

Úradný vestník

Európskej únie

C 69



Slovenské vydanie

Informácie a oznámenia

Zväzok 54

3. marca 2011

Číslo oznamu

Obsah

Strana

IV *Informácie*

INFORMÁCIE INŠTITÚCIÍ, ORGÁNOV, ÚRADOV A AGENTÚR EURÓPSKEJ ÚNIE

Európska komisia

2011/C 69/01

Rozhodnutie Komisie z 22. februára 2011 o prijatí finančného rozhodnutia na rok 2011 v rámci druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) a o kritériách výberu, udeľovania a iných kritériách týkajúcich sa finančných príspevkov na akcie tohto programu ⁽¹⁾ 1

SK

Cena:
3 EUR⁽¹⁾ Text s významom pre EHP

IV

(Informácie)

INFORMÁCIE INŠTITÚCIÍ, ORGÁNOV, ÚRADOV A AGENTÚR EURÓPSKEJ
ÚNIE

EURÓPSKA KOMISIA

ROZHODNUTIE KOMISIE

z 22. februára 2011

o prijatí finančného rozhodnutia na rok 2011 v rámci druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) a o kritériách výberu, udeľovania a iných kritériách týkajúcich sa finančných príspevkov na akcie tohto programu

(Text s významom pre EHP)

(2011/C 69/01)

EURÓPSKA KOMISIA,

so zreteľom na Zmluvu o Európskej únii a Zmluvu o fungovaní Európskej únie,

so zreteľom na rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES z 23. októbra 2007, ktorým sa ustanovuje druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) ⁽¹⁾ (ďalej len „program v oblasti zdravia“), a najmä na jeho článok 8 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 ⁽²⁾ (ďalej len „nariadenie o rozpočtových pravidlách“), a najmä na jeho článok 75,

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 ⁽³⁾ (ďalej len „vykonávacie predpisy“), a najmä na jeho článok 90,

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 ⁽⁴⁾, a najmä na jeho článok 6,

keďže:

- (1) V súlade s článkom 75 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článkom 90 ods. 1 vykonávacích predpisov sa predtým, ako dôjde k viazaniu výdavkov z rozpočtu EÚ, prijme rozhodnutie o financovaní, v ktorom sa stanoví hlavné prvky akcie spojené s výdavkami a ktoré prijme inštitúcia alebo orgány, na ktoré inštitúcia delegovala právomoci.
- (2) V súlade s článkom 110 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článkom 8 ods. 1 programu v oblasti zdravia sa musí prijať ročný pracovný plán vykonávania programu v oblasti zdravia, ako aj kritériá výberu, udeľovania a iné kritériá týkajúce sa finančných príspevkov na akcie programu.
- (3) Výkonná agentúra pre zdravie a spotrebiteľov vykonáva podľa článkov 4 a 6 rozhodnutia 2004/858/ES určité činnosti týkajúce sa vykonávania programu verejného zdravia a na uvedený účel by sa jej mali poskytnúť potrebné prostriedky.

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 301, 20.11.2007, s. 3.

⁽²⁾ Ú. v. ES L 248, 16.9.2002, s. 1.

⁽³⁾ Ú. v. ES L 357, 31.12.2002, s. 1.

⁽⁴⁾ Ú. v. EÚ L 369, 16.12.2004, s. 73.

- (4) Keďže pracovný plán na rok 2011 je v zmysle článku 90 ods. 2 a 3 vykonávacích predpisov dostatočne podrobným rámcom, toto rozhodnutie je rozhodnutím o financovaní výdavkov stanovených v pracovnom pláne v súvislosti s grantmi, verejným obstarávaním a inými akciami.
- (5) Podľa článku 168 ods. 1 písm. c) vykonávacích predpisov sa môžu granty udeliť bez výzvy na predloženie návrhov subjektom, ktoré majú *de jure* alebo *de facto* monopolné postavenie, a podľa článku 168 ods. 1 písm. f) sa takto môžu udeliť granty na akcie osobitnej povahy, ktorých realizácia si vyžaduje osobitný druh subjektu, pokiaľ ide o jeho technickú spôsobilosť, vysoký stupeň špecializácie alebo jeho administratívnu právomoc.
- (6) Toto rozhodnutie je aj rozhodnutím o financovaní výdavkov v súvislosti s nepriamym centralizovaným hospodárením alebo spoločným hospodárením zúčtovateľným na ťarchu rozpočtu EÚ.
- (7) Získali sa dôkazy o existencii a správnom fungovaní prvkov uvedených v článku 56 nariadenia o rozpočtových pravidlách v rámci subjektu, ktorému Komisia zveruje vykonávanie fondov EÚ prostredníctvom nepriameho centralizovaného hospodárenia.
- (8) Toto rozhodnutie o financovaní sa môže vzťahovať aj na platbu úrokov z omeškania na základe článku 83 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článku 106 ods. 5 vykonávacích predpisov.
- (9) Je vhodné vymedziť pojem „podstatná zmena“ v zmysle článku 90 ods. 4 vykonávacích predpisov na uplatňovanie tohto rozhodnutia.
- (10) Opatrenia stanovené v tomto rozhodnutí sú v súlade so stanoviskom výboru uvedeného v článku 10 rozhodnutia 1350/2007/ES,

ROZHODLA TAKTO:

Článok 1

Týmto sa prijíma pracovný plán na rok 2011 na vykonávanie programu v oblasti zdravia uvedeného v prílohe I a v súvisiacich prílohách II, III, IV, V, VI a VII o kritériách výberu, udeľovania a o iných kritériách týkajúcich sa finančných príspevkov na akcie programu v oblasti zdravia. Toto rozhodnutie je rozhodnutím o financovaní v zmysle článku 75 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

Článok 2

Maximálna výška príspevku schváleného týmto rozhodnutím na vykonávanie programu sa stanovuje na 49 751 348 EUR, ktoré sa financujú z nasledujúcich rozpočtových položiek všeobecného rozpočtu Európskej únie na rok 2011:

— rozpočtová položka 17 03 06 – Opatrenia EÚ v oblasti zdravia: 47 060 000 EUR,

— rozpočtová položka 17 01 04 02 – Výdavky na administratívne riadenie: 1 400 000 EUR,

a predpokladaná výška dodatočných príspevkov od krajín EFTA/EHP a Chorvátska na ich účasť na programe v oblasti zdravia:

— krajiny EZVO/EHP: 1 153 348 EUR,

— Chorvátsko: 138 000 EUR.

Tieto dodatočné príspevky zvyšujú celkovú sumu vyčlenenú na rozpočtovú položku 17 03 06 na 48 313 028 EUR a celkovú sumu vyčlenenú na rozpočtovú položku 17 01 04 02 na 1 438 320 EUR.

Tieto prostriedky môžu pokryť tiež úroky z omeškania v súlade s článkom 83 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

Vykonávanie tohto rozhodnutia podlieha dostupnosti prostriedkov predpokladaných v návrhu rozpočtu na rok 2011 po prijatí rozpočtu na rok 2011 rozpočtovým orgánom.

Článok 3

Systém hospodárenia stanovený Výkonnou agentúrou pre zdravie a spotrebiteľov, ktorej má byť zverené vykonávanie fondov EÚ, spĺňa podmienky delegovania úloh v rámci nepriameho centralizovaného hospodárenia. Preto sa tomuto subjektu môžu v rámci vykonávania rozpočtu zveriť úlohy súvisiace s grantmi na projekty, prevádzku, jednotné akcie, konferencie a s dohodami o priamych grantoch uzavretými s medzinárodnými organizáciami, ako aj úlohy súvisiace s časťou verejného obstarávania.

Pridelené rozpočtové prostriedky potrebné na riadenie programu v oblasti zdravia sa delegujú Výkonnej agentúre pre zdravie a spotrebiteľov v rámci podmienok a maximálnych súm stanovených v pracovnom pláne uvedenom v prílohe I.

Dotácia na prevádzku uvedená v rozpočtovej položke 17 01 04 30 sa vyplatí Výkonnej agentúre pre zdravie a spotrebiteľov.

Článok 4

Úlohy súvisiace s vykonávaním rozpočtu, ktoré sa týkajú priamych grantov uzavretých s medzinárodnými organizáciami, sa môžu zveriť týmto medzinárodným organizáciám: Rade Európy (Council of Europe, CoE), Medzinárodnej agentúre pre výskum rakoviny (International Agency for Research on Cancer, IARC), Organizácii pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD) a Svetovej zdravotníckej organizácii (World Health Organisation, WHO).

Článok 5

Kumulované zmeny v rozdelení finančných prostriedkov určených na špecifické opatrenia, ktoré neprekročia 20 % maximálneho príspevku povoleného týmto rozhodnutím, sa nepovažujú za podstatné zmeny, pokiaľ rozhodujúcim spôsobom neovplyvňujú povahu a cieľ pracovného plánu. Maximálny príspevok povolený týmto rozhodnutím sa tak môže zvýšiť až o 20 %.

Povoľujúci úradník môže podľa článku 59 nariadenia o rozpočtových pravidlách takéto zmeny schváliť v súlade so zásadami riadneho finančného hospodárenia a proporcionality.

Celkové vykonávanie tohto rozhodnutia o financovaní zabezpečuje generálny riaditeľ pre zdravie a spotrebiteľov.

Článok 6

Podľa článku 168 ods. 1 písm. c) vykonávacích predpisov sa môžu granty udeliť bez výzvy na predloženie návrhov subjektom, ktoré majú *de jure* alebo *de facto* monopolné postavenie, a podľa článku 168 ods. 1 písm. f) sa takto môžu udeliť granty na akcie osobitnej povahy, ktorých realizácia si vyžaduje osobitný druh subjektu, pokiaľ ide o jeho technickú spôsobilosť, vysoký stupeň špecializácie alebo jeho administratívnu právomoc, v súlade s podrobnými podmienkami uvedenými v priloženom pracovnom pláne.

V Bruseli 22. februára 2011

Za Komisiu

John DALLI

člen Komisie

PRÍLOHA I

Pracovný plán na rok 2011 týkajúci sa druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)**1. VŠEOBECNÝ KONTEXT****1.1. Politický a právny kontext**

V článku 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie sa vyžaduje, aby EÚ zabezpečila vysokú úroveň ochrany ľudského zdravia ako súčasť všetkých jej politík. Európska únia má povinnosť spolupracovať s členskými štátmi na zlepšovaní verejného zdravia, prevencii proti ľudským ochoreniam a na odstraňovaní zdrojov nebezpečenstva pre telesné a duševné zdravie.

S týmto zámerom predložila Európska komisia nový prístup k politike EÚ v oblasti zdravia na obdobie 2008 – 2013 so svojej bielej knihe s názvom Spoločne za zdravie: strategický prístup EÚ na obdobie 2008 – 2013 [KOM(2007) 630]. Táto stratégia poskytuje zastrešujúci rámec, ktorý pokrýva nielen hlavné európske problémy v oblasti zdravia, ale aj širšie aspekty, akými sú zdravie vo všetkých politikách a globálne zdravie.

Druhým akčným programom Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) (ďalej len „program v oblasti zdravia“ alebo „program“) sa podporuje vykonávanie tejto stratégie. Tento program sa zakladá na rozhodnutí č. 1350/2007/ES (ďalej len „rozhodnutie o programe“).

Poslaním programu v oblasti zdravia je dopĺňať a podporovať politiky členských štátov a pridávať im hodnotu. Jeho cieľom je aj prispievať k rastúcej solidarite a prosperite v Európskej únii prostredníctvom ochrany a podpory ľudského zdravia a bezpečnosti, ako aj zlepšovaním verejného zdravia. Programom sa sledujú tieto ciele uvedené v článku 2 ods. 2 rozhodnutia o programe:

1. zlepšenie zdravotného zabezpečenia občanov;
2. podpora zdravia vrátane znižovania nerovností v oblasti zdravia;
3. tvorenie a šírenie informácií a poznatkov z oblasti zdravia.

V článku 8 ods. 1 rozhodnutia o programe sa ustanovuje, že Komisia prijme:

- a) ročný pracovný plán vykonávania programu, ktorým sa stanovujú:
 - i) priority a akcie, ktoré sa majú uskutočniť, vrátane pridelenia finančných zdrojov;
 - ii) kritériá percentuálneho podielu finančného príspevku poskytnutého Spoločenstvom vrátane kritérií na posúdenie, či ide o prípad mimoriadnej prospešnosti;
 - iii) opatrenia na vykonávanie spoločných stratégií a akcií uvedených v článku 9;
- b) kritériá výberu, udeľovania a iné kritériá týkajúce sa finančných príspevkov na akcie programu v súlade s článkom 4.

Podľa článku 75 nariadenia o rozpočtových pravidlách (ďalej len „NRP“), ktoré sa vzťahujú na všeobecný rozpočet Európskych spoločenstiev, by viazaniu výdavkov malo predchádzať rozhodnutie o financovaní, ktoré prijíma príslušná inštitúcia alebo orgány, na ktoré príslušná inštitúcia delegovala právomoci. Podľa článku 90 podrobných pravidiel na vykonávanie nariadenia o rozpočtových pravidlách (ďalej len „VP“) sa rozhodnutie, ktorým sa prijíma ročný pracovný program uvedený v článku 110 NRP, môže považovať za rozhodnutie o financovaní za predpokladu, že takéto rozhodnutie poskytuje dostatočne podrobný rámec. Cieľom tohto dokumentu je splniť tieto povinnosti a predstaviť rôzne činnosti naplánované na rok 2011, ktorý je štvrtým rokom vykonávania programu v oblasti zdravia.

Na programe v oblasti zdravia sa môžu okrem členských štátov Európskej únie zúčastniť aj tretie krajiny. Krajiny EZVO/EHP – Island, Lichtenštajnsko a Nórsko – sa zúčastňujú na programe v súlade s podmienkami stanovenými v dohode o EHP. Na programe sa môžu zúčastniť aj iné tretie krajiny, najmä krajiny európskej susedskej politiky, krajiny, ktoré žiadajú o členstvo v EÚ, uchádzajú sa oň alebo k nemu pristupujú, ako aj krajiny západného Balkánu zahrnuté v stabilizačnom a asociačnom procese, pokiaľ existujú potrebné dohody. Z týchto tretích krajín dokončilo tieto prípravy Chorvátsko, ktoré sa zúčastňuje na programe.

1.2. Zdroje

Rozhodnutím o programe sa na obdobie od 1. januára 2008 do 31. decembra 2013 stanovuje celkový rozpočet vo výške 321 500 000 EUR. Rozpočtový orgán schválil celkový rozpočet na rok 2011 v prípade rozpočtových položiek 17 03 06 a 17 01 04 02 vo výške 48 460 000 EUR (orientačná suma podliehajúca konečnému prijatiu rozpočtu rozpočtovými orgánmi):

- 47 060 000 EUR v prípade položky 17 03 06 – Opatrenia EÚ v oblasti zdravia (prevádzkový rozpočet),
- 1 400 000 EUR v prípade položky 17 01 04 02 – Výdavky na administratívne riadenie (administratívny rozpočet).

Predpokladá sa, že dodatočné príspevky od krajín EZVO/EHP dosiahnu výšku 1 153 348 EUR a od Chorvátska 138 000 EUR.

Celková suma vyčlenená na rozpočtovú položku 17 03 06 sa tak zvyšuje na 48 313 028 EUR a celková suma vyčlenená na rozpočtovú položku 17 01 04 02 sa zvyšuje na 1 438 320 EUR.

Sumy uvedené v nasledujúcich kapitolách sú orientačné. V súlade s článkom 90 ods. 4 VP môže každá položka podliehať nepodstatným zmenám v rozmedzí +/-20 % pri každom z mechanizmov financovania.

Rozpočtová položka 17 01 04 02 – Výdavky na administratívne riadenie sa použijú na financovanie činností, ako sú konferencie, stretnutia odborníkov a workshopy vrátane seminárov organizovaných skupinami odborníkov na vnútroštátnej úrovni na účely výmeny najlepších postupov v oblastiach, na ktoré sa vzťahuje tento pracovný plán. Táto rozpočtová položka sa taktiež použije na pokrytie nákladov spojených s publikačnými a komunikačnými iniciatívami.

Výkonná agentúra pre zdravie a spotrebiteľov (Executive Agency for Health and Consumers, ďalej len „EAHC“) pomáha Komisii pri vykonávaní tohto pracovného plánu v súlade s rozhodnutím Komisie K(2008) 4943 z 9. septembra 2008. Na administratívne prostriedky súvisiace s činnosťou EAHC je určená rozpočtová položka 17 01 04 30.

2. MECHANIZMY FINANCOVANIA

Dostupné prostriedky v rámci rozpočtovej položky 17 03 06 – Opatrenia EÚ v oblasti zdravia sa použijú na udelenie grantov na projekty, prevádzku, jednotné akcie, konferencie a na udelenie priamych grantov medzinárodným organizáciám, ako aj na pokrytie nákladov súvisiacich s verejným obstarávaním a inými opatreniami. Na všetky granty sa vzťahuje písomná dohoda.

V súlade s odôvodnením 33 rozhodnutia o programe by sa mala podporovať spolupráca s tretími krajinami, ktoré sa na programe nezúčastňujú. Tieto krajiny však nemôžu v rámci programu v oblasti zdravia dostať žiadne finančné príspevky. Napriek tomu sa však cestovné výdavky a výdavky na pobyt expertov pozvaných z týchto krajín alebo cestujúcich do týchto krajín môžu považovať za oprávnené náklady v riadne odôvodnených výnimočných prípadoch, keď to priamo prispieva k cieľom programu.

2.1. Granty na projekty

Celková orientačná suma určená na granty na projekty sa odhaduje na 4 650 000 EUR. Výška grantov sa vypočítava na základe vzniknutých oprávnených nákladov. Maximálna miera spolufinancovania EÚ je 60 %. Táto miera sa však môže zvýšiť až na 80 %, ak návrh spĺňa kritériá mimoriadnej prospešnosti. V prílohe II sa uvádzajú kritériá vylúčenia, oprávnenosti, výberu a udeľovania grantov na projekty. V prílohe VII sa uvádzajú kritériá mimoriadnej prospešnosti.

Na účely poskytnutia finančných prostriedkov sa budú posudzovať iba návrhy, ktoré priamo zodpovedajú téme a opisu uvedeným v tomto pracovnom pláne a v ktorých sa uvádza ako mechanizmus financovania „grant na projekty“. Návrhy, ktoré sa týkajú len širšej oblasti bez toho, aby sa zhodovali s konkrétnym opisom daného opatrenia, sa na účely poskytnutia finančných prostriedkov nebudú posudzovať. Ak sa neuvádza inak, pri každom opatrení sa bude financovať iba jeden návrh.

Orientačným harmonogramom zverejnenia výzvy na predloženie návrhov grantov na projekty v úradnom vestníku je prvý štvrtrok roku 2011.

2.2. Prevádzkové granty

Celková orientačná suma určená na prevádzkové granty sa odhaduje na 4 000 000 EUR. Výška grantov sa vypočítava na základe vzniknutých oprávnených nákladov. Maximálna miera spolufinancovania EÚ je 60 %. Táto miera sa však môže zvýšiť až na 80 %, ak návrh spĺňa kritériá mimoriadnej prospešnosti.

Prevádzkové granty sa môžu udeľovať na obnovenie prevádzkových grantov, ktoré boli udelené mimovládny orgánom a špecializovaným sieťam v rámci pracovného plánu na rok 2010. Nové prevádzkové granty sa môžu udeľovať mimovládny orgánom a špecializovaným sieťam pôsobiacim v oblastiach zodpovedajúcich prioritám programu v oblasti zdravia a prioritám tohto pracovného plánu, ako sa uvádza ďalej v bode 3 venovanom prioritám na rok 2011.

Ako je ustanovené v článku 4 ods. 2 rozhodnutia o programe, obnovenie finančných príspevkov uvedených v odseku 1 písm. b) pre mimovládne subjekty a špecializované siete možno vyňať zo zásady postupného znižovania. Táto výnimka vo všeobecnosti platí pre žiadajúce organizácie, ktoré nedostávajú žiadne finančné prostriedky od súkromného sektora⁽¹⁾, ani neexistuje žiadny iný konflikt záujmov, pokiaľ ide o ich pôsobenie (základné financovanie). Na všetky ostatné obnovené prevádzkové granty sa uplatní zníženie o 5 percentuálnych bodov v porovnaní s percentuálnou časťou spolufinancovania Spoločenstvom dohodnutého v dohode o grante uzatvorenej na základe výzvy na predloženie návrhov z roku 2010. Miera spolufinancovania EÚ nemôže v žiadnom prípade presiahnuť mieru udelenú v roku 2010. V prílohe III sa uvádzajú kritériá vylúčenia, oprávnenosti, výberu a udeľovania prevádzkových grantov. V prílohe VII sa uvádzajú kritériá mimoriadnej prospešnosti.

⁽¹⁾ Termín „súkromný sektor“ zahŕňa „ziskové“ spoločnosti/podniky/korporácie, obchodné organizácie alebo iné subjekty nezávislé od ich právnej povahy (zapísané/nezapísané v obchodnom registri), vlastníctva (v úplnom alebo čiastočnom súkromnom/štátnom vlastníctve) alebo veľkosti (veľké/malé), ak nie sú kontrolované verejnosťou.

Orientačným harmonogramom zverejnenia výzvy na predloženie návrhov prevádzkových grantov v úradnom vestníku je prvý štvrtrok roku 2011.

2.3. Granty na jednotné akcie

Celková orientačná suma určená na jednotné akcie sa odhaduje na 17 040 000 EUR. Vďaka jednotným akciám môžu príslušné orgány členských štátov/iných krajín zúčastnených na programe v oblasti zdravia a Európska komisia napredovať v práci na spoločne určených problémoch. Na jednotnej akcii sa môžu zúčastniť verejné alebo mimovládne orgány so sídlom v členskom štáte alebo v inej krajine zúčastňujúcej sa danej jednotnej akcie. Príslušné orgány členských štátov/inej zúčastnenej krajiny ich však na to musia výslovne splnomocniť.

Výška grantov na jednotné akcie sa vypočítava na základe vzniknutých oprávnených nákladov. Maximálna miera spolufinancovania EÚ je 50 %. Táto miera sa však môže zvýšiť až na 70 % v prípadoch mimoriadnej prospešnosti. Päť jednotných akcií navrhnutých v tomto pracovnom pláne výrazne prispieva k cieľom stratégie Európa 2020 stanovenej v oznámení Komisie KOM(2010) 2020 z 3. marca 2010 o Európe 2020: Stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu. Preto sa tieto akcie považujú za mimoriadne prospešné. Štyri z nich budú spolufinancované v miere 60 % a jedna v miere 70 %. Sú to tieto jednotné akcie:

- podpora vykonávania vnútroštátnych plánov/stratégií týkajúcich sa zriedkavých chorôb a súvisiacich opatrení na vykonávanie odporúčania Rady a oznámenia Komisie o zriedkavých chorobách; maximálna výška spolufinancovania EÚ: 3 000 000 EUR, percentuálny podiel spolufinancovania: 60 %,
- nástroje cezhraničného elektronického zdravotníctva na podporu informácií a výskumu v oblasti medicíny; maximálna výška spolufinancovania EÚ: 2 400 000 EUR, percentuálny podiel spolufinancovania: 60 %,
- doplnková jednotná akcia týkajúca sa pilotného hodnotenia cieľných zdravotných technológií; maximálna výška spolufinancovania EÚ: 6 600 000 EUR, percentuálny podiel spolufinancovania: 70 %,
- bezpečnosť pacientov a kvalita zdravotnej starostlivosti; maximálna výška spolufinancovania EÚ: 3 600 000 EUR, percentuálny podiel spolufinancovania: 60 %,
- pomoc členským štátom pri dosahovaní plného potenciálu darcovstva od zosnulých a žijúcich darcov; maximálna výška spolufinancovania EÚ: 1 440 000 EUR, percentuálny podiel spolufinancovania: 60 %.

V prílohe IV sa uvádzajú kritériá vylúčenia, oprávnenosti, výberu a udeľovania grantov na jednotné akcie.

Členské štáty/iné krajiny, ktoré sa zúčastňujú na programe v oblasti zdravia a chcú sa zúčastniť na jednotných akciách, musia tento zámer deklarovať Komisii. Žiadať o účasť na jednotných akciách môžu iba organizácie so sídlom v členských štátoch/iných krajinách zúčastnených na programe v oblasti zdravia, ktoré uskutočnili toto vyhlásenie. Uvedené pravidlo sa nevzťahuje na mimovládne organizácie pôsobiace na úrovni EÚ. Komisia podporovaná EAHC ponúkne pomoc zúčastneným členským štátom/iným krajinám zúčastneným na programe v oblasti zdravia, aby zabezpečila transparentný postup pri určovaní vnútroštátnych mimovládnych organizácií, ktoré sa smú zúčastniť na jednotných akciách.

Orientačným harmonogramom zverejnenia výzvy na predloženie návrhov grantov na jednotné akcie v úradnom vestníku je prvý štvrtrok roku 2011.

2.4. Grant na konferencie

Celková orientačná suma určená na konferencie dosahuje výšku 800 000 EUR: 200 000 EUR na konferencie predsedníctva a 600 000 EUR na ostatné konferencie. Z administratívnych dôvodov sa konferencie oprávnené na spolufinancovanie musia konať v roku 2012, okrem konferencií predsedníctva.

2.4.1. Konferencie predsedníctva – *de jure* monopolné postavenie

Podľa článku 168 ods. 1 písm. c) VP sa granty môžu prideliť bez výzvy na predloženie návrhov organizáciám v *de jure* alebo *de facto* monopolnom postavení, nálezite odôvodnenom v rozhodnutí o udelení grantu.

Konferencie predsedníctva, ktorých povaha je vysoko politická a v ktorých sú zapojení tak zástupcovia na najvyššej úrovni z vnútroštátnych orgánov, ako aj európski zástupcovia, má organizovať výhradne členský štát, ktorý zastáva predsedníctvo EÚ. Vzhľadom na jedinečnú úlohu predsedníctva v rámci činnosti EÚ sa členský štát zodpovedný za organizáciu podujatia považuje za subjekt, ktorý má *de jure* monopolné postavenie.

Každý z dvoch konferencií organizovaných predsedníctvom Európskej únie – predsedníctvom v druhej polovici roku 2011 a predsedníctvom v prvej polovici roku 2012 – sa môže prideliť príspevok do výšky 100 000 EUR. Maximálnou mierou spolufinancovania EÚ je 50 % vzniknutých oprávnených nákladov.

Predsedníctvo predloží EAHC prostredníctvom stáleho zastúpenia žiadosť o grant na príslušnú konferenciu aspoň štyri mesiace pred podujatím. V žiadosti o grant sa uvedie téma konferencie, návrh programu, predbežný rozpočet a zloženie vedeckého a organizačného výboru.

V rámci tohto pracovného plánu sa majú financovať tieto konferencie predsedníctva: „Fórum o európskej politike týkajúcej sa mozgu; starnutie, infarkt a Alzheimerova choroba – hľadanie inováčných riešení“, ktorá sa má konať v novembri 2011 pod vedením poľského predsedníctva, a konferencia, ktorá sa má konať v prvej polovici roku 2012 pod vedením dánskeho predsedníctva a ktorá bude predmetom samostatného rozhodnutia o financovaní, keď o nej budú známe podrobnosti.

2.4.2. Iné konferencie

Granty na konferencie sa môžu udeliť aj na organizáciu konferencií, ktoré priamo zodpovedajú prioritám programu v oblasti zdravia a prioritám tohto pracovného programu, uvedeným ďalej v bode 3 o prioritách na rok 2011, a ktoré majú široký európsky rozmer. Tieto konferencie musí organizovať verejný alebo neziskový subjekt, ktorý sídli v krajine zúčastnenej na programe v oblasti zdravia a ktorý má príslušné skúsenosti so spoluprácou na úrovni EÚ. Na konferencie sa môže prideliť príspevok do maximálnej výšky 100 000 EUR (najviac 50 % z celkového rozpočtu). V prílohe V sa uvádzajú kritériá vylúčenia, oprávnenosti, výberu a udeľovania grantov na konferencie, okrem konferencií predsedníctva.

Orientačným harmonogramom zverejnenia výzvy na predloženie návrhov na konferencie v úradnom vestníku je prvý štvrtok roku 2011.

2.5. Dohody o priamych grantoch uzavreté s medzinárodnými organizáciami

Celková orientačná suma určená na priame granty sa odhaduje na 3 200 000 EUR. Tieto granty sa budú zakladať na účinnej spolupráci s Komisiou.

Na účely tohto pracovného plánu sa medzinárodnou organizáciou rozumie forma medzivládnej spolupráce medzi štátmi na základe podpísania medzinárodnej dohody, ktorá je zaregistrovaná alebo predložená sekretariátu Organizácie Spojených národov na registráciu, má stálu organizačnú štruktúru a právny status založený na príslušnej medzinárodnej dohode, ktorý jej umožňuje vykonávanie jej funkcií a plnenie jej účelu.

Podľa článku 168 ods. 1 písm. f) VP sa finančné prostriedky na akcie s medzinárodnými organizáciami budú pridelovať na základe dohôd o grante bez výzvy na predloženie návrhov na témy výslovne uvedené v tomto pracovnom pláne. Medzinárodné organizácie a ich národné alebo regionálne kancelárie nie sú oprávnené na finančné prostriedky ako hlavní alebo vedľajší príjemcovia na základe žiadnej výzvy na predloženie návrhov. Maximálna miera spolufinancovania EÚ je 60 % skutočne vzniknutých oprávnených nákladov. Náklady na činnosti, na ktorých sa podieľajú tretie krajiny, ktoré sa na programe v oblasti zdravia nezúčastňujú, sa v súlade s odôvodnením 33 rozhodnutia o programe nepovažujú za oprávnené. Cestovné výdavky a výdavky na pobyt expertov pozvaných z týchto krajín alebo cestujúcich do týchto krajín sa však môžu považovať za oprávnené náklady v riadne odôvodnených mimoriadnych prípadoch, keď to priamo prispieva k cieľom programu v oblasti zdravia.

V roku 2011 sa finančné prostriedky môžu udeliť len týmto medzinárodným organizáciám:

- Rada Európy (Council of Europe, CoE),
- Európske observatórium pre politiky a systémy v oblasti zdravia,
- Medzinárodná agentúra pre výskum rakoviny (International Agency for Research on Cancer, IARC),
- Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (Organisation for Economic Co-operation and Development, OECD),
- Svetová zdravotnícka organizácia (World Health Organisation, WHO).

2.6. Verejné obstarávanie

Celková orientačná suma určená na verejné obstarávanie sa odhaduje na 17 753 028 EUR.

Zverejnenie výziev na predloženie ponúk v úradnom vestníku je naplánované na prvý semester roku 2011. Rámcové zákazky a nové zákazky na poskytnutie služby sa použijú podľa tohto pracovného plánu.

2.7. Iné akcie

Celková orientačná suma určená na iné akcie sa odhaduje na 870 000 EUR.

Táto suma pokrýva príspevky vyplatené Európskou úniou v podobe predplatného orgánom za členstvo v nich v zmysle článku 108 ods. 2 písm. d) NRP a správnu dohodu so Spoločným výskumným centrom (Joint Research Centre, JRC), ako aj osobitnú náhradu výdavkov vyplatenú odborníkom za ich účasť na stretnutiach a prácu na vedeckých stanoviskách v súlade s rozhodnutím Komisie 2008/721/ES⁽¹⁾: osobitnú odmenu.

(1) Ú. v. EÚ L 241, 10.9.2008, s. 21.

3. PRIORITY NA ROK 2011

Európska komisia predkladá v oznámení KOM(2010) 2020 stratégiu na posilnenie Európy v nasledujúcom desaťročí. Akcie predložené v tomto pracovnom pláne sa zakladajú najmä na týchto dvoch prioritách uvedenej stratégie: inteligentný rast a inkluzívny rast. Ich cieľom je, okrem iného, riešiť problém podpory aktívneho a zdravého starnúceho obyvateľstva, ako aj znižovať nerovnosti v oblasti zdravia.

Priorita inteligentného rastu vychádza z poznatkov a inovácie. Cieľom hlavnej iniciatívy v rámci tejto priority, „Únie inovácií“, je zamerať politiky na riešenie demografických zmien v EÚ, ktoré nastali po generácii narodennej v období prudkého nárastu pôrodnosti („baby-boom“). Do roku 2050 vzrastie počet osôb nad 50 rokov o 35 % a počet osôb nad 85 rokov sa strojnásobí. Vytvorí sa tým rastúci tlak na systémy zdravotníctva. Komisia v Európskom partnerstve v oblasti inovácií zameranom na aktívne a zdravé starnutie uvedenom v oznámení Komisie KOM(2010) 546 v konečnom znení zo 6. októbra 2010 o hlavnej iniciatíve stratégie s názvom Európa 2020: Únia inovácií vyzýva na prijatie opatrení na prevenciu proti chorobám a riešenie výskytu chorôb, ktoré postihujú starších ľudí, s osobitným zameraním na chronické a zriedkavé choroby. Cieľom tohto pracovného plánu je reagovať na tieto potreby riešením takých faktorov, ako sú výživa, tabak a alkohol, ktoré sú v pozadí mnohých z týchto chronických chorôb súvisiacich s vyšším vekom, a napredovaním v práci venovanej rakovine a zriedkavým chorobám. Napĺňanie tohto cieľa sa opiera o spoluprácu EÚ v oblasti hodnotenia zdravotných technológií. Pracovným plánom sa tiež podporuje práca na bezpečnosti krvi, tkanív, buniek a orgánov, čo prispieva k zlepšovaniu zdravia počas celého života, a tým aj k zdravému starnutiu.

Cieľom ďalšej hlavnej iniciatívy inteligentného rastu, Digitálny program pre Európu, je využití jednotný digitálny trh na vytvorenie ekonomických a sociálnych výhod. Týmto pracovným plánom sa prispieva k uvedenému cieľu podpornými opatreniami, v ktorých sa využívajú informačné a komunikačné technológie v oblasti zdravia.

Cieľom priority v rámci stratégie Európa 2020 s názvom Inkluzívny rast je hospodárstvo s vysokou zamestnanosťou, ktoré poskytuje ekonomickú, sociálnu a územnú súdržnosť. Zabezpečením zdravej pracovnej sily s menším počtom absencií možno prispieť k zvýšeniu produktivity v Európe. Ďalším cieľom tohto pracovného plánu je prispieť k rastu prostredníctvom akcie zameranej na preklenutie nerovností v oblasti zdravia s cieľom zabezpečiť lepšie zdravie pre všetkých a lepší prístup k systémom zdravotnej starostlivosti. Naplnením tohto cieľa sa zlepší schopnosť občanov prispieť k spoločnosti a zníži sa chudoba a sociálne vylúčenie, čím sa zároveň prispeje k hlavnej iniciatíve na boj proti chudobe.

Pracovný plán na rok 2011 je zameraný na päť hlavných oblastí. Sú to: informácie a poradenstvo v oblasti zdravia, choroby, zdravotné determinanty, systémy zdravotníctva a právne predpisy o výrobkoch a látkach.

Informácie a poradenstvo v oblasti zdravia

V pracovnom pláne sa podporuje vytváranie údajov a vedeckých stanovísk, ktoré strany zainteresované v oblasti zdravia, od tvorcov politik až po jednotlivcov, potrebujú na to, aby mohli prijímať rozhodnutia podložené informáciami. Vytváranie informácií však nestačí. Aby boli informácie účinné, musia sa dostať k svojim cieľom. Vyžaduje si to efektívne a užívateľsky ústretové kanály na šírenie informácií. Tieto kanály zahŕňajú najmä zavedenie a prevádzku systému riadenia poznatkov.

Choroby

Práca v oblasti chorôb sa v roku 2011 zameriava na rakovinu a zriedkavé choroby. Rakovina je druhou najčastejšou príčinou úmrtia mužov a žien. V oznámení Komisie KOM(2009) 291 v konečnom znení z 24. júna 2009 o opatreniach na boj proti rakovine: európske partnerstvo si Komisia stanovila cieľ znížiť do roku 2020 výskyt rakoviny o 15 %. Týmto pracovným plánom sa podporujú činnosti navrhnuté tak, aby pomohli dosiahnuť uvedený cieľ. Opatreniami EÚ v oblasti zriedkavých chorôb sa združujú zdroje rozdrobené v jednotlivých členských štátoch. Prispieva sa tým k lepšej diagnostike a liečbe. V oznámení Komisie KOM(2008) 679 v konečnom znení z 11. novembra 2008 o zriedkavých chorobách – európske výzvy a v odporúčaní Rady 2009/R 151/02 z 8. júna 2009 o činnosti v oblasti zriedkavých chorôb⁽¹⁾ sa stanovil rámec na činnosti podporované týmto pracovným plánom. Pripravenosť na pandémie sa stala v dôsledku nedávnych kríz v súvislosti s vtáčou chrípkou a vírusom H1N1 ešte dôležitejšou. Ťažiskom práce podporovanej týmto pracovným plánom je uplatňovanie skúseností získaných počas pandémie spôsobenej vírusom H1N1. Prostredníctvom tohto pracovného plánu sa tiež financuje práca na stratégiách prevencie HIV a koinfekcií.

Zdravotné determinanty

Mnohé z dnešných oslabujúcich chorôb, ako sú rakovina a cukrovka, priamo súvisia s tým, čo a akým spôsobom ľudia jedia a pijú, ako aj s ich životným štýlom. Práca na zdravotných determinantoch je dôležitá na podporu zdravia, a teda aj na prevenciu chorôb, čo zase prispieva k aktívnemu a zdravému starnutiu. Týmto pracovným plánom sa podporujú činnosti súvisiace s niekoľkými kľúčovými zdravotnými determinantmi: so sociálnymi determinantmi a s nerovnosťami v oblasti zdravia, s výživou a fyzickou aktivitou, ako aj s alkoholom a tabakom.

(1) Ú. v. EÚ C 151, 3.7.2009, s. 7.

Systémy zdravotníctva

Akcia v tejto kapitole je zameraná na zabezpečenie vysokokvalitnej, bezpečnej a efektívnej cezhraničnej zdravotnej starostlivosti. Úspech cezhraničnej zdravotnej starostlivosti závisí vo veľkej miere od používania nových technológií. V tomto pracovnom pláne sa podporuje práca na bezpečnosti pacientov, zdravotných technológiách a ich hodnotení, ako aj na pracovnej sile v zdravotníctve.

Právne predpisy o výrobkoch a látkach

Činnosťami súvisiacimi s kvalitou a bezpečnosťou ľudských látok sa podporuje vykonávanie oznámenia Komisie KOM(2008) 819 v konečnom znení z 8. decembra 2008 o akčnom pláne v oblasti darcovstva a transplantácie orgánov (2009 – 2015): posilnená spolupráca medzi členskými štátmi a vykonávanie smernice Európskeho parlamentu a Rady 2002/98/ES z 27. januára 2003, ktorou sa stanovujú normy kvality a bezpečnosti pre odber, skúšanie, spracovanie, uskladňovanie a distribúciu ľudskej krvi a zložiek krvi a ktorou sa mení a dopĺňa smernica 2001/83/ES⁽¹⁾. Druhými dvomi oblasťami, v ktorých sa prostredníctvom pracovného plánu financujú právne predpisy EÚ, sú tabak a lieky.

Okrem akcií v uvedených oblastiach sa poskytujú finančné prostriedky na organizáciu konferencií zameraných na uvedené priority a na organizácie pôsobiace v uvedených oblastiach zdravia. Prostredníctvom pracovného plánu sa takisto financujú horizontálne opatrenia na podporu vykonávania programu v oblasti zdravia.

Cieľom druhého programu v oblasti zdravia je podporovať synergiu s ostatnými programami Spoločenstva existujúcimi v oblasti zdravia, najmä 7. rámcovým programom v oblasti výskumu v rámci jeho témy týkajúcej sa zdravia. Návrhy predkladané v rámci druhého programu v oblasti zdravia by nemali obsahovať výrazné prvky súvisiace s výskumom. Vynaloží sa úsilie na to, aby sa predišlo prekryvaniu a duplicitě medzi druhým programom v oblasti zdravia, RP7 a ostatnými programami Spoločenstva. Ak je to vhodné, opatrenia sa vykonávajú s ohľadom na iné oblasti politiky, najmä na informačnú spoločnosť.

3.1. Akcie v rámci prvého cieľa zlepšenie zdravotnej bezpečnosti občanov

Cieľom akcií v rámci tohto oddielu je zlepšenie zdravotnej bezpečnosti občanov prostredníctvom ochrany pred ohrozeniami zdravia a zlepšovania ich bezpečnosti.

3.1.1. *Ochraňovať občanov pred ohrozeniami zdravia (bod 1.1.1 v prílohe k programu v oblasti zdravia)*

3.1.1.1. Projekt o multisektorovej pripravenosti a zdravotnej bezpečnosti: pripravenosť v oblasti verejného zdravia a plánovanie reakcie na pandemickú chrípku a iné závažné cezhraničné ohrozenia zdravia vrátane biologických ohrození.

V rámci tejto akcie sa bude na úrovni Európskej únie skúmať pripravenosť a plánovanie reakcie na pandemickú chrípku a iné závažné cezhraničné ohrozenia zdravia. Podporia sa ňou závery Rady z 13. septembra 2010 o skúsenostiach získaných počas pandémie vírusu A/H1N1 a zdravotnej bezpečnosti. Monitorovanie pokroku v členských štátoch bude kľúčovým prvkom opatrení navrhnutých v rámci tejto akcie. Mala by sa preskúmať potenciálna prospešnosť získaných skúseností a nástrojov vyvinutých na účel pandemickej pripravenosti na iné mimoriadne ohrozenia zdravia, ako aj skúsenosti získané pri multisektorovej práci (napr. prístupom „jedno zdravie“). Cieľom akcie je a) zvyšovať povedomie o potrebe posilniť stabilné, plynulé a koordinované fungovanie sektorov presahujúcich sektor zdravia, b) podporovať členské štáty pri plánovaní posilneného a stabilného fungovania kľúčových sektorov spoločnosti v prípade pandémie na základe výmeny najlepších postupov a c) poskytnúť usmernenia týkajúce sa pripravenosti na iné mimoriadne ohrozenia zdravia spôsobené najmä biologickými a/alebo chemickými faktormi vychádzajúce z pripravenosti na pandemickú chrípku a d) pomôcť pri rozvíjaní účinného informačného fóra venovaného najlepším postupom zo strany existujúcich európskych sietí v boji proti biologickým ohrozeniam vrátane bezpečnosti laboratórií a zásahových jednotiek.

Touto akciou by sa mal vypracovať zoznam existujúcich štruktúr, postupov a mechanizmov, ktoré sa už v členských štátoch zaviedli s cieľom posilniť koordinované fungovanie sektorov v prípade pandémie a ktoréhokoľvek iného typu závažného cezhraničného zdravotného ohrozenia, identifikovať kritériá výberu prioritných sektorov s kľúčovým významom, identifikovať najlepšie postupy, identifikovať medzery, ktoré pretrvávajú v schopnosti reagovať, a poskytovať rady a odporúčania týkajúce sa ďalších opatrení na posilnenie plánovania pripravenosti a reakcie na ohrozenia zdravia. Akciou by sa mali členské štáty motivovať k výmene skúseností, ako aj navrhnuť vzory výmen v záujme vzájomného vzdelávania. Musí sa tiež poskytnúť monitorovací nástroj na posúdenie a vyhodnotenie pokroku v pripravenosti a plánovaní reakcie na pandemickú chrípku, ako aj na iné ohrozenia zdravia (všeobecná pripravenosť).

[Grant na projekty]

Orientačná suma: 500 000 EUR.

(1) Ú. v. EÚ L 33, 8.2.2003, s. 30.

3.1.1.2. Projekt týkajúci sa komunikácie v oblasti riadenia rizík počas krízy

Touto akciou sa podporí realizácia lepšej komunikácie s verejnosťou počas mimoriadne závažného ohrozenia zdravia a bude sa v nej vychádzať zo skúseností z reakcie na pandémiu spôsobenú vírusom H1N1, ktorá bola preskúmaná na konferencii uskutočnenej v júli 2010 pod vedením belgického predsedníctva. Kľúčovým prvkom opatrenia bude monitorovanie pokroku dosiahnutého v členských štátoch v súvislosti s komunikáciou počas riadenia krízovej situácie. Mala by sa preskúmať potenciálna prospešnosť získaných skúseností a nástrojov vyvinutých v záujme pandemickej pripravenosti na iné mimoriadne ohrozenia zdravia, ako aj skúsenosti získané pri multisektorovej práci (napr. prístupom „jedno zdravie“). Akcia sa vzťahuje na krízovú komunikáciu v oblasti riadenia rizík s kľúčovými zainteresovanými stranami, najmä s odborníkmi v zdravotníctve/pracovníkmi v zdravotnej starostlivosti, ako aj so všeobecnou verejnosťou a osobitnými cieľovými skupinami. Cieľmi akcie je hľadať podporu kľúčových zainteresovaných strán na úrovni EÚ, najmä odborníkov v zdravotníctve/pracovníkov v zdravotnej starostlivosti, ako aj sociálnych partnerov pri vypracúvaní a šírení jednotných odkazov pre verejnosť, posilniť dôveru verejnosti v lekárske zákroky realizované v záujme pripravenosti na pandémiu (napr. metódy prevencie, vakcíny) a poskytnúť usmernenia týkajúce sa komunikácie v súvislosti s inými ohrozeniami zdravia založenými na skúsenosti s pripravenosťou na pandémiu.

Prostredníctvom akcie by sa mali identifikovať kľúčové zainteresované strany na úrovni EÚ, najmä organizácie odborníkov v zdravotníctve/pracovníkov v zdravotnej starostlivosti, sociálni partneri a orgány členských štátov, a využiť výsledky hodnotení a správ o pandémii spôsobenej vírusom H1N1 s cieľom analyzovať príčiny rôznych reakcií verejnosti na opatrenia prijaté na kontrolu vírusu H1N1, najmä opatrenia týkajúce sa očkovania, a mali by sa v nej tiež navrhnuť stratégie a akcie na upevnenie dôvery verejnosti v lekárske zákroky v záujme pripravenosti a reakcie na pandémiu (napr. metódy prevencie, vakcíny), vytvoriť partnerstvá s kľúčovými zainteresovanými stranami s cieľom pripraviť a zlepšiť komunikáciu s verejnosťou počas krízy v oblasti zdravia, vypracovať usmernenia ku komunikácii počas krízy na úrovni EÚ v súvislosti s inými ohrozeniami zdravia na základe skúseností s pripravenosťou na pandémiu a zorganizovať cvičenia a školenia s Výborom EÚ pre zdravotnú bezpečnosť a Sieťou komunikátorov, vypracovať jednotný systém komunikácie počas krízy a posilniť jednotné komunikačné kapacity ako súčasť prípravy na pandémiu, vyvinúť nástroje a mechanizmy monitorovania vplyvu odkazov týkajúcich sa verejného zdravia v reálnom čase a vypracovať správu o vykonávaní vrátane usmernení týkajúcich sa komunikácie počas krízy, ktoré sa môžu preniesť aj na iné mimoriadne ohrozenia zdravia.

[Grant na projekty]

Orientačná suma: 300 000 EUR.

3.1.1.3. Štúdiá o environmentálnych rizikách liekov

Cieľom tejto akcie je poskytnúť Komisii posúdenie environmentálnych rizík liekov a ich vplyv na verejné zdravie. Toto posúdenie by sa mohlo navyše využiť v správe Komisie o tejto téme tak, ako sa to navrhuje v dohode o návrhu Komisie na zmenu a doplnenie farmaceutických právnych predpisov v oblasti farmakovigilancie, ku ktorej sa dospelo v prvom čítaní⁽¹⁾. Ciele akcie spočívajú v preskúmaní rozsahu problému znečistenia vôd a pôd liekmi a ich rezíduami, v posúdení rozsahu vplyvu uvedeného znečistenia na životné prostredie a na verejné zdravie, v identifikácii príčin problému a vo vypracovaní odporúčaní. Výsledkom by malo byť dôkladné posúdenie, ktoré by umožnilo Komisii zvážiť potrebu akejkoľvek akcie v tejto oblasti a prispelo k uvedenej správe. Štúdiou by sa malo umožniť najmä zhromažďovanie údajov zo širokej palety zdrojov (príslušné farmaceutické orgány, príslušné environmentálne orgány, hospodárske subjekty a iné zainteresované strany) s cieľom poskytnúť Komisii podrobnú analýzu situácie v teréne. Štúdiá by mala byť dokončená v roku 2012.

[Existujúca rámcová zmluva]

3.1.1.4. Stratégie prevencie HIV a koinfekcií – koncepcia pre budúcnosť

Cieľom tejto akcie je implementovať oznámenie Komisie KOM (2009) 569 v konečnom znení z 26. októbra 2009 s názvom Boj proti HIV/AIDS v Európskej únii a susedných krajinách, 2009 – 2013. Akcia je zameraná na vypracovanie nových a integrovaných stratégií prevencie infekcie vírusom HIV alebo spojených infekcií, pričom jej ťažiskom sú potreby susedných krajín východnej Európy s vysokou prevalenciou HIV/AIDS, na poskytovanie podpory pri vykonávaní stratégií prevencie v týchto prioritných regiónoch a na pomoc pri ich šírení a podpore.

Akcie by mali zahŕňať podrobnú analýzu parametrov, ktoré majú byť súčasťou stratégií prevencie HIV šitých na mieru, s osobitným zameraním na lekárske, sociálne a politické aspekty, posúdenie prospešnosti účinných a integrovaných politík prevencie infekcie HIV a spojených infekcií v kombinácii s odporúčaniami šitými na mieru v záujme efektívneho verejného obstarávania liekov na HIV, súbor stratégií prevencie prenosu HIV a koinfekcií založených na dôkazoch

⁽¹⁾ Smernica Európskeho parlamentu a Rady, ktorou sa mení a dopĺňa smernica 2001/83/ES, pokiaľ ide o farmakovigilanciu. Pozri zmenu a doplnenie článku 59 ods. 3 smernice 2001/83/ES.

s osobitným zameraním na potreby prioritných regiónov a prioritných skupín najviac postihnutých infekciou HIV a spojenými infekciami. Výsledkom akcie by mala byť príručka k účinným a integrovaným stratégiám prevencie HIV (a spojených infekcií), ktoré sa majú realizovať v prioritných regiónoch s osobitným zameraním na prioritné skupiny najviac postihnuté infekciou HIV a spojenými infekciami [ako je to uvedené v KOM(2009) 569 v konečnom znení].

[Výzva na predloženie ponúk]

3.1.2. *Zlepšiť bezpečnosť občanov – vedecké odporúčanie (bod 1.2.1 v prílohe k programu v oblasti zdravia)*

3.1.2.1. Osobitné náhrady výdavkov pre vedecké výbory

Cieľom tejto akcie je poskytnúť Komisii vysokokvalitné nezávislé poradenstvo v oblasti zdravotných rizík prostredníctvom zabezpečenia fungovania vedeckých výborov v súlade s rozhodnutím 2008/721/ES. Osobitné náhrady sa vyplácajú expertom za ich prácu na vedeckých stanoviskách.

[Iné akcie]

Orientačná suma: 270 000 EUR.

3.1.2.2. Technická a organizačná pomoc určená fungovaniu vedeckých výborov a komunikácia týkajúca sa rizík

Cieľ tejto akcie súvisí s úlohou poskytovania vysokokvalitného, nezávislého poradenstva Komisii v oblasti rizík pre spotrebiteľov a verejné zdravie prostredníctvom fungovania troch nezávislých vedeckých výborov. Výbory vydávajú vedecké stanoviská na žiadosť Komisie, aby jej poskytli nezávislé a smerodajné vedecké prvky, ktoré Komisia potrebuje na stanovenie vedecky podložených politík a návrhov.

Fungovanie vedeckých výborov si vyžaduje technickú podporu zo strany kvalifikovaných orgánov. Táto podpora zahŕňa vyhľadávanie, analýzu a syntézu vedeckej literatúry, prípravu zhrnutí, vyhľadávanie údajov, zostavenie zoznamu použitej literatúry týkajúcej sa tém, ktorými sa zaoberajú výbory, revíziu úplnosti a konzistentnosti textov. Ako súčasť politiky transparentnosti a komunikácie vo vedeckom poradenstve stanovenej rozhodnutím 2008/721/ES a v záujme zvýšenia podielu vedy na diskusií o politikách EÚ, ako aj informovania občanov o rizikových záležitostiach sú v rámci tejto akcie pripravené neodborné verzie stanovísk, ktoré sú predmetom všeobecného záujmu verejnosti. Táto akcia zahŕňa aj organizáciu vedeckých vypočutí a vedeckých pracovných stretnutí alebo tematických workshopov súvisiacich s prípravou určitých stanovísk.

[Existujúca rámcová zmluva]

3.1.3. *Zlepšiť bezpečnosť občanov – bezpečnosť krvi, tkanív, buniek a orgánov (bod 1.2.2 v prílohe k programu v oblasti zdravia)*

3.1.3.1. Spolupráca *ad hoc* s Radou Európy v špecifických záležitostiach súvisiacich s látkami ľudského pôvodu

Rada Európy a jej Riaditeľstvo pre kvalitu liekov a zdravotnej starostlivosti (Directorate for the Quality of Medicines and HealthCare, EDQM) je kľúčovou európskou organizáciou, ktorá sa podieľa na harmonizácii a koordinácii normalizácie, regulácie a kontroly kvality liekov, transfúzie krvi, transplantácie orgánov, farmaceutických výrobkov a farmaceutickej starostlivosti. V oblasti látok ľudského pôvodu je vnímaná ako odborná, dôveryhodná a neutrálna organizácia, ktorá poskytuje Komisii nepretržité odborné poradenstvo a podporu.

V záujme propagácie a ochrany ľudského zdravia Komisia nepretržite spolupracuje s Radou Európy na normách kvality, pokiaľ ide o zber/verejné obstarávanie, testovanie, spracúvanie, konzervovanie, skladovanie a distribúciu krvi a krvných zložiek. Rada Európy pomáha Komisii pri vykonávaní smernice 2002/98/ES, ako aj pri vykonávaní nasledujúcich vykonávacích smerníc. Každoročne sa identifikujú konkrétne témy v závislosti od vedeckých a technických potrieb. Pokiaľ ide o rok 2011, akcia zahŕňa konzistentné testovacie metódy s cieľom zaistiť bezpečnosť krvi v jednotlivých členských štátoch. Touto akciou sa prostredníctvom skúšok spôsobilosti podporí vypracúvanie a používanie validovaných skúšobných metód. Testovania spôsobilosti sa zúčastní všetkých 27 členských štátov prostredníctvom podvojných príprav naslepo a distribúcie vzoriek.

[Priamy grant Rade Európy]

Orientačná suma: 100 000 EUR.

3.1.3.2. Organizácia školení pre inšpektorov v oblasti krvi a krvných zložiek

Podľa článku 8 smernice 2002/98/ES všetky členské štáty zabezpečia, aby príslušné orgány organizovali inšpekcie a primerané kontrolné opatrenia v transfúziologických zariadeniach na zabezpečenie dodržiavania požiadaviek uvedenej smernice. Cieľom tejto akcie je organizovať školenia v oblasti krvi a krvných zložiek pre vymedzený počet inšpektorov. Akciou sa sleduje dosiahnutie jednotných poznatkov a jednotného spôsobu vykonávania kontrol v celej EÚ, ako aj zvýšenie počtu odborníkov vyskolených v tejto oblasti.

Takéto školenia v súlade so smernicou 2002/98/ES prispejú k zabezpečeniu kvality a bezpečnosti krvi a krvných zložiek v EÚ. Toto zosúladienie praxe v oblasti kontrol navyše zlepši vzájomnú dôveru a podnieti spoluprácu medzi členskými štátmi. Akcia je v súlade s cieľmi stratégie v oblasti zdravia, ktoré spočívajú v utužení zdravia v starnúcej Európe a podpore dynamických systémov zdravotníctva a zdravotných technológií. Ďalšia odborná príprava inšpektorov transfúziologických zariadení kladne ovplyvní kvalitu a bezpečnosť krvi a krvných zložiek v prospech pacientov v celej Európe. Akcia bude trvať 18 až 24 mesiacov. Vyškolia sa aspoň dvaja inšpektori z každého členského štátu. Bude to mať znásobujúci účinok, keďže sa od vyškolených inšpektorov žiada, aby vyškolili viac národných inšpektorov vo svojich vlastných členských štátoch. Nástroje odbornej prípravy a vytvorené materiály sa využijú na národnej úrovni. Do konečného hodnotenia sa zahrnie meranie výsledkov akcie a znásobujúceho účinku.

[Výzva na predloženie ponúk]

3.1.3.3. Pomoc členskými štátom pri dosahovaní plného potenciálu darcovstva orgánov od zosnulých a žijúcich darcov

V článku 15 smernice Európskeho parlamentu a Rady 2010/53/EÚ zo 7. júla 2010 o normách kvality a bezpečnosti ľudských orgánov určených na transplantáciu⁽¹⁾ sa od členských štátov vyžaduje, aby zabezpečili vedenie registra alebo záznamov o žijúcich darcoch. Cieľom jednotnej akcie je podporiť členské štáty pri zavádzaní programov darcovstva od žijúcich darcov prostredníctvom vytvorenia usmernení k systémom zápisov/záznamov o žijúcich darcoch, vypracovať systémy zápisov/záznamov o darcovstve od žijúcich darcov a poskytnúť praktický nástroj na systémy zápisov/záznamov. Dobře vypracovaný systém zápisov/záznamov o darcovstve od žijúcich darcov je nielen kľúčom k posudzovaniu zdravotného stavu a bezpečnosti žijúcich darcov, ale aj k boju proti nedovolenému obchodovaniu, keďže členskými štátom umožňuje dôkladne monitorovať a ohodnotiť prax darcovstva u žijúcich darcov v Európe a za jej hranicami.

V súlade so smernicou 2010/53/EÚ a oznámením (KOM)2008 819 v konečnom znení je cieľom tejto jednotnej akcie podporiť členské štáty pri dosahovaní plného potenciálu darcovstva orgánov zosnulých darcov prostredníctvom posilnenia vzťahu medzi jednotkami intenzívnej starostlivosti a koordinátormi darcov transplantátov, poskytnúť členským štátom modul odbornej prípravy na dosiahnutie lepšej komunikácie, uľahčiť identifikáciu potenciálnych darcov orgánov a zvýšiť počet dostupných orgánov v celej Európe.

Cieľom tejto jednotnej akcie je tiež posilniť efektívnosť a prístupnosť systémov transplantácie orgánov prostredníctvom twinningu a vzájomného preskúmania.

Akciu sa uľahčí konzistentné vykonávanie smernice 2010/53/EÚ v 27 členských štátoch, poskytne konkrétna pomoc členským štátom na dosiahnutie cieľov akčného plánu, posilní spoluprácu medzi členskými štátmi v oblasti darcovstva orgánov a transplantácie prostredníctvom twinningu, ako aj prispeje k dosiahnutiu plného potenciálu darcovstva orgánov zosnulých darcov tým, že sa zefektívni vyhľadávanie darcov a posilní bezpečnosť žijúcich darcov orgánov v celej EÚ.

[Jednotná akcia]

Orientačná suma: 1 440 000 EUR.

3.1.3.4. Registre na podporu jednotného európskeho systému kódovania ľudských tkanív a buniek

Cieľom tejto akcie je vytvoriť a viesť a) európsky register, v ktorom sa budú vo vhodnej podobe zhŕňať informácie obsiahnuté v národných registroch zariadení zaoberajúcich sa tkanivami s cieľom zabezpečiť ich sprístupnenie subjektom a verejnosti, ako aj ich správne používanie v kontexte európskeho systému kódovania tkanív a buniek, b) druhý európsky register s referenčnou nomenklatúrou ľudských tkanív a buniek na jeho použitie v európskom systéme kódovania tkanív a buniek v súlade so smernicou Komisie 2006/86/ES z 24. októbra 2006, ktorou sa vykonáva smernica Európskeho parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokiaľ ide o požiadavky na spätné sledovanie, o oznamovanie závažných nežiaducich reakcií a udalostí a o určité technické požiadavky na kódovanie, spracovanie, konzervovanie, skladovanie a distribúciu ľudských tkanív a buniek⁽²⁾, a so smernicou Európskeho parlamentu a Rady 2004/23/ES z 31. marca 2004 ustanovujúcou normy kvality a bezpečnosti pri darovaní, odoberaní, testovaní, spracovávaní, konzervovaní, skladovaní a distribúcii ľudských tkanív a buniek⁽³⁾.

Cieľom akcie je vytvoriť a) jednotné prístupové miesto na zhromažďovanie, konsolidáciu a sprístupňovanie informácií súvisiacich so zariadeniami zaoberajúcimi sa tkanivami, ako napr. ich lokalizácia, kontaktné údaje a povolené činnosti pre používateľov a verejnosť. Počiatočné vytvorenie a vedenie registra si vyžiada značné úsilie, ktoré spojí členské štáty, zainteresované strany a Komisiu. Akcia má za cieľ aj zavedenie b) jednotného prístupového miesta so spoločne dohodnutými definíciami a opismi rôznych druhov ľudských tkanív a buniek. Diskusie prispievajúce k dohode o definíciách a zavedení/údržbe registra nomenklatúry si vyžiada značné úsilie, ktoré spojí členské štáty, zainteresované strany a Komisiu.

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 207, 6.8.2010, s. 14.

⁽²⁾ Ú. v. EÚ L 294, 25.10.2006, s. 32.

⁽³⁾ Ú. v. EÚ L 102, 7.4.2004, s. 48.

Tieto dva registre budú zohrávať kľúčovú úlohu pri zabezpečovaní správneho fungovania európskeho systému kódovania ľudských tkanív a buniek. Európsky register zariadení zaoberajúcich sa tkanivami pomôže členským štátom a Komisii pri plnení ich povinností vyplývajúcich zo smernice 2004/23/ES. Táto akcia prispeje k zabezpečeniu kvality a bezpečnosti tkanív a buniek v EÚ.

[Výzva na predloženie ponúk]

3.1.4. *Zlepšiť bezpečnosť občanov – zlepšovanie bezpečnosti pacientov prostredníctvom vysokokvalitnej a bezpečnej zdravotnej starostlivosti (bod 1.2.3 v prílohe k programu v oblasti zdravia)*

3.1.4.1. Bezpečnosť pacientov a kvalita zdravotnej starostlivosti

Cieľom tejto akcie je prispieť k poskytovaniu bezpečnej a vysokokvalitnej zdravotnej starostlivosti pre všetkých občanov EÚ. Akcia prispieva k vykonávaniu (1) odporúčania Rady 2009/C 151/01 z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacienta vrátane prevencie a kontroly nemocničných infekcií, najmä v súvislosti so zhromažďovaním a sprístupňovaním porovnateľných údajov a informácií o výsledkoch v oblasti bezpečnosti pacientov, k sprístupňovaniu poznatkov, skúseností a najlepších stratégií v oblasti bezpečnosti pacientov a k sprístupňovaniu poznatkov o účinnosti zákrokov týkajúcich sa bezpečnosti pacientov a k hodnoteniu ich prenosnosti, ako aj (2) k dohode pracovnej skupiny pre verejné zdravie na úrovni vysokých úradníkov o posilnení spolupráce medzi členskými štátmi a Komisiou v oblasti kvality zdravotnej starostlivosti a (3) k výmene osvedčených postupov medzi členskými štátmi v oblasti zapojenia pacientov.

Výsledkom akcie by mala byť udržateľná, posilnená sieť členských štátov spolupracujúcich v oblasti bezpečnosti pacientov a kvality zdravotnej starostlivosti, dohodnutý zoznam termínov/kategórií tém súvisiacich s bezpečnosťou pacientov, nepriaznivých udalostí a prispievajúcich faktorov, interaktívna platforma (napr. webová stránka) zameraná na sprístupňovanie osvedčených postupov v oblasti bezpečnosti pacientov, systémov zabezpečovania kvality a zapájania pacientov, vykonávanie vybraných osvedčených postupov v obmedzenom počte oblastí zdravotnej starostlivosti v členských štátoch a hodnotenie prostredníctvom súvisiacich ukazovateľov bezpečnosti pacientov a ukazovateľov kvality, úplná, komplexná a prístupná databáza systémov bezpečnosti a kvality zavedených v EÚ s informáciami o ich prenosnosti v rámci EÚ a príručka EÚ k hodnoteniu kvality a systémov zabezpečovania bezpečnosti so zameraním na osobitné aspekty, ako sú ciele, organizácia, transparentnosť a zapojenie pacientov.

[Jednotná akcia]

Orientačná suma: 3 600 000 EUR.

3.2. Akcie v rámci druhého cieľa podpora zdravia

Cieľom akcií v rámci tohto oddielu je podporiť zdravšie spôsoby života a znížiť nerovnosti v oblasti zdravia, ako aj podporiť zdravšie spôsoby života a znížiť výskyt závažných chorôb prostredníctvom riešenia problému zdravotných determinantov.

3.2.1. *Rozpoznanie príčin nerovností v oblasti zdravia, ich riešenie a znižovanie a podpora investícií do zdravia v spolupráci s inými politikami a fondmi EÚ (bod 2.1.2 v prílohe k programu v oblasti zdravia)*

3.2.1.1. Znižovanie nerovností v oblasti zdravia: príprava na akčné plány a projekty štrukturálnych fondov

Cieľom tejto akcie je pomôcť členským štátom pri vypracúvaní akčných plánov znižovania nerovností v oblasti zdravia, ktoré budú zároveň ich podporou v súvislosti s činnosťami týkajúcimi sa štrukturálnych fondov v ďalšom programovom období, ktoré sa začína v roku 2013. Akcia prispieva k vykonávaniu oznámenia Komisie KOM(2009) 567 v konečnom znení z 20. októbra 2009 o solidarite v oblasti zdravia: zmiernenie nerovností v oblasti zdravia v EÚ, v ktorom sa uvádza zámer Komisie „preskúmať možnosti, ako pomôcť členským štátom pri lepšom využívaní politiky súdržnosti EÚ a štrukturálnych fondov na podporu činnosti zameranej na odstraňovanie vplyvu činiteľov prispievajúcich k nerovnostiam v zdraví“. V tejto činnosti sa budú uprednostňovať členské štáty a regióny, v ktorých predčasná úmrtnosť presahuje priemer EÚ (vymedzený normálnou úmrtnosťou u mužov a žien do veku 65 rokov) o 20 percent.

Činnosti by mali zahŕňať analýzu nerovností v oblasti zdravia a prípravu vytýčených činností na zníženie nerovností v oblasti zdravia v rámci regiónov a medzi regiónmi alebo oblasťami, výmenu informácií a šírenie osvedčených postupov medzi členskými štátmi a regiónmi v súvislosti s akciou týkajúcou sa riešenia nerovností v oblasti zdravia a vypracovanie plánov na riešenie a) nerovností v prístupe k zdravotnej starostlivosti a zdravotníckym službám prevencie s osobitným zameraním na zraniteľné skupiny a komunity, ako aj na regióny s nedostatočnými službami, b) príčin nerovností v oblasti zdravia týkajúcich sa spôsobov správania, pokiaľ ide o zdravie, a c) príčin nerovností v oblasti zdravia súvisiacich so životnými a pracovnými podmienkami vrátane prístupu k základným potrebám, ako je voda a hygiena.

Výsledkom akcie by mala byť analýza potrieb a plány nákladov na naplnenie potrieb s cieľom znížiť nerovnosti v oblasti zdravia v súvislosti s prístupom k zdravotnej starostlivosti, spôsobmi správania súvisiacimi so zdravím a životnými a pracovnými podmienkami, integrácia výsledkov do celkových postupov využívania štrukturálnych fondov a súhrnná správa, v ktorej sa analyzujú osvedčené postupy na úrovni EÚ prostredníctvom štúdií prípadov zo zúčastnených regiónov a členských štátov. Touto akciou by sa mali tiež podporiť členské štáty a regióny pri vypracovávaní integrovaných prístupov k nerovnostiam v oblasti zdravia ako súčasť celkových programov hospodárskeho a sociálneho rozvoja podporovaného zo štrukturálnych fondov a podporiť snahy prekonať regionálne a socioekonomické nerovnosti v oblasti zdravia.

[Grant na projekty]

Orientačná suma: 1 200 000 EUR.

3.2.1.2. Európske preskúvanie sociálnych determinantov a rozdielov v oblasti zdravia; spolupráca s WHO zameraná na vytvorenie politických usmernení a nástrojov na riešenie nerovností v oblasti zdravia

Akcia prispieva k vykonávaniu oznámenia KOM(2009) 567 v konečnom znení a k pokroku v úzkej spolupráci medzi WHO a Európskou komisiou pri vytváraní iniciatív na riešenie nerovností v oblasti zdravia. Tento príspevok je nevyhnutný na umožnenie synergie pri zhromažďovaní informácií a interakcii s členskými štátmi v tejto otázke a posilnenie súdržnosti v politickom prístupe k nerovnostiam v oblasti zdravia medzi WHO a EÚ. Z tohto priameho grantu WHO pre Regionálny úrad pre Európu sa podporí práca na „Európskom preskúvaní sociálnych determinantov a rozdielov v oblasti zdravia“ (European Marmot review) a vypracovanie politických usmernení a nástrojov na riešenie nerovností v Európe. Grant prispeje k druhej a tretej fáze práce začatej kanceláriou WHO EURO v nadväznosti na globálnu správu WHO o sociálnych determinantoch zdravia s názvom Preklenovanie rozdielov medzi generáciami. Výsledkom akcie bude vytvorenie politických usmernení k akcii zameranej na nerovnosti v oblasti zdravia spojenej s „Európskym preskúvaním sociálnych determinantov a rozdielov v oblasti zdravia“ a vyvinutie nástrojov na zhromažďovanie a šírenie štatistických informácií o nerovnostiach v oblasti zdravia. Súčasťou akcie budú aj činnosti spojené so šírením informácií.

[Priamy grant pre WHO]

Orientačná suma: 400 000 EUR.

3.2.2. *Venovať sa determinantom v oblasti zdravia s cieľom podporiť a zlepšiť telesné a duševné zdravie a konať v súvislosti s kľúčovými faktormi, ako sú výživa a fyzická činnosť, tabak a alkohol (bod 2.2.1 v prílohe k programu v oblasti zdravia)*

3.2.2.1. Monitorovanie vykonávania európskej stratégie v oblasti výživy a fyzickej aktivity spolu s WHO

Cieľom tejto akcie je ďalej rozvinúť solídny informačný a spravodajský systém EÚ schopný opísať pokrok v Stratégii riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou v Európe na roky 2007 – 2013 a vykresliť systém osvedčených postupov opierajúci sa o sieť 27 vnútroštátnych stredísk vedených Svetovou zdravotníckou organizáciou. Táto práca sa začala predchádzajúcim grantom pre WHO. Prostredníctvom tejto akcie sa poskytnú informácie týkajúce sa úrovne vykonávania európskej stratégie vo všetkých členských štátoch v rokoch 2011 a 2013 na konci stratégie v porovnaní s referenčnými hodnotami z rokov 2007 a 2009, podnieti a poskytnú sa pomoc vnútroštátnym strediskám EÚ 27 v úzkej spolupráci so skupinou na vysokej úrovni EÚ pre výživu a fyzickú aktivitu a s príslušnými útvarmi Komisie, bude sa udržiavať komplexná databáza o členských štátoch a vývoji politík a činností EÚ a zabezpečí sa výmena informácií a osvedčených postupov medzi 27 členskými štátmi. Výsledkom akcie by mala byť takisto ročná aktualizácia verejnej databázy, ktorá bola vypracovaná v prvom období pre 27 členských štátov (2007 – 2010), správy o vykonávaní stratégie členskými štátmi a príspevok k hodnotiacej správe Komisie o stratégii a konsolidácia stredísk WHO pre výživu a fyzickú aktivitu s rozvíjaním kapacít na zhromažďovanie údajov a riadenie siete.

Akcia prispeje k vytváraniu správnych informácií o úsilí členských štátov EÚ vynaloženom v boji proti zlému zdravotnému stavu zapríčinenému nesprávnou výživou, nadváhou a obezitou. Informácie zhromaždené počas šiestich rokov poslúžia ako základ na hodnotenie uvedenej stratégie v roku 2013.

[Priamy grant pre WHO]

Orientačná suma: 700 000 EUR.

3.2.2.2. Komunikačná kampaň prevencie závislosti od tabaku

Cieľom tejto akcie je podporiť činnosti zamerané na zanechanie fajčenia prostredníctvom kampane proti tabaku. Táto kampaň proti tabaku je výzvou pre občanov, aby sa zamysleli nad fajčením, a povzbudením pre tých, ktorí chcú s fajčením prestať. Objasňuje sa v nej dostupnosť podpory pre občanov s takýmto predsavzatím. Kampaň sa sústreďí hlavne na mladých ľudí v dospelom veku od 25 do 34 rokov. Osobitná pozornosť sa bude venovať znevýhodneným skupinám obyvateľstva a skupinám s vysokým výskytom fajčiarov. Vo výbere tém rôznych akcií a v rozsahu týchto akcií sa zohľadnia osobitné situácie jednotlivých členských štátov. Osobitné akcie sa vytvoria a vykonajú, ak je to vhodné, v spolupráci so zdravotnými orgánmi členských štátov s cieľom zabezpečiť koordináciu a synergiu s úsilím vynaloženým v jednotlivých členských štátoch v boji za to, aby ich občania prestali fajčiť. Kampaň bude mať zreteľnú identitu EÚ. Táto komunikačná kampaň prispieje k rozvoju vedomostí a k zmene prístupov a správaniu v záujme vybudovania spoločnosti bez tabaku.

[Výzva na predloženie ponúk]

3.2.2.3. Štúdia nových stratégií tabakového priemyslu týkajúcich sa marketingu, predaja a výrobkov

Cieľom tejto akcie je získať všeobecný prehľad o činnostiach tabakového priemyslu v EÚ, aby orgány na kontrolu tabaku disponovali vedomosťami potrebnými na prispôbenie sa zmenám a trendom, účinné riešenie prekážok, predvídanie nových stratégií a podľa potreby uplatňovanie reštrukturalizácie, čím by sa zároveň zvýšila efektívnosť činností zameraných na kontrolu tabaku. Jej cieľom je tiež identifikovať zmeny v stratégiách tabakového priemyslu, pokiaľ ide o marketing, predaj a výrobky, od prijatia smernice Európskeho parlamentu a Rady 2001/37/ES z 5. júna 2001 o aproximácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení členských štátov týkajúcich sa výroby, prezentácie a predaja tabakových výrobkov⁽¹⁾, smernice Európskeho parlamentu a Rady 2003/33/ES z 26. mája 2003 o aproximácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení členských štátov týkajúcich sa reklamy a sponzorstva tabakových výrobkov⁽²⁾, odporúčania Rady z 2. decembra 2002 o prevencii fajčenia a o iniciatívach na zlepšenie kontroly tabaku a Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku v roku 2005⁽³⁾ a zistiť, ako sa tieto stratégie vyrovnávajú s rozdielmi vo veku, v pohlaví, v príjme, vo vzdelaní a v mieste bydliska, pri súčasnom zohľadnení rozdielov medzi členskými štátmi, ako aj medzi vidieckymi a mestskými oblasťami.

Výsledkom tejto akcie bude analýza zmien v stratégiách tabakového priemyslu, pokiaľ ide o marketing, predaj a výrobky a súbor odporúčaní k akcii zameranej na ich riešenie.

[Existujúca rámcová dohoda/výzva na predloženie ponúk]

3.2.2.4. Správna dohoda so Spoločným výskumným centrom o poskytovaní vedeckej podpory politiky pri vykonávaní smernice o tabakových výrobkoch a Rámcového dohovoru o kontrole tabaku

Cieľom tejto akcie je poskytovanie nestrannej vedeckej podpory pri vykonávaní smernice 2001/37/ES a Rámcového dohovoru o kontrole tabaku (Framework Convention of Tobacco Control, FTCT). Touto akciou by sa mala podporiť funkcia Komisie ako kľúčového sprostredkovateľa rozvoja Rámcového dohovoru o kontrole tabaku, mali by sa vypracovať usmernenia k skúšaniam a meraniu tabakových výrobkov, podporiť práca na účinnom fungovaní Európskej siete vládnych tabakových laboratórií, podporiť práca na skúšaní a meraní obsahu a emisií tabakových výrobkov a poskytnúť analýza údajov o ich zložkách.

[Iné akcie]

Orientačná suma: 100 000 EUR.

3.2.2.5. Osvedčené postupy krátkych zákrokov v primárnej zdravotnej starostlivosti, v zdravotníckych službách na pracovisku, na pohotovosti a v sociálnych službách, ktoré sú zamerané na riešenie porúch spôsobených požívaním alkoholu

Cieľom tejto akcie je identifikovať a systematizovať osvedčené postupy krátkych zákrokov v primárnej zdravotnej starostlivosti, v zdravotníckych službách na pracovisku, na pohotovosti a v sociálnych službách, ktoré sú zamerané na riešenie porúch spôsobených požívaním alkoholu, vytvoriť a v teréne vyskúšať nástroje, metódy a materiály vhodné pre každé z týchto prostredí v záujme včasnej identifikácie, krátkych zákrokov a poslania na liečbu a začať ďalej šíriť a prispôbovať prístupy v rámci krátkych zákrokov upravené podľa konkrétnych požiadaviek v celej EÚ. Práca by sa mala zakladať na existujúcich dôkazoch o účinnosti krátkych zákrokov v primárnej zdravotnej starostlivosti a na skúsenostiach s ich vykonávaním. Osobitná pozornosť by sa mala venovať zapájaniu účastníkov v členských štátoch, ktorí majú menej skúseností s vykonávaním krátkych zákrokov, ako aj príležitostiam na upevnenie spolupráce medzi zdravotnými a sociálnymi službami. Výsledkom akcie by mal byť súbor nástrojov na rýchle zákroky, metód a materiálov

⁽¹⁾ Ú. v. ES L 194, 18.7.2001, s. 26.

⁽²⁾ Ú. v. EÚ L 152, 20.6.2003, s. 16.

⁽³⁾ <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf>.

vytvorených a hodnotených v osobitných prostrediach, usmernenia na vytváranie a rozvíjanie na mieru šitých prístupov v rámci krátkych zázkrov v ďalších krajinách a konkrétny plán ich šírenia v celej EÚ. Poskytnú sa tým širšie možnosti vykonávania cielených zázkrov zameraných na riešenie problému porúch spôsobených požívaním alkoholu, a to vočasnej fáze a takým spôsobom, aby sa predišlo vytvoreniu vážnejších a finančne náročnejších nepriaznivých následkov.

[Grant na projekty]

Orientačná suma: 350 000 EUR.

3.2.2.6. Hodnotenie štruktúr zavedených na vykonávanie stratégie EÚ v oblasti alkoholu

Cieľom tejto akcie je vyhodnotiť stratégiu EÚ v oblasti alkoholu vrátane vyhodnotenia Fóra EÚ pre problematiku alkoholu a zdravia, ako aj akcií a štruktúr na podporu členských štátov, akou je Výbor pre národné politiky a činnosti v oblasti kontroly alkoholu (Committee on National Alcohol Policy and Action, CNAPA), a pracovať na úrovni EÚ pri vytváraní spoločného vedomostného základu a osvedčených postupov. Aktualizácia vedomostného základu a hodnotenie štruktúr na vykonávanie stratégie prispievajú k celkovému posúdeniu hodnoty akcie EÚ zameranej na riešenie ujmy spojenej s alkoholom.

[Existujúca rámcová dohoda]

3.2.2.7. Vedecká a technická podpora pri vykonávaní politík EÚ v oblasti výživy, alkoholu a činností Fóra o zdraví

Cieľom tejto akcie je poskytnúť vedeckú a technickú podporu pri vykonávaní politík EÚ v oblasti výživy a alkoholu, ako aj pri vykonávaní činností Európskeho fóra o zdraví.

Pokiaľ ide o výživu, táto akcia je zameraná na podporu činností spojených s vykonávaním Stratégie riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou v Európe, a najmä na prácu európskej platformy pre „výživu, fyzickú aktivitu a zdravie“ a skupiny na vysokej úrovni pre výživu a fyzickú aktivitu. Táto akcia zahŕňa vytváranie vedeckých súhrnov a analýz kľúčových oblastí stratégie, akými sú choroby súvisiace s nadváhou a obezitou, faktory ovplyvňujúce stravovanie, informácie o spotrebiteľoch, zmena v zložení výrobkov, reklama, ako aj vytváranie infraštruktúr a zdravých životných štýlov. Pokiaľ ide o alkohol, vyžaduje sa vedecká podpora pri vykonávaní činností Komisie v oblasti ujmy spôsobenej alkoholom. Je v nej zahrnutá podpora pri vykonávaní stratégie EÚ v oblasti alkoholu prostredníctvom kompilácií, revízií a analýz dostupného vedomostného základu s cieľom rozvíjať ďalšie činnosti a politiky na základe údajov. Pokiaľ ide o Európske fórum o zdraví, cieľom tejto akcie je pomôcť Komisii pri vykonávaní činností Európskeho fóra o zdraví. Táto pomoc zahŕňa organizovanie a podporovanie činností Fóra pre zdravotnú politiku EÚ a Otvoreného fóra vrátane súvisiacej vedeckej a technickej práce.

[Existujúca rámcová dohoda]

3.2.3. *Prevenia závažných a zriedkavých chorôb (bod 2.2.2 v prílohe k programu v oblasti zdravia)*

3.2.3.1. Podpora činností v súlade s oznámením Komisie o opatreniach na boj proti rakovine: európske partnerstvo

Jednotná akcia Európske partnerstvo pre opatrenia na boj proti rakovine, iniciovaná v rámci výzvy na predloženie návrhov v roku 2010, je východiskom pre akciu na podporu európskeho partnerstva. Pri rozvíjaní spolupráce vyvstanú okrem akcií uvedených v oznámení KOM(2009) 291 v konečnom znení nové potreby, ktoré nie sú zahrnuté v uvedenej jednotnej akcii. Cieľom tejto akcie je poskytnúť európskemu partnerstvu dodatočnú podporu podľa potrieb vznikajúcich v jednotlivých oblastiach. Akcia je zameraná na podporu zdravia a prevenciu rakoviny v súvislosti s vplyvom environmentálnych faktorov na rakovinu. Cieľom je identifikovať dôležité environmentálne faktory a preukázať, či a ktoré environmentálne faktory sú v súvislosti s rakovinou predmetom politiky členských štátov a ako sa riešia. Príklady najlepších postupov, ktorými členské štáty riešia environmentálne príčiny rakoviny, by mali viesť k návrhu a preukázaniu spôsobu, akým by sa mohol tento aspekt zahrnúť do komplexného plánu alebo komplexnej stratégie.

[Grant na projekty]

Orientačná suma: 300 000 EUR.

3.2.3.2. Vedecká a technická podpora európskemu partnerstvu pre opatrenia na boj proti rakovine a kroky nadväzujúce na vykonávanie oznámenia Rady o skríningu rakoviny

Cieľom tohto priameho grantu pre Medzinárodnú agentúru pre výskum rakoviny (IARC) je poskytnúť vysokokvalitnú vedeckú a technickú podporu európskemu partnerstvu pre opatrenia na boj proti rakovine. IARC koordinuje a vedie výskum príčin rakoviny u ľudí, mechanizmov karcinogenézy a vypracúva vedecké stratégie prevencie a kontroly rakoviny. IARC je jedinou organizáciou svojho druhu v oblasti rakoviny, ktorá poskytuje vysokokvalitnú vedeckú podporu a technické poznatky v oblasti rakoviny, čo je nevyhnutné na účinné fungovanie európskeho partnerstva pre opatrenia v boji proti rakovine.

Akciou sa zabezpečujú potrebné kroky nadväzujúce na predchádzajúce výsledky/aktualizácia predchádzajúcich výsledkov (napr. európsky kódex proti rakovine, európske usmernenia v oblasti skriningu rakoviny) a pomáhajú sa naplňať ciele európskeho partnerstva pre opatrenia v boji proti rakovine, a to v oblasti informácií o záťaži spojenej s rakovinou. Činnosti sú priamo spojené s povinnosťami Komisie vyplývajúcimi z odporúčania Rady z 2. decembra 2003 o skriningu rakoviny alebo zo žiadostí EP (uznesenie Európskeho parlamentu z 10. apríla 2008 o boji proti rakovine v rozšírenej Európskej únii) a Rady (závery Rady z 10. júna 2008 o znížení záťaže spojenej s rakovinou).

Akcia zahŕňa prípravu revidovaného európskeho kódexu proti rakovine, posúdenie vykonávania európskych usmernení týkajúcich sa zabezpečenia kvality pri skriningu rakoviny v súvislosti s vykonávaním odporúčania Rady a informácie o záťaži spojenej s rakovinou na priame napĺňanie cieľov európskeho partnerstva pre opatrenia v boji proti rakovine v tejto oblasti.

[Priamy grant pre IARC]

Orientačná suma: 1 300 000 EUR.

3.2.3.3. Podpora európskym informačným sieťam zaoberajúcim sa informáciami o zriedkavých chorobách

Cieľom tejto akcie je poskytnúť podporu rôznym európskym informačným sieťam zaoberajúcim sa zriedkavými chorobami uvedenú v bode 4.4 oznámenia KOM(2008) 679 v konečnom znení a v odporúčaní Rady z 8. júna 2009 o činnosti v oblasti zriedkavých chorôb.

Táto akcia prispieva k napĺňaniu priorít stanovených v oznámení Komisie a v odporúčaní Rady a k priamym výhodám, ktoré pacienti získavajú z vytvorenia existujúcich pilotných európskych referenčných sietí, európskych registrov zriedkavých chorôb alebo z iných foriem informačných sietí zaoberajúcich sa zriedkavými chorobami. Z tejto akcie by malo byť možné financovať viac ako jednu sieť.

[Grant na projekty]

Orientačná suma: 1 500 000 EUR.

3.2.3.4. Podpora vykonávaniu odporúčania Rady a oznámenia Komisie o zriedkavých chorobách

V odporúčaní Rady z 8. júna 2009 o opatreniach v oblasti zriedkavých chorôb sa členské štáty vyzývajú na prijatie národných akčných plánov týkajúcich sa zriedkavých chorôb ešte pred koncom roku 2013, pričom väčšina členských štátov stále vyžaduje na túto činnosť podporu. Táto akcia bude vychádzať z európskeho projektu rozvíjania národných plánov v oblasti zriedkavých chorôb (EUROPLAN) a z jednotnej akcie o vedeckej podpore pracovnej skupiny pre zriedkavé choroby. Bude poskytovať potrebnú podporu EÚ pri vypracovaní a vykonávaní národných plánov týkajúcich sa zriedkavých chorôb vo zvyšných 18 členských štátoch, ako aj technickú podporu krajinám EZVO/EHP a iným krajinám, ktoré nie sú členmi EÚ, stanovenú v uvedenom odporúčaní Rady a v oznámení KOM(2008) 679 v konečnom znení.

Postupy akreditácie a určovania európskych referenčných sietí pre zriedkavé choroby by sa mali dohodnúť s členskými štátmi a mali by byť súčasťou národných plánov pre zriedkavé choroby. Bude to inovačná akcia, ktorá zabezpečí kontinuitu a nový technický a politický rámec projektom európskych referenčných sietí finančne podporovaným Európskou úniou v období rokov 2006 až 2009. Táto akcia poskytne tiež vedeckú podporu novému Výboru expertov Európskej únie pre zriedkavé choroby zriadenému rozhodnutím Komisie 2009/872/ES z 30. novembra 2009, ktorým sa zriaďuje Výbor expertov Európskej únie pre zriedkavé choroby⁽¹⁾. Konkrétne zahŕňa podporu na vypracovanie správy o vykonávaní uvedeného odporúčania Rady a oznámenia Komisie, organizáciu pracovných skupín a workshopov zameraných na podporu činností výboru a zaručenie primeraného zapojenia zainteresovaných strán po technickej stránke. Jednotná akcia tiež prispieje k normalizácii nomenklatúr na medzinárodnej úrovni s cieľom zabezpečiť viditeľnosť zriedkavých chorôb v informačných systémoch v oblasti zdravia, podporiť riadenie kvality diagnostických laboratórií a objasniť pojmy súvisiace so zriedkavosťou, ktoré sa používajú na vymedzenie oblastí činnosti (príslušná hodnota výskytu a prevalencie podľa jednotlivých oblastí činnosti).

[Jednotná akcia]

Orientačná suma: 3 000 000 EUR.

3.3. Akcie v rámci tretieho cieľa tvorba a šírenie informácií a poznatkov o zdraví

Akcie v rámci tohto cieľa sú zamerané na podporu výmeny poznatkov a najlepších postupov týkajúcich sa zdravotných otázok a na zhromažďovanie a šírenie informácií o zdraví.

(1) Ú. v. EÚ L 315, 2.12.2009, s. 18.

3.3.1. Európske informačné siete v oblasti zdravia (bod 3.2.1 v prílohe k programu v oblasti zdravia)

3.3.1.1. Podpora pri vytváraní pilotnej siete nemocníc súvisiaca s platbou za starostlivosť o cezhraničných pacientov

Cieľom tejto akcie je zriadenie siete, ktorá sa bude venovať skúmaniu nemocníc, ktoré prijímajú značné množstvo pacientov z iných členských štátov a z ktorých tretina sa nachádza v pohraničných oblastiach. Nemocnice budú informovať a vymieňať si informácie o akýchkoľvek správnych otázkach súvisiacich s platbou za starostlivosť o cezhraničných pacientov vrátane otázok súvisiacich s určením sadzieb za starostlivosť, s potenciálnou stratou príjmov pre nemocnice, s možným využitím platby vopred alebo s oneskorením pri nahrádzaní výdavkov nemocniciam. Sieť posúdi hlavné príčiny problémov a navrhne možné riešenia. Sieť takisto zriadi systém príjmu spätnej väzby od pacientov týkajúcej sa ich skúsenosti s náhradou vlastných nákladov na cezhraničnú starostlivosť, založený na podloženom súhlase. V poslednom rade sieť porovná sadzby založené na DRG, pokiaľ ide o súbor bežných druhov voliteľných chirurgických operácií, a navrhne závery o úrovniach všeobecných nákladov v členských štátoch a nezrovnalostiach v pomerných úrovniach nákladov.

[Grant na projekty]

Orientačná suma: 500 000 EUR.

3.3.1.2. Združovanie odborníkov v oblasti systémov zdravotníctva

Cieľom tejto akcie je poskytnúť Komisii a členským štátom technické a politické poradenstvo v oblasti ekonomickej účinnosti systémov zdravotníctva na vnútroštátnej úrovni. Sú v nej zahrnuté tieto body: 1. návrh „politických matric“, identifikácia tých oblastí politiky v systémoch zdravotníctva, ktoré sa podstatne líšia, a príprava ich analýzy; 2. identifikácia a nábor odborníkov z každého členského štátu a každej identifikovanej oblasti politiky, ako aj identifikácia inštitucionálnych partnerov a spolupráca s nimi (Európske observatórium politik a systémov v oblasti zdravia, Svetová banka, Európske združenie pre manažment v zdravotníctve, Európska investičná banka atď.), t. j. zriadenie „združenia expertov“; 3. návrh dlhodobého modelu riadenia štruktúr zameraného na približovanie systémov zdravotníctva a poskytovanie expertízy na európskej a národnej úrovni, zohľadnenie výsledkov akcie navrhutej v bode 3.3.1.8 a 4. rozvoj „združenia odborníkov“, vzoru riadenia alebo inej štruktúry prostredníctvom pilotnej štúdie.

[Výzva na predloženie ponúk/priamy grant európskemu observatóriu]

3.3.1.3. Doplnková jednotná akcia týkajúca sa pilotného hodnotenia cielených zdravotných technológií

Cieľom tejto akcie je doplniť jednotnú akciu hodnotenia zdravotníckych technológií (health technology assessment, ďalej len „HTA“) v rokoch 2010 – 2012 prostredníctvom vykonávania značného množstva pilotných HTA, so zameraním na usmerňovanie a vykonávanie vyvinutých vzorov a nástrojov na podporu spolupráce pri vytváraní základných informácií o HTA, s posilneným sekretariátom a lepšou koordináciou, ďalší rozvoj infraštruktúry IKT sporej s vytváraním informácií a zvýšenie kapacít HTA. Táto akcia zahŕňa vytváranie prenosných základných informácií o HTA na európskej úrovni, ktoré uľahčujú prácu na národnej úrovni v súlade so základným vzorom HTA vypracovaným v rámci projektu európskej siete pre hodnotenie zdravotníckych technológií (European Network for Health Technology Assessment, EUnetHTA) a jednotnej akcie v období rokov 2010 až 2012. Toto zahŕňa spoluprácu pri simultánnom vytváraní štruktúrovaných základných informácií o HTA na európskej úrovni, t. j. a) sprostredkovanie osobitných foriem spolupráce medzi partnermi jednotnej akcie týkajúcej sa spoločných tém v oblasti HTA a b) testovanie schopnosti vnútroštátnych orgánov pre HTA spoločne riadiť jednotlivé rýchle HTA (vrátane zhromažďovania údajov o nákladoch a zvyšovania efektívnosti obidvoch vzorov vytvárania informácií [a] a b)), skúšanie kapacít na vytváranie štruktúrovaných základných informácií o HTA vo všetkých technológiách (farmaceutické výrobky, zdravotnícke pomôcky, zákroky), analýzu rôznych koordinačných kapacít v súvislosti s funkciou stáleho sekretariátu európskej siete pre HTA (ako sú hostovanie sekretariátu členskými štátmi, inštitúciou EÚ), ďalšie skúšanie zapájania sa zainteresovaných strán do činností siete, pričom toto zapájanie sa uskutočňuje takou formou výmeny názorov, akú považujú členovia za vhodnú, ako aj zapájania sa akademických výskumníkov do procesu vytvárania základných informácií o HTA a podporu pri rozvíjaní schopností zainteresovaných strán, pokiaľ ide o HTA, najmä pacientov a organizácií odborníkov v oblasti zdravotníctva.

Výsledkom akcie by mal byť zvýšený počet HTA vypracovaných na vnútroštátnej úrovni za pomoci európskeho koordinačného mechanizmu, odporúčania týkajúce sa návrhu a fungovania procesu spolupráce EÚ v oblasti HTA a sprostredkovanie zvýšenia kapacít zainteresovaných strán v oblasti HTA, čo by umožnilo vhodné prispievanie k procesu HTA. Výsledky by sa mali uverejniť v podobe vedeckej, široko dostupnej literatúry. Vďaka akcii by mala Komisia a členské štáty dospieť k lepšiemu porozumeniu pri úvahách o najlepšom spôsobe zriadenia udržateľnej štruktúry pre prácu na HTA v EÚ. Výsledky prispievajú k napĺňaniu cieľa 3 stratégie EÚ v oblasti zdravia 2008 – 2013.

[Jednotná akcia]

Orientačná suma: 6 600 000 EUR.

3.3.1.4. Nástroje cezhraničného elektronického zdravotníctva na podporu informácií a výskumu v oblasti medicíny

Cieľom jednotnej akcie v oblasti elektronického zdravotníctva je rozvoj práce zameranej na pokrytie dvoch oblastí neuspokojených potrieb: 1. nástrojov elektronického zdravotníctva podporujúcich výskum chorôb a liečebných postupov a 2. národných kontaktných miest poskytujúcich informácie pacientom. Pokiaľ ide o prvú potrebu, výsledkom tejto akcie by malo byť niekoľko podrobných odporúčaní podložených osvedčenými postupmi, z ktorých budú vychádzať informácie a výskum v oblasti zdravia. Pokiaľ ide o druhú potrebu, prostredníctvom tejto akcie sa pripraví zriadenie národných kontaktných miest cezhraničnej starostlivosti. Tieto národné kontaktné miesta budú pacientom poskytovať vhodné informácie o všetkých základných aspektoch cezhraničnej zdravotnej starostlivosti. Sieť bude tiež poskytovať pacientom príslušné informácie na úrovni EÚ. Táto akcia bude prospešná pre mobilitu pacientov tým, že objasní práva pacientov pri hľadaní cezhraničnej liečby, zvýši bezpečnosť pacientov tým, že sa v rámci nej bude informovať o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, a upevní spoluprácu členských štátov v oblasti cezhraničnej starostlivosti.

[Jednotná akcia]

Orientačná suma: 2 400 000 EUR.

3.3.1.5. Spolupráca s OECD v oblasti informácií o zdraví

Cieľom tejto akcie je pokročiť v práci na projekte zameranom na ukazovatele kvality zdravotnej starostlivosti. Je v tom zahrnutá práca na spoločnom uverejnení publikácie Zdravotníctvo v skratke – európske vydanie, ktorým sa rieši niekoľko aspektov zdravotníctva v EÚ, sledovanie vytvorených vzorov v oblasti zdravia: účinnosť, efektívnosť a vplyv distribúcie lekárskeho zákroku, z ktorých by sa mal vytvoriť vzor slúžiaci na prieskum pomeru úloh, ktoré zohrávajú rôzne faktory pri zohľadnení alternatívnych možností zdravotnej starostlivosti a požiadaviek súvisiacich so zdrojmi, nadviazanie na revíziu systému zdravotných účtov (System of Health Accounts) s cieľom rozšíriť spoluprácu Eurostatu/OECD/WHO Europe pri riadení údajov, zameranú na dosiahnutie vysokointegrovaného štatistického systému, ktorý je schopný vytvárať plne porovnateľné údaje, a analýza výkonnosti nemocničného sektora: hodnotenie porovnateľnosti údajov o nemocničných postupoch, ktoré pravidelne zhromažďuje Eurostat a OECD, a vypracovanie odporúčaní krajinám, ktoré potrebujú zlepšiť túto porovnateľnosť. Vykoná sa tiež hodnotenie spolupráce Komisie s OECD v oblasti zdravia s cieľom posilniť pridanú hodnotu a najvhodnejšie zameranie budúcej práce. Výsledky prispievajú k tvorbe politiky vychádzajúcej z dôkazov.

[Priamy grant pre OECD]

Orientačná suma: 500 000 EUR.

3.3.1.6. Vypracovanie usmernení na podporu interoperability elektronických lekárskeho predpisov

Prostredníctvom tejto akcie sa pripraví finalizácia usmernení podporujúcich členské štáty pri rozvíjaní interoperability elektronických lekárskeho predpisov. Akcia bude vychádzať z odborných poznatkov, ktoré už boli získané v rámci projektu epSOS (Smart Open Services for European Patients, inteligentné verejne prístupné služby pre európskych pacientov), a to najmä prácou na elektronických lekárskeho predpisoch. Táto akcia má dva ciele. Prvým je všeobecná analýza uskutočniteľnosti usmernení k interoperabilite elektronických lekárskeho predpisov zameraná na identifikáciu minimálnych aspektov (napr. súkromie a dôvernosť, organizačné rámce, sémantická a štruktúrna/technická interoperabilita), ktoré by mali byť zahrnuté v usmerneniach, a určenie úrovne špecifikácie, na ktorej sa môžu vypracovať usmernenia k týmto minimálnym aspektom. Po druhé, výsledok analýzy uskutočniteľnosti pomôže ako podklad pri vypracúvaní návrhu usmernení k vybraným aspektom na ešte neposúdenej úrovni ich špecifikácie (napr. obširné, opisné usmernenia namiesto výberu jednej špecificko normy). Táto akcia prispeje k mobilite pacientov prostredníctvom uľahčenia prístupu k (cezhraničnej) zdravotnej starostlivosti, k bezpečnosti pacientov tým, že pomôže vyhnúť sa chybám pri predpisovaní v cezhraničnom prostredí a upevní spoluprácu členských štátov v oblasti cezhraničnej starostlivosti.

[Výzva na predloženie ponúk]

3.3.1.7. Podpora európskeho systému informácií o zdraví a šírenia inovácie

Cieľom tejto akcie je poskytnúť mechanizmus zhromažďovania, prezentácie a aktualizácie kvalitných informácií o zdraví v celej Európe prostredníctvom európskej zdravotnej wikipédie HEIDI. Pridaná hodnota tejto platformy spočíva v kombinácii štyroch elementov: zapojenie širšej zdravotnej komunity v celej Európe do poskytovania a udržiavania informácií, poskytovanie jediného centrálného zdravotného odkazu pre EÚ (európska pridaná hodnota), neustála aktualizácia informácií vďaka elektronickej technickej platforme, namiesto tlačných správ, ktoré nevyhnutne strácajú aktuálnosť, a mechanizmus zabezpečovania kvality s cieľom zaistiť spoľahlivosť informácií prostredníctvom validácie aktualizácií odborníkmi v príslušných oblastiach v Európe. Akcia zahŕňa rozvíjanie obsahu, podporu inovácie, ako aj technickú pomoc členským štátom a podporu v podobe ich rýchleho informovania.

[Výzva na predloženie ponúk]

3.3.1.8. Členstvo Komisie v Európskom observatóriu pre politiky a systémy v oblasti zdravia

Cieľom členstva Komisie v Európskom observatóriu pre politiky a systémy v oblasti zdravia je podpora hlavnej práce observatória a posilnenie integrácie európskych a cezhraničných dimenzií do práce observatória so zámerom čo najlepšie využiť konkrétne odborné znalosti a kapacity pri realizácii európskej stratégie v oblasti zdravia.

Komisia a observatórium budú spolupracovať pri vytváraní nástroja na posudzovanie fungovania európskych systémov zdravotníctva. Vypracujú príručku týkajúcu sa komparatívneho posudzovania fungovania systémov zdravotníctva z hľadiska využívania najnovších vedeckých poznatkov. Dôraz bude na informáciách o ich fungovaní, ktoré objasňujú fungovanie komparatívneho systému.

[Iné akcie]

Orientačná suma: 500 000 EUR.

3.3.2. Šírenie a uplatňovanie informácií o zdraví (bod 3.2.2 v prílohe k programu v oblasti zdravia)

3.3.2.1. Informovanie o politikách a výsledkoch programu v oblasti zdravia a ich podpora, a hodnotenie činností súvisiacich s informovaním

Cieľom tejto akcie je informovať o politikách v oblasti zdravia a výsledkoch programu v oblasti zdravia a podporovať ich, ako aj hodnotiť informačné činnosti. Sú v tom zahrnuté tieto body: 1. podpora Európskeho portálu verejného zdravia. Akcia je zameraná na zviditeľnenie portálu a zvýšenie počtu jeho používateľov, zmapovanie a vyhodnotenie jeho používateľov a ich potrieb, vyhodnotenie prehliadania a používania portálu, ako aj spokojnosť jeho používateľov a preskúmanie jeho štruktúry a vydavateľskej rady; 2. organizácia novinárskej ceny EÚ. Jej cieľom je podnieť vysokokvalitné novinárstvo, ktorou sa zvyšuje povedomie o otázkach týkajúcich sa zdravotnej starostlivosti a práv pacientov, ako aj zriadiť a udržiavať neformálnu sieť národných novinárov, ktorí sa zaujímajú o otázky týkajúce sa zdravia v EÚ, aby mohli o nich informovať obyvateľov členských štátov na miestnej úrovni; 3. produkcia publikácií a audiovizuálnych materiálov a 4. organizácia workshopov a stretnutí odborníkov, dodávka stánkov a iných informačných materiálov.

[Existujúca rámcová dohoda]

3.3.2.2. Údržba, aktualizácia a riadenie Európskeho portálu zdravia a webových stránok o zdraví vrátane interných služieb

Cieľom tejto akcie je zabezpečiť údržbu, aktualizáciu a riadenie webových stránok o zdraví (webová stránka Európa, Európsky portál zdravia spolu s jeho podstránkami, ako sú Európa pre pacientov, komunikácia počas krízy, novinárska cena a jej informačný bulletin) pri súčasnom zlepšovaní ich dizajnu a rozširovaní ich publika, čo prispeje k zhromažďovaniu a šíreniu informácií o zdraví, a editovanie informačného bulletinu EÚ o zdraví.

[Existujúca rámcová dohoda]

3.3.2.3. Hlavný plán v oblasti IT

Táto akcia zahŕňa vytváranie a údržbu nástrojov a systémov informačných technológií potrebných na rozvoj, ako aj vykonávanie činností a politík v oblasti zdravia.

[Existujúca rámcová dohoda]

3.3.3. Analýza a podávanie správ (bod 3.2.3 v prílohe k programu v oblasti zdravia)

3.3.3.1. Výskumný program v oblasti hodnotenia zdravotníctva EÚ z ekonomickej stránky

Všeobecným cieľom tejto akcie je navrhnuť výskumný program v oblasti hodnotenia zdravotníctva EÚ z ekonomickej stránky. Medzi konkrétne ciele patrí: 1. preskúmanie existujúceho výskumu hospodárenia v zdravotníctve (t. j. publikácie s informáciami o efektívnosti nákladov/užitočnosti a/alebo pomeru vynaložených prostriedkov k celkovému zisku) vo vybraných oblastiach liečby, v ktorých sa nevykonal dostatočný výskum hospodárenia; 2. odborná analýza možných príčin pozorovaného nedostatku výskumu v identifikovaných oblastiach a 3. návrh programu priorít výskumu hospodárenia v zdravotníctve EÚ.

[Priamy grant pre WHO]

Orientačná suma: 200 000 EUR.

3.3.3.2. Správy a analýzy týkajúce sa zdravia

Cieľom tejto akcie je poskytovať informácie v podobe správ a ekonomických analýz potrebných v krátkom časovom období na podporu tvorby politík a hodnotenia účinkov ich vykonávania. Pokiaľ ide o správy o zdraví, mali by sa vypracúvať dobre štruktúrované a informatívne správy na témy súvisiace so zdravím, ktoré Komisia vybrala ako dôležité pre verejnosť, zainteresované strany a tvorcov politík. Cieľom ekonomických analýz je poskytnúť ekonomickú analýzu zdravotných a so zdravím súvisiacich javov na účel získania dôveryhodných dôkazov na tvorbu politík. Navyše by sa touto kapitolou podporilo zhromažďovanie údajov potrebných na pripravované partnerstvo pre inováciu v oblasti aktívneho a zdravého starnutia.

[Existujúca rámcová dohoda]

3.3.3.3. Štúdia uskutočniteľnosti v oblasti pracovnej sily v zdravotníctve

Cieľom tejto akcie je vypracovať štúdiu uskutočniteľnosti spolupráce na úrovni EÚ v oblasti monitorovania tendencií vo vývoji pracovnej sily, predpovedania jej potrieb a pomoci členským štátom pri jej plánovaní. Štúdia bude zameraná na preskúmanie výhod a nákladov spojených so sprístupňovaním osvedčených postupov a inovácií na úrovni EÚ s cieľom podporiť dlhodobé plánovanie v oblasti pracovnej sily v členských štátoch, posúdiť a vykonať prognózu súčasných a budúcich zmien v kombinácii zručností, zosúladienie pracovnej sily s potrebami pacientov v starnúcej spoločnosti a posúdenie potrebných investícií na odbornú prípravu s cieľom lepšie využívať nové technológie.

[Existujúca rámcová dohoda]

3.3.3.4. Štúdia o písomných informáciách pre používateľov liekov a súhrnoch charakteristických vlastností humánnych liekov

Cieľom akcie je poskytnúť Komisii posúdenie čitateľnosti písomných informácií pre používateľov liekov a súhrnov charakteristických vlastností výrobkov. Akcia je zameraná na zisťovanie možných nedostatkov v čitateľnosti, grafickej úprave a obsahu súhrnov charakteristických vlastností výrobkov a písomných informácií pre používateľov liekov, pokiaľ ide o ich hodnotu ako zdroja informácií pre odborníkov v oblasti zdravotnej starostlivosti a pre verejnosť, pričom osobitná pozornosť sa venuje starším osobám, rozumnému používaniu liekov a bezpečnosti pacientov, na zisťovanie príčin takýchto nedostatkov a ich možných následkov na zdravie pacientov a na vypracovanie odporúčaní na zlepšenie súhrnov charakteristických vlastností výrobkov a písomných informácií pre ich používateľov s cieľom zvýšiť ich hodnotu pre odborníkov v oblasti zdravotnej starostlivosti a pre širokú verejnosť, ako aj zintenzívniť ich prispievanie k rozumnému používaniu liekov a bezpečnosti pacientov. Výsledkom tejto akcie bude dôkladné posúdenie, vďaka ktorému bude môcť Komisia zväziť akékoľvek potrebné opatrenie v tejto oblasti a podať o ňom správu Európskemu parlamentu a Rade. Správa sa má predložiť Európskemu parlamentu a Rade 24 mesiacov po uverejnení smernice Európskeho parlamentu a Rady, ktorou sa mení a dopĺňa, pokiaľ ide o farmakovigilanciu, smernica Európskeho parlamentu a Rady 2001/83/ES zo 6. novembra 2001, ktorou sa ustanovuje zákonník Spoločenstva o humánnych liekoch⁽¹⁾. Pozmeňujúca a doplnujúca smernica bola uverejnená 31. decembra 2010. Štúdia by sa preto mala dokončiť v prvej štvrtine roku 2012, aby mohla Komisia vypracovať správu v predpokladanom termíne.

[Existujúca rámcová dohoda]

(1) Ú. v. ES L 311, 28.11.2001, s. 67.

PRÍLOHA II

Kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na projekty v rámci druhého programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)

Rozhodnutie č. 1350/2007/ES, článok 4 ods. 1 písm. a)

Tento dokument sa vzťahuje len na spolufinancovanie jednotlivých akcií v rámci programu v oblasti zdravia prostredníctvom grantov poskytovaných na základe výzvy na predkladanie návrhov projektov.

1. VŠEOBECNÉ ZÁSADY

1. Nariadenie o rozpočtových pravidlách a jeho vykonávacie predpisy sú referenčnými dokumentmi pri plnení programu v oblasti zdravia.

2. Pri udeľovaní grantov sa musia dodržať tieto zásady:

- zásada spolufinancovania: vyžaduje sa externé spolufinancovanie z iných zdrojov, ako sú finančné zdroje EÚ, buď prostredníctvom vlastných zdrojov príjemcu, alebo finančných zdrojov tretích strán. Vecné príspevky od tretích strán môžu byť považované za spolufinancovanie, ak sú považované za potrebné alebo primerané (článok 113 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 172 vykonávacích pravidiel),
- zásada neziskovosti: účelom ani dôsledkom grantu nemôže byť prinášanie zisku príjemcovi (článok 109 ods. 2 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 165 vykonávacích pravidiel),
- zásada vylúčenia spätnej účinnosti: výdavky, ktoré spĺňajú podmienky na financovanie, musia vzniknúť po podpísaní dohody. Vo výnimočných prípadoch môže byť prijateľné zväziť výdavky, ktoré vznikli po dni podania žiadosti o grant, avšak nie pred týmto dňom (článok 112 nariadenia o rozpočtových pravidlách),
- zásada nekumulovania: na určitú akciu realizovanú daným príjemcom v jednom finančnom roku môže byť udelený iba jeden grant (článok 111 nariadenia o rozpočtových pravidlách) ⁽¹⁾.

3. Návrhy akcií (projektov) budú vyhodnotené na základe troch kategórií kritérií:

- kritériá vylúčenia a spôsobilosti, podľa ktorých sa vyhodnotí spôsobilosť žiadateľa – článok 114 nariadenia o rozpočtových pravidlách,
- kritériá výberu, podľa ktorých sa vyhodnotí finančná a prevádzková spôsobilosť žiadateľa realizovať navrhovanú akciu – článok 115 nariadenia o rozpočtových pravidlách,
- kritériá udeľovania, podľa ktorých sa vyhodnotí kvalita návrhu vzhľadom na náklady.

Tieto tri kategórie kritérií budú vyhodnotené postupne v priebehu hodnotenia. Projekt, ktorý nespĺní požiadavky jednej kategórie, nebude hodnotený v druhej fáze hodnotenia a bude zamietnutý.

4. Pokiaľ ide o program v oblasti zdravia, prioritu budú mať projekty, ktoré:

- vo vzťahu k danej situácii majú inovačný charakter a svojou podstatou nie sú rekurentné,
- poskytujú pridanú hodnotu v oblasti zdravia na európskej úrovni: projekty by mali prinášať príslušné úspory z rozsahu, zahŕňať primeraný počet spôsobilých krajín vzhľadom na rozsah projektu a malo by byť možné ich kdekoľvek zopakovať,
- prispievajú k tvorbe politik EÚ v oblasti zdravia a podporujú také politiky,
- venujú náležitú pozornosť efektívnej riadiacej štruktúre, jasnému procesu hodnotenia a presnému opisu očakávaných výsledkov,
- zahŕňajú plán informovania príslušných cieľových skupín o výsledkoch a použití výsledkov na európskej úrovni.

⁽¹⁾ Znamená to, že určitá akcia, na ktorú žiadateľ žiada grant, môže byť schválená na spolufinancovanie Komisiou iba raz za rok bez ohľadu na dĺžku jej trvania.

2. KRITÉRIÁ VYLÚČENIA A OPRÁVNENOSTI

1. Žiadatelia budú vylúčení z účasti na udeľovaní grantov v rámci programu v oblasti zdravia, ak sa nachádzajú v ktorejkoľvek zo situácií vedúcich k vylúčeniu, ktoré sa uvádzajú v článkoch 93 a 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

Dôkaz: Uchádzači musia predložiť čestné vyhlásenie, náležite podpísané a opatrené dátumom, v ktorom uvedú, že sa nenachádzajú v žiadnej z vyššie uvedených situácií.

2. Všetky návrhy doručené po uplynutí lehoty na doručenie, neúplné návrhy alebo návrhy, ktoré nespĺňajú formálne požiadavky stanovené vo výzve na predloženie návrhov, sa nebudú na účely financovania brať do úvahy. Neplatí to v prípade zjavných administratívnych chýb v zmysle článku 178 ods. 2 vykonávacích predpisov.

Každá žiadosť musí obsahovať dokumenty požadované vo výzve na predloženie návrhov vrátane týchto dokumentov:

- administratívne údaje o hlavnom partnerovi a pridružených partneroch,
- technický opis projektu,
- celkový rozpočet projektu a žiadaná výška spolufinancovania Európskou úniou.

Dôkaz: Obsah žiadosti.

3. Z účasti na programe v oblasti zdravia budú vylúčené akcie, ktoré sa začali už pred dátumom registrácie žiadosti o grant.

Dôkaz: V žiadosti o grant musí byť uvedený plánovaný dátum začiatku akcie a jej trvanie.

3. KRITÉRIÁ VÝBERU

Vyhodnocovať sa budú len návrhy, ktoré splnili požiadavky uvedené v kritériách vylúčenia. Musia byť splnené všetky nasledujúce kritériá výberu.

1. Finančná spôsobilosť

Žiadatelia musia mať stabilné a dostatočné finančné zdroje na udržanie svojich aktivít počas celého obdobia, v ktorom sa vykonáva činnosť, a na to, aby sa mohli podieľať na jej spolufinancovaní.

Dôkaz: Žiadatelia musia predložiť výkazy ziskov a strát a súvahy z dvoch celých predchádzajúcich finančných rokov.

Overovanie finančnej spôsobilosti sa nevzťahuje na verejné subjekty alebo medzinárodné verejné organizácie vytvorené na základe medzivládnych dohôd, ani na špecializované agentúry vytvorené na základe medzivládnych dohôd.

2. Prevádzková spôsobilosť

Žiadateľ musí mať odborné zdroje, odbornú spôsobilosť a kvalifikáciu požadovanú na realizáciu navrhovanej akcie.

Dôkaz: Žiadatelia musia predložiť najnovšiu výročnú správu o činnosti organizácie vrátane prevádzkových, finančných a technických údajov a životopisy všetkých príslušných odborníkov vo všetkých organizáciách zúčastnených na projekte.

3. Ďalšie dokumenty, ktoré je potrebné predložiť na žiadosť Komisie.

Žiadatelia musia predložiť na požiadanie správu z externého auditu vypracovanú schváleným audítorom, v ktorej sa potvrdzujú účty za posledný finančný rok a v ktorej sa hodnotí finančná spôsobilosť žiadateľa.

4. KRITÉRIÁ UDEĽOVANIA FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV

V ďalšom kole sa budú hodnotiť len projekty, ktoré splnili požiadavky kritérií vylúčenia a výberu, a to na základe nasledujúcich kritérií udeľovania.

1. Význam projektu z hľadiska politiky a kontextu (40 bodov, minimálny limit: 20 bodov):

- a) prínos projektu k plneniu cieľov a priorit programu v oblasti zdravia, ako sú definované v pracovnom pláne na rok 2011 (8 bodov);
- b) strategický význam, pokiaľ ide o stratégiu EÚ v oblasti zdravia ⁽¹⁾, a pokiaľ ide o očakávaný prínos k súčasným poznatkom a dosah na zdravie (8 bodov);
- c) pridaná hodnota v oblasti verejného zdravia na európskej úrovni (8 bodov):
- dosah na cieľové skupiny, dlhodobý účinok a možnosť multiplikačných účinkov, napríklad opakovateľné, prenosné alebo udržateľné aktivity,
 - prínos ku komplementarite, synergii, kompatibilite s príslušnými politikami EÚ a inými programami;

d) primeranosť geografickej pôsobnosti (8 bodov):

Žiadatelia musia zabezpečiť náležitý rozsah geografickej pôsobnosti projektu vzhľadom na jeho ciele, pričom vysvetlia úlohu krajín, ktoré prichádzajú do úvahy ako partneri, a relevantnosť zdrojov projektu alebo cieľových skupín, ktoré zastupujú.

Návrhy na národnej alebo regionálnej úrovni (t. j. návrhy, ktoré zahŕňajú iba jednu spôsobilú krajinu alebo región krajiny) budú zamietnuté;

e) adekvátnosť projektu v rámci sociálneho, kultúrneho a politického kontextu (8 bodov):

Projekty žiadateľov musia zohľadňovať situáciu daných krajín alebo špecifických oblastí a zabezpečiť kompatibilitu plánovaných činností s kultúrou a postojmi cieľových skupín.

2. Technická kvalita projektu (30 bodov, minimálny limit: 15 bodov):

a) dôkazová základňa (6 bodov):

Žiadatelia musia pripojiť analýzu problému a jasne opísať faktory, dosah, účinnosť a uplatniteľnosť navrhovaných opatrení;

b) špecifikácia obsahu (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať zámery a ciele a cieľové skupiny vrátane príslušných geografických faktorov, metód, očakávaných účinkov a výsledkov;

c) inovačný charakter, technická komplementarita a vyhýbanie sa opakovaniu iných akcií existujúcich na úrovni EÚ (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne vytýčiť, aký pokrok sa má projektom dosiahnuť v danej oblasti vzhľadom na najnovší stav vedeckých poznatkov, a zabezpečiť, aby nedošlo k nevhodnej duplikácii ani k čiastočnému či úplnému prekrývaniu s projektmi a aktivitami, ktoré sa už realizovali na európskej a medzinárodnej úrovni;

d) stratégia vyhodnocovania (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne vysvetliť druh a vhodnosť navrhovaných metód a vybraných ukazovateľov;

e) informačná stratégia (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne preukázať vhodnosť plánovanej stratégie a navrhovanej metodiky na zabezpečenie prenosnosti výsledkov a udržateľnosti informovania o nich.

⁽¹⁾ KOM(2007) 630 v konečnom znení; http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm.

3. Kvalita riadenia projektu a rozpočtu (30 bodov, minimálny limit: 15 bodov):

a) plánovanie a organizácia projektu (5 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať aktivity, ktoré sa majú realizovať, časový harmonogram a mílniky, výsledky, povahu a rozdelenie úloh a analýzu rizika;

b) organizačná spôsobilosť (5 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať štruktúru riadenia, odbornú spôsobilosť pracovníkov, oblasti zodpovednosti, internú komunikáciu, postup rozhodovania, monitorovanie a dohľad;

c) kvalita partnerstva (5 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať plánované partnerstvá, pokiaľ ide o rozsah, úlohy a oblasti zodpovednosti, vzťahy medzi jednotlivými partnermi, synergiu a komplementaritu rôznych partnerov projektu a štruktúru sietí;

d) komunikačná stratégia (5 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať komunikačnú stratégiu v súvislosti s plánovaním, cieľovými skupinami, vhodnosťou použitých kanálov a viditeľnosťou spolufinancovania EÚ;

e) celkový a podrobný rozpočet vrátane finančného riadenia (10 bodov, minimálny limit: 5 bodov):

Žiadatelia musia zabezpečiť relevantnosť, vhodnosť, vyrovnanosť a konzistentnosť rozpočtu ako takého, ako aj jeho rozdelenia medzi partnerov, a vo vzťahu k špecifickým cieľom projektu. Rozpočet by mal byť medzi partnerov rozdelený na minimálnej primeranej úrovni, aby nedošlo k nadmernej fragmentácii.

Žiadatelia musia jasne opísať finančné toky, oblasti zodpovednosti, postupy podávania správ a kontroly.

Projekt, ktorý nedosiahne minimálny počet bodov, bude zamietnutý.

Návrhy odporúčené na financovanie budú po vyhodnotení zaradené do zoznamu v poradí podľa celkového dosiahnutého počtu bodov. V závislosti od dostupných rozpočtových prostriedkov sa návrhom s najvyšším počtom bodov udelia granty na spolufinancovanie.

—

PRÍLOHA III

Kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na činnosť mimovládneho subjektu alebo špecializovanej siete (prevádzkové granty) v rámci druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)

Rozhodnutie č. 1350/2007/ES, článok 4 ods. 1 písm. b)

1. KRITÉRIÁ VYLÚČENIA A OPRÁVNENOSTI

EÚ môže poskytnúť finančné príspevky na činnosť mimovládneho subjektu alebo špecializovanej siete alebo na náklady spojené s koordináciou špecializovanej siete neziskovou organizáciou. Špecializovaná sieť je európska sieť, ktorá zastupuje neziskové subjekty pôsobiace v členských štátoch alebo v krajinách zúčastnených na programe v oblasti zdravia a podporujúce zásady a politiky v súlade s cieľmi programu, ktoré sa môžu preukázať spoločnými úspechmi (napr. úspešne dokončené projekty a/alebo spoločné publikácie) a majú ustanovené pravidlá spolupráce (napr. štandardné operačné postupy alebo memorandum o porozumení). Organizácia alebo špecializovaná sieť môžu získať financovanie, ak:

- sú neziskové a nezávislé od priemyselných, komerčných a podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov,
- majú členskú základňu aspoň v polovici členských štátov,
- majú vyvážené geografické zastúpenie,
- za prvoradý cieľ si kladú napĺňanie jedného cieľa alebo viacerých cieľov programu v oblasti zdravia,
- nesledujú všeobecné ciele, ktoré by boli v priamom alebo nepriamom rozpore s politikami Európskej únie alebo ktoré by vytvárali nepriaznivý obraz,
- predložili Komisii dostatočné informácie o svojej členskej základni, vnútorných pravidlách a zdrojoch financovania,
- predložili Komisii svoj ročný pracovný program na finančný rok a najnovšiu výročnú správu o činnosti organizácie, a ak je k dispozícii, najnovšiu hodnotiacu správu,
- nenachádzajú sa v žiadnej zo situácií uvedených v článkoch 93 a 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách, ktorá by odôvodňovala ich vylúčenie.

Všetky návrhy doručené po uplynutí lehoty na doručenie, neúplné návrhy alebo návrhy, ktoré nespĺňajú formálne požiadavky stanovené vo výzve na predloženie návrhov sa nebudú na účely financovania brať do úvahy. Neplatí to v prípade zjavných administratívnych chýb v zmysle článku 178 ods. 2 vykonávacích predpisov.

Kritérium „nezávislosť od priemyselných, komerčných a podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov“ sa bude posudzovať podľa prílohy VI.

2. KRITÉRIÁ VÝBERU

Kritériá výberu umožňujú posúdiť finančnú a prevádzkovú spôsobilosť organizácie na realizáciu navrhovaného pracovného programu.

Grant možno udeliť len organizáciám, ktoré majú potrebné zdroje na zabezpečenie vlastnej činnosti. Ako dôkaz musia tieto organizácie:

- pripojiť kópiu ročnej účtovnej závierky za posledný finančný rok predchádzajúci predloženiu žiadosti, za ktorý boli uzatvorené účtovné knihy. Ak žiadosť o grant podáva nová európska organizácia, žiadateľ musí predložiť ročné účtovné závierky (vrátane súvahy a výkazu ziskov a strát) členských organizácií nového subjektu za posledný finančný rok predchádzajúci predloženiu žiadosti, za ktorý boli uzatvorené účtovné knihy,
- predložiť podrobný predbežný rozpočet organizácie, ktorý je vyvážený z hľadiska príjmov a výdavkov,
- v prípade žiadostí o grant na prevádzku, ktorý presahuje sumu 100 000 EUR, pripojiť správu z externého auditu vypracovanú schváleným audítorom, v ktorej sa musí osvedčiť účtovná závierka z posledného finančného roka a posúdiť finančnú životaschopnosť žiadajúcej organizácie.

Grant možno udeliť len organizáciám, ktoré disponujú potrebnými prevádzkovými zdrojmi, schopnosťami a odbornými skúsenosťami. Na účely takéhoto posúdenia sa žiadosť musí doložiť týmito informáciami:

- posledná výročná správa o činnosti organizácie, alebo v prípade novozriadenej organizácie životopisy členov správnej rady a ďalších zamestnancov a výročné správy o činnosti členských organizácií nového subjektu,
- referencie týkajúce sa účasti na akciách financovaných Európskym spoločenstvom alebo týkajúce sa žiadostí o ne, uzatvorenia grantových dohôd a uzatvorenia zmlúv financovaných z rozpočtu Spoločenstva.

3. KRITÉRIÁ UDEĽOVANIA FINANČNÝCH PRÍSPEVKOV

Kritériá udeľovania umožňujú vybrať pracovné programy, ktoré môžu zaručiť súlad s cieľmi a prioritami Spoločenstva a zabezpečiť náležité informovanie a komunikáciu vrátane zviditeľnenia financovania Spoločenstvom.

Na tento účel musí ročný pracovný program predložený s cieľom získať finančný príspevok Únie spĺňať tieto kritériá:

1. Význam ročného pracovného programu mimovládneho subjektu alebo špecializovanej siete z hľadiska politiky a kontextu (25 bodov, minimálny limit 13 bodov):

- a) súlad ročného pracovného programu s programom v oblasti zdravia a jeho ročným pracovným plánom a prioritami (10 bodov);
- b) činnosti organizácie ⁽¹⁾ musia byť opísané v súvislosti s prioritami podrobne uvedenými v pracovnom pláne na rok 2011 (10 bodov);
- c) primeranosť geografickej pôsobnosti mimovládneho subjektu alebo špecializovanej siete. Ročný pracovný program žiadateľa by mal zahŕňať činnosti v reprezentatívnom počte zúčastnených krajín (5 bodov).

2. Technická kvalita navrhnutého ročného pracovného programu (40 bodov, minimálny limit 20 bodov):

- a) účel ročného pracovného programu: v pracovnom programe žiadateľa sa musia jasne opísať všetky ciele organizácie alebo špecializovanej siete a ich vhodnosť na dosiahnutie očakávaných výsledkov. Žiadateľ musí preukázať, že predložený pracovný program poskytuje pravdivý a nestranný obraz všetkých činností naplánovaných pre organizáciu/špecializovanú sieť v roku 2011 vrátane tých činností, ktoré nie sú predmetom pracovného plánu na rok 2011 programu v oblasti zdravia (10 bodov);
- b) operačný rámec: pracovný program žiadateľa by mal jasne opisovať plánované činnosti, úlohy, oblasti zodpovednosti a časové harmonogramy tej časti jeho pracovného programu, ktorá je v súlade pracovným plánom na rok 2011 v rámci programu v oblasti zdravia, a opisovať jeho vzťah s ostatnými časťami jeho činností (10 bodov);
- c) stratégia vyhodnocovania: v pracovnom programe žiadateľa sa musia jasne opísať interné a externé hodnotenia jeho činnosti a ukazovatele, ktoré sa majú použiť (10 bodov);
- d) informačná stratégia: príjemca musí jasne preukázať primeranosť činností a metód komunikácie a šírenia informácií (10 bodov).

3. Kvalita riadenia (35 bodov, minimálny limit 18 bodov):

- a) ročný plán činností: žiadateľ musí jasne opísať činnosti, ktoré mieni vykonať, časový harmonogram, zoznam výstupov, ako aj poskytnúť informácie o charaktere a rozdelení úloh a analýzu rizík (10 bodov);
- b) organizačná spôsobilosť: žiadateľ musí jasne opísať proces riadenia, ľudské zdroje a odbornú spôsobilosť zamestnancov, oblasti zodpovednosti, internú komunikáciu, postup rozhodovania, monitorovanie a dohľad. Žiadateľ musí jasne špecifikovať pracovné vzťahy s príslušnými partnermi a zainteresovanými stranami (10 bodov);

⁽¹⁾ Z financovania je vylúčené lobovanie, ktoré je výlučne zamerané na inštitúcie EÚ.

- c) celkový a podrobný rozpočet: žiadateľ musí zabezpečiť relevantnosť, vhodnosť, vyrovnanosť a konzistentnosť rozpočtu ako takého, ako aj vo vzťahu k plánovaným činnostiam (10 bodov);
- d) finančné hospodárenie: žiadateľ musí jasne opísať finančné toky, oblasti zodpovednosti, postupy podávania správ a podľa možnosti kontroly (5 bodov).

Návrh, ktorý nedosiahne minimálny počet bodov, bude zamietnutý.

Návrhy odporučené na financovanie budú po vyhodnotení zaradené do zoznamu v poradí podľa celkového dosiahnutého počtu bodov. V závislosti od dostupných rozpočtových prostriedkov sa návrhom s najvyšším počtom bodov udelia granty na spolufinancovanie.

PRÍLOHA IV

Kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na jednotné akcie v rámci druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)

Rozhodnutie č. 1350/2007/ES, článok 4 ods. 3

1. KRITÉRIÁ VYLÚČENIA A OPRÁVNENOSTI

Jednotné akcie sa môžu vykonávať v spolupráci s verejnými subjektmi a mimovládnyimi subjektmi, ktoré:

- sú neziskové a nezávislé od priemyselných, komerčných a podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov,
- za prvoradý cieľ si kladú napĺňanie jedného alebo viacerých cieľov programu,
- nesledujú všeobecné ciele, ktoré by boli v priamom alebo nepriamom rozpore s politikami Európskej únie alebo ktoré by vytvárali nepriaznivý obraz,
- predložili Komisii dostatočné informácie o svojej členskej základni, vnútorných pravidlách a zdrojoch financovania,
- nenachádzajú sa v žiadnej zo situácií uvedených v článkoch 93 a 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách, ktorá by odôvodňovala ich vylúčenie.

Kritérium „nezávislosť od priemyselných, komerčných a podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov“ sa bude posudzovať podľa prílohy VI.

2. KRITÉRIÁ VÝBERU

Kritériá výberu umožňujú posúdiť finančnú situáciu žiadateľa a jeho prevádzkovú spôsobilosť na realizáciu navrhovaného pracovného programu.

Žiadatelia musia mať odbornú zdroje, odbornú spôsobilosť a kvalifikáciu požadované na realizáciu navrhovanej akcie.

Žiadatelia musia mať dostatočné finančné zdroje na udržanie svojich činností počas obdobia, v ktorom vykonávajú činnosť, a na to, aby sa mohli podieľať na jej spolufinancovaní.

Každý žiadateľ musí predložiť:

- jasný, úplný a dostatočne podrobný odhadovaný rozpočet výdavkov v súvislosti so zodpovedajúcimi aktivitami vykonávanými každým subjektom, ktorý sa podieľa na spoločnom projekte,
- kópiu ročnej účtovnej závierky za posledný finančný rok predchádzajúci predloženiu žiadosti, za ktorý boli uzatvorené účtovné knihy (v prípade iných neziskových subjektov ako verejných subjektov).

3. KRITÉRIÁ UDEĽOVANIA FINANČNÝCH PRÍSPEVKOV

V ďalšom kole sa budú hodnotiť len jednotné akcie, ktoré splnili požiadavky kritérií vylúčenia a výberu, a to na základe nasledujúcich kritérií udeľovania.

1. Význam projektu z hľadiska politiky a kontextu (40 bodov, minimálny limit: 20 bodov):
 - a) prínos jednotnej akcie k plneniu cieľov a priorit programu v oblasti zdravia, ako sú definované v pracovnom pláne na rok 2011 (8 bodov);
 - b) strategický význam, pokiaľ ide o stratégiu EÚ v oblasti zdravia ⁽¹⁾, a pokiaľ ide o očakávaný prínos k súčasným poznatkom a dosah na zdravie (8 bodov);

(1) KOM(2007) 630 v konečnom znení; http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm.

c) pridaná hodnota v oblasti verejného zdravia na európskej úrovni (8 bodov):

- dosah na cieľové skupiny, dlhodobý účinok a možnosť multiplikačných účinkov, napríklad opakovateľné, prenosné alebo udržateľné aktivity,
- prínos ku komplementarite, synergii, kompatibilite s príslušnými politikami EÚ a inými programami;

d) primeranosť geografickej pôsobnosti (8 bodov):

Žiadatelia musia zabezpečiť náležitý rozsah geografickej pôsobnosti akcie vzhľadom na jej ciele, pričom vysvetlia úlohu krajín, ktoré prichádzajú do úvahy ako partneri, a relevantnosť zdrojov činnosti alebo cieľových skupín, ktoré zastupujú.

Návrhy na národnej alebo regionálnej úrovni (t. j. návrhy, ktoré zahŕňajú iba jednu spôsobilú krajinu alebo región krajiny) budú zamietnuté;

e) adekvátnosť jednotnej akcie v rámci sociálneho, kultúrneho a politického kontextu (8 bodov):

Akcia žiadateľov musí zohľadňovať situáciu daných krajín alebo špecifických oblastí a zabezpečiť kompatibilitu plánovaných činností s kultúrou a postojmi cieľových skupín.

2. Technická kvalita jednotnej akcie (30 bodov, minimálny limit: 15 bodov):

a) dôkazová základňa (6 bodov):

Žiadatelia musia pripojiť analýzu problému a jasne opísať faktory, dosah, účinnosť a uplatniteľnosť navrhovaných opatrení;

b) špecifikácia obsahu (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať zámery a ciele a cieľové skupiny vrátane príslušných geografických faktorov, metód, očakávaných účinkov a výsledkov;

c) inovačný charakter, technická komplementarita a vyhýbanie sa opakovaniu iných akcií existujúcich na úrovni EÚ (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne vytýčiť, aký pokrok sa má jednotnou akciou dosiahnuť v danej oblasti vzhľadom na najnovší stav vedeckých poznatkov, a zabezpečiť, aby nedošlo k nevhodnej duplikácii alebo čiastočnému či úplnému prekrytiu s projektmi a aktivitami, ktoré sa už realizovali na európskej a medzinárodnej úrovni;

d) stratégia vyhodnocovania (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne vysvetliť druh a vhodnosť navrhovaných metód a vybraných ukazovateľov;

e) informačná stratégia (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne preukázať vhodnosť plánovanej stratégie a navrhovanej metodiky na zabezpečenie prenosnosti výsledkov a udržateľnosti informovania o nich.

3. Kvalita riadenia jednotnej akcie a rozpočtu (30 bodov, minimálny limit: 15 bodov):

a) plánovanie a organizácia spoločnej akcie (5 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať aktivity, ktoré sa majú realizovať, časový harmonogram a míľniky, výsledky, povahu a rozdelenie úloh a analýzu rizika;

b) organizačná spôsobilosť (5 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať štruktúru riadenia, odbornú spôsobilosť pracovníkov, oblasti zodpovednosti, internú komunikáciu, postup rozhodovania, monitorovanie a dohľad;

c) kvalita partnerstva (5 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať plánované partnerstvá, pokiaľ ide o rozsah, úlohy a oblasti zodpovednosti, vzťahy medzi jednotlivými partnermi, synergiu a komplementaritu rôznych partnerov projektu a štruktúru sietí;

d) komunikačná stratégia (5 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať komunikačnú stratégiu v súvislosti s plánovaním, cieľovými skupinami, vhodnosťou použitých kanálov a viditeľnosťou spolufinancovania EÚ;

e) celkový a podrobný rozpočet vrátane finančného riadenia (10 bodov, minimálny limit: 5 bodov):

Žiadatelia musia zabezpečiť relevantnosť, vhodnosť, vyrovnanosť a konzistentnosť rozpočtu ako takého, ako aj jeho rozdelenia medzi partnerov, a vo vzťahu k špecifickým cieľom jednotnej akcie. Rozpočet by mal byť medzi partnerov rozdelený na minimálnej primeranej úrovni, aby nedošlo k nadmernej fragmentácii.

Žiadatelia musia jasne opísať finančné toky, oblasti zodpovednosti, postupy podávania správ a kontroly.

Návrh, ktorý nedosiahne minimálny počet bodov, bude zamietnutý.

PRÍLOHA V

Kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na konferencie v rámci druhého programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)

Rozhodnutie č. 1350/2007/ES, článok 4 ods. 1 písm. a)

1. KRITÉRIÁ VYLÚČENIA a OPRÁVNENOSTI

1. Žiadatelia budú vylúčení z účasti na udeľovaní grantov v rámci programu v oblasti zdravia, ak sa nachádzajú v ktorejkoľvek zo situácií vedúcich k vylúčeniu, ktoré sa uvádzajú v článkoch 93 a 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

Dôkaz: Uchádzači musia predložiť čestné vyhlásenie, náležite podpísané a opatrené dátumom, v ktorom uvedú, že sa nenachádzajú v žiadnej z vyššie uvedených situácií.

2. Všetky návrhy doručené po uplynutí lehoty na doručenie, neúplné návrhy alebo návrhy, ktoré nespĺňajú formálne požiadavky stanovené vo výzve na predloženie návrhov, nebudú na účely financovania brané do úvahy. Neplatí to v prípade zjavných administratívnych chýb v zmysle článku 178 ods. 2 vykonávacích predpisov.

Každá žiadosť musí obsahovať dokumenty požadované vo výzve na prekladanie návrhov vrátane týchto dokumentov:

- administratívne údaje o hlavnom partnerovi,
- technický opis konferencie,
- celkový rozpočet konferencie a žiadaná výška spolufinancovania Európskou úniou.

Dôkaz: Obsah žiadosti.

3. Z účasti na programe v oblasti zdravia budú vylúčené akcie, ktoré sa začali už pred dátumom registrácie žiadosti o grant. Trvanie akcie nesmie presiahnuť 12 mesiacov.

Dôkaz: V žiadosti o grant musí byť uvedený plánovaný dátum začiatku akcie a jej trvanie.

2. KRITÉRIÁ VÝBERU

Vyhodnocované budú len návrhy, ktoré splnili požiadavky uvedené v kritériách vylúčenia. Musia byť splnené všetky nasledujúce kritériá výberu.

1. Finančná spôsobilosť

Žiadatelia musia mať stabilné a dostatočné finančné zdroje na udržanie svojich aktivít počas celého obdobia, v ktorom sa vykonáva činnosť, a na to, aby sa mohli podieľať na jej spolufinancovaní.

Dôkaz: Žiadatelia musia predložiť výkaz ziskov a strát a súvahy z dvoch celých predchádzajúcich finančných rokov.

Overovanie finančnej spôsobilosti sa nevzťahuje na verejné subjekty ani medzinárodné verejné organizácie vytvorené na základe medzivládnych dohôd, ani na špecializované agentúry vytvorené na základe medzivládnych dohôd.

2. Prevádzková spôsobilosť

Žiadateľ musí mať odborné zdroje, odbornú spôsobilosť a kvalifikáciu požadovanú na realizáciu navrhovanej akcie.

Dôkaz: Žiadatelia musia predložiť najnovšiu výročnú správu o činnosti organizácie vrátane prevádzkových, finančných a technických údajov a životopisy všetkých príslušných odborníkov vo všetkých organizáciách zúčastnených na konferencii.

3. Ďalšie dokumenty, ktoré je potrebné predložiť na žiadosť Komisie

Žiadatelia musia predložiť na požiadanie správu z externého auditu vypracovanú schváleným audítorm, v ktorej sa potvrdzujú účty za posledný finančný rok a v ktorej sa hodnotí finančná spôsobilosť žiadateľa.

3. KRITÉRIÁ UDEĽOVANIA FINANČNÝCH PRÍSPEVKOV

1. Obsah návrhu (60 bodov, minimálny limit 30 bodov):

a) význam z hľadiska obsahu a očakávaných výsledkov podujatia v súvislosti s cieľmi a prioritami opísanými v programe v oblasti zdravia a v ročnom pracovnom pláne, ako aj s prioritami stanovenými v oznámení KOM(2010) 2020 (15 bodov);

b) účasť (15 bodov):

Žiadateľ musí jasne uviesť očakávaný počet cieľových účastníkov podujatia a opísať ich profil/funkciu s odvolaním sa na členenie podľa členských štátov, organizácie a odbornosti;

c) európsky rozmer (15 bodov):

Konferencia musí mať celoeurópsky rozmer, pričom sa na nej musia zúčastniť zástupcovia najmenej z 10 krajín zúčastnených na programe v oblasti zdravia;

d) následná kontrola a metodika hodnotenia (15 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať stratégiu šírenia výsledkov.

Je potrebné naplánovať príslušné vyhodnotenie na základe plánu hodnotenia so zodpovedajúcim návrhom, metódou, oblasťami zodpovednosti a časovým harmonogramom s využitím ukazovateľov.

2. Kvalita riadenia (40 bodov, minimálny limit 20 bodov):

a) plánovanie podujatia (15 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať metodiku, nástroje, časový harmonogram a míľniky, výsledky, povahu a rozdelenie úloh, analýzu rizika a finančné toky;

b) organizačná spôsobilosť (10 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať štruktúru riadenia, odbornú spôsobilosť pracovníkov, oblasti zodpovednosti, postup rozhodovania, monitorovanie a dohľad;

c) celkový a podrobný rozpočet (15 bodov):

Žiadatelia musia zabezpečiť relevantnosť, vhodnosť, vyrovnanosť a konzistenciu rozpočtu ako takého, ako aj vo vzťahu k cieľu/cieľom konferencie.

Návrh, ktorý nedosiahne minimálny počet bodov, bude zamietnutý.

Návrhy odporučené na financovanie budú po vyhodnotení zaradené do zoznamu v poradí podľa celkového dosiahnutého počtu bodov. V závislosti od dostupných rozpočtových prostriedkov sa návrhom s najvyšším počtom bodov udelia granty na spolufinancovanie.

PRÍLOHA VI

Kritériá nezávislosti od priemyselných, komerčných a podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov vzťahujúce sa na prevádzkové granty a granty na jednotné akcie v rámci druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)

Rozhodnutie č. 1350/2007/ES, článok 4 ods. 1 písm. b) a článok 4 ods. 3

Konfliktný záujem vzniká vtedy, keď má jednotlivec alebo organizácia niekoľko záujmov, pričom jeden z nich by mohol narúšať motiváciu konať v prospech druhého.

Kritérium „nezávislosť od priemyselných, komerčných a podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov“ sa vzťahuje na všetky tri požiadavky, ktoré musí žiadajúca organizácia spĺňať:

1. PRÁVNA NEZÁVISLOSŤ

Aby bola mimovládna organizácia (MVO) oprávnená na financovanie, musí byť nezávislá od ostatných subjektov zastupujúcich priemyselné, komerčné, podnikateľské a iné konfliktné záujmy.

Dva právne subjekty sa považujú za navzájom nezávislé, ak ani jeden z nich nie je pod priamou alebo nepriamou kontrolou daného druhého subjektu, ani pod tou istou priamou alebo nepriamou kontrolou tretieho subjektu ako daný druhý subjekt.

Kontrola môže nadobudnúť najmä jednu z týchto foriem:

- a) priame alebo nepriame vlastníctvo viac ako 50 % nominálnej hodnoty emitovaného základného imania príslušného právneho subjektu alebo väčšiny hlasovacích práv akcionárov alebo spoločníkov daného subjektu;
- b) priame alebo nepriame, skutočné alebo zo zákona vyplývajúce vlastníctvo rozhodovacích právomocí príslušného právneho subjektu.

Nasledujúce vzťahy medzi právnymi subjektmi sa však sami osebe nepovažujú za vzťahy vytvárajúce vzťahy kontroly:

- c) Priame alebo nepriame vlastníctvo viac ako 50 % nominálnej hodnoty emitovaného základného imania žiadajúcej organizácie alebo väčšiny hlasovacích práv akcionárov alebo spoločníkov právnych subjektov vlastní ten istý verejný subjekt;
- d) príslušné právne subjekty vlastní alebo kontroluje ten istý verejný subjekt.

2. FINANČNÁ NEZÁVISLOSŤ

Aby sa žiadajúce organizácie mohli považovať za nezávislé, musia sa jednostranne zaviazat', že počas finančných rokov, na ktoré sa vzťahuje grant, neprijmú viac ako 20 % prostriedkov svojho základného financovania od organizácií patriacich do súkromného sektora ⁽¹⁾ ani od iných zdrojov, ktoré predstavujú konfliktný záujem.

Základné financovanie znamená financovanie potrebné na základnú štruktúru organizácie vrátane plátov zamestnancov pracujúcich na plný úväzok, zariadení, vybavenia, komunikácií a priamych nákladov na každodennú prácu. Základné financovanie zahŕňa takisto financovanie všetkých stálych alebo pravidelne sa opakujúcich činností. Požiadavky na základné financovanie sú často rozpočtované oddelene od iných nákladov, ako sú konkrétne akcie alebo projekty.

3. TRANSPARENTNOSŤ ČINNOSTÍ A FINANCOVANIA ŽIADATEĽA

Všetky činnosti by mali byť uverejnené vo výročnej správe žiadateľa ⁽²⁾.

Spoluprácu žiadateľov so subjektmi súkromného sektora, ktoré sa považujú za neoprávnené napríklad na základe povahy ich činnosti, ktorá je nezlučiteľná so základnými zásadami Európskej únie uvedenými v článkoch 2 a 3 Zmluvy o EÚ, možno považovať za neprípustnú.

- a) Všetky informácie o financovaní majú byť sprístupnené verejnosti prostredníctvom webovej stránky žiadateľa v členení podľa druhu (základné financovanie a financovanie projektov, vecné príspevky) a financujúceho subjektu.

⁽¹⁾ Termín „súkromný sektor“ zahŕňa „ziskové“ spoločnosti/podniky/korporácie, obchodné organizácie alebo iné subjekty nezávisle od ich právnej povahy (zapísané/nezapísané v obchodnom registri), vlastníctva (v úplnom alebo čiastočnom súkromnom/štátnom vlastníctve) alebo veľkosti (veľké/malé), ak nie sú kontrolované verejnosťou.

⁽²⁾ Uvedú sa spolupracujúce subjekty v pozícii, ktorá by mohla viesť ku konfliktu záujmov (článok 52 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 34 vykonávacích predpisov).

b) Existujúce výkazy o situácii žiadateľa v súvislosti s požiadavkou na transparentnosť majú byť verejne prístupné.

4. POSÚDENIE NEZÁVISLOSTI

Právna nezávislosť a transparentnosť sa posudzuje na základe posledných dostupných informácií, ktoré poskytol žiadateľ spolu so žiadosťou. Finančná nezávislosť sa bude posudzovať na základe finančných informácií vzťahujúcich sa na finančný rok, na ktorý bude pridelený grant v čase konečnej správy. Tieto informácie sa musia poskytnúť podľa formulára uverejneného v súvislosti s výzvou na predloženie návrhov a musia byť potvrdené nezávislým audítorom. Ak z účtov vyplýva, že príjemcovia grantu prijali počas ktoréhokoľvek finančného roku, na ktorý sa vzťahuje grant, viac ako 20 % prostriedkov základného financovania z organizácií súkromného sektora alebo z iných zdrojov, ktoré predstavujú konfliktný záujem, grant treba v plnej výške vrátiť.

PRÍLOHA VII

Kritériá vzťahujúce sa na mimoriadnu prospešnosť grantov na projekty a prevádzkových grantov v rámci druhého programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)

Rozhodnutie č. 1350/2007/ES, článok 4 ods. 1 písm. a) a b) a článok 4 ods. 3

1. VŠEOBECNÉ ZÁSADY

Mimoriadna prospešnosť sa môže priznať návrhom s veľmi vysokou európskou pridanou hodnotou v týchto oblastiach:

— prínos k:

- zlepšeniu zdravia európskych občanov merateľnému podľa možnosti pomocou vhodných ukazovateľov vrátane ukazovateľa „roky zdravého života“,
- odstraňovaniu nerovností v oblasti zdravia v členských štátoch a regiónoch EÚ, ako aj medzi jednotlivými členskými štátmi a regiómi EÚ,
- budovaniu kapacít na rozvoj a realizáciu účinných politík týkajúcich sa verejného zdravia najmä v tých oblastiach, v ktorých je to veľmi potrebné,
- zapojenie nových (netradičných) aktérov v oblasti zdravia do trvalých a eticky nesporných akcií uskutočňovaných formou spolupráce na regionálnej alebo miestnej úrovni, ako aj na úrovni zúčastnených krajín. Ide o verejný sektor, súkromný sektor a zainteresované strany zo širšej občianskej spoločnosti, ktorých prvotný cieľ sa neobmedzuje len na verejné zdravie (napr. zainteresované strany z radov mládeže, etnických skupín a z iných sfér verejného záujmu ako napr. životné prostredie a šport).

Návrhy, ktoré spĺňajú uvedené kritériá, možno považovať za mimoriadne prospešné. Žiadatelia musia byť schopní preukázať, ako navrhovaná akcia prispeje k uvedeným oblastiam na základe splnenia kritérií vymedzených v nasledujúcich oddieloch.

2. MIMORIADNA PROSPEŠNOSŤ PROJEKTOV

Ak návrh plní mimoriadne prospešný cieľ uvedený v oddiele Všeobecné zásady, prichádza do úvahy príspevok Únie na každého príjemcu (t. j. na hlavného a na vedľajšieho príjemcu) až do výšky 80 % oprávnených nákladov. Spolufinancovanie Únie vo výške nad 60 % by malo získať najviac 10 % financovaných projektov. Návrhy na projekty požadujúce spolufinancovanie vo výške viac ako 60 % budú musieť splniť tieto kritériá:

- aspoň 60 % celkového rozpočtu na akciu sa musí použiť na financovanie zamestnancov. Toto kritérium je určené na podporu budovania kapacít na rozvoj a realizáciu účinných politík v oblasti verejného zdravia,
- aspoň 25 % rozpočtu navrhovanej akcie sa musí prideliť členským štátom s HDP na obyvateľa v dolnom kvartile všetkých členských štátov EÚ (podľa najnovšej štatistickej správy uverejnenej Eurostatom). Toto kritérium má prispieť k zníženiu rozdielov v oblasti zdravia medzi členskými štátmi EÚ,
- pri všetkých kritériách udeľovania uvedených v bloku týkajúcom sa relevantnosti z hľadiska politiky v prílohe II sa musí dosiahnuť aspoň 5 z 8 bodov hodnotenia. Cieľom tohto kritéria je zvýšiť relevantnosť politík v záujme podpory zlepšovania zdravia európskych občanov,
- aspoň 10 % rozpočtu sa musí vyčleniť pre organizácie, ktoré počas uplynulých 5 rokov nedostali žiadne finančné prostriedky v rámci prvého a druhého programu v oblasti zdravia. Toto kritérium je určené na podporu účasti nových aktérov v oblasti zdravia.

3. MIMORIADNA PROSPEŠNOSŤ PREVÁDZKOVÝCH GRANTOV

Maximálny príspevok EÚ vo výške 80 % oprávnených nákladov prichádza do úvahy, ak návrh na financovanie prostredníctvom nového prevádzkového grantu plní mimoriadne prospešný cieľ uvedený v oddiele Všeobecné zásady.

Návrhy na nové prevádzkové granty požadujúce spolufinancovanie vo výške viac ako 60 % budú musieť spĺňať tieto kritériá:

- aspoň 25 % členov alebo kandidátov na členov mimovládnych organizácií alebo organizácií tvoriacich špecializovanú sieť pochádza z členských štátov s HDP na obyvateľa v dolnom kvartile všetkých členských štátov EÚ (podľa najnovšej štatistickej správy Eurostatu),
- zníženie rozdielov na úrovni EÚ, vnútroštátnej úrovni alebo regionálnej úrovni je preukázané v zameraní, ako aj ročnom pracovnom programe žiadajúcej organizácie/špecializovanej siete.

V prípade prevádzkových grantov, ktoré sú obnovené, status mimoriadnej prospešnosti zostáva rovnaký ako vo výzve na predkladanie návrhov z roku 2010.

Predplatné na rok 2011 (bez DPH, vrátane poštovného)

Úradný vestník EÚ, séria L + C, len tlačené vydanie	22 úradných jazykov EÚ	1 100 EUR ročne
Úradný vestník EÚ, séria L + C, tlačené vydanie + ročné DVD	22 úradných jazykov EÚ	1 200 EUR ročne
Úradný vestník EÚ, séria L, len tlačené vydanie	22 úradných jazykov EÚ	770 EUR ročne
Úradný vestník EÚ, séria L + C, mesačné (súhrnné) DVD	22 úradných jazykov EÚ	400 EUR ročne
Dodatok k úradnému vestníku (séria S), Verejné obstarávanie a výberové konania, DVD, jedno vydanie za týždeň	viacjazyčné: 23 úradných jazykov EÚ	300 EUR ročne
Úradný vestník EÚ, séria C – konkurzy	jazyk(-y), v ktorom(-ých) sa konajú konkurzy	50 EUR ročne

Úradný vestník Európskej únie, ktorý vychádza vo všetkých úradných jazykoch Európskej únie, si možno predplatiť v ktoromkoľvek z 22 jazykových znení. Zahŕňa sériu L (Právne predpisy) a C (Informácie a oznámenia).

Každé jazykové znenie má samostatné predplatné.

V súlade s nariadením Rady (ES) č. 920/2005 uverejneným v úradnom vestníku L 156 z 18. júna 2005 a ustanovujúcim, že inštitúcie Európskej únie nie sú viazané povinnosťou vyhotovovať všetky právne akty v írskom jazyku a uverejňovať ich v tomto jazyku, sa úradné vestníky uverejnené v írskom jazyku predávajú osobitne.

Predplatné na dodatok k úradnému vestníku (séria S – Verejné obstarávanie a výberové konania) zahŕňa všetkých 23 úradných jazykových znení na jednom viacjazyčnom DVD.

Predplatitelia *Úradného vestníka Európskej únie* môžu získať rôzne prílohy k úradnému vestníku, ktoré sa budú zasielať na základe jednoduchej žiadosti. O vydaní týchto príloh budú informovaní prostredníctvom oznámení pre čitateľov, ktoré sa vkladajú do *Úradného vestníka Európskej únie*.

Predaj a predplatné

Rozličné platené publikácie, rovnako ako aj *Úradný vestník Európskej únie*, si možno predplatiť a získať u obchodných distribútorov. Zoznam obchodných distribútorov možno nájsť na tejto internetovej adrese:

http://publications.europa.eu/others/agents/index_sk.htm

EUR-Lex (<http://eur-lex.europa.eu>) poskytuje priamy a bezplatný prístup k právu Európskej únie. Na stránke si možno prehliadať *Úradný vestník Európskej únie*, ako aj zmluvy, právne predpisy, judikatúru a návrhy právnych aktov.

Viac sa dozviete na stránke: <http://europa.eu>



Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie
2985 Luxemburg
LUXEMBURSKO

SK