť rovnováhu medzi rôznymi vetvami programu, pričom sa zohľadní kvalita a kvantita doručených návrhov, ak nedôjde k mimoriadnym udalostiam v oblasti verejného zdravia (napríklad pandemická chrípka), ktorými sa opodstatní akékoľvek opätovné rozdelenie finančných prostriedkov.

## 2. FINANČNÉ NÁSTROJE

### 2.1. Výzva na predloženie návrhov

V pláne práce na rok 2007 boli stanovené nové akčné oblasti a kľúčové priority. Tie sú založené na činnostiach a podporných opatreniach uvedených v rozhodnutí o programe spolu s oblasťami, na ktoré sa nevzťahovali návrhy predložené v rámci predchádzajúcich výziev.

Priority pre výzvy na predloženie návrhov na rok 2007 sa preto znovu zamerajú na určité kľúčové činnosti, ktoré sa už začali, a budú zahŕňať aj niekoľko nových oblastí, ktoré sú podrobne opísané nižšie.

Granty by sa mali financovať v rámci rozpočtovej položky 17 03 01 01.

Celková orientačná suma na výzvu na predloženie návrhov sa odhaduje na 33 888 000 EUR <sup>(6)</sup>.

V *Úradnom vestníku Európskej únie* bude vo februári 2007 (orientačný dátum) uverejnená jediná výzva na predloženie návrhov „Verejné zdravie – 2007“, za ktorej uskutočnenie bude zodpovedná Výkonná agentúra pre program verejného zdravia <sup>(7)</sup>.

Projekty spolufinancovania by mali byť svojím charakterom inováčné a nemali by prekročiť maximálnu dĺžku trvania tri roky.

Vzhľadom na doplnkový a motivačný charakter grantov Spoločenstva sa najmenej 40 % nákladov projektu musí financovať z iných zdrojov. Výška obvyklého finančného príspevku na príjemcu teda môže byť najviac 60 % oprávnených nákladov na posudzované projekty. V každom individuálnom prípade sa stanovuje maximálny percentuálny podiel, ktorý sa má udeliť.

<sup>(3)</sup> Orientačná suma s výhradou schválenia rozpočtovým orgánom.

<sup>(4)</sup> Pozri stranu 27 tohto úradného vestníka poznámku pod čiarou č. 3.

<sup>(5)</sup> Orientačná suma: tento údaj predstavuje maximálnu sumu a závisí od skutočnej výšky príspevku zaplateného uchádzajúcou sa krajinou.

<sup>(6)</sup> Pozri stranu 27 tohto úradného vestníka poznámky pod čiarou č. 3 a 4.

<sup>(7)</sup> Rozhodnutie Komisie 2004/858/ES (Ú. v. EÚ L 369, 16.12.2004, s. 73).

Maximálne spolufinancovanie na príjemcu (t. j. na hlavného a vedľajšieho príjemcu) vo výške 80 % oprávnených nákladov je možné pri projektoch s významnou európskou pridanou hodnotou. Najviac 10 % počtu financovaných projektov by malo získať spolufinancovanie nad 60 %.

Je potrebné uviesť, že orientačná suma finančnej účasti Spoločenstva na projektoch vybraných v počiatočnej fáze rokovania môže byť až o 20 % nižšia alebo až o 5 % vyššia ako výsledná suma.

Všeobecné zásady a kritériá pri výbere a financovaní činností v rámci programu verejného zdravia sú stanovené v samostatnom dokumente.

Podrobnosti týkajúce sa oprávnenosti cestovných výdavkov a výdavkov na stravu a pobyt sú uvedené v prílohe k tomuto plánu práce.

#### Priority na rok 2007

V záujme zrozumiteľnosti sú činnosti zoskupené do oddielov, ktoré zodpovedajú vetvám uvedeným v oddiele 1.1: informácie o zdraví, zdravotné ohrozenia a určujúce faktory zdravia. Každá činnosť sa vzťahuje na zodpovedajúci článok alebo bod prílohy k rozhodnutiu o programe.

Všetky návrhy by mali v prípade potreby obsahovať informácie o tom, ako bude zohľadnené rodové hľadisko, a musia preukázať, že je možné vytvoriť synergie s príslušnými výskumnými činnosťami financovanými v rámci vedeckej podpory činností politik 6. rámcového programu Európskeho spoločenstva v oblasti výskumu <sup>(8)</sup> a jeho následného programu <sup>(9)</sup>.

#### 2.1.1. Informácie o zdraví – článok 2 ods. 2 písm. a) a článok 3 ods. 2 písm. a)

Činnosti v rámci tohto oddielu sa zameriavajú na:

- vytvorenie a prevádzkovanie trvalo udržateľného systému monitorovania zdravia,
- zlepšenie systému zasielania a spoločného využívania informácií a údajov o zdraví vrátane prístupu verejnosti,
- vytvorenie a využívanie mechanizmov na analýzu a oznamovanie informácií a konzultáciu s členskými štátmi a zainteresovanými stranami o otázkach zdravia na úrovni Spoločenstva,
- zlepšenie analýzy vplyvu rozvoja politiky v oblasti zdravia, iných politik a činností Spoločenstva na zdravie a zlepšenie vedomostí o tomto vplyve,
- podporu výmeny informácií o hodnotení technológií v oblasti zdravia vrátane nových informačných technológií a skúseností s osvedčenými postupmi.

Návrhy projektov by sa mali zamerať na tieto témy:

#### 2.1.1.1. Rozvoj a koordinácia systému zdravotných informácií a vedomostí (príloha – bod 1.1.)

- Stanovenie a uplatňovanie ukazovateľov a zber údajov o určujúcich socio-ekonomických faktoroch zdravia, nerovnostiach v oblasti zdravia, zdravotných aspektoch podľa pohlavia, zdravotnom stave osobitných skupín obyvateľstva (vrátane realizovateľnosti a nákladov). Členenie ukazovateľa počtu rokov prežitých v zdraví podľa socio-ekonomických kategórií s využitím štandardnej metodológie EÚ <sup>(10)</sup>. Je potrebné, aby sa táto téma rozpracovala v úzkej spolupráci s činnosťami Eurostatu bez zdvojenia úsilia, najmä s činnosťami jeho osobitnej skupiny pre „očakávanú dĺžku života podľa socio-ekonomických skupín“.

<sup>(8)</sup> Rozhodnutie Rady 2002/834/ES (Ú. v. ES L 294, 29.10.2002, s. 1). Projekty 6. rámcového programu v oblasti verejného zdravia v rámci vedeckej podpory politikám – internetová stránka CORDIS: <http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm>

<sup>(9)</sup> Je potrebné uviesť, že v rámci výziev, ktoré sa majú uverejniť začiatkom roka 2007 v rámci blížiaceho sa 7. rámcového programu Európskeho spoločenstva v oblasti výskumu, budú témy s konkrétnym odkazom na verejné zdravie v oddiele Optimalizácia poskytovania zdravotnej starostlivosti európskym občanom.

<sup>(10)</sup> Podrobnejšie informácie: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_information/indicators/lifeyears\\_calcul\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_calcul_en.htm)

- Vypracovanie ukazovateľov a zber údajov o verejnom zdraví, zdravotnej prevencii a politikách podpory zdravia v členských štátoch a ukazovateľov pre politiku a právne predpisy EÚ s vplyvom na zdravie (vrátane realizovateľnosti a nákladov).
- Podpora systémov zdravotných ukazovateľov a informovanie v členských štátoch pomocou zoznamu zdravotných ukazovateľov Európskeho spoločenstva a ukazovateľa počtu rokov prežitých v zdraví so zameraním najmä na integráciu ich využívania v členských štátoch, ktoré vstúpili do EÚ po 1. máji 2004, a v kandidátskych krajinách.

#### 2.1.1.2. Prevádzkovanie systému zdravotných informácií a vedomostí (príloha – bod 1.1.)

- Pilotné štúdie o prieskumoch týkajúcich sa zdravotných prehliadok, ktoré sú súčasťou realizačnej štúdie<sup>(1)</sup>. Vytvorenie alebo zlepšenie registrov chorobnosti vo všetkých členských štátoch pre hlavné a chronické choroby (vrátane realizovateľnosti a nákladov), pre ktoré existuje definícia pevného základu ukazovateľov<sup>(2)</sup>, a pre choroby, ktorými sa ešte nezaoberali existujúce projekty<sup>(3)</sup>.
- Identifikácia a hodnotenie súboru *ad hoc* otázok pomocou existujúcich alebo nedávno vytvorených nástrojov prieskumu zisťovania zdravotného stavu pre zdravotnú časť Európskeho systému modulov sociálneho štatistického prieskumu.
- Ďalšie zdokonaľovanie a využívanie jazykovo nezávislého systému automatizovaného kódovania príčin smrti (IRIS).
- Využívanie databázy úrazov [Injury Data Base (IDB)]<sup>(4)</sup> vo všetkých členských štátoch, najmä zber a spracovanie údajov o všetkých úrazoch (vrátane nehôd, ku ktorým došlo doma a vo voľnom čase), v súlade s novým zharmonizovaným systémom kódovania.

#### 2.1.1.3. Vytvorenie mechanizmov na predkladanie správ o zdravotných problémoch a ich analýzu a na vypracúvanie správ o verejnom zdraví (príloha – bod 1.4)

- Poskytovanie dôkazov a predkladanie správ o vplyve politík Spoločenstva na zdravie, zdravie a hospodársky rast a trvalo udržateľný rozvoj.
- Vypracovanie správ o vybraných skupinách obyvateľov (t. j. o ženách a deťoch), o vplyve a rizikových faktoroch postihnutí (napríklad poškodenie zraku), o ochrane verejnosti pred rizikami vystavenia elektromagnetickým poliám (EMP), o výbere príslušných ukazovateľov EMP a usmernení a o väzbách medzi environmentálnymi faktormi a výsledným zdravím.
- Podpora dôkladných analýz štatistík príčin smrti s cieľom získať nový pohľad na štruktúru úmrtnosti a monitorovať zmeny v rámci EÚ, ako aj analýz príčin smrti, ktorým je možné sa vyhnúť (vrátane práce smerujúcej k vyhovujúcej definícii príčin smrti, ktorým je možné sa vyhnúť).

<sup>(1)</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2005/action1/action1\\_2005\\_full\\_en.htm#20](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/action1_2005_full_en.htm#20)

<sup>(2)</sup> To je prípad cukrovky, duševných chorôb, ústnej hygieny, astmy a chronických obštrukčných chorôb dýchacích ciest, muskuloskeletálnych chorôb (so zvláštnou pozornosťou venovanou osteoporóze a artritickým a reumatickým chorobám) a kardiovaskulárnym chorôb.

<sup>(3)</sup> K nim patria Parkinsonova choroba, skleróza multiplex, epilepsia, amyotrofická laterálna skleróza, hyperaktivita s poruchou pozornosti, kognitívna retardácia a porucha motorických, perцепčných, rečových a socio-emocionálnych funkcií, hematologické choroby (vrátane hemofilie), imunologické poruchy, alergie okrem astmy, urogenitálne choroby, gastroenterologické choroby, endokrinologické choroby, ušné, nosné a krčné choroby, oftalmologické choroby a kožné choroby, ako aj choroby súvisiace s environmentálnymi faktormi. Budú sem patriť aj mŕtvica, bolesti hlavy a chronická bolesť (napríklad syndróm chronickej únavy a fibromyalgia).

<sup>(4)</sup> <https://webgate.cec.eu.int/idb/>

#### 2.1.1.4. Rozvíjanie stratégií výmeny informácií a reakcia na ohrozenia prenosnými chorobami (príloha – bod 1.2.)

- Podpora projektov zameraných na poznatky o chorobách, ktoré sa zaoberajú ich výskytom, spôsobmi liečby, rizikovými faktormi, stratégiami zníženia rizika, nákladmi na chorobu a sociálnou podporou v zmysle vypracovania odporúčaní týkajúcich sa osvedčených postupov.
- Rozvoj stratégií a mechanizmov výmeny informácií medzi ľuďmi postihnutými zriedkavými chorobami a podpora lepších epidemiologických štúdií, kodifikácie, klasifikácie a definície.
- Podpora európskych referenčných sietí pre zriedkavé choroby v snahe vytvoriť usmernenia týkajúce sa osvedčených postupov liečby a podeliť sa o poznatky o týchto chorobách spolu s hodnotením činnosti.
- Realizačné štúdie na vytvorenie mechanizmov komplexného zberu údajov o rozsahu a vplyve cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, ktoré budú bez neprimeranej ďalšej administratívnej záťaže začlenené do existujúcich systémov zberov údajov v rámci členských štátov.

#### 2.1.1.5. Elektronické zdravotníctvo (príloha – body 1.6. a 1.8.)

- Zlepšenie spojení medzi celoštátnymi a regionálnymi internetovými stránkami a stránkami mimovládnych organizácií a portálom verejného zdravia EÚ<sup>(15)</sup>; zlepšenie zoznamu EÚ a prístupu k príslušným zdrojom lekárskej informácií.
- Podpora projektov, ktoré zlepšujú toky zdravotných informácií v rámci zdravotníckych inštitúcií a medzi nimi (zlepšenie bezpečnosti pacientov a podávania správ o verejnom zdraví, príspevok k účinnému vytváraniu sietí a/alebo uvádzaniu príkladov scenárov typu náklady – kvalita).
- Vypracovanie správ o zmenách správania a vnímania pacientov a zdravotných pracovníkov, ktoré vyplývajú zo zavedenia riešení elektronického zdravotníctva, modelovanie dôsledkov zmien súvisiacich s informačnými a komunikačnými technológiami z hľadiska bezpečnosti a rizika.

V spolupráci s inými politickými oblasťami EÚ:

- Podpora a šírenie pilotných projektov realizovaných v rámci inovačného programu Spoločenstva a iných príslušných nástrojov Spoločenstva<sup>(16)</sup>, ktoré sú zamerané na zhrnutia o pacientoch, identifikátory pacienta, pracovníkov a predmetu, elektronické predpisovanie liekov, súbory údajov o mimoriadnych prípadoch a rozvoj sémantickej súčinnosti.
- Analýza právnych, lekárskej a etických otázok z hľadiska dôveryhodnosti; vlastníctvo údajov a prístup k údajom, ktoré vyplývajú z používania nástrojov elektronického zdravotníctva, najmä vo vzťahu k cezhraničnej výmene elektronických zdravotných záznamov; systémy dohľadu a oznamovania; prevencia a podpora, paliatívna starostlivosť a domáca starostlivosť.

#### 2.1.1.6. Informácie o životnom prostredí a zdraví (príloha – bod 1.1.)

- Rozvíjanie systému informácií o životnom prostredí a zdraví prostredníctvom zlepšeného spojenia údajov, pilotných štúdií v oblasti spoločného dohľadu nad premennými životného prostredia a zdravia; miestne štúdie o zásahoch do životného prostredia a zdravia, ktoré obsahujú socio-ekonomickú charakteristiku; štúdie o možných environmentálnych príčinách (respiračných a kardiovaskulárnych) chorôb, štúdie o zdravotných účinkoch dlhodobého a kombinovaného nízkeho vystavenia environmentálnym stresovým faktorom; zlepšenie kvality údajov o úmrtnosti a chorobnosti vo vzťahu k respiračným a kardiovaskulárnym chorobám; funkcie vystavenie – reakcia, komorbidity a včasné varovanie založené na zisťovaní typov.

<sup>(15)</sup> <http://ec.europa.eu/health-eu/>

<sup>(16)</sup> <http://cordis.europa.eu/innovation/en/policy/cip.htm#adoption> a oznámenie Komisie Rade, Európskemu parlamentu, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov – Elektronické zdravotníctvo – zlepšenie zdravotnej starostlivosti pre obyvateľov Európy: Akčný plán pre európsky priestor elektronického zdravotníctva [KOM(2004) 356, konečné znenie z 30. apríla 2004].

— Informovanie o usmerneniach v oblasti územného plánovania, ktoré sa týkajú zdravia, najmä v oblasti zdravotnej prevencie a podpory zdravia.

— Zabezpečenie ďalších štúdií o elektromagnetickom poli (EMP) na základe rozporov zistených vedeckými výbormi EÚ, príslušnými projektmi a WHO [konkrétne štúdie o dlhodobých účinkoch nízkeho vystavenia vplyvu EMP vrátane rádiových frekvencií (RFID)], a realizačnej štúdie o varovných ukazovateľoch a potrebách monitorovania EMP; podpora štúdií o vnímaní rizika a osvedčených postupoch jeho oznamovania, podpora vypracovania usmernení v oblasti dozimetrie EMP a usmernení k montáži, ktoré sú určené pre elektrické spoločnosti a spoločnosti pôsobiace v oblasti mobilných telefónov.

#### 2.1.1.7. Podpora výmeny informácií a skúseností o osvedčených postupoch (príloha – bod 1.7.)

— Podpora bezpečnosti pacienta a kvality zdravotníckych služieb prostredníctvom rozvíjania európskej spolupráce medzi príslušnými orgánmi a príslušnými zainteresovanými stranami. Činnosti v tejto oblasti sa týkajú výmeny osvedčených postupov v oblasti zlepšovania bezpečnosti pacienta vrátane zapojenia zdravotníckych odborníkov a koordinácie príslušnej odbornej prípravy a informácií; rozvíjania lepšieho pochopenia zásahov v prospech pacienta a hospodárskych dôsledkov nedostatočne bezpečných služieb a lekárskeho omylu; pomoci celoštátnym a regionálnym orgánom implementovať stratégie predchádzania úrazom.

— Vytváranie sietí poradenských orgánov v oblasti verejného zdravia v členských štátoch.

— Podpora iniciatív a partnerstva s cieľom zhodnotiť a zlepšiť gramotnosť v oblasti zdravia.

#### 2.1.1.8. Hodnotenie vplyvu na zdravie a zdravotných technológií (príloha – bod 1.5.)

— Vytvorenie nástrojov na monitorovanie nákladovej efektívnosti politík verejného zdravia a ich vplyvu na hospodárstvo.

— Rozvíjanie informovanosti, sietí a činností spolupráce, ktoré sú určené na zvýšenie strategických investícií do zdravotníctva podporovaných zo štrukturálnych fondov EÚ.

— Podpora siete EÚ na hodnotenie zdravotných technológií prostredníctvom práce uskutočňovanej v rámci činností existujúcich projektov<sup>(17)</sup> a spojení s prácou farmaceutického fóra.

#### 2.1.1.9. Činnosti na zlepšenie zdravotných informácií a vedomostí na rozvoj verejného zdravia [článok 3 ods. 2 písm. c) a d) a príloha – body 1.7., 1.4. a 1.5.]

— Vytvorenie siete právnikov, ktorí pracujú na právnych predpisoch týkajúcich sa zdravia v členských štátoch EÚ („zdravotné predpisy EÚ“). Táto sieť by mala poskytovať informácie o tom, ako sa právne predpisy môžu použiť na podporu zdravia a prispieť k rozvoju politiky a hodnoteniam vplyvu. Táto sieť by mohla slúžiť aj ako platforma na výmenu a prenos vedomostí o zdravotných predpisoch.

#### 2.1.2. Rýchla a koordinovaná reakcia na zdravotné ohrozenia – článok 2 ods. 2 písm. b) a článok 3 ods. 2 písm. a)

Činnosti uvedené v tomto oddiele sa zameriavajú na posilnenie pripravenosti a zabezpečenie rýchlej reakcie na ohrozenia a mimoriadne situácie v oblasti verejného zdravia. Tieto činnosti osobitne pomôžu spolupráci v rámci siete Spoločenstva pre prenosné choroby<sup>(18)</sup> a iných právnych predpisov ES v oblasti verejného zdravia a môžu dopĺňať činnosti v rámci Európskeho výskumného rámcového programu.

<sup>(17)</sup> [http://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2005/action1/action1\\_2005\\_full\\_en.htm#13](http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2005/action1/action1_2005_full_en.htm#13)

<sup>(18)</sup> Rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 2119/98/ES (Ú. v. ES L 268, 3.10.1998, s. 1).

Rozhodnutie Komisie 2000/57/ES (Ú. v. ES L 21, 26.1.2000, s. 32).

Rozhodnutie Komisie 2000/96/ES (Ú. v. ES L 28, 3.2.2000, s. 50).

Rozhodnutie Komisie 2002/253/ES (Ú. v. ES L 86, 3.4.2002, s. 44).



Činnosti v oblasti hodnotenia rizika, napríklad dohľad, spadajú do pôsobnosti Európskeho strediska pre prevenciu a kontrolu chorôb (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC)<sup>(19)</sup>, ktoré začalo pôsobiť v roku 2005. Činnosti zamerané na podporu vnútroštátneho riadenia rizík a ohrození boli vytvorené po porade s ECDC, aby sa posilnila spolupráca v celej EÚ, a teda aby sa zabezpečilo, že nedôjde k žiadnemu zdvojeniu alebo prekryvaniu.

Činnosti proti ohrozeniu spôsobenému úmyselným vypustením biologických látok sa budú uskutočňovať súčasne s prebiehajúcimi činnosťami týkajúcimi sa prenosných chorôb. Tieto činnosti spolu s činnosťami týkajúcimi sa úmyselného vypustenia chemických látok sa rozvíjajú na základe záverov Rady ministrov zdravotníctva z 15. novembra 2001 a následného programu spolupráce v oblasti pripravenosti a reakcie na biologické a chemické útoky (zdravotná bezpečnosť)<sup>(20)</sup>.

#### 2.1.2.1. Schopnosť zvládnuť pandemickú chrípku a riešiť osobitné zdravotné ohrozenia (príloha – body 2.1., 2.2., 2.3., 2.4. a 2.8.)

Táto činnosť sa zameriava na rozvoj schopností a stratégií, ktoré majú pomôcť členským štátom, kandidátskym krajinám, krajinám EHP/EZVO a Spoločenstvu ako celku riešiť zdravotné ohrozenia. Medzi priority patrí hrozba pandemickej chrípky a činnosti súvisiace s prevenciou/riadením chrípky, spoločné stratégie krízovej komunikácie a pripravenosť na mimoriadne udalosti, ako aj kvalitné nástroje a informácie o zdraví a socio-ekonomickom vplyve pandémie a súvisiacich protipatrení, ktoré sa koordinujú s činnosťami Európskeho výskumného rámčového programu<sup>(21)</sup>.

Ďalšími prioritami sú:

- ohrozenia neprenosnými chorobami, medzi ktoré patria chemické a environmentálne nebezpečenstvá, ktoré si vyžadujú rýchly zásah,
- ďalšie zlepšovanie systému včasného varovania pred chemickými látkami a činností sledovania cezhraničnej prepravy látok nebezpečných pre verejné zdravie,
- aspekty riadenia prenosných chorôb v prípade prisťahovalcov a otázky cezhraničného prenosu vrátane otázok kontroly a vypátrania kontaktných osôb,
- pomoc pri riešení logistických priorít (napríklad zaobstaranie, skladovanie a distribúcia liekov) a nelekárskych zásahov (napríklad opatrenia na zvýšenie sociálnej vzdialenosti, kontrola pri vstupe a výstupe, dezinfekčné opatrenia atď.) počas mimoriadnych udalostí.

#### 2.1.2.2. Všeobecná pripravenosť a reakcia (príloha – body 2.1., 2.2., 2.3. a 2.4.)

Činnosti by sa mali zamerať na zlepšenie pripravenosti zdravotníctva na krízové situácie a podporu medzi-odvetvovej spolupráce (napríklad s civilnou ochranou, odvetvami potravinárstva a živočíšnej výroby) na zabezpečenie koherentnej reakcie na krízovú situáciu. Činnosti by sa mali zamerať na podporu riadenia rizika a krízových situácií a otázky oznamovania rizika.

Prioritu majú najmä:

- činnosti, ktoré podporujú implementáciu plánovania všeobecnej pripravenosti, napríklad spájanie rôznych zdravotníckych inštitúcií (napríklad nemocníc a krízových centier na celoštátnej/regiónálnej úrovni), s cieľom pripraviť sa na masové akcie a rozvíjať schopnosť zmierniť vplyv hromadných mimoriadnych udalostí (napríklad katastrofy a vlny prisťahovalcov, povodne, zraniteľné skupiny, vysídlení a utečenci). Sú potrebné aj činnosti na podporu kontinuity obchodných činností počas mimoriadnej situácie (napríklad poskytovanie verejných zdravotných služieb počas udalosti závažného dosahu),

<sup>(19)</sup> Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 851/2004 (Ú. v. EÚ L 142, 30.4.2004, s. 1).

<sup>(20)</sup> Pozri: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01_en.pdf)

<sup>(21)</sup> Pozri aj FP6 Vedecká podpora politikám, 5. výzva, SSP-5B CHRÍPKA.

- činnosti, ktorými sa zvyšuje používanie existujúcich alebo nových nástrojov, vrátane právnych nástrojov, s cieľom podporiť vypátranie medzinárodných cestujúcich (napríklad vypátranie cestujúcich lietadla v prípade možnej kontaminácie patogénnymi organizmami) a kontrolu kontaktných osôb,
- činnosti na podporu budovania kapacity na spoločné presadzovanie právnych predpisov a činností orgánov verejného zdravia,
- činnosti na podporu budovania kapacity a implementácie, ktoré sú potrebné na splnenie medzinárodných zdravotných predpisov prijatých Svetovým zdravotníckym zhromaždením<sup>(22)</sup> (napríklad mechanizmy na vydanie podnetu a vypátranie medzinárodných cestujúcich v prípade potreby),
- využívanie inovačných nástrojov informačných technológií na analýzu zdravotných rizík, medzi ktoré patria geografické informačné systémy (GIS), priestorovo-časová analýza, nové systémy včasného varovania a predpovedania, automatizovaná analýza a výmena diagnostických údajov,
- spôsob riešenia problémov súvisiacich s prepravou (napríklad zasielanie vzoriek) a uplatňovanie nových diagnostík (napríklad kruhové testy zamerané na nové/objavujúce sa patogény).

#### 2.1.2.3. Zdravotná bezpečnosť a stratégie týkajúce sa kontroly prenosných chorôb (príloha – body 2.2., 2.4., 2.5. a 2.9.)

Nadálej existujú medzery v informáciách a vo vedomostiach týkajúcich sa preskúmania, vývoja a hodnotenia politík a plánov na zvládnutie rizík vznikajúcich v rôznych zariadeniach zdravotnej starostlivosti, od ambulancií všeobecných lekárov cez pohotovostné lekárske oddelenia až po najmodernejšie špecializované nemocnice vrátane zariadení, ktoré sú kvalifikované zvládnuť vysokorizikových pacientov.

Zlepšenie bezpečnosti pacientov a kvality zdravotnej starostlivosti sa v členských štátoch môže podporiť vytváraním sietí na európskej úrovni a prijatím vhodných stratégií a štruktúr v oblasti reakcie na mimoriadne udalosti v zdravotnej bezpečnosti a v oblasti kontroly prenosných chorôb. Cieľom tohto opatrenia je podporiť činnosti súvisiace s pripravenosťou (napríklad predbežné očkovanie a vytvorenie zásob), kontrolou/potláčaním prenosných chorôb a bezpečnosťou pacientov. Budú sa podporovať činnosti, ktoré prispievajú k interdisciplinárnej komunikácii (napríklad komunikácia medzi všeobecnými lekármi, lekármi, veterinármi a medzi príslušnými nelekárskymi odborníkmi) a uľahčujú spoluprácu prostredníctvom platforiem a sietí.

Ďalšími prioritami sú činnosti, ktoré podporujú:

- programy kontroly a prevencie detských infekčných chorôb (vrátane činností, ktoré podporujú výmenu osvedčených postupov v oblasti stratégií očkovania a imunizácie, napríklad choroby, ktorým možno predísť očkovaním, podľa rozhodnutia 2119/98/ES<sup>(23)</sup>). Činnosti týkajúce sa kontroly nepriaznivých účinkov (z vakcín, chemikálií, antivirov, iných liekov a zdravotníckych pomôcok) v spolupráci s Európskou agentúrou pre lieky [European Medicines Agency (EMA)],
- vytváranie sietí a spoločné využívanie informácií členskými štátmi s cieľom zlepšiť bezpečnosť pacientov a kvalitu zdravotnej starostlivosti, najmä riadenie a kontrolu infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou a odolnosťou voči mikroorganizmom vrátane ďalších vplyvov spojených s nemocničným prostredím alebo prostredím, v ktorom sa poskytuje zdravotná starostlivosť (vystavenie chemickým látkam, liečivám, dezinfekčným látkam, kvalita vzduchu v uzavretom priestore atď.). Činnosti týkajúce sa výmeny osvedčených postupov v oblasti bezpečnosti pacientov (systémy predkladania správ a vzdelávania, odborná príprava a vzdelávanie), rozvíjanie mechanizmov a nástrojov na zlepšenie informácií o bezpečnosti pacientov, ktoré sú určené pacientom, obyvateľom a zdravotníckym odborníkom, s cieľom lepšie porozumieť opatreniam v oblasti bezpečnosti pacientov a hospodárskym dôsledkom nedostatočne bezpečných služieb a lekárskeho omylu a podporiť vnútroštátne politiky a programy.

<sup>(22)</sup> Pozri: [http://www.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA58/WHA58\\_3-en.pdf](http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_3-en.pdf)

<sup>(23)</sup> Pozri poznámku pod čiarou č. 11.

#### 2.1.2.4. Bezpečnosť krvi, tkanív, buniek a orgánov (príloha – body 2.6. a 2.7.)

Cieľom tejto činnosti je podporiť kvalitu, bezpečnosť a dostupnosť látok ľudského pôvodu (orgány, tkanivá, bunky, krv a krvné zložky) používaných na liečebné účely, ktoré sú spojené so zberom, spracovaním, distribúciou a používaním. Tieto činnosti by mali pomôcť implementovať existujúce právne predpisy EÚ.

Uprednostňovať sa budú činnosti, ktoré:

- rozvíjajú nástroje poskytujúce praktické usmernenie v oblasti hodnotenia rizika a validácie metodológie obstarávania, spracovania, skladovania a distribúcie látok ľudského pôvodu,
- vykonávajú podrobné hodnotenie rizika pri rôznych druhoch postupov s cieľom vytvoriť osobitné usmernenia pre každý druh procesu a látky. Mali by zohľadniť druh spracovania a postup použitia látok v ľudskom tele,
- sa orientujú na podporu dobrovoľného neplateného darčovstva látok ľudského pôvodu. Činnosti by mali byť zamerané na spoločné využívanie údajov o obvyklých postupoch náhrady ponúkanej darcom látok ľudského pôvodu v nemocniciach alebo odberových organizáciách.

#### 2.1.3. Určujúce faktory zdravia – článok 2 ods. 1 písm. c) a článok 3 ods. 2 písm. b)

Činnosti tohto oddielu sú určené na:

- podporu politík a činností EÚ, ktoré sa týkajú určujúcich faktorov zdravia,
- podporu činností poskytovania a výmeny osvedčených postupov,
- podporu prierezových a integračných prístupov pri niekoľkých určujúcich faktoroch zdravia a maximalizovanie úsilia krajín.

V roku 2007 sa budú uprednostňovať projekty spojené s politikami a stratégiami EÚ v oblasti určujúcich faktorov zdravia a podporujúce tieto politiky a stratégie, najmä pokiaľ ide o duševné zdravie, výživu a fyzickú aktivitu, tabak, alkohol, drogy, životné prostredie a zdravie. Osobitná pozornosť bude venovaná projektom, ktoré sa zaoberajú osvedčenými postupmi pri šírení životných skúseností v oblasti zdravia, najmä medzi deťmi a mladými ľuďmi, ktoré sa týkajú rizikových aj ochranných faktorov s dosahom na životný štýl a správanie. Projekty by mali takisto preukázať, že sa v nich zohľadňujú širšie socio-ekonomické úvahy a prispievajú k zníženiu nerovnosti v zdravotnej oblasti.

Priority stanovené na rok 2007:

#### 2.1.3.1. Podpora kľúčových stratégií Spoločenstva v oblasti návykových látok (príloha – bod 3.1.)

*Opatrenia na podporu činností kontroly tabaku*

Návrhy projektov by sa mali zamerať na:

- rozvoj inovačných stratégií a osvedčených postupov týkajúcich sa metód prevencie a odvykania zameraných na mladých ľudí a pracujúcich obyvateľov,
- pasívne fajčenie: hodnotenie vplyvu politík v prospech prostredia bez dymu v členských štátoch na vystavenie sekundárnemu tabakovému dymu a na spotrebu tabaku,

- kontrolu tabakových výrobkov: práca zameraná na účinnosť, presadzovanie a rozvoj opatrení EÚ a členských štátov v oblasti kontroly tabaku, najmä pokiaľ ide o zložky tabaku, kontrolu emisií a verejných informácií vo vzťahu k implementácii Rámcového dohovoru o kontrole tabaku [Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)] na úrovni EÚ.

Činnosti súvisiace s alkoholom budú spojené s celkovým strategickým prístupom k znižovaniu škôd súvisiacich s alkoholom, ako je uvedené v oznámení Komisie o stratégii EÚ na podporu členských štátov pri znižovaní rozsahu škôd súvisiacich s požívaním alkoholu <sup>(24)</sup>.

Návrhy projektov by sa mali zamerať na:

- vytvorenie štandardizovanej metodológie analýz nákladov a výnosov politík v oblasti alkoholu s cieľom zhodnotiť hospodársky dosah existujúcich politík EÚ v oblasti alkoholu,
- vypracovanie štandardizovaných porovnávacích prieskumov zameraných na problematiku nadmerného pitia alkoholu, alkoholických záťahov (epizodického nadmerného pitia alkoholu), opilstva, súvislostí s pitím alkoholu, závislosti od alkoholu a nevidovanej spotreby alkoholu,
- zhromažďovanie stratégií osvedčených postupov na pracoviskách s cieľom znížiť vplyv škodlivej a nebezpečnej spotreby alkoholu na hospodárstvo (napríklad zníženie absentérstva, pitia alkoholu v pracovnom čase, práce pod vplyvom „opice“ a nezamestnanosti),
- vytváranie sietí, hodnotenie a zhromažďovanie osvedčených postupov získaných z dobre financovaných projektov mobilizácie a zásahu komunity, do ktorých sú zapojené rôzne sektory a partneri, s cieľom vytvoriť bezpečnejšie prostredie pre požívanie alkoholu,
- podpora rozvíjania osvedčených postupov v oblasti reklamy, samoregulácie a monitorovania.

#### *Činnosti súvisiace s drogami*

V súlade so stratégiou a akčným plánom EÚ v oblasti drog a odporúčaním Rady týkajúcim sa drog <sup>(25)</sup> by sa návrhy projektov mali zamerať na:

- rozvoj a zlepšovanie programov prevencie pri zohľadnení rodových rozdielov a so zameraním na konkrétne prostredie (napríklad pracoviská),
- implementáciu a trvalú udržateľnosť programov zameraných na znižovanie škôd u zraniteľných skupín s cieľom zabrániť prenosu infekčných chorôb (napríklad tuberkulózy, hepatitídy, HIV/AIDS) medzi väzňami, užívateľmi injekčne aplikovaných drog [Injection drug users (IDU)] a ich sexuálnymi partnermi a z matky na dieťa,
- rozvoj osvedčených postupov na zlepšenie prístupu užívateľov drog k sociálnym, psychologickým a zdravotníckym službám s osobitným zameraním na mladých ľudí,
- rozvoj a zlepšovanie odbornej prípravy pre odborníkov pracujúcich v prvej línii s užívateľmi drog (napríklad pohotovostné záchranné služby).

<sup>(24)</sup> KOM(2006) 625, konečné znenie z 24. októbra 2006.

<sup>(25)</sup> Odporúčanie Rady 2003/488/ES (Ú. v. EÚ L 165, 3.7.2003, s. 31).

2.1.3.2. Integrované prístupy k životnému štýlu [článok 2 ods. 1 písm. c) a článok 3 ods. 2 písm. b); príloha – bod 3.1.]

Pokiaľ ide o výživu a fyzickú aktivitu, návrhy projektov by sa vzhľadom na prípravu a podporu chystanej Bielej knihy o výžive a fyzickej aktivite a Správy o príspevkoch do zelenej knihy uverejnenej 11. septembra 2006 mali zamerať na:

- osvedčené postupy vo vzdelávacích programoch zameraných na výživu a fyzickú aktivitu vrátane škôl,
- pilotnú podporu spoločných iniciatív viacerých zainteresovaných strán, ktoré sú zamerané na zdravý životný štýl v komunitách a sústreďujú sa na osobitné zraniteľné skupiny, najmä deti,
- efektívnosť činností zameraných na zmenu správania spotrebiteľov, pokiaľ ide o výber potravín a fyzickú aktivitu,
- hodnotenie politík a opatrení (hodnotenia vplyvu na zdravie/analýzy nákladov a výnosov),
- dôkazy alebo nástroje na podporu tvorby politiky v oblasti predaja potravín pre deti,
- podpora fyzickej aktivity prostredníctvom vytvorenia zdravého prostredia a zapojenia ďalších sektorov (napríklad územné plánovanie, doprava, architektúra).

Pokiaľ ide o činnosti súvisiace s HIV/AIDS a sexuálnym a reprodukčným zdravím v súlade s oznámením Komisie o boji proti HIV/AIDS <sup>(26)</sup>, návrhy projektov by sa mali zamerať na tieto oblasti:

- pokračujúci prenos HIV medzi mužmi, ktorí majú pohlavný styk s mužmi, v Európe – budovanie sietí v úzkej spolupráci s ECDC a ďalšími príslušnými európskymi orgánmi na podporu komunikačnej stratégie predchádzania pomocou cieľných inovačných mechanizmov,
- spôsoby výmeny a šírenia skúseností na vnútroštátnej aj medzinárodnej úrovni pri zvyšovaní informovanosti o HIV/AIDS a sexuálnom zdraví,
- určenie osvedčených postupov a usmernenie v oblasti dobrovoľného poradenstva a testovania na HIV pri zohľadnení rôznorodosti osobitných zraniteľných skupín [medzi ktoré patria mladí ľudia, prisťahovalci, užívateľia injekčne aplikovaných drog (IDU)],
- stanovenie a šírenie osvedčených postupov týkajúcich sa činností na zníženie ujmy na zdraví (prevencia, liečenie, starostlivosť a podpora), ktoré sa zameriavajú na zraniteľné skupiny, najmä IDU,
- inovačné stratégie na podporu bezpečnejšieho sexu medzi dospelými a vysoko rizikovými obyvateľmi vrátane prístupu k cieľným službám a zlepšená informovanosť o pohlavne prenosných chorobách a o predchádzaní týmito chorobám.

<sup>(26)</sup> Oznámenie Komisie Rade a Európskemu parlamentu [KOM(2005) 654, konečné znenie z 15. decembra 2005].

Pokiaľ ide o činnosti súvisiace s duševným zdravím, ktoré sú založené na smeroch stanovených v stratégii EÚ v oblasti duševného zdravia <sup>(27)</sup>, návrhy projektov by sa mali zamerať na:

- rozvoj mechanizmu na určenie a preskúmanie osvedčených postupov, ktorý spája vedomosti získané z existujúcich projektov a obsahuje opatrenia podporujúce viditeľné uznanie vzorových postupov v oblasti podpory duševného zdravia, predchádzanie duševným poruchám, boj proti stigmatizácii, zapojenie ľudí s duševnými problémami a ich ľudské práva,
- podpora vodcovstva a vytváranie sietí pre širokú integráciu podpory duševného zdravia a predchádzania duševným poruchám na pracovisku pri posilnení pozitívnej rovnováhy medzi duševným zdravím a pracovným životom,
- mapovanie základne dôkazov o nákladovej efektívnosti investícií na podporu duševného zdravia a predchádzania duševným poruchám.

#### 2.1.3.3. Opatrenia v oblasti verejného zdravia na riešenie širších určujúcich faktorov zdravia (príloha – body 3.2. a 3.3.)

Určujúce sociálne faktory činností v oblasti zdravia sa sústreďia na rozvoj politiky, inovačné prístupy a hodnotenie a zamerajú sa na:

- výmenu osvedčených postupov v oblasti zvyšovania informovanosti vrátane vytvorenia platforiem/sietí alebo podobných komplexných mechanizmov s účasťou viacerých zainteresovaných strán,
- zdokumentovanie a hodnotenie osvedčených postupov pri riešení problémov súvisiacich s prístupom k zdravotnej starostlivosti a rozdielov vo výsledkoch v zdravotnej oblasti podľa sociálnych skupín,
- inovačné prístupy k riešeniu problémov týkajúcich sa zdravotného stavu prisťahovalcov,
- výmena a vypracovanie odporúčaní týkajúcich sa osvedčených postupov pri podpore zdravia na pracoviskách so zameraním na starších pracovníkov a na predĺženie pracovného života. Tento cieľ sa bude plniť v úzkej súčinnosti s politikou bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.

Činnosti súvisiace s určujúcimi environmentálnymi faktormi sa v súlade s akčným plánom pre životné prostredie a zdravie <sup>(28)</sup> sústreďia na činnosti verejného zdravia zamerané na rozvíjanie sietí pre zhromažďovanie osvedčených postupov, usmernení a nápravných opatrení na vnútroštátnej a miestnej úrovni, ktoré sa týkajú kvality vzduchu v uzavretých priestoroch, vrátane analýz nákladov a výnosov. Tieto činnosti by sa mali zamerať najmä na:

- preventívne a nápravné opatrenia na zníženie vystavenia radónu,
- nápravné opatrenia zamerané na zlepšenie vetrania, najmä v školách,
- využívanie a údržbu spaľovacích zariadení,
- vlhkosť v budovách.

<sup>(27)</sup> Zelená kniha Zlepšovanie duševného zdravia obyvateľstva – k stratégii duševného zdravia pre Európsku úniu [KOM(2005) 484, konečné znenie zo 14. októbra 2005].

<sup>(28)</sup> Oznámenie Komisie Rade, Európskemu parlamentu, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru – Európsky akčný plán pre životné prostredie a zdravie na obdobie rokov 2004 – 2010 [KOM(2004) 416, konečné znenie z 9. júna 2004].

#### 2.1.3.4. Predchádzanie chorobám a úrazom [článok 2 ods. 1 písm. c) a článok 3 ods. 2 písm. b)]

Návrhy projektov v oblasti predchádzania chorobám by sa mali zamerať na rozvoj usmernení a odporúčaní týkajúcich sa osvedčených postupov riešenia hlavných chorôb súvisiacich s verejným zdravím, medzi ktoré patrí rakovina, cukrovka a respiračné choroby, v nadväznosti na doterajšiu prácu.

Projekty v oblasti predchádzania úrazom by mali obsahovať tieto priority:

- vytvorenie a uplatňovanie systémov riadenia bezpečnosti pri vysokorizikových športových aktivitách v spolupráci s európskymi športovými združeniami,
- vývoj nástrojov orientovaných na činnosť, ktoré sú zamerané na predchádzanie úrazom u mladých pracovníkov, v úzkej spolupráci s Európskou agentúrou pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci <sup>(29)</sup>,
- podpora implementačných činností smerujúcich k vypracovaniu vnútroštátnych akčných plánov v oblasti bezpečnosti detí s dôrazom na presadzovanie a intenzívnu komunikáciu,
- podpora výmeny informácií a vedomostí prostredníctvom odborných skupín, konzultácií a poskytovaním trvalo udržateľnej centralizácie informácií o osvedčených postupoch.

#### 2.1.3.5. Budovanie kapacity

Prioritu budú mať:

- podpora spolupráce medzi vzdelávacími inštitúciami zameraná na obsah spoločných európskych kurzov a modulov odbornej prípravy v kľúčových oblastiach verejného zdravia a vypracovanie prispôbených učebných osnov pre zdravotníckych pracovníkov a iných odborníkov zapojených do služieb v oblasti duševného zdravia,
- krátkodobá podpora rozvoja kapacity vybraných európskych sietí s veľkým významom pre verejné zdravie a významnou celoeurópskou hodnotou na prekonanie osobitných geografických alebo rozvojových ťažkostí. Osobitná pozornosť sa bude venovať kapacite mimovládnych organizácií pôsobiacich v oblasti HIV/AIDS s cieľom podporiť zapojenie ľudí trpiacich HIV a aidsom (PLWHA) do programov antiretrovírusovej liečby a dodržiavanie uvedenej liečby týmito ľuďmi.

## 2.2. Výzvy na predloženie ponuky

Služby obstarávania by sa mali financovať v rámci rozpočtových položiek 17 03 01 01 a 17 01 04 02. Celková orientačná suma pre výzvy na predloženie ponuky by mohla dosiahnuť výšku 4 064 000 EUR <sup>(30)</sup>.

Ďalšie rozhodnutie o financovaní prostredníctvom verejného obstarávania by sa malo prijať do februára 2007 (orientačný dátum).

Boli stanovené tieto oblasti práce:

### INFORMÁCIE O ZDRAVÍ

1. Revízia a aktualizácia implementačnej správy k odporúčaniam Rady 1999/519/ES z 12. júla 1999 o obmedzení vystavenia verejnosti elektromagnetickým poliám (0 Hz až 300 GHz) <sup>(31)</sup>.
2. Podpora *ad hoc* pilotných prieskumov pomocou prieskumu Eurobarometra.

<sup>(29)</sup> Nariadenie Rady (ES) č. 2062/94 (Ú. v. ES L 216, 20.8.1994, s. 1).

<sup>(30)</sup> Pozri stranu 27 tohto úradného vestníka poznámky pod čiarou č. 3 a 4.

<sup>(31)</sup> Ú. v. ES L 199, 30.7.1999, s. 59.

3. Podávanie správ o začlenení požiadaviek na ochranu zdravia do rôznych kapitol politik Spoločenstva vrátane metodológií na hodnotenie vplyvu na zdravie, ktoré už boli vypracované na úrovni Spoločenstva.
4. Správa, úprava, aktualizácia a zlepšovanie portálu verejného zdravia EÚ.
5. Informovanie o programoch v oblasti verejného zdravia.
6. Podpora zriadenia vedeckých sekretariátov.
7. Bezpečnosť pacientov: vytvorenie integrovanej zastrešujúcej siete na zlepšenie spolupráce v oblasti bezpečnosti pacientov so zameraním na kultúry, vedenie a klinické riadenie, mechanizmy podávania správ a vzdelávacie mechanizmy, spoločné využívanie osvedčených postupov a zapojenie zainteresovaných strán.

#### ZDRAVOTNÉ OHROZENIA

1. Vytvorenie platforiem na prípravu, uskutočnenie a hodnotenie činností, organizovanie odbornej prípravy v oblasti nástrojov rozhodovania a budovania tímov, rozvoj IT nástrojov v oblasti pripravenosti a organizovanie špecializovaných odborných seminárov.
2. Mapovanie a charakterizovanie súčasnej situácie týkajúcej sa referenčných laboratórií vrátane realizačných štúdií s cieľom zlepšiť spoľahlivú a včasnú identifikáciu kmeňov vírusov chrípky a normy EÚ týkajúce sa osobitne závažných patogénov vrátane poskytovania základných technických a diagnostických zdrojov.
3. Vypracovanie príručky osvedčených postupov pre organizácie pôsobiace v oblasti kvality látok ľudského pôvodu.

#### URČUJÚCE FAKTORY ZDRAVIA

1. Hodnotenie pôsobenia textových varovaní a obrazových varovaní v zdravotnej oblasti, ktoré sa používajú v členských štátoch, a vytvorenie ďalších súborov textových a obrazových varovaní.
2. Podpora služieb na vytvorenie a implementáciu sietí zainteresovaných strán a konzultačných postupov v oblasti určujúcich faktorov zdravia, najmä v oblasti výživy a fyzickej aktivity, alkoholu, duševného zdravia a HIV/AIDS.
3. Duševné zdravie: štúdia Základňa dôkazov o nákladovej efektívnosti investícií na podporu duševného zdravia a predchádzania duševným poruchám.
4. Mapovanie a hodnotenie vnútroštátnych stratégií v oblasti určujúcich faktorov zdravia (najmä v oblasti HIV/AIDS a výživy a fyzickej aktivity), ako aj stratégií na úrovni nižšej ako vnútroštátnej.
5. Životné prostredie a zdravie: vytvorenie internetového informačného nástroja zameraného na kvalitu vzduchu v uzavretých priestoroch.

Okrem uvedených priorít bola stanovená prierezová potreba koordinovať vstupy mimovládnych organizácií do iniciatív v oblasti zdravia na úrovni EÚ; a to v rámci vytvorených platforiem, ako aj v rámci iných iniciatív zameraných na také témy, akými sú výživa a fyzická aktivita, alkohol, zdravotná starostlivosť, duševné zdravie, lieky a zdravie atď.



### 2.3. Spolupráca s medzinárodnými organizáciami

#### 2.3.1. Oblasť spolupráce v roku 2007

V súlade s článkom 11 rozhodnutia o programe bude spolupráca s medzinárodnými organizáciami pôsobiacimi v oblasti verejného zdravia a so štátmi Európskeho hospodárskeho priestoru (EHP) prebiehať počas programu v koordinácii s útvarmi Komisie, ktoré sa zaoberajú rovnakými oblasťami.

*Spolupráca s Organizáciou pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD)*

Komisia uzatvára priame grantové dohody s OECD, ktoré sa vzťahujú na oblasti programu verejného zdravia zlučiteľné s plánom práce OECD v oblasti verejného zdravia na roky 2007 – 2008, najmä v oblastiach týkajúcich sa:

- zdokonalenia systému zdravotných účtov a zberu údajov, na ktoré sa nevzťahuje štatistický program Spoločenstva, najmä začlenenia vstupu, výstupu a merania produktivity,
- stimulov pre uplatňovanie informačných a komunikačných technológií (IKT) v zdravotníckej politike a súvisiacich politikách, na ktoré sa ešte nevzťahujú existujúce opatrenia EÚ.

*Spolupráca so Svetovou zdravotníckou organizáciou (WHO) vrátane Medzinárodnej agentúry pre výskum rakoviny (IARC), ktorá je pridružená k WHO*

Spolupráca s WHO v roku 2007 bude budovať na existujúcich iniciatívach medzi dvoma organizáciami a môže sa rozšíriť na ďalšie oblasti stanovené v tomto pláne práce, ak je vhodnejšie pokračovať prostredníctvom WHO.

#### 2.3.2. Financovanie

Finančné prostriedky na činnosti s uvedenými medzinárodnými organizáciami sa môžu prideliť iba prostredníctvom priamych grantových dohôd. Tieto činnosti by sa mali financovať z rozpočtovej položky 17 03 01 01; orientačná suma na priame granty sa odhaduje na 2 032 000 EUR (5 % prevádzkového rozpočtu). Táto suma by sa mohla zvýšiť v závislosti od dostupnosti rozpočtových prostriedkov.

### 2.4. Vedecké výbory

Vedecké výbory pre program verejného zdravia by sa mali financovať z rozpočtovej položky 17 03 01 01.

Celková suma 254 000 EUR sa vyčlení na vyplatenie príspevkov účastníkom stretnutí, ktoré súvisia s prácou vedeckých výborov a spravodajcov na vypracovaní stanovísk vedeckých výborov v rámci týchto výborov<sup>(32)</sup>. Tieto príspevky pokryjú všetky oblasti programu verejného zdravia, t. j. 100 % nákladov na SCHER (Vedecký výbor pre zdravotné a environmentálne riziká) a 50 % (ako orientačné percento) nákladov na SCENIHR (Vedecký výbor pre vznikajúce a novoidentifikované zdravotné riziká) a koordináciu.

### 2.5. Poverenie Generálneho riaditeľstva Eurostatu

Generálnemu riaditeľstvu Eurostatu sa v rámci rozpočtovej položky 17 03 01 01 poskytne maximálne 400 000 EUR na účely podpory:

1. vnútroštátnych štatistických úradov pri implementácii hlavných modulov európskeho prieskumu na zisťovanie zdravotného stavu v období 2007 – 2008 (definované v štatistickom programe na rok 2007);
2. vnútroštátnych štatistických úradov pri implementácii a ďalšom rozširovaní systému zdravotných účtov v EÚ (v spolupráci s OECD a WHO).

<sup>(32)</sup> Rozhodnutie Komisie 2004/210/ES (Ú. v. EÚ L 66, 4.3.2004, s. 45).

## PRÍLOHA II

**Oprávnenosť cestovných výdavkov a výdavkov na stravu a pobyt**

Tieto usmernenia sa vzťahujú na úhradu cestovných výdavkov a výdavkov na stravu a pobyt:

- pracovníkov zamestnaných príjemcom grantov (hlavnými a vedľajšími príjemcami) a odborníkov, ktorých príjemca vyzval, aby sa zapojili do pracovných skupín,
  - v prípadoch výslovne stanovených v zmluvách o poskytnutí služby.
1. Paušálne príspevky na stravu a pobyt pokrývajú všetky výdavky na stravu a pobyt počas misií vrátane hotelov, reštaurácií a miestnej dopravy (taxíky a/alebo verejná doprava). Vzťahujú sa na každý deň služobnej cesty, ktorá sa koná v minimálnej vzdialenosti 100 km od obvyklého miesta práce. Príspevky na stravu a pobyt sa líšia v závislosti od krajiny, v ktorej sa služobná cesta koná. Denné sadzby zodpovedajú súčtu denného príspevku a maximálnej ceny za ubytovanie v hoteli podľa rozhodnutia Komisie K(2004) 1313 <sup>(1)</sup> v znení zmien a doplnení.
  2. Misie v krajinách mimo EÚ 27, prístupujúcich a uchádzajúcich sa krajinách a krajinách EZVO/EHP sa vopred predkladajú Komisii na schválenie. Udelenie súhlasu preto súvisí s cieľmi, nákladmi a dôvodmi misie.
  3. Cestovné výdavky sa považujú za oprávnené za týchto podmienok:
    - cestovanie najpriamejšou a najúspornejšou trasou,
    - vzdialenosť medzi miestom stretnutia a obvyklým miestom práce najmenej 100 km,
    - cestovanie vlakom: prvá trieda,
    - cestovanie lietadlom: turistická trieda, ak sa nemôže využiť lacnejšie cestovné (napríklad Apex); doprava lietadlom je prípustná iba v prípade spätočnej cesty dlhšej ako 800 km,
    - cestovanie autom: cestovné náklady sa uhrádzajú na základe ekvivalentného železničného cestovného prvou triedou.

---

<sup>(1)</sup> Rozhodnutie Komisie zo 7. apríla 2004, pokiaľ ide o všeobecné vykonávacie ustanovenia, ktorými sa prijíma príručka pre služobné cesty úradníkov a ostatných zamestnancov Európskej komisie.