

Úradný vestník

Európskej únie

C 358



Slovenské vydanie

Informácie a oznámenia

Zväzok 54

8. decembra 2011

Číslo oznamu

Obsah

Strana

II Oznámenia

OZNÁMENIA INŠTITÚCIÍ, ORGÁNOV, ÚRADOV A AGENTÚR EURÓPSKEJ ÚNIE

Európska komisia

2011/C 358/01	Nevznesenie námietky voči oznámenej koncentrácii (Vec COMP/M.6331 – KKR/Silver Lake/Go Daddy Group) ⁽¹⁾	1
2011/C 358/02	Oznámenie Komisie – Vypracovanie pracovného plánu, ktorým sa vymedzí orientačný zoznam sektorov z hľadiska prijímania sektorových a medzisektorových referenčných dokumentov v súlade s nariadením Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1221/2009 o dobrovoľnej účasti organizácií v schéme Spoločenstva pre environmentálne manažérstvo a audit (EMAS) ⁽¹⁾	2
2011/C 358/03	Nevznesenie námietky voči oznámenej koncentrácii (Vec COMP/M.6427 – Hermes Europe/Armadillo Holding/B2C) ⁽¹⁾	6
2011/C 358/04	Nevznesenie námietky voči oznámenej koncentrácii (Vec COMP/M.6235 – Honeywell/Sinochem/JV) ⁽¹⁾	6

SK

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

(Pokračovanie na nasledujúcej strane)

IV Informácie

INFORMÁCIE INŠTITÚCIÍ, ORGÁNOV, ÚRADOV A AGENTÚR EURÓPSKEJ ÚNIE

Európska komisia

2011/C 358/05	Výmenný kurz eura	7
2011/C 358/06	Vykonávacie rozhodnutie Komisie z 1. decembra 2011 o prijatí pracovného plánu na rok 2012, slúžiace ako rozhodnutie o financovaní, 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 a o platbe EÚ v rámci Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku	8
2011/C 358/07	Oznámenie o kódexe osvedčených postupov pri označovaní krmív pre spoločenské zvieratá	49

V Oznamy

ADMINISTRATÍVNE POSTUPY

Európska komisia

2011/C 358/08	Výzva na predloženie žiadostí na rok 2012 – Druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) ⁽¹⁾	50
---------------	---	----



⁽¹⁾ Text s významom pre EHP

II

(Oznámenia)

OZNÁMENIA INŠTITÚCIÍ, ORGÁNOV, ÚRADOV A AGENTÚR EURÓPSKEJ
ÚNIE

EURÓPSKA KOMISIA

Nevznesenie námietky voči oznámenej koncentrácii**(Vec COMP/M.6331 – KKR/Silver Lake/Go Daddy Group)****(Text s významom pre EHP)**

(2011/C 358/01)

Dňa 12. októbra 2011 sa Komisia rozhodla nevzniesť námietku voči uvedenej oznámenej koncentrácii a vyhlásiť ju za zlučiteľnú so spoločným trhom. Toto rozhodnutie je založené na článku 6 ods. 1 písm. b) nariadenia Rady (ES) č. 139/2004. Úplné znenie rozhodnutia je dostupné iba v angličtine jazyku a bude zverejnené po odstránení akýchkoľvek obchodných tajomstiev. Bude dostupné:

- v časti webovej stránky Komisie o hospodárskej súťaži venovanej fúziám (<http://ec.europa.eu/competition/mergers/cases/>). Táto webová stránka poskytuje rôzne možnosti na vyhľadávanie individuálnych rozhodnutí o fúziách podľa názvu spoločnosti, čísla prípadu, dátumu a sektorových indexov,
- v elektronickej podobe na webovej stránke EUR-Lex (<http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>) pod číslom dokumentu 32011M6331. EUR-Lex predstavuje online prístup k európskemu právu.

Oznámenie Komisie – Vypracovanie pracovného plánu, ktorým sa vymedzí orientačný zoznam sektorov z hľadiska prijímania sektorových a medzisektorových referenčných dokumentov v súlade s nariadením Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1221/2009 o dobrovoľnej účasti organizácií v schéme Spoločenstva pre environmentálne manažérstvo a audit (EMAS)

(Text s významom pre EHP)

(2011/C 358/02)

1. ÚVOD

Komisia prijala 16. júla 2008 akčný plán pre trvalo udržateľnú spotrebu a výrobu a trvalo udržateľnú priemyselnú politiku ⁽¹⁾ V pláne sa požaduje revízia schémy Spoločenstva pre environmentálne manažérstvo a audit (EMAS), ktorá predstavuje dôležitý nástroj na dosiahnutie jej cieľov v oblasti udržateľnej spotreby a výroby.

Zrevidované nariadenie o EMAS (ES) č. 1221/2009 z 25. novembra 2009 ⁽²⁾ nadobudlo účinnosť 10. januára 2010. Cieľom EMAS je podporovať sústavné zlepšovanie environmentálneho správania organizácií:

- vytvorením a uplatňovaním systémov environmentálneho manažérstva zo strany organizácií,
- systematickým, objektívnym a pravidelným hodnotením fungovania takýchto systémov,
- poskytovaním informácií o výsledkoch dosiahnutých v oblasti environmentálneho správania,
- otvoreným dialógom s verejnosťou a s inými zainteresovanými stranami,
- aktívnou účasťou pracovníkov v organizáciách a primeranou odbornou prípravou.

Okrem iných inovácií prináša zrevidované nariadenie koncept sektorových referenčných dokumentov (SRD), ktoré obsahujú osvedčené postupy environmentálneho manažérstva, špecifické sektorové ukazovatele výsledkov v oblasti environmentálneho správania a v prípade potreby stanovujú referenčné kritériá excelentnosti a systém hodnotenia, ktorým sa určuje úroveň environmentálneho správania.

Napriek tomu, že hlavným cieľom vypracovania sektorových referenčných dokumentov je poskytnúť pomoc a usmernenie spoločnostiam EMAS v konkrétnom sektore a prispieť tak k harmonizovanému a lepšiemu uplatňovaniu nariadenia o EMAS, je možné v danom sektore využiť pomoc a usmernenie v týchto dokumentoch na zlepšenie environmentálneho správania aj nezávisle od zápisu do registra EMAS.

Sektorové referenčné dokumenty EMAS zároveň pomôžu pripraviť pôdu pre efektívne využívanie zdrojov prostredníctvom stanovenia špecifických sektorových referenčných kritérií a ukazovateľov dobrých výsledkov.

V tomto rámci sa v revidovanom nariadení o EMAS ustanovuje vypracovanie pracovného plánu, ktorým sa vymedzí orientačný zoznam sektorov, v prípade ktorých sa sektorové referenčné dokumenty budú považovať za prioritné.

⁽¹⁾ KOM(2008) 397 v konečnom znení.

⁽²⁾ Ú. v. EÚ L 342, 22.12.2009, s. 1.

2. ORIENTAČNÝ ZOZNAM SEKTOROV

Orientačný zoznam sektorov, ktorý sa nachádza v prílohe, bol vypracovaný pomocou kombinácie vstupných informácií a zdrojov údajov, ktoré zohľadňovali niekoľko faktorov a prístupov. Zohľadnili sa tieto hlavné kritériá:

1. vplyv sektora na životné prostredie v rámci Spoločenstva;
2. úroveň účasti v schéme EMAS v sektore;
3. potenciál na environmentálne zlepšenia v hodnotovom reťazci sektora.

2.1. Vplyv sektora na životné prostredie v rámci Spoločenstva

Jeden z aspektov analýzy spočíval v porovnaní vplyvu na životné prostredie rôznych sektorov hospodárstva, ktoré by mohli byť pokryté referenčnými dokumentmi. Použité údaje validovalo Centrum životného prostredia pre zber údajov o využívaní prírodných zdrojov a produktov (Eurostat). Výsledkom analýzy bol zoznam „top 20“ sektorov zoradených podľa ich celkového vplyvu na životné prostredie ⁽¹⁾ vypočítaného na základe štyroch ukazovateľov: potenciál globálneho otepľovania (*Global Warming Potential*, GWP), potenciál acidifikácie (*Acidification Potential*, AP), fotochemický potenciál tvorby ozónu (*Photochemical Ozone Creation Potential*, POCP) a potenciál morskej eutrofizácie (*Marine Eutrophication Potential*, MEP).

Zohľadnili sa aj zistenia zo správy „Environmental Impact of Products (EIPRO) — Analysis of the Life Cycle Environmental Impacts related to the final Consumption of the EU-25“ [Vplyv produktov na životné prostredie (EIPRO) – Analýza vplyvu na životné prostredie počas životného cyklu produktov, pokiaľ ide o celkovú spotrebu EÚ-25] z mája 2006 ⁽²⁾. Výsledky tejto štúdie vychádzajú z analýzy životného cyklu vrátane štádií životného cyklu (získavanie, doprava, produkcia, využívanie a odpadové hospodárstvo) produktov spotrebovaných v Európskej únii domácnosťami a verejným sektorom.

Preskúmala sa aj správa „Key messages on material resource use and efficiency in Europe: Insights from environmental extended input-output analysis and material flow accounts“ (Kľúčové posolstvá týkajúce sa využívania materiálnych zdrojov a efektivity materiálnych zdrojov v Európe: poznatky vyplývajúce z rozsiahlej environmentálnej analýzy vstupov a výstupov a z účtov materiálových tokov) vypracovaná ETC/SCP – Európskym tematickým centrom pre udržateľnú spotrebu a výrobu pre Európsku environmentálnu agentúru ⁽³⁾. Táto správa vychádza z účtov materiálových tokov a uvádzajú sa v nej skupiny konečných produktov s vyšším podielom na celkovom využití zdrojov vyplývajúcom z celkovej národnej spotreby.

Z posúdenia vyplýva, že kritérium vplyvu na životné prostredie bolo mimoriadne dôležité pre tieto sektory: poľnohospodárstvo, stavebníctvo, potravinársky priemysel a výrobu nápojov, odpadové hospodárstvo a výrobu elektrických a elektronických zariadení.

2.2. Účasť v schéme EMAS

Pri stanovovaní priorít sa údaje o účasti v schéme EMAS v rôznych sektoroch považovali za jeden z hlavných prvkov. Podľa odôvodnenia č. 25 nariadenia o EMAS je „zabezpečenie harmonizovaného uplatňovania tohto nariadenia“ dôvodom na vypracovanie sektorových referenčných dokumentov. Je dôležité, aby sa sektorové referenčné dokumenty vzťahovali na sektory, v ktorých je účasť v schéme EMAS vyššia, čím by prispeli k urýchleniu harmonizovaného uplatňovania nariadenia. Na účely stanovovania priorít sa za vyššiu účasť považuje, ak je do registra EMAS zapísaných viac ako 100 organizácií pôsobiacich v danom sektore v rámci EÚ.

Viac ako 100 organizácií zapísaných do registra EMAS majú tieto sektory: stavebníctvo, potravinársky priemysel a výroba nápojov, verejná správa, cestovný ruch, odpadové hospodárstvo a výroba hotových kovových výrobkov.

⁽¹⁾ http://www.eu-smr.eu/infocenter/documents/IH_2010-004_Reply_Environmental-pressure-by-NACE-Code_15112010.pdf

⁽²⁾ http://ec.europa.eu/environment/ipp/pdf/eipro_report.pdf

⁽³⁾ <http://scp.eionet.europa.eu/publications/1234>

2.3. Potenciál na environmentálne zlepšenia v hodnotovom reťazci sektora

Pod hodnotovým reťazcom sa vo všeobecnosti myslí rad súvisiacich činností, od návrhu a vývoja cez výrobu, uvádzanie na trh a predaj až po zákaznícky servis, likvidáciu a recykláciu produktu či služby.

Schéma EMAS už tvorí dobrý základ na posudzovanie životného cyklu tým, že zohľadňuje priame aj nepriame aspekty, poskytuje ucelenejší prístup k environmentálnemu manažérstvu, ktoré má potenciál zohľadniť celý hodnotový reťazec.

Preto sa pri výbere sektorov bral ohľad na to, či poskytujú dobré príležitosti k environmentálnemu zlepšeniu v celom svojom hodnotovom reťazci, keďže táto skutočnosť zároveň pomôže dosahovať udržateľnosť v širšom zmysle, pričom sa do úvahy vezmú prípadné priame a nepriame účinky v rôznych sektoroch.

Veľké predpoklady na ovplyvnenie trhu zavádzaním systémov environmentálneho manažérstva v hodnotovom reťazci majú najmä veľké spoločnosti a orgány verejnej správy, z čoho vyplýva, že na účel týchto opatrení sa dobrým potenciálom na environmentálne zlepšenia v hodnotovom reťazci vyznačovali tieto sektory: automobilový priemysel, telekomunikácie, veľkoobchod a maloobchod, cestovný ruch a verejná správa.

3. ZÁVER

Výber prioritných sektorov, pre ktoré sa vypracujú sektorové referenčné dokumenty, vychádzal predovšetkým z vplyvu sektora na životné prostredie, účasti v schéme EMAS a potenciálu na environmentálne zlepšenie v hodnotovom reťazci.

Výsledkom bol užší orientačný zoznam sektorov, uvedený v prílohe, v prípade ktorého môžu sektorové referenčné dokumenty priniesť pridanú hodnotu, prispieť k minimalizácii vplyvu na životné prostredie, zabezpečiť harmonizované uplatňovanie nariadenia EMAS, podporiť pozitívne synergie s existujúcimi nástrojmi a politikami a urýchliť snahu o zvýšenie udržateľnosti v širšom zmysle.

Vzhľadom na to, že sa niektoré tieto sektory vyznačujú veľkým počtom malých a stredných podnikov (MSP), budú sektorové referenčné dokumenty brať do úvahy štruktúru a pracovné postupy mikropodnikov a malých podnikov, ktoré vo všeobecnosti nie sú natoľko formálne a zdokumentované ako vo veľkých spoločnostiach, aby tak pomohli MSP so zavádzaním schémy EMAS v závislosti od ich veľkosti, finančnej spôsobilosti a organizačnej kultúry.

V tomto pracovnom pláne sa uvádzajú sektory, pre ktoré Komisia vypracuje počas nasledujúcich piatich rokov sektorové referenčné dokumenty EMAS. Komisia môže tento zoznam na základe skúseností získaných pri jeho zavádzaní kedykoľvek zrevidovať. Okrem toho sa v súlade s článkom 46 ods. 3 nariadenia tento pracovný plán zverejní a bude sa pravidelne aktualizovať.

PRÍLOHA

Orientačný zoznam prioritných sektorov ⁽¹⁾

- veľkoobchod a maloobchod,
 - cestovný ruch,
 - stavebníctvo,
 - verejná správa,
 - poľnohospodárstvo – rastlinná a živočíšna výroba,
 - výroba elektronického a elektrického zariadenia,
 - automobilový priemysel,
 - výroba hotových kovových výrobkov okrem strojov a zariadení,
 - potravinársky priemysel a výroba nápojov,
 - odpadové hospodárstvo,
 - telekomunikácie.
-

⁽¹⁾ Treba zdôrazniť, že tento zoznam je orientačný, ako sa stanovuje v článku 46 ods. 3 nariadenia (ES) č. 1221/2009. Komisia môže tento zoznam kedykoľvek zrevidovať.

Nevznesenie námietky voči oznámenej koncentrácii
(Vec COMP/M.6427 – Hermes Europe/Armadillo Holding/B2C)
(Text s významom pre EHP)
(2011/C 358/03)

Dňa 2. decembra 2011 sa Komisia rozhodla nevzniesť námietku voči uvedenej oznámenej koncentrácii a vyhlásiť ju za zlučiteľnú so spoločným trhom. Toto rozhodnutie je založené na článku 6 ods. 1 písm. b) nariadenia Rady (ES) č. 139/2004. Úplné znenie rozhodnutia je dostupné iba v angličtine jazyku a bude zverejnené po odstránení akýchkoľvek obchodných tajomstiev. Bude dostupné:

- v časti webovej stránky Komisie o hospodárskej súťaži venovanej fúziám (<http://ec.europa.eu/competition/mergers/cases/>). Táto webová stránka poskytuje rôzne možnosti na vyhľadávanie individuálnych rozhodnutí o fúziách podľa názvu spoločnosti, čísla prípadu, dátumu a sektorových indexov,
- v elektronickej podobe na webovej stránke EUR-Lex (<http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>) pod číslom dokumentu 32011M6427. EUR-Lex predstavuje online prístup k európskemu právu.

Nevznesenie námietky voči oznámenej koncentrácii
(Vec COMP/M.6235 – Honeywell/Sinochem/JV)
(Text s významom pre EHP)
(2011/C 358/04)

Dňa 2. decembra 2011 sa Komisia rozhodla nevzniesť námietku voči uvedenej oznámenej koncentrácii a vyhlásiť ju za zlučiteľnú so spoločným trhom. Toto rozhodnutie je založené na článku 6 ods. 1 písm. b) nariadenia Rady (ES) č. 139/2004. Úplné znenie rozhodnutia je dostupné iba v angličtine jazyku a bude zverejnené po odstránení akýchkoľvek obchodných tajomstiev. Bude dostupné:

- v časti webovej stránky Komisie o hospodárskej súťaži venovanej fúziám (<http://ec.europa.eu/competition/mergers/cases/>). Táto webová stránka poskytuje rôzne možnosti na vyhľadávanie individuálnych rozhodnutí o fúziách podľa názvu spoločnosti, čísla prípadu, dátumu a sektorových indexov,
 - v elektronickej podobe na webovej stránke EUR-Lex (<http://eur-lex.europa.eu/en/index.htm>) pod číslom dokumentu 32011M6235. EUR-Lex predstavuje online prístup k európskemu právu.
-

IV

(Informácie)

INFORMÁCIE INŠTITÚCIÍ, ORGÁNOV, ÚRADOV A AGENTÚR EURÓPSKEJ
ÚNIE

EURÓPSKA KOMISIA

Výmenný kurz eura ⁽¹⁾

7. decembra 2011

(2011/C 358/05)

1 euro =

Mena			Výmenný kurz		
USD	Americký dolár	1,3377	AUD	Austrálsky dolár	1,3043
JPY	Japonský jen	103,99	CAD	Kanadský dolár	1,3517
DKK	Dánska koruna	7,4345	HKD	Hongkongský dolár	10,3994
GBP	Britská libra	0,85745	NZD	Novozélandský dolár	1,7193
SEK	Švédská koruna	9,0149	SGD	Singapurský dolár	1,7211
CHF	Švajčiarsky frank	1,2413	KRW	Juhokórejský won	1 512,52
ISK	Islandská koruna		ZAR	Juhoafrický rand	10,8165
NOK	Nórska koruna	7,6935	CNY	Čínsky juan	8,4905
BGN	Bulharský lev	1,9558	HRK	Chorvátska kuna	7,5115
CZK	Česká koruna	25,328	IDR	Indonézska rupia	12 081,19
HUF	Maďarský forint	300,23	MYR	Malajzijský ringgit	4,1850
LTL	Litovský litas	3,4528	PHP	Filipínske peso	57,977
LVL	Lotyšský lats	0,6978	RUB	Ruský rubel	41,8150
PLN	Poľský zlotý	4,4715	THB	Thajský baht	41,255
RON	Rumunský lei	4,3455	BRL	Brazílsky real	2,4018
TRY	Turecká líra	2,4529	MXN	Mexické peso	18,0790
			INR	Indická rupia	69,1820

⁽¹⁾ Zdroj: referenčný výmenný kurz publikovaný ECB.

VYKONÁVACIE ROZHODNUTIE KOMISIE

z 1. decembra 2011

o prijatí pracovného plánu na rok 2012, slúžiace ako rozhodnutie o financovaní, 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 a o platbe EÚ v rámci Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku

(2011/C 358/06)

EURÓPSKA KOMISIA,

vrátane zmenšovania nerovností v oblasti zdravia a tvorba a šírenie informácií a poznatkov z oblasti zdravia.

so zreteľom na 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⁾, 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⁾, a najmä na jeho články 53 písm. a), 53 písm. d), 75 a 110,

so zreteľom na nariadenie Komisie (ES, Euratom) č. 2342/2002 z 23. decembra 2002, ktorým sa ustanovujú podrobné pravidlá na vykonávanie nariadenia Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002 o rozpočtových pravidlách, ktoré sa vzťahujú na všeobecný rozpočet Európskych spoločenstiev ⁽³⁾, a najmä na jeho článok 90 a článok 168 ods. 1 písm. c) a písm. f),

so zreteľom na rozhodnutie Komisie č. 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) Rozhodnutím č. 1350/2007/ES (ďalej len „rozhodnutie o programe“) bol ustanovený druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013), ďalej len „druhý program v oblasti zdravia“.
- (2) Účelom druhého programu v oblasti zdravia je dopĺňať a podporovať politiky členských štátov a vytvárať k nim pridanú hodnotu, ako aj prispievať k väčšej solidarite a prosperite v Európskej únii. Cieľmi programu sú zlepšenie zdravotnej bezpečnosti občanov, podpora zdravia

- (3) Podľa článku 8 ods. 1 písm. a) rozhodnutia o programe Komisia prijíma ročný pracovný plán, ktorým sa stanovujú priority a akcie, ktoré sa majú uskutočniť, vrátane pridelovania finančných prostriedkov, kritériá percentuálneho podielu finančného príspevku EÚ vrátane kritérií posudzovania, či ide o prípad mimoriadnej prospešnosti, a opatrenia na vykonávanie spoločných stratégií a akcií uvedených v článku 9 toho istého rozhodnutia.

- (4) Podľa článku 8 ods. 1 písm. b) rozhodnutia o programe Komisia prijíma kritériá výberu, kritériá udeľovania finančných príspevkov a iné kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na akcie programu v súlade s článkom 4 toho istého rozhodnutia.

- (5) Podľa článkov 4 a 6 rozhodnutia 2004/858/ES Výkonná agentúra pre zdravie a spotrebiteľov vykonáva určité činnosti týkajúce sa implementácie druhého programu v oblasti zdravia a na uvedený účel by jej mali byť poskytnuté potrebné prostriedky.

- (6) V súlade s článkom 75 nariadenia (ES, Euratom) č. 1605/2002 (ďalej len „nariadenie o rozpočtových pravidlách“) a článkom 90 ods. 1 nariadenia (ES, Euratom) č. 2342/2002 (ďalej len „vykonávacie predpisy“), sa predtým, ako dôjde k viazaniu výdavkov z rozpočtu EÚ, prijme rozhodnutie o financovaní, v ktorom sa stanovujú hlavné prvky akcie spojené s výdavkami a ktoré prijme inštitúcia alebo orgány, na ktoré inštitúcia delegovala právomoci.

- (7) V súlade s článkom 110 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článkom 8 ods. 1 rozhodnutia o programe sa musí prijať ročný pracovný plán vykonávania druhého programu v oblasti zdravia, ako aj kritériá výberu, udeľovania a iné kritériá týkajúce sa finančných príspevkov na akcie druhého programu v oblasti zdravia.

⁽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.

- (8) Keďže pracovný plán na rok 2012 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.
- (9) 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 uvedenými ustanoveniami je vhodné udeliť granty bez výzvy na predloženie návrhov subjektom uvedeným v pripojenom pracovnom pláne a podľa podmienok v ňom stanovených.
- (10) Toto rozhodnutie je aj rozhodnutím o financovaní výdavkov v súvislosti s nepriamym centralizovaným hospodárením alebo spoločným hospodárením zúčtovateľným na ťarchu rozpočtu EÚ.
- (11) Toto rozhodnutie je aj rozhodnutím o financovaní platby EÚ v rámci Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku.
- (12) Získali sa dôkazy o existencii a správnom fungovaní prvkov uvedených v článku 56 nariadenia o rozpočtových pravidlách v rámci Výkonnej agentúry pre zdravie a spotrebiteľov, ktorej Komisia zveruje implementáciu fondov EÚ prostredníctvom nepriameho centralizovaného hospodárenia.
- (13) Toto rozhodnutie by malo umožniť platbu úrokov z omeškania na základe článku 83 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článku 106 ods. 5 vykonávacích predpisov.
- (14) Je vhodné vymedziť pojem „podstatná zmena“ v zmysle článku 90 ods. 4 vykonávacích predpisov na účely uplatňovania tohto rozhodnutia.
- (15) Opatrenia stanovené v tomto rozhodnutí sú v súlade so stanoviskom výboru uvedeného v článku 10 rozhodnutia o programe,

ROZHODLA TAKTO:

Článok 1

Týmto sa schvaľuje pracovný plán na rok 2012 na vykonávanie druhého programu v oblasti zdravia uvedeného v prílohe I a kritériá výberu, udeľovania a iné kritériá týkajúce sa finančných príspevkov na akcie tohto programu, stanovené v prílohách II, III, IV, V, VI a VII, a platba EÚ v rámci Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku.

Toto rozhodnutie predstavuje rozhodnutie o financovaní v zmysle článku 75 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

Článok 2

Maximálna výška príspevku schváleného týmto rozhodnutím na vykonávanie druhého programu v oblasti zdravia sa stanovuje na 51 130 200 EUR a financuje sa z týchto rozpočtových položiek všeobecného rozpočtu Európskej únie na rok 2012:

— rozpočtová položka č. 17 03 06 – Opatrenia EÚ v oblasti zdravia: 48 300 000 EUR,

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

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

— krajiny EZVO/EHP: 1 292 200 EUR,

— Chorvátsko: 138 000 EUR.

Celková suma vyčlenená na rozpočtovú položku 17 03 06 sa tak zvyšuje na 49 688 800 EUR a celková suma vyčlenená na rozpočtovú položku 17 01 04 02 sa zvyšuje na 1 441 400 EUR.

Maximálny príspevok schválený týmto rozhodnutím na platbu v rámci Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku sa stanovuje na 200 000 EUR v rámci rozpočtovej položky 17 03 05 „Medzinárodné dohody a členstvo v medzinárodných organizáciách v oblasti verejného zdravia a kontroly tabaku“.

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 2012 po prijatí rozpočtu na rok 2012 rozpočtovým orgánom.

Článok 3

Systém hospodárenia stanovený Výkonnou agentúrou pre zdravie a spotrebiteľov, ktorej má byť zverená implementácia fondov EÚ, spĺňa podmienky delegovania úloh v rámci nepriameho centralizovaného hospodárenia. Výkonná agentúra prijme opatrenia na boj proti podvodom, primerané zisteným rizikám. 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 druhého programu v oblasti zdravia sa delegujú na Výkonnú agentúru 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 vypláti Výkonnej agentúre pre zdravie a spotrebiteľov.

Článok 4

Kumulatívne zmeny rozdelenia rozpočtových prostriedkov na konkrétne finančné mechanizmy uvedené v prílohe I, ktoré neprekročia 20 % maximálneho príspevku povoleného týmto rozhodnutím na každú rozpočtovú položku, sa nepovažujú za podstatné zmeny, pokiaľ rozhodujúcim spôsobom neovplyvňujú povahu a cieľ pracovného plánu. To môže zahŕňať zvýšenie maximálneho príspevku povoleného týmto rozhodnutím 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 zodpovedný za oblasť zdravia a spotrebiteľské záležitosti.

Článok 5

Granty sa môžu udeliť bez výzvy na predloženie návrhov subjektom, ktoré majú *de jure* alebo *de facto* monopolné postavenie podľa článku 168 ods. 1 písm. c) vykonávacích predpisov a na akcie osobitnej povahy, ktorých realizácia si vyžaduje osobitný druh subjektu, pokiaľ ide o jeho technickú spôsobilosť, vysoký stupeň špecializácie alebo jeho administratívnu právomoc podľa článku 168 ods. 1 písm. f), v súlade s podmienkami uvedenými v pripojenom pracovnom pláne. Pred každým udelením grantov príjemcom s monopolným postavením sa vykoná osobitná analýza monopolného postavenia, podložená písomnými dôkazmi.

V Bruseli 1. decembra 2011

Za Komisiu

John DALLI

člen Komisie

PRÍLOHA I

Pracovný plán na rok 2012 týkajúci sa druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)**1. VŠEOBECNÝ KONTEXT****1.1. Politický a právny kontext**

Článok 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ) a z neho vyplývajúce právne povinnosti a iné záväzky sú základom akcie prezentovanej v tomto pracovnom pláne. V Zmluve sa uvádza, že opatrenia EÚ v oblasti verejného zdravia sú navrhované s cieľom zlepšovať kvalitu verejného zdravia, na prevenciu telesných a duševných ochorení a chorôb a odstránenie zdrojov nebezpečenstva pre telesné a duševné zdravie. Tieto opatrenia sa majú vykonávať v spolupráci s členskými štátmi. Stratégia EÚ v oblasti zdravia, stanovená v bielej knihe Komisie *Spoločne za zdravie: strategický prístup EÚ na obdobie 2008 – 2013* (KOM(2007) 630 v konečnom znení ⁽¹⁾), poskytuje zastrešujúci rámec pre všetky akcie v rámci tohto pracovného plánu.

Druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) (ďalej len „program v oblasti zdravia“ alebo „program“), stanovený rozhodnutím č. 1350/2007/ES (ďalej len „rozhodnutie o programe“), podporuje túto stratégiu. Poslaním programu v oblasti zdravia je dopĺňať a podporovať politiky členských štátov a pridávať im hodnotu. Jeho cieľom je prispievať k rastúcej solidarite a prosperite v EÚ prostredníctvom ochrany a podpory ľudského zdravia a bezpečnosti, ako aj zlepšovaním verejného zdravia. Programom sa sledujú tieto ciele stanovené 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 stanovuje, 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 EÚ vrátane kritérií 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.

V článku 75 nariadenia (ES, Euratom) č. 1605/2002 (ďalej len „nariadenie o rozpočtových pravidlách“), sa stanovuje, že viazaniu výdavku predchádza rozhodnutie o financovaní, ktoré prijme inštitúcia alebo orgány, na ktoré inštitúcia delegovala právomoci. Podľa článku 90 nariadenia (ďalej len „vykonávacie predpisy“), sa za rozhodnutie, ktorým sa prijíma ročný pracovný program uvedený v článku 110 nariadenia o rozpočtových pravidlách, môže považovať rozhodnutie o financovaní za predpokladu, že tvorí dostatočne podrobný rámec. Účelom tohto dokumentu je splniť tieto povinnosti a predstaviť činnosti naplánované na rok 2012.

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 podľa podmienok stanovených 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, kandidátske a prístupujúce krajiny, ako aj krajiny západného Balkánu zahrnuté v stabilizačnom a asociačnom procese, pokiaľ existujú potrebné dohody. Z týchto krajín uvedené dohody uzatvorilo Chorvátsko a zúčastňuje sa na programe.

⁽¹⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0630:FIN:SK:PDF>

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. Rozpočet na rok 2012 je 49 700 000 EUR pod podmienkou schválenia rozpočtu rozpočtovým orgánom:

- 48 300 000 EUR v prípade položky 17 03 06 – Opatrenia EÚ v oblasti zdravia (rozpočet na prevádzku),
- 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 1 292 200 EUR a od Chorvátska 138 000 EUR.

Celková suma vyčlenená na rozpočtovú položku 17 03 06 sa tak zvyšuje na 49 688 800 EUR a celková suma vyčlenená na rozpočtovú položku 17 01 04 02 sa zvyšuje na 1 441 400 EUR.

Sumy uvedené v nasledujúcich kapitolách sú orientačné. V súlade s článkom 90 ods. 4 vykonávacích predpisov sú možné nepodstatné variácie sumy vyčlenenej na každý mechanizmus financovania.

Rozpočtová položka 17 01 04 02 – „Výdavky na administratívne riadenie“ je určená na pokrytie výdavkov na štúdie, stretnutia odborníkov, informácie, publikácie a technickú a administratívnu pomoc pre systémy IT. Sú priamo spojené s dosiahnutím cieľov programu alebo opatrení prijatých na túto činnosť.

Výkonná agentúra pre zdravie a spotrebiteľov (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.

Celkový rozpočet 200 000 EUR, podliehajúci schváleniu rozpočtu rozpočtovým orgánom, je plánovaný na platbu EÚ v rámci Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku v rámci rozpočtovej položky 17 03 05 „Medzinárodné dohody a členstvo v medzinárodných organizáciách v oblasti verejného zdravia a kontroly tabaku“.

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. Nemalo by to zahŕňať financovanie z programu. 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 13 171 820 EUR. Výška grantov na projekty 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 „granty 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.

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

2.2. Granty na prevádzku

Celková orientačná suma určená na granty na prevádzku sa odhaduje na 4 400 000 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.

Granty na prevádzku sa môžu udeľovať na obnovenie grantov na prevádzku, ktoré boli udelené mimovládny orgánom a špecializovaným sieťam v rámci pracovného plánu na rok 2011. Nové granty na prevádzku sa môžu udeliť mimovládny organizáciám a špecializovaným sieťam pôsobiacim v oblastiach súvisiacich s tromi cieľmi programu v oblasti zdravia. Práca v rámci grantov na prevádzku by mala priamo prispieť k splneniu priorit Európskej únie stanovených v oznámení Komisie KOM(2010) 2020 z 3. marca 2010 *Európa 2020: stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu*.⁽¹⁾ K osobitne významným otázkam patrí aktívne a zdravé starnutie vrátane podpory zdravia a prevencie chorôb, prevencia nerovnosti v oblasti zdravia vrátane zabezpečenia lepšieho prístupu k zdravotnej starostlivosti pre všetkých a otázky týkajúce sa pracovnej sily v oblasti zdravia.

Ako je stanovené 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 žiadateľské organizácie, ktoré nedostávajú žiadne finančné prostriedky od súkromného sektora⁽²⁾ a v prípade ktorých neexistuje ani iný konflikt záujmov, pokiaľ ide o ich fungovanie (základné financovanie). Na všetky ostatné obnovené granty na prevádzku sa uplatní zníženie o 1 percentuálny bod v porovnaní s percentuálnou časťou spolufinancovania EÚ dohodnutého v dohode o grante uzatvorenej na základe výzvy na predloženie návrhov z roku 2011. Suma spolufinancovania EÚ nemôže v žiadnom prípade prekročiť sumu udelenú v roku 2011. V prílohe III sa uvádzajú kritériá vylúčenia, oprávnenosti, výberu a udeľovania grantov na prevádzku. V prílohe VII sa uvádzajú kritériá mimoriadnej prospešnosti.

Orientačným harmonogramom zverejnenia výzvy na predloženie návrhov týkajúcich sa grantov na prevádzku v úradnom vestníku je posledný štvrtrok roku 2011.

2.3. Granty na jednotné akcie

Celková orientačná suma určená na jednotné akcie sa odhaduje na 8 950 000 EUR. Vďaka jednotným akciám môžu príslušné orgány členských štátov/iných krajín zúčastnených na programe v oblasti zdravia a Európska komisia napredovať v činnosti týkajúcej sa spoločne určených problémov. Na jednotnej akcii sa môžu zúčastniť verejné alebo mimovládne subjekty so sídlom v členskom štáte alebo inej krajine zúčastňujúcej sa na programe a na jednotnej akcii. 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. Spolufinancovanie na základe mimoriadnej prospešnosti vo výške 70 % je plánované na jednotnú akciu „Uľahčenie spolupráce pri darcovstve orgánov medzi vnútroštátnymi orgánmi v EÚ“ (pozri bod 3.1.4.2) pre jej prínos pre efektívnu implementáciu právnych predpisov EÚ v tejto oblasti. V iných prípadoch sa uplatňujú kritériá pre mimoriadnu prospešnosť uvedené v prílohe VII. V prílohe IV sa uvádzajú kritériá vylúčenia, oprávnenosti, výberu a udeľovania grantov na jednotné akcie.

Členské štáty/iné krajiny zúčastňujúce sa na programe v oblasti zdravia, ktoré majú v úmysle zúčastniť sa na jednej alebo viacerých jednotných akciách, musia svoj úmysel oznámiť Komisii pred uplynutím lehoty na predloženie návrhov. S výnimkou mimovládnych organizácií pôsobiacich na úrovni EÚ môžu o účasť na jednotných akciách žiadať iba organizácie so sídlom v členských štátoch/iných krajinách, ktoré sa zúčastňujú na programe a ktoré poskytli toto vyhlásenie.

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

2.4. Granty 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 2013, okrem konferencií predsedníctva.

2.4.1. Konferencie predsedníctva – *de jure* monopolné postavenie

Podľa článku 168 ods. 1 písm. c) vykonávacích predpisov sa granty môžu bez výzvy na predloženie návrhov udeliť organizáciám s monopolným postavením *de jure* alebo *de facto*, riadne odôvodneným v rozhodnutí o udelení grantu.

⁽¹⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:SK:PDF>

⁽²⁾ 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.

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 činností EÚ sa členský štát zodpovedný za organizáciu podujatia považuje za subjekt s monopolným postavením *de jure*.

Každý z dvoch konferencií organizovaných predsedníctvami Európskej únie – predsedníctvom v druhej polovici roku 2012 a predsedníctvom v prvej polovici roku 2013 – sa môže prideliť príspevok do výšky 100 000 EUR. Maximálnou mierou spolufinancovania EÚ je 50 % vzniknutých oprávnených nákladov.

Predsedníctvo predloží agentúre EAHC žiadosť o grant na príslušnú konferenciu prostredníctvom stáleho zastúpenia a pomocou formulára, ktorý zabezpečí agentúra EAHC. Žiadosť sa musí predložiť najneskôr štyri mesiace pred podujatím.

Konferencia predsedníctva, ktorá sa má financovať v rámci tohto pracovného plánu, má názov Prvé kroky k zdravému procesu starnutia a naplánovaná je na september 2012, počas cyperského predsedníctva.

2.4.2. Iné konferencie

Granty na konferencie sa môžu udeliť na organizáciu konferencií, ktoré zodpovedajú trom cieľom programu v oblasti zdravia. Na to aby sa na ne poskytli finančné prostriedky, konferencie by mali priamo podporiť priority Európskej únie stanovené v oznámení Komisie KOM(2010) 2020 z 3. marca 2010 *Európa 2020: stratégia na zabezpečenie inteligentného, udržateľného a inkluzívneho rastu*. K osobitne významným otázkam patrí aktívne a zdravé starnutie vrátane podpory zdravia a prevencie chorôb, prevencia nerovnosti v oblasti zdravia vrátane zabezpečenia lepšieho prístupu k zdravotnej starostlivosti pre všetkých a otázky týkajúce sa pracovnej sily v oblasti zdravia.

Konferencie musia mať široký európsky rozmer. Tieto konferencie musí organizovať verejný alebo neziskový subjekt, ktorý sídli v krajine zúčastňujúcej sa na programe v oblasti zdravia a ktorý má príslušné skúsenosti so spolupracou 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 týkajúcich sa konferencií v úradnom vestníku je posledný štvrtok roku 2011.

2.5. Dohody o priamych grantoch uzavreté s medzinárodnými organizáciami

Celková orientačná suma určená na priame granty sa odhaduje na 2 633 000 EUR. Základom pre udelenie grantov bude účinná spolupráca s Komisiou.

Podľa článku 168 ods. 1 písm. f) vykonávacích predpisov sa finančné prostriedky na akcie s medzinárodnými organizáciami budú prideliť 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 nezúčastňujú, sa v súlade s odôvodnením 33 rozhodnutia o programe nepovažujú za oprávnené. Napriek tomu sa však cestovné výdavky a výdavky na pobyt expertov pozvaných z týchto krajín alebo cestujúcich do týchto krajín považujú za oprávnené náklady v riadne odôvodnených výnimočných prípadoch, ak ide o priamy prínos k cieľom programu.

Financovanie prostredníctvom priamych grantov sa udelí týmto medzinárodným organizáciám v rámci tohto rozhodnutia o financovaní pre ich osobitnú spôsobilosť a vysoký stupeň špecializácie v oblastiach, na ktoré sa vzťahujú priame granty, stanovených v oddieloch 3.1, 3.2 a 3.3:

- Rada Európy (CoE),
- Medzinárodná agentúra pre výskum rakoviny (IARC),
- Medzinárodná organizácia pre migráciu (IOM),
- Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD).

2.6. Verejné obstarávanie

Celková orientačná suma určená na verejné obstarávanie sa odhaduje na 14 463 980 EUR.

Verejné obstarávanie sa vzťahuje na činnosti ako hodnotenie a monitorovanie akcií a politík, štúdie, poskytnutie poradenstva, údaje a informácie o zdraví, vedecká a technická pomoc, komunikačné činnosti a činnosti na zvyšovanie informovanosti a aplikácie informačných technológií na podporu politík. Zverejnenie výziev na predloženie ponúk v úradnom vestníku je naplánované na prvý polrok 2012. 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 5 270 000 EUR.

Vzťahuje sa na príspevky vyplatené Európskou úniou v podobe predplatného orgánom za členstvo v nich v zmysle článku 108 ods. 2 písm. d) nariadenia o rozpočtových pravidlách, správne dohody so Spoločným výskumným centrom (JRC), ako aj osobitné náhrady výdavkov vyplatené expertom za ich účasť na stretnutiach a prácu pri vypracovávaní vedeckých stanovísk v súlade s bodom 3.1.3.1 a poradenstvo o systémoch v oblasti zdravia podľa bodu 3.3.2.1.

2.8. Platba EÚ v rámci Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku

Európska únia je plnohodnotnou zmluvnou stranou Rámcového dohovoru WHO o kontrole tabaku (FCTC). Platba príspevku EÚ v roku 2012 na Rámcový dohovor WHO o kontrole tabaku sa bude realizovať v rámci rozpočtovej položky 17 03 05 „Medzinárodné dohody a členstvo v medzinárodných organizáciách v oblasti verejného zdravia a kontroly tabaku“, a nie z programu v oblasti zdravia. Výška tejto platby vychádza z rozhodnutia o pracovnom pláne a rozpočte na finančné obdobie 2012 – 2013 prijatého na štvrtej konferencii strán dohovoru, ktorá sa konala v novembri 2010 (FCTC/COP/4/20).

Príspevok EÚ za rok 2012 je stanovený na 145 225 USD. S cieľom zohľadniť výkyvy výmenného kurzu je maximálna suma na rok 2012 stanovená na 200 000 EUR. Sekretariát FCTC bude hospodáriť s finančnými prostriedkami podľa finančných pravidiel WHO.

3. PRIORITY NA ROK 2012

Akcie v rámci tohto pracovného plánu sú široko nasmerované na podporu splnenia priorít EÚ stanovených v *stratégii Európa 2020* a zodpovedajú legislatívnym povinnostiam a politickým záväzkom. Priority pre *inteligentný rast* a *inkluzívny rast* v rámci *stratégie Európa 2020* majú pre tento pracovný plán osobitný význam. Ciele *stratégie Európa 2020* sa zhodujú s cieľmi *stratégie EÚ v oblasti zdravia*, v ktorých sa tvrdí, že investovanie do zdravia môže posilniť inovácie, vytvoriť nové zručnosti a pracovné príležitosti a znížiť nerovnosť v oblasti zdravia.

Program v oblasti zdravia v roku 2012 prispeje k cieľom týchto vlajkových iniciatív v rámci *stratégie Európa 2020*:

Pilotné partnerstvo v oblasti inovácií zamerané na aktívne a zdravé starnutie v rámci hlavnej iniciatívy – *Únia inovácií* ⁽¹⁾ inšpirovalo akciu v rámci tohto pracovného plánu s cieľom umožniť európskym občanom viesť aktívny, zdravý a nezávislý život tak dlho, ako je to možné. Touto akciou sa podporí telesné a duševné zdravie vrátane lepšej výživy a telesnej aktivity a prevencia správania, ktoré škodí zdraviu. Budú sa hľadať spôsoby, ako zabrániť nástupu závažných a chronických chorôb prostredníctvom opatrení, napríklad prostredníctvom onkologického skríningu. Poskytovanie relevantného poradenstva a informácií podporí členské štáty v ich úsilí dosiahnuť a udržať trvalo udržateľné a efektívne systémy zdravotnej starostlivosti. Prijmú sa aj opatrenia s cieľom preskúmať spôsoby vývoja inovatívnych produktov a služieb, ktoré budú odpoveďou na výzvu starnutia. Všetky opatrenia v konečnom dôsledku majú za cieľ prispieť k celkovému cieľu partnerstva, ktorým je umožniť každému v Európe, aby prežil v priemere o dva roky života viac v dobrom zdraví.

Európska platforma proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu ⁽²⁾ v rámci *stratégie Európa 2020* inšpirovala k akciám, ktoré sa týkajú nerovnosti. Cieľom týchto opatrení je zlepšiť prístup zraniteľných skupín obyvateľstva k zdravotnej starostlivosti, podporiť ich sociálne začlenenie a bojovať proti diskriminácii, ktorej čelia. Prispievajú k dosiahnutiu cieľa EÚ znížiť chudobu a sociálne vylúčenie najmenej o 20 miliónov do roku 2020.

Program pre nové zručnosti a nové pracovné miesta ⁽³⁾ poskytuje rámec pre činnosť v oblasti zdravotníckeho personálu. Cieľom tejto činnosti je prispieť k dosiahnutiu cieľa *stratégie Európa 2020* pre zamestnanosť na rok 2020 – zamestnanosť 75 % populácie v produktívnom veku. Podporuje osobitne ciele v rámci priority 2 programu, konkrétne vybavenie ľudí vhodnými zručnosťami pre zamestnanie.

⁽¹⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0546:FIN:SK:PDF>

⁽²⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0758:FIN:SK:PDF>

⁽³⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0682:FIN:SK:PDF>

Tento pracovný plán ďalej odpovedá na ďalšie výzvy, pri ktorých môže akcia poskytnúť skutočnú pridanú hodnotu pre EÚ. Bezpečná spoločnosť je predpokladom hospodárskeho rastu a blaha občanov. Niekoľko *cezhraničných zdravotných hrozieb* v posledných niekoľkých rokoch jasne dokázalo potrebu a pridanú hodnotu koherentnej a efektívnej akcie na úrovni EÚ. Akcie plánované v tomto pracovnom pláne sú zamerané na preskúmanie a vytvorenie účinných mechanizmov zisťovania a prevencie šírenia rôznych *cezhraničných zdravotných hrozieb* alebo minimalizácie ich vplyvu. V tomto pracovnom pláne sa zároveň počíta s podporou pre bezpečné systémy a mechanizmy na podporu *právnych predpisov EÚ o bezpečnosti a kvalite orgánov a látok ľudského pôvodu, krvi a krvných derivátov*. Cieľom činnosti je získať a zachovať dôveru občanov EÚ v tejto oblasti. Zároveň sa cieľnou akciou podporia *právne predpisy v oblasti cezhraničnej zdravotnej starostlivosti*.

Ak sa podarí ľuďom udržať dlhšie zdravých a aktívnych, má to pozitívny vplyv na produktivitu a konkurencieschopnosť. Preto sa plánuje doplnková akcia týkajúca sa hlavných *rizikových faktorov pre zdravie, akými sú výživa, nadmerná spotreba alkoholu a fajčenie*, ako aj v oblasti *závažných, chronických a zriedkavých chorôb*.

Nakoniec, plánujú sa viaceré činnosti so zámerom splniť tretí programový cieľ „Tvorba a šírenie informácií a poznatkov o zdraví“. Čiastočne v spolupráci s externými partnerskými organizáciami sa plánuje séria činností na zber údajov, získavanie vedeckých dôkazov a efektívne spracovanie informácií pre občanov, zainteresované strany a tvorcov politík.

3.1. Akcie v rámci prvého cieľa: „Zlepšenie zdravotného zabezpečenia občanov“

3.1.1. *Ochraňovať občanov pred ohrozeniami zdravia – Vyvíjať kapacitu a postupy manažmentu rizika, zlepšovať pripravenosť a plánovanie v prípade núdzových zdravotných situácií (bod 1.1.3 v prílohe k rozhodnutiu o programe)*

3.1.1.1. Pripravenosť v oblasti verejného zdravia a tréningovanie a nácvik reakcie

Cieľom tejto akcie je zlepšiť a posilniť pripravenosť EÚ reagovať na potenciálne riziká. Národné hodnotenia a hodnotenie EÚ týkajúce sa pandémie z roku 2009 jasne dokazujú potrebu zlepšiť pripravenosť pomocou zdieľania najlepšej praxe a ďalšieho vývoja spoločných nástrojov na úrovni EÚ. Zámerom tejto akcie je zvýšiť znalosti úradníkov členských štátov o cezhraničných rizikách a riadení reakcie na ne v oblasti verejného zdravia a o efektívnom použití súvisiacich nástrojov IT.

Táto akcia je zložená z troch pracovných balíkov. Prvý balík by mal poskytnúť dve tréningové a nácvikové podujatia pre úradníkov členských štátov týkajúce sa pripravenosti na vážne cezhraničné zdravotné hrozby a reakcií na ne. Tréning a cvičenia sa budú týkať oblastí zodpovednosti a úloh rôznych zainteresovaných strán, pripravenosti, krízovej komunikácie a použitia nástrojov IT. Druhý pracovný balík má za úlohu pokračovať vo výmene expertov, ktorá sa začala v roku 2011, so zámerom zdieľať najlepšiu prax a skúsenosti s krízovým riadením medzi úradníkmi/zainteresovanými stranami z členských štátov EÚ. Tretí pracovný balík spočíva vo vývoji nového modulu elektronického vzdelávania pre aplikáciu *Systém zdravotnej pohotovosti a informácií o chorobách (Hedis)* a opise rôznych úloh a funkcií, ktoré majú doplniť úlohy a funkcie vyvinuté v roku 2010.

[Rámcová zmluva a výzva na predloženie ponúk]

3.1.2. *Ochraňovať občanov pred ohrozeniami zdravia – Vypracovávať stratégie a mechanizmy na prevenciu ohrozenia zdravia, ktoré vyplývajú z prenosných aj neprenosných ochorení a ohrozenia zdravia z fyzikálnych, chemických či biologických zdrojov vrátane prípadov zámerného vypúšťania, a na výmenu informácií o takomto ohrození a boj s ním (bod 1.1.1 v prílohe k rozhodnutiu o programe)*

3.1.2.1. Koordinácia reakcie v oblasti verejného zdravia v súvislosti s chemickými udalosťami

Cieľom tejto akcie je zabezpečiť účinnú reakciu na vážne cezhraničné udalosti spôsobené chemickými látkami prostredníctvom vytvorenia pilotnej siete na úrovni EÚ a zároveň zabezpečiť doplnkovosť k práci v iných sektoroch, napríklad mechanizmu EÚ v oblasti civilnej ochrany (CPM). Takáto sieť zabezpečí, aby skúsenosti a najlepšia prax jedného členského štátu po incidente boli prínosom pre všetky členské štáty. Umožní účinnú a koherentnú reakciu na úrovni EÚ na potenciálne katastrofické cezhraničné udalosti. Má to osobitný význam pre členské štáty s menšou kapacitou a expertízou v súvislosti s reakciou na chemické udalosti. Neexistujú žiadne formálne opatrenia v oblasti verejného zdravia na úrovni EÚ, pokiaľ ide o koordináciu reakcií na takéto udalosti. Doteraz použité opatrenia *ad hoc* jasne dokázali potrebu a pridanú hodnotu zavedenia štruktúrovaného mechanizmu spúšťania hodnotenia rizika a koordinácie opatrení v oblasti verejného zdravia na úrovni EÚ. Táto akcia podporí členské štáty vo vykonávaní nových *medzinárodných predpisov v oblasti zdravia*.

V tejto akcii by sa mali dôkladne zvážiť skúsenosti získané v sieti na dohľad a kontrolu prenosných ochorení zriadenej rozhodnutím Európskeho parlamentu a Rady č. 2119/98/ES z 24. septembra 1998, ktorým sa v Spoločenstve zriaďuje

sieť na epidemiologický dohľad a kontrolu prenosných ochorení⁽¹⁾. Mala by byť založená na: a) návrhu „Štandardné operačné postupy pre sieť HSC na hodnotenie rizika a manažment rizika chemických udalostí“, ktorý pripravila Komisia so vstupmi od sekcie chemického, biologického, rádiologického a jadrového rizika (CBRN) Výboru pre zdravotnú bezpečnosť (HSC) a ktorý je dostupný ako súčasť výsledkov iniciatívy CARRA-NET, b) vstupoch z projektu „Sieť na hodnotenie chemických a radiačných rizík (CARRA-NET)“, ktorý sa začal v októbri 2010 v rámci zákazky na poskytnutie služby č. EAH/2010/Health/12 na vykonávanie rámcovej zmluvy č. EAH/2009/Health/06 časť 2 týkajúcej sa viacnásobných rámcových zmlúv s opätovným otvorením súťaže o externú pomoc týkajúcu sa činností v oblasti zdravotnej bezpečnosti na „Vytvorenie siete hodnotenia rizík toxických priemyselných chemických látok a rádioaktívnych hrozieb a rizík“ – súťaž vyhrala agentúra na ochranu zdravia (Health Protection Agency) a výsledky vydláždia cestu pre vytvorenie budúcich siete pre chemické a rádioaktívne hrozby, c) poznatkoch získaných z troch regionálnych simulačných cvičení 'IRIDIUM' týkajúcich sa chemických udalostí, vykonaných v roku 2011 – tieto tri cvičenia sa vykonali v rámci špecifickej témy „Chemické cvičenia“ na základe rámcovej zmluvy č. SANCO/C3-2007-01⁽²⁾ a d) vstupov poskytnutých iniciatívou „Chemický a rádiologický inventár lekárskeho protipatrení (CARIMEC)“, ktorá sa začala v decembri 2010 v rámci zákazky na poskytnutie služby č. EAH/2010/Health/17 na vykonávanie rámcovej zmluvy č. EAH/2009/Health/06 časť 2 týkajúcej sa viacnásobných rámcových zmlúv s opätovným otvorením súťaže o externú pomoc týkajúcu sa činností v oblasti zdravotnej bezpečnosti na „Vytvorenie inventára opatrení verejného zdravia a lekárskeho protipatrení na reakciu na riziká toxických priemyselných chemických látok a rádioaktívnych hrozieb“. Iniciatívu CARIMEC vykonáva agentúra na ochranu zdravia (Health Protection Agency).

Sieť by mala začať fungovať v pilotnom režime v rokoch 2013 – 2014. Mala by byť v plnej miere prepojená s existujúcimi mechanizmami a štruktúrami vyvinutými a zavedenými v iných sektoroch, ako je program „Získané poznatky (Lessons Learned)“ v rámci mechanizmu EÚ v oblasti civilnej ochrany, pokiaľ ide o veľké katastrofy vrátane chemických incidentov, na základe ktorých bol aktivovaný. Pilotný režim poskytne usmernenie o potrebe a rozsahu ďalších opatrení vrátane trvalejšieho mechanizmu.

[Granty na projekty] Orientačná suma: 450 000 EUR

3.1.2.2. Vplyv zdravotných hrozieb v dôsledku biologických, chemických a rádiologických látok na leteckú dopravu

Cieľom tejto akcie je zabezpečiť účinnú reakciu na úrovni EÚ na vážne cezhraničné zdravotné hrozby pre letectvo. Na úrovni EÚ neexistujú žiadne formálne opatrenia na koordináciu reakcie na takéto hrozby. Doteraz použité opatrenia *ad hoc* jasne dokázali potrebu a pridanú hodnotu zavedenia štruktúrovaného mechanizmu spúšťania hodnotenia rizika a koordinácie opatrení na úrovni EÚ. Táto akcia podporí členské štáty vo vykonávaní nových *medzinárodných predpisov v oblasti zdravia*.

Táto akcia by mala byť založená na výsledkoch a skúsenostiach získaných v rámci projektov financovaných programom v oblasti zdravia v oblasti námornej dopravy, najmä projektu „Posúdenie užitočnosti lodného sanitácie programu EÚ a koordinovanej akcie kontroly prenosných chorôb na lodiach na osobnú dopravu a trajektoch“ (SHIPSAN – Assessing the Usefulness of an EU Ship Sanitation Programme and Coordinated Action for the Control of Communicable Diseases in Cruise Ships and Ferries) a projektu „Sieť odborného vzdelávania EÚ v oblasti lodnej sanitácie“ (SHIPSAN TRAINET – EU Ship Sanitation Training Network)⁽³⁾.

Táto akcia by sa mala vzťahovať aspoň na hlavné medzinárodné letiská v členských štátoch EÚ a formou spolupráce by sa do nej mali zapojiť hlavné letecké spoločnosti a letiskové orgány. Táto akcia by mala: a) vymedziť rozsah a štandardné operačné postupy (SOP), najmä úlohu rôznych zúčastnených orgánov a uspokojivý koordinačný mechanizmus, b) identifikovať kontaktné body siete orgánov verejného zdravia pre dohľad nad zdravotnými hrozbami spôsobenými prenosnými ochoreniami a nad inými hrozbami, ktoré by mohli mať vplyv v oblasti medzinárodnej dopravy na určených letiskách, a na ich riešenie, c) pomôcť členským štátom a ich letiskovým orgánom vyvinúť základné kapacity a vykonávať nové *medzinárodné predpisy v oblasti zdravia*, s osobitným zameraním na vykonávanie požiadaviek na základnú kapacitu na dohľad nad zdravotnými hrozbami v dôsledku prenosných chorôb a nad inými cezhraničnými hrozbami, ktoré by mohli mať vplyv na oblasti medzinárodnej dopravy na určených letiskách, a na ich riešenie d) preskúmať vplyv na dodatočné požiadavky na letiskovú infraštruktúru z hľadiska zamestnancov aj vybavenia a d) na základe skúseností zo sektora námornej dopravy vytvoriť sieť orgánov v oblasti verejného zdravia, zodpovedných za civilnú leteckú dopravu, s právomocou najmenej na hlavnými medzinárodnými letiskami v členských štátoch, s účasťou a spoluprácou leteckých spoločností. Konzistentnosť s podobnými opatreniami prijatými Medzinárodnou organizáciou civilného letectva (ICAO) a Európskou konferenciou civilného letectva (ECAC) sa musí zabezpečiť s cieľom zabrániť duplicite.

V prvej fáze by sa mala vytvoriť sieť pokrývajúca prinajmenšom hlavné letiská v členských štátoch EÚ (minimálne 8 členských štátoch a zhruba 10 letísk) s účasťou a spoluprácou najväčších európskych leteckých spoločností (minimálne 8 leteckých spoločností s celkovým počtom zhruba 300 letových trás). V druhej fáze by sa mal prijať a odskúšať súbor

⁽¹⁾ Ú. v. ES L 268, 3.10.1998, s. 1.

⁽²⁾ Výsledky dostupné na adrese http://ec.europa.eu/health/preparedness_response/docs/iridium_1_2011_frep_en.pdf

⁽³⁾ <http://www.shipsan.eu/>

standardných operačných postupov a postupov konzultácie. Nakoniec by sa mal sledovať a vyhodnotiť obmedzený počet udalostí. Súčasne by sa mal realizovať vývoj základnej kapacity týkajúcej sa dohľadu, reakcie a posúdenia potrieb. Sieť by mala začať fungovať v pilotnom režime v rokoch 2013 – 2014. Pilotný režim poskytne usmernenie o potrebe a rozsahu ďalších opatrení vrátane trvalejšieho mechanizmu.

[Grant na projekty] Orientačná suma: 600 000 EUR

3.1.2.3. Vplyv zdravotných hrozieb v dôsledku biologických, chemických a rádiologických látok vrátane prenosných chorôb na námornú dopravu

Cieľom tejto akcie je vytvoriť integrovanú a trvalo udržateľnú stratégiu na úrovni EÚ na zabezpečenie zdravia cestujúcich a posádok osobných a nákladných lodí a zabránenie cezhraničnému šíreniu chorôb. Kontrola vážnych cezhraničných zdravotných hrozieb v dôsledku námornej dopravy, napríklad prenosných chorôb alebo hrozieb v dôsledku chemických, biologických a rádiologických zdrojov, ako aj ich riešenie, je cezhraničná problematika, ktorá sa musí riešiť na úrovni EÚ. Aj z dôvodu migračných tokov cez námorné hranice je zlepšenie dohľadu nad prenosnými chorobami a monitorovanie námornej dopravy nevyhnutné.

Táto akcia podporí vykonávanie rozhodnutia č. 2119/98/ES a jeho vykonávacích opatrení ako rozhodnutie Komisie 2000/57/ES z 22. decembra 1999 o systéme včasného varovania a reakcie na účel prevencie a kontroly prenosných chorôb podľa rozhodnutia Európskeho parlamentu a Rady č. 2119/98/ES ⁽¹⁾, smernice Európskeho parlamentu a Rady 2010/65/EÚ z 20. októbra 2010 o ohlasovacích formalitách lodí plávajúcich do prístavov a/alebo z prístavov členských štátov, ktorou sa zrušuje smernica 2002/6/ES ⁽²⁾ a nových *medzinárodných predpisov v oblasti zdravia*. Zároveň podporuje presadzovanie smernice Rady 2009/13/ES zo 16. februára 2009, ktorou sa vykonáva Dohoda uzavretá medzi Združením vlastníkov lodí Európskeho spoločenstva (ECSA) a Európskou federáciou pracovníkov v doprave (ETF) o Dohovore o pracovných normách v námornej doprave z roku 2006 a ktorou sa mení a dopĺňa smernica 1999/63/ES ⁽³⁾.

Táto akcia by mala byť založená na výsledkoch a skúsenostiach získaných v rámci projektov financovaných programom v oblasti zdravia v oblasti námornej dopravy, najmä projektu „Posúdenie užitočnosti lodného sanitárneho programu EÚ a koordinovanej akcie kontroly prenosných chorôb na lodiach na osobnú dopravu a trajektoch“ (SHIPSAN) a projektu „Sieť odborného vzdelávania EÚ v oblasti lodnej sanitácie“ (SHIPSAN TRAINET).

Táto akcia by mala byť zameraná na: a) operačné fungovanie komunikačnej platformy vyvinutej v rámci projektu SHIPSAN na koordináciu reakcií na reálne udalosti na palube lodí osobnej dopravy, b) rozšírenie vhodného a trvalo udržateľného mechanizmu pre nákladné lode, pokiaľ ide o usmernenia, aktualizáciu technických usmernení, balíky odborného vzdelávania, cvičných programov a usmernenie v oblasti posudzovania v rámci osvedčení o kontrole sanitácie lodí vyvinutých v rámci projektu SHIPSAN. Súčasťou bude trvalé prepojenie s existujúcimi mechanizmami pre kontrolu prenosných chorôb na lodiach podľa rozhodnutia č. 2119/98/ES a jeho vykonávacích predpisov, c) odbornú prípravu personálu na palube nákladných lodí, zdravotníckych pracovníkov v prístavoch a úradníkov zodpovedných za udržiavanie prepojenia medzi loďami, prístavnými orgánmi a orgánmi v oblasti verejného zdravia zodpovednými za podávanie správ iným členským štátom, Komisii a Európskemu centru pre prevenciu a kontrolu chorôb, d) mechanizmus, ktorý umožňuje hodnotenie rizika a podporu činností manažmentu rizika a e) preskúmanie možnosti použitia projektu SHIPSAN na implementáciu námorného vyhlásenia o zdravotnom stave v elektronickom formáte, stanovenom v smernici 2010/65/EÚ.

[Jednotná akcia] Orientačná suma: 1 800 000 EUR

3.1.2.4. Zlepšenie prevencie HIV v Európe

Cieľom tejto jednotnej akcie je podporiť integráciu postupov zabezpečenia kvality (QA) a zlepšenia kvality (QI) do programov prevencie HIV so zámerom zlepšiť efektívnosť programov prevencie HIV. Efektívnejšie programy prevencie pomôžu znížiť počet nových infekcií HIV v Európe. Zároveň prispievajú k boju proti diskriminácii a sociálnemu vylúčeniu, ktoré ľudia postihnutí HIV často zažívajú.

Touto jednotnou akciou sa podporuje vykonávanie oznámenia Komisie KOM(2009) 569 v konečnom znení z 26. októbra 2009 o *boji proti HIV/AIDS v Európskej únii a susedných krajinách, 2009 – 2013* ⁽⁴⁾. V oznámení sa stanovuje rámec pre podporu vývoja národnej stratégie a riadi sa ním koordinácia opatrení v oblasti HIV medzi členskými štátmi. Osobitne je zamerané na efektívnejšiu prevenciu s cieľom riešiť problém prenosu HIV. Touto akciou spolu s inými projektmi týkajúcimi sa prevencie HIV sa uskutočňujú ciele prevencie definované v akčnom pláne pre HIV na roky 2009 až 2013 ⁽⁵⁾. Táto jednotná akcia prispieje k prekonaniu diskriminácie a zvýšeniu začlenenia ľudí s postihnutím, etnických menšín, imigrantov a iných zraniteľných skupín. Ľudia najviac vystavení riziku HIV často patria k týmto skupinám.

⁽¹⁾ Ú. v. ES L 21, 26.1.2000, s. 32.

⁽²⁾ Ú. v. EÚ L 283, 29.10.2010, s. 1.

⁽³⁾ Ú. v. EÚ L 124, 20.5.2009, s. 30.

⁽⁴⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52009DC0569:SK:NOT>

⁽⁵⁾ http://ec.europa.eu/health/sti_prevention/docs/eu_communication_2009_action_en.pdf

Plánovaná jednotná akcia by sa vzťahovala na vývoj a uplatňovanie postupov a nástrojov na QA/QI v rámci prevencie HIV. Súčasťou by boli: a) vývoj a validácia charty štandardov a zásad pre QA a QI kľúčovými zainteresovanými stranami, b) šírenie týchto štandardov, c) monitorovanie ich uplatňovania v stratégiách a činnostiach prevencie s osobitným zameraním na kľúčové prioritné skupiny identifikované v stratégii EÚ, d) vybudovanie trvalo udržateľnej siete organizácií sledujúcich implementáciu QA/QI v programoch prevencie HIV, ktorá by mohla poskytovať poradenstvo v oblasti QA/QI v rámci prevencie HIV a e) identifikácia a podpora demonstračných pilotných režimov na základe dôkazov.

K výsledkom by patrila validovaná charta zabezpečenia a zlepšenia kvality v programoch prevencie HIV na implementáciu v celej Európe a za jej hranicami, príručka úspešnej implementácie programov prevencie HIV, analýza účinných kanálov šírenia informácií o verejnom zdraví, sieť expertov na zabezpečenie kvality a prevenciu HIV a rámec pre monitorovanie a posúdenie vplyvu programov prevencie HIV.

Táto jednotná akcia prispeje k vývoju a implementácii efektívnejších programov prevencie HIV, ktoré sa môžu prispôbiť aj iným regiónom.

[Jednotná akcia] Orientačná suma: 1 500 000 EUR

3.1.3. Zlepšiť bezpečnosť občanov – vedecké poradenstvo (bod 1.2.1 v prílohe k rozhodnutiu o programe)

3.1.3.1. Vedecká a technická pomoc na fungovanie vedeckých výborov Komisie a komunikácie o rizikách vrátane osobitnej náhrady výdavkov

Cieľom tejto akcie je poskytnúť Komisii nezávislé poradenstvo vysokej kvality v oblasti zdravotných rizík. Pomôže to zabezpečiť robustný vedecký základ pre politiky a opatrenia EÚ v súlade so zásadami lepšej regulácie. Takéto poradenstvo poskytujú vedecké výbory v súlade s rozhodnutím Komisie 2008/721/ES z 5. augusta 2008, ktorým sa stanovuje poradná štruktúra vedeckých výborov a expertov v oblasti bezpečnosti spotrebiteľov, verejného zdravia a životného prostredia a ruší rozhodnutie 2004/210/ES⁽¹⁾. Táto akcia prispieva k zvýšeniu úlohy vedy v politickej debate EÚ a pomáha informovať občanov o rizikách. Zároveň umožňuje zainteresovaným stranám a širokej verejnosti lepšie porozumieť politikám EÚ a súvisiacim návrhom. Táto akcia má dve zložky: po prvé, osobitnú náhradu výdavkov vyplatenú expertom za ich prácu pri vypracovávaní vedeckých stanovísk a po druhé, vedeckú a technickú pomoc pre fungovanie vedeckých výborov a komunikácie o rizikách.

Osobitná náhrada výdavkov sa vypláca expertom za ich prácu pri vypracovávaní vedeckých stanovísk, ako sa stanovuje v rozhodnutí 2008/721/ES.

[Iné akcie] Orientačná suma: 270 000 EUR

Vedecká a technická pomoc na fungovanie vedeckých výborov a komunikácie o rizikách zahŕňa: a) vyhľadávanie vedeckej literatúry, jej analýzu a syntézu, b) prípravu verzií vedeckých stanovísk určených inej ako odbornej verejnosti, c) prípravu zhrnutí, d) vyhľadávanie údajov, e) zostavenie bibliografie tém, ktorým sa výbory venujú a f) revíziu textov. Táto podpora je potrebná, pretože členovia výborov nedostávajú žiadnu podporu od svojich organizácií. Zároveň zahŕňa organizáciu vedeckých výpočutí, pracovných stretnutí a tematických seminárov.

[Výzvy na predloženie ponúk]

3.1.4. Zlepšiť bezpečnosť občanov – Bezpečnosť a kvalita orgánov a látok ľudského pôvodu, krvi a krvných derivátov (bod 1.2.2 v prílohe k rozhodnutiu o programe)

3.1.4.1. Monitorovanie vykonávania právnych predpisov EÚ týkajúcich sa krvi, zložiek krvi, tkanív a buniek

Cieľom tejto akcie je posúdiť vykonávanie právnych predpisov EÚ členskými štátmi, pokiaľ ide o krv, zložky krvi a tkanivá, a vypracovať súvisiace správy o aktuálnom stave. Toto sú príslušné právne predpisy: a) smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/98/ES z 27. januára 2003, ktorou sa ustanovujú normy kvality a bezpečnosti odberu, skúšania,

(1) Ú. v. EÚ L 241, 10.9.2008, s. 21.

spracovania, uchovávaní a distribúcie ľudskej krvi a zložiek z krvi a ktorou sa mení a dopĺňa smernica 2001/83/ES⁽¹⁾ a súvisiace vykonávacie opatrenia⁽²⁾ a b) smernica Európskeho parlamentu a Rady 2004/23/ES z 31. marca 2004 ustanovujúca normy kvality a bezpečnosti pri darovaní, odoberaní, testovaní, spracovávaní, konzervovaní, skladovaní a distribúcii ľudských tkanív a buniek⁽³⁾ a súvisiace vykonávacie smernice⁽⁴⁾.

Zber a dodávanie krvi a zložiek krvi je vysokohodnotná činnosť pre systémy verejného zdravotníctva členských štátov, ktorá ponúka a podporuje množstvo možností liečby. Tieto činnosti prispievajú aj k vývoju vo farmaceutickom sektore. S používaním krvi a zložiek krvi je úzko spojené riziko prenosu chorôb a môže viesť k potenciálnym bezpečnostným a kvalitatívnym rizikám. Účelom smernice 2002/98/ES a súvisiacich vykonávacích opatrení je reagovať na tieto obavy. Sektor tkanív a buniek rastie rýchlo a poskytuje čoraz väčší počet druhov liečby. Príspeje k hospodárskemu rastu a vývoju farmaceutického sektora. Bude to možné iba vtedy, ak bude možné zaručiť bezpečnosť a kvalitu odoberaných látok ľudského pôvodu. Účelom smernice 2004/23/ES a súvisiacich vykonávacích smerníc je reagovať na tieto obavy.

Výsledkom tejto akcie budú dve správy obsahujúce posúdenie kľúčových bodov pre všetky členské štáty. Výsledné správy prispedia k a) správam o skúsenostiach členských štátov s vykonávaním smernice 2004/23/ES, ako sa vyžaduje v článku 26 ods. 2, a smernice 2002/98/ES, ako sa vyžaduje v článku 26 ods. 2, b) identifikácii členských štátov s úspešným vykonávaním a podpore členských štátov, ktoré sa stretli s problémami, c) presadzovaniu vykonávania týchto právnych predpisov a d) identifikácii systémových problémov, ktoré si môžu vyžadovať zmeny právnych predpisov. Odhadovaný čas na odovzdanie správ je koniec roka 2013.

[Výzva na predloženie ponúk]

3.1.4.2. Uľahčenie spolupráce pri darcovstve orgánov medzi vnútroštátnymi orgánmi v EÚ

Cieľom tejto akcie je podporiť členské štáty v organizovaní optimálneho rozdelenia a použitia/transplantácie darovaných orgánov prostredníctvom viacstranných a dvojstranných dohôd a transplantácie v iných členských štátoch. Táto akcia pomôže vykonávať oznámenie Komisie KOM(2008) 819/3 z 8. decembra 2008 *Akčný plán v oblasti darcovstva a transplantácie orgánov (2009 – 2015): posilnená spolupráca medzi členskými štátmi*⁽⁵⁾

Účelom tejto akcie je vytvoriť platformu IT na úrovni EÚ pre viacstrannú výmenu orgánov. Vo väčšine členských štátov existujú subjekty zodpovedné za pridelovanie orgánov, ktorých úlohou je prideliť dostupné orgány potenciálnym príjemcom a zabezpečiť optimálne pridelenie a použitie každého orgánu. Niektoré členské štáty nadviazali spoluprácu v rámci výmennej organizácie pre viac krajín, napríklad *Eurotransplant* a *ScandiTransplant*. Nie je však možné nájsť príjemcu pre všetky orgány, prideliť ich a použiť v rámci týchto krajín alebo zón viacerých krajín. Zvlášť to platí pre vysoko imunizovaných pacientov, deti a zriedkavé orgány. Umožní to platforma na úrovni EÚ, ktorá spája existujúce subjekty pridelovania orgánov v Európe. Táto akcia zahŕňa vývoj protokolov a dohodnutých formátov na ľahkú a rýchlu výmenu údajov. Prípravná práca sa už realizovala v rámci projektu „Koordínácia európskej iniciatívy medzi národnými organizáciami pre transplantáciu orgánov“ (COORENOR — Coordinating a European initiative among national organisations for organ transplantation), financovaného programom v oblasti zdravia. Táto práca sa ďalej vyvinie, vytvorí sa konkrétna platforma a zvýši sa počet zaangażovaných členských štátov. Dôsledná právna, finančná a operačná príprava vedúca ku konkrétnym dohodám medzi členskými štátmi prispieje k trvalej udržateľnosti platformy.

Táto akcia zároveň pomôže vnútroštátnym orgánom uzatvoriť dvojstranné dohody na výmenu orgánov medzi členskými štátmi. Nie všetky členské štáty majú transplantačné programy pre všetky druhy orgánov. Vytvorenie dvojstranných dohôd medzi členskými štátmi, špecifických pre druhy orgánov, poskytne občanom EÚ prístup k starostlivosti v transplantačnom centre v inom členskom štáte, ktoré sa špecializuje na orgán, ktorý potrebujú. Tieto orgány sa môžu obstaráť aj v jednom členskom štáte a poslať do iného. Existujúce dohody zvýšili mobilitu pacientov a využitie orgánov v Európe. V rámci tejto akcie sa preskúmajú existujúce postupy, identifikujú príležitosti na dvojstranné dohody, akcia pomôže členským štátom vo vývoji dvojstranných dohôd a vytvorení vhodných operačných podmienok. Príspeje k tomu práca vykonaná v rámci projektu COORENOR.

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 33, 8.2.2003, s. 30.

⁽²⁾ Smernica Komisie 2005/62/ES z 30. septembra 2005, ktorou sa vykonáva smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/98/ES, pokiaľ ide o normy a špecifikácie Spoločenstva súvisiace so systémom kvality v transfúziách zariadeniach, Ú. v. EÚ L 256, 1.10.2005, s. 41 a Ú. v. EÚ L 287M, 18.10.2006, s. 359; smernica Komisie 2005/61/ES z 30. septembra 2005 o vykonávaní smernice Európskeho parlamentu a Rady 2002/98/ES, pokiaľ ide o požiadavky na sledovanie krvi a oznamovanie závažných nežiaducich reakcií a udalostí, Ú. v. EÚ L 256, 1.10.2005, s. 32 a Ú. v. EÚ L 287M, 18.10.2006, s. 350; smernica Komisie 2004/33/ES z 22. marca 2004, ktorou sa vykonáva smernica Európskeho parlamentu a Rady 2002/98/ES týkajúca sa určitých technických požiadaviek na krv a zložky krvi, Ú. v. EÚ L 91, 30.3.2004, s. 25.

⁽³⁾ Ú. v. EÚ L 102, 7.4.2004, s. 48.

⁽⁴⁾ Smernica Komisie 2006/17/ES z 8. februára 2006, ktorou sa vykonáva smernica Európskeho parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokiaľ ide o určité technické požiadavky na darcovstvo, odber a testovanie ľudských tkanív a buniek, Ú. v. EÚ L 38, 9.2.2006, s. 40 a Ú. v. EÚ L 330M, 28.11.2006, s. 162; Smernica 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, Ú. v. EÚ L 294, 25.10.2006, s. 32 a Ú. v. EÚ L 314M, 1.12.2007, s. 272.

⁽⁵⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/oc_organs/docs/organs_action_sk.pdf

Táto akcia bude zároveň riešiť problémy, ktoré občanom EÚ bránia v prístupe k transplantáčnym programom v iných členských štátoch. Táto akcia poskytne prehľad o vzoroch mobility pacientov v členských štátoch v súvislosti s transplantáciou orgánov a súvisiacich problémoch spolu s návrhmi ich riešenia. Táto akcia ďalej poskytne prehľad schvaľovacích systémov a metód v súvislosti so vzájomným porozumením týchto systémov členskými štátmi s cieľom uľahčiť darcovstvo v iných členských štátoch, ak potenciálni darcovia orgánov zomrú za hranicami svojej krajiny. Odhadovaný čas odovzdania výsledkov je koniec roka 2015.

[Jednotná akcia] Orientačná suma: 1 150 000 EUR

3.1.4.3. Šírenie najlepšej praxe darovania/transplantácie orgánov

Cieľom tejto akcie je pomôcť účinne šíriť najlepšiu prax darovania a transplantácie orgánov, tkanív, buniek a krvi prostredníctvom Rady Európy (CoE). Táto akcia ťaží z viacerých projektov financovaných programom v oblasti zdravia a z práce vykonanej rôznymi pracovnými skupinami na identifikáciu a vývoj najlepšej praxe v EÚ. Ide najmä o: a) kampane na zvyšovanie informovanosti verejnosti, b) identifikáciu, nábor a riadenie darcov, c) darcovstvo orgánov od živých darcov, d) postupy na zabezpečenie kvality v zariadeniach pracujúcich s krvou a tkanivami, najmä v súvislosti s ich odberom, testovaním, spracovaním, uskladnením a distribúciou, e) monitorovanie bezpečnosti látok ľudského pôvodu, f) spoluprácu s jednotkami intenzívnej starostlivosti a g) nadväzné opatrenia po darovaní a transplantácii/transfúzii.

Vďaka svojmu dosahu a štruktúre môže Rada Európy významne prispieť k šíreniu najlepšej praxe a osloviť ďalších adresátov. Patria k nim odborní zdravotnícki pracovníci a zariadenia, zastúpení v mnohých expertných skupinách riadených Radou Európy, a zástupcovia príslušných orgánov v príslúchajúcich skupinách expertov. Tieto príslušné orgány sú zodpovedné za organizovanie činností darovania, transplantácie a transfúzie v členských štátoch.

Na podporu tohto dosahu a s cieľom zabezpečiť, aby aj ďalšie skupiny mohli využívať poznatky získané pomocou financovania z prostriedkov EÚ, Rada Európy vyvinie a vykoná plán šírenia informácií pre rôzne cieľové skupiny a zeme pokrytie. Konkrétne činnosti môžu zahŕňať konferencie, kampane na zvyšovanie informovanosti zamerané na budovanie platforiem, distribúciu odkazov prostredníctvom e-mailov/webových lokalít, publikáciu letákov/príručiek a odbornú prípravu.

Tieto činnosti prispievajú k lepšej implementácii požiadaviek bezpečnosti a kvality, stanovených v smernici Európskeho parlamentu a Rady 2010/53/EÚ zo 7. júla 2010 o normách kvality a bezpečnosti ľudských orgánov určených na transplantáciu⁽¹⁾, smernici 2002/98/ES a jej vykonávacích právnych predpisoch a smernici 2004/23/ES a jej vykonávacích právnych predpisoch. Zároveň prispievajú k zlepšeniu efektívnosti systémov a prístupnosti látok ľudského pôvodu, najmä pokiaľ ide o orgány, v súlade s akčným plánom Komisie v oblasti darcovstva a transplantácie orgánov.

[Priamy grant Rade Európy] Orientačná suma: 100 000 EUR

3.2. Akcie v rámci druhého cieľa: „Podpora zdravia“

3.2.1. Zvýšenie počtu rokov zdravého života a podpora zdravého starnutia (bod 2.1.1 v prílohe k rozhodnutiu o programe)

3.2.1.1. Podpora európskeho partnerstva v oblasti inovácií zameraného na aktívne a zdravé starnutie

Cieľom tejto akcie je prispieť k aktívnemu a zdravému starnutiu, priorite stratégie Európa 2020. Táto akcia podporí implementáciu Európskeho partnerstva v oblasti inovácií zameraného na aktívne a zdravé starnutie, vytvoreného oznámením Komisie KOM(2010) 546 v končnom znení zo 6. októbra 2010 o hlavnej iniciatíve stratégie Európa 2020 – Únia inovácií.

Táto akcia bude zameraná na niekoľko konkrétnych činností v súlade so strategickým implementačným plánom partnerstva. Jej účelom je podporiť nasadenie inovatívnych riešení poskytovania starostlivosti v zmysle inovačných politík a obchodných modelov pre integrované systémy starostlivosti založené na spolupráci, na základe prístupu kontinuálnej starostlivosti. Ďalej sa zameria na riadenie chronických chorôb, najmä na pacientov s viacerými chronickými ochoreniami. Zahŕňa tri rôzne druhy opatrení: a) financovanie pilotných projektov týkajúcich sa zmeny v poskytovaní starostlivosti, b) podporu partnerského prístupu k zmene v poskytovaní starostlivosti a c) podporu zdravia starších ľudí.

a) Podpora zmeny pri poskytovaní starostlivosti

Podpora vo forme počiatočného kapitálu sa poskytne s cieľom pripraviť a vykonať zmenu systémov sociálnej a zdravotnej starostlivosti vedúcu k poskytovaniu integrovanej starostlivosti založenej na inovatívnych obchodných modeloch a technológiách. Účelom tejto činnosti je napomôcť zmene na ceste k implementácii integrovaných systémov starostlivosti, ktoré sú založené na modeloch starostlivosti, ktoré sú orientované na pacienta, koordinované, integrované a

(1) Ú. v. EÚ L 207, 6.8.2010, s. 14.

kontinuálne. Na základe existujúcich dôkazov modely starostlivosti budú zamerané najmä na riadenie chronických chorôb. Integrované modely by mali pomôcť znížiť dlhodobé postihnutie a oslabenie pacientov s viacerými chronickými ochoreniami a znížiť frekvenciu nepotrebných hospitalizácií a hospitalizácií, ktorej sa dá predísť. Okrem podpory zmeny systémov táto akcia zabezpečí aj prenos znalostí získaných v procese implementácie zmeny iným príslušným subjektom, t. j. subjektom zodpovedným za organizáciu a poskytovanie starostlivosti v celej EÚ.

b) Partnerstvo pre zmenu

Účelom tejto akcie je podporiť spoluprácu zainteresovaných strán pri zmene systémov sociálnej a zdravotnej starostlivosti. K činnostiam, ktoré má riešiť partnerský prístup, môže patriť: a) vypracovanie nových obchodných modelov odzrkadľujúcich inovatívne riešenia, najmä v súvislosti s riadením viacnásobných chronických ochorení, b) vývoj nových spôsobov starostlivosti popri kontinuu starostlivosti, c) vývoj usmernení založených na nových riešeniach/obchodných modeloch, d) vývoj modulov odbornej prípravy pre poskytovateľov starostlivosti, ktoré odrážajú tieto nové riešenia/obchodné modely, e) vývoj usmernení pre neformálne poskytovanie starostlivosti a f) podpora súvisiacej modernizácie verejného obstarávania vrátane funkčnej špecifikácie pre tendre, kritérií kvality, požiadaviek na interoperabilitu, spoločného obstarávania vo fáze pred komerčným využitím a podpory prístupu hodnoty životnosti v rámci hodnotenia investícií. Táto akcia bude zameraná na činnosti, ktoré je preukázateľne možné uviesť do praxe.

c) Podpora zdravia starších ľudí

Účelom tejto akcie je maximalizovať vplyv zdrojov podporujúcich zdravie starších ľudí prostredníctvom a) lepšej spolupráce a koordinácie, napr. podpory a šírenia modelov dobrej/najlepšej praxe podpory zdravia starnúcich skupín obyvateľstva, posilnenia informačných systémov, b) budovania kapacít, napríklad vývoja programov vzdelania v oblasti zdravia, odbornej prípravy v oblasti gerontológie, c) podpory intervencií, ktoré pomáhajú predchádzať nástupu chorobnosti a d) identifikácie opatrení, ktorými sa zabezpečí zohľadnenie aspektov starnutia pri príprave nových politík v oblasti zdravia.

[Granty na projekty] Orientačná suma: 4 021 820 EUR

3.2.2. *Rozpoznanie príčin nerovností v oblasti zdravia, ich riešenie a znižovanie v rámci a medzi členskými štátmi s cieľom prispieť k prosperite a súdržnosti, podpora spolupráce v otázkach cezhraničnej starostlivosti a mobility pacientov a odborných zdravotných pracovníkov (bod 2.1.2 v prílohe k rozhodnutiu o programe)*

3.2.2.1. Podpora zdravotnej starostlivosti pre migrantov, Rómov a iné zraniteľné skupiny

Cieľom tejto akcie je zlepšiť prístupnosť a primeranosť služieb zdravotnej starostlivosti, podporu zdravia a prevenciu s cieľom vyhovieť potrebám migrantov, Rómov a iných zraniteľných skupín etnických menšín vrátane nezákonných/ilegálnych migrantov.

Táto akcia má dve zložky. Prvá zložka je zameraná na podporu primeraného poskytovania zdravotnej starostlivosti migrantom na južných hraniciach EÚ, vďaka ktorému sa zvýši bezpečnosť v oblasti verejného zdravia v EÚ z dlhodobého hľadiska. Táto akcia je založená na výsledkoch projektu „Zvýšenie bezpečnosti v oblasti verejného zdravia pozdĺž novej východoeurópskej hranice (Increasing Public Health Safety Alongside the New Eastern European Border Line)“, financovaného prostriedkami z prvého programu v oblasti verejného zdravia z roku 2006. Táto akcia podporuje implementáciu rozhodnutia č. 2119/98/ES, rozhodnutia 2000/57/ES, smernice Rady 2003/9/ES z 27. januára 2003, ktorou sa ustanovujú minimálne normy pre prijímanie žiadateľov o azyl⁽¹⁾ a nových medzinárodných predpisov v oblasti zdravia. Zároveň prispieva k implementácii oznámenia Komisie KOM(2011) 292 z 24. mája 2011 *Dialóg o migrácii, mobilite a bezpečnosti s krajinami južného Stredozemia*.

Druhá zložka je zameraná na Rómov a iné zraniteľné skupiny etnických menšín vrátane nezákonných/ilegálnych migrantov. Táto akcia prispeje k dosiahnutiu cieľov stratégie Európa 2020 týkajúcich sa potreby znížiť rozdiely v oblasti zdravia. Priamo prispieva k implementácii oznámenia Komisie KOM(2010) 758 v konečnom znení zo 16. decembra 2010 *Európska platforma proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu: európsky rámec pre sociálnu a územnú súdržnosť* (²), oznámenia Komisie KOM(2009) 567 v konečnom znení z 20. októbra 2009 *Solidarita v oblasti zdravia: zmierňovanie nerovností v oblasti zdravia v EÚ* (³), oznámenia Komisie KOM(2010) 133 v konečnom znení zo 7. apríla 2010 *Sociálna a ekonomická integrácia Rómov v Európe* (⁴) a oznámenia Komisie KOM(2011) 173 v konečnom znení z 5. apríla 2011 *Rámec EÚ pre vnútroštátne stratégie integrácie Rómov do roku 2020* (⁵).

(1) Ú. v. EÚ L 31, 6.2.2003, s. 18.

(2) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0758:FIN:SK:PDF>

(3) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0567:FIN:SK:PDF>

(4) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0133:FIN:SK:PDF>

(5) <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0173:FIN:SK:PDF>

V rámci tejto akcie a) sa vytvorí mechanizmus vytvárania sietí a výmeny osvedčených postupov medzi členskými štátmi, prístupujúcimi krajinami a príslušnými medzinárodnými organizáciami týkajúci sa zlepšenia prístupnosti a primeranosti služieb zdravotnej starostlivosti, podpory zdravia a prevencie s cieľom vyhovieť potrebám migrantov, Rómov a iných zraniteľných etnických menšinových skupín vrátane nezákonných/ilegálnych migrantov, b) zdokumentuje sa právny a politický rámec vrátane preskúmania národných plánov v oblasti zdravia a podpory vývoja a monitorovania národných akčných plánov pre migrantov/etnické menšiny s cieľom zahrnúť osobitné zameranie na Rómov, c) vyvinú sa kritériá benchmarkingu a konsenzuálne usmernenia o osvedčených postupoch prístupu k starostlivosti pre Rómov a iné zraniteľné etnické menšiny a skupiny migrantov a d) preskúmajú sa programy odbornej prípravy a budovania kapacít vo vzťahu k zdraviu etnických skupín/skupín migrantov a vývoj konsenzuálneho rámca pre budovanie kapacít pre odborníkov vrátane základných zložiek programu odbornej prípravy a operačných aspektov jeho realizácie a hodnotenia. Jej výsledkom budú posilnené politiky a iniciatívy na národnej a regionálnej úrovni na riešenie potrieb Rómov, migrantov a menšinových skupín v oblasti zdravotnej starostlivosti a prínos pre začlenenie Rómov, migrantov a iných zraniteľných skupín.

[Priamy grant pre IOM] Orientačná suma 1 533 000 EUR

3.2.2.2. Identifikácia najlepšej praxe v kontrole tabaku s cieľom znížiť rozdiely v oblasti zdravia

Cieľom tejto akcie je analyzovať spotrebu tabaku v rôznych skupinách spoločnosti a úlohu konzumácie tabaku ako prispievateľa k súčasným a budúcim rozdielom vo výsledkoch v oblasti zdravia. Ďalej bude analyzovať vplyv intervencií, ktoré vykonala EÚ, členské štáty a tretie krajiny na zníženie rozdielov súvisiacich s tabakom. Tieto opatrenia sú zamerané najmä na nižšie vzdelanostné, pracovné a príjmové skupiny, rôzne rodové a vekové skupiny a konkrétne sociálne znevýhodnené skupiny, ako sú postihnuté osoby, ľudia bez domova, mladí ľudia s osobitnými potrebami a migranti.

Táto akcia poskytne komplexný obraz o výzvach, ktoré predstavujú rozdiely súvisiace s tabakom v celej EÚ spolu s dôkazovým základom a prispeje k zdieľaniu najlepšej praxe. Vzhľadom na to, že určité okrajové skupiny je ťažké zasiahnuť, je pre členské štáty užitočné, ak sa budú učiť zo vzájomných skúseností a vyhnú sa používaniu zdrojov na opatrenia, ktoré sa ukázali ako neúčinné. Táto akcia poskytne štúdiu, v ktorej sa predstaví komplexná analýza súčasných a budúcich rozdielov súvisiacich s tabakom a prehľad nákladovo najefektívnejších opatrení na ich riešenie. Bude obsahovať odporúčania o integrácii aspektov zdravotnej rovnosti do politik kontroly tabaku a právnych predpisov na úrovni členských štátov a na úrovni EÚ. Očakávané výsledky poskytnú tvorcom politiky na národnej úrovni a na úrovni EÚ možnosť dôkladne sa oboznámiť s osvedčenými postupmi pri znižovaní rozdielov súvisiacich s tabakom. Odhadovaný termín predloženia výsledkov štúdie je koniec roka 2013.

[Rámcová zmluva/výzva na predloženie ponúk]

3.2.2.3. Štúdiá o posilnení postavenia pacienta vo vzťahu k smernici o cezhraničnej zdravotnej starostlivosti

Cieľom tejto akcie je podporiť členské štáty v implementácii smernice Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti⁽¹⁾. Dátum transpozície smernice je 25. október 2013. Podľa článku 6 smernice sa od členských štátov vyžaduje, aby určili jedno alebo viac národných kontaktných miest s cieľom poskytovať pacientom „náležité informácie o všetkých podstatných aspektoch cezhraničnej zdravotnej starostlivosti, [ktoré] sú nevyhnutné na to, aby [im] umožnili uplatňovať ich práva súvisiace s cezhraničnou zdravotnou starostlivosťou.“

Účelom tejto akcie je vytvoriť a začať realizovať budúcu štúdiu zameranú na posúdenie možností, ako by národné kontaktné miesta najlepšie mohli formulovať a predkladať informácie pacientom. Kritéria posúdenia, ktoré sa použijú, sa budú týkať spokojnosti pacientov, zadržiavania informácií a pochopenia informácií, najmä konzistentnosti voľby pacienta. Vytvorí sa výskumné hypotézy a vykoná sa výskum relevantnej literatúry. Navrhne sa koncepcia predbežnej štúdie, v rámci ktorej sa odlišia primárne/sekundárne výsledky, ktoré sa majú merať v náhodných skupinách pacientov. Výsledky tejto štúdie sa pretavia do odporúčaní pre členské štáty.

Táto akcia prispeje k posilneniu postavenia pacienta zvýšením jasnosti práv pacientov, pokiaľ ide o cezhraničné ošetrovanie, bezpečnosti pacientov poskytnutím informácií o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti a štandardoch kvality a bezpečnosti zdravotnej starostlivosti, ktorú poskytujú, a zvýšením spolupráce členských štátov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti prostredníctvom siete národných kontaktných miest, ktoré si budú navzájom vymieňať informácie.

[Rámcová zmluva]

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 88, 4.4.2011, s. 45.

3.2.2.4. Odhad potrieb pracovnej sily v oblasti zdravia na efektívne plánovanie v EÚ

Cieľom tejto akcie je poskytnúť platformu pre členské štáty, aby mohli spolupracovať na odhade potrieb pracovnej sily v oblasti zdravia a metódach plánovania pracovnej sily a aby našli možné riešenia nedostatku pracovnej sily v oblasti zdravia v Európe. Táto akcia bola vyhlásená v oznámení Komisie KOM(2010) 0682 v konečnom znení z 23. novembra 2010 *Program pre nové zručnosti a nové pracovné miesta: Európsky príspevok k plnej zamestnanosti* ⁽¹⁾. Priamo prispieje k splneniu cieľov priority 2 *Vybavenie ľudí tými správnymi zručnosťami pre zamestnanie*, stanovenej v oznámení. Aj členské štáty požadovali vytvorenie takejto platformy v záveroch Rady o *investovaní do zdravotníckeho personálu budúcnosti v Európe: priestor pre inovácie a spoluprácu*, prijatých 7. decembra 2010 ⁽²⁾.

Komplexné a integrované mechanizmy a stratégie odhadu by pomohli členským štátom posúdiť počet a druh pracovných síl v oblasti zdravia, ktoré si vyžadujú ich systémy v oblasti zdravia. Primeraný odhad a plánovanie prispieva k zabezpečeniu trvalej udržateľnosti zdravotných systémov a k riešeniu súčasných a budúcich výziev. K týmto výzvam patrí starnúca pracovná sila a starnúci pacienti, nárast služieb týkajúcich sa riadenia chronických ochorení, duševné zdravie, dlhodobá zdravotná a sociálna starostlivosť, nové vzory pracovnej sily v oblasti zdravia a rastúca migrácia pracovníkov v oblasti zdravia medzi krajinami. Akcia na úrovni EÚ môže ďalej priniesť pridanú hodnotu v mapovaní zručností a kompetencií potrebných v budúcnosti a vo vybavení pracovníkov v oblasti zdravia potrebným vzdelaním, ako aj v určení rozhodujúcich faktorov pre uspokojivé pracovné prostredie.

Cieľom tejto akcie je: a) poskytovanie informácií a výmena najlepšej praxe v rámci používaných metód plánovania. Poskytne analýzy faktorov určujúcich ich úspešnosť vrátane miestneho kontextu, kultúry a štruktúry pracovnej sily. Vyvinie sa databáza najlepšej praxe a usmernení pre lepšiu prípravu modelov (2013 – 2014) a vytvorí sa trvalá platforma na úrovni EÚ (2015), b) odhad budúcich potrieb z hľadiska zručností a kompetencií pracovnej sily v oblasti zdravia a ich distribúcie. Vypracuje sa správa o rôznych metódach používaných v EÚ spolu s usmerneniami pre používateľa o spôsobe odhadu budúcich potrieb (2013), c) poskytovanie rád v súvislosti s budovaním kapacít v oblasti plánovania pracovnej sily v členských štátoch (2014). Táto akcia zabezpečí identifikáciu expertov v oblasti plánovania pracovnej sily v členských štátoch, ktorí môžu asistovať príslušným orgánom v iných členských štátoch pri budovaní kapacít v oblasti plánovania pracovnej sily. d) vývoj usmernenia EÚ týkajúceho sa spôsobov spolupráce darcovských a prijímajúcich krajín s cieľom nájsť riešenie výhodné pre obe strany z hľadiska vzdelávacích kapacít a obežnej mobility (2014 – 2015) a e) poskytovanie informácií o trendoch mobility odborníkov v oblasti zdravia v členských štátoch (2013 – 2015). Takáto spolupráca sa začala v rámci rôznych projektov výskumu a inovácií ako „Štúdia o mobilite zdravotníckych pracovníkov v Európskej únii“ (PROMETHEUS — HEALTH PROFESSIONAL MOBILITY IN THE EUROPEAN UNION STUDY) ⁽³⁾ alebo „Prognóza potrieb ľudských zdrojov v oblasti ošetrovateľstva: plánovanie ľudských zdrojov v sektore ošetrovateľstva“ (RN4CAST — Nurse Forecasting: Human Resources Planning in Nursing) ⁽⁴⁾, musí sa však ďalej podporovať. Túto funkciu bude mať aj platforma EÚ. Táto jednotná akcia by mala ťažiť z projektov PROMETHEUS, RN4CAST a „Mobilita pre zdravotníckych pracovníkov“ (MoHProf — Mobility for Health Professionals) ⁽⁵⁾ a využiť ich výsledky a výstupy. Táto akcia prispieje k implementácii „celosvetového kódexu zásad pri medzinárodnom náboře zdravotníckych pracovníkov vypracovaného Svetovou zdravotníckou organizáciou“, ktorý slúži ako etický rámec na usmernenie členských štátov pri náboře zdravotníckych pracovníkov, najmä z rozvíjajúcich sa krajín, ktoré čelia kritickému nedostatku zdravotníckych pracovníkov, tým, že pomôže členským štátom EÚ vykonať účinné opatrenia na vzdelanie, získanie a udržanie primeranej pracovnej sily v oblasti zdravia na základe plánu pracovnej sily v oblasti zdravia podloženého dôkazmi (bod 5.4 kódexu). Táto akcia zahŕňa aj pracovný balík týkajúci sa udržania spolupráce po skončení jednotnej akcie.

[Jednotná akcia] Orientačná suma: 3 000 000 EUR

3.2.3. 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 aktivita a v súvislosti s determinantmi závislosti, ako je tabak a alkohol (bod 2.2.1. v prílohe k rozhodnutiu o programe)

3.2.3.1. Duševné zdravie a pohoda

Cieľom tejto jednotnej akcie je vytvoriť proces štruktúrovanej práce na duševnom zdraví, na ktorej sa budú podieľať členské štáty, zainteresované strany v sektore zdravia a iných súvisiacich sektoroch a medzinárodné organizácie, najmä WHO a OECD. Táto jednotná akcia bude vychádzať z tematických konferencií z rokov 2009 – 2011 v rámci iniciatívy *Európsky pakt za duševné zdravie a pohodu*, ktorý sa začal v čase slovinského predsedníctva v roku 2008. V záveroch Rady o „Európskom pakte za duševné zdravie a pohodu: výsledky a budúca činnosť“, prijatých v júni 2011 ⁽⁶⁾, sa vyzývajú členské štáty a Komisia, aby vytvorili jednotnú akciu týkajúcu sa duševného zdravia a pohody v rámci programu v oblasti zdravia.

⁽¹⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0682:FIN:SK:PDF>

⁽²⁾ 3053. zasadnutie Rady pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a záležitosti týkajúce sa spotrebiteľa.

⁽³⁾ <http://www.euro.who.int/en/home/projects/observatory/activities/research-studies-and-projects/prometheus>

⁽⁴⁾ <http://www.rn4cast.eu/en/index.php>

⁽⁵⁾ <http://www.mohprof.eu/LIVE/>

⁽⁶⁾ 3095. zasadnutie Rady pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a záležitosti týkajúce sa spotrebiteľa.

V rámci tejto jednotnej akcie sa vyvinie referenčný rámec pre spoločné podporované činnosti na podporu duševného zdravia a pohody a prevenciu problémov duševného zdravia prostredníctvom zdravotných a sociálnych politik a životných podmienok. Akcia bude zameraná na tieto aspekty: a) riešenie duševných porúch s osobitným zameraním na depresiu, prostredníctvom zdravotných a sociálnych systémov vrátane deinštitucionalizácie zdravotníckych služieb, ich integrácie do miestnych spoločenstiev a vytvárania spoločných sietí so sociálnymi službami, b) dostupnosť a odborná príprava pracovnej sily v oblasti zdravia, c) podpora zdravého životného prostredia na pracovisku a d) podpora duševného zdravia a pohody detí a mladých ľudí prostredníctvom integrácie duševného zdravia do školského prostredia a prostredí miestnych spoločenstiev, činností zvyšovania informovanosti rodičov a odbornej prípravy pracovníkov škôl.

Táto jednotná akcia bude mať tri zložky. V rámci prvej, „Akčný rámec pre duševné zdravie“, sa vyvinú spoločne schválené referenčné rámce pre opatrenia týkajúce sa duševného zdravia prostredníctvom zdravotných systémov a sociálnej politiky ako aj v kľúčových životných prostrediach, ako sú školy a pracoviská. Partnerské preskúmania sa použijú ako nástroj na vzájomnú výmenu cenných poznatkov. Zvážia sa koordinované činnosti zvyšovania informovanosti. V rámci druhej zložky, „Kompas duševného zdravia“, sa ďalej vyvinie „európsky okruh činnosti v oblasti duševného zdravia a pohody“ na mechanizmus zhromažďovania, skúmania a šírenia osvedčených postupov zo sektora zdravia a iných kľúčových sektorov. V rámci tretej zložky, „Informácie o duševnom zdraví“, sa akcia zameria na zber údajov o stave duševného zdravia v členských štátoch. Zvážia sa vplyv sociálnych determinantov a identifikujú sa zraniteľné skupiny. Zadá sa realizácia štúdie o význame duševného zdravia a pohody pre verejné zdravie v EÚ a ich význam pre *stratégiu Európa 2020*.

Táto jednotná akcia by mala ťažiť z výskumných a inovačných projektov uvedených ďalej, posilniť ich implementáciu v klinickej praxi a využiť ich výsledky a výstupy: „Klinické rozhodovanie a výsledky v rutínnej starostlivosti o ľudí s vážnym mentálnym ochorením“ (CEDAR — Clinical decision making and outcome in routine care for people with severe mental illness) ⁽¹⁾, „Deti vážnov, intervencia a poskytnutie útechy na posilnenie duševného zdravia“ (COPING — Children of Prisoners, Interventions & Mitigations to Strengthen Mental Health) ⁽²⁾, „Európska sieť expertných centier pre výskum bipolárnych porúch“ (ENBREC — European Network of Bipolar Research Expert Centres), „Prevalencia, 1-ročná incidencie a ťažký priebeh symptómov duševných porúch u starších ľudí: súvislosť s poškodením, fungovaním a využívaním služieb (Prevalence, 1-year incidence and symptom severity of mental disorders in the elderly: Relationship to impairment, functioning (ICF) and service utilisation“ (MentDis_ICF65+)) ⁽³⁾, „Vplyv systémov financovania na kvalitu poskytovania zdravotnej starostlivosti v oblasti duševného zdravia v Európe“ (REFINEMENT — Financing systems' effects on the Quality of Mental health care in Europe), „Plán výskumu v oblasti duševného zdravia v Európe“ (ROAMER — A Roadmap for Mental Health Research in Europe), „Záchrana života mladých ľudí v Európe: podpora zdravia formou prevencie rizikového a sebadeštruktívneho správania“ (SEYLE — Save Young Lives in Europe: Promote health through prevention of risk-taking and self-destructive behaviours) ⁽⁴⁾, „Prístup k liečeniu chronických chorôb šitý na mieru“ (TICD— Tailored implementation for chronic diseases) a „Spoločne za elimináciu záškoláctva mládeže“ (WE-STAY — Work Together to Stop Truancy Among Youth).

Táto jednotná akcia podporí členské štáty v a) zlepšovaní ich služieb v oblasti duševného zdravia a posilnení podpory a prevencie, b) posilnení partnerstiev medzi sektorom zdravia a inými sektormi na podporu duševného zdravia a pohody, c) prevencii duševných porúch a poskytovaní podpory ľuďom s duševnými poruchami, d) riadení prechodu z inštitucionálnych služieb starostlivosti na modely starostlivosti založené na spoločenstve, e) posilnení sociálneho začlenenia ľudí s problémami duševného zdravia a boji proti ich diskriminácii a stigmatizácii a f) vývoji ukazovateľov duševného zdravia. Výstupy tejto jednotnej akcie sa zhrnú v správe v roku 2015, ktorou sa navrhnu referenčné rámce pre opatrenia týkajúce sa duševného zdravia a možnosti ďalšej akcie na úrovni EÚ.

[Jednotná akcia] Orientačná suma: 1 500 000 EUR

3.2.3.2. Iniciatívy v rámci miestnych spoločenstiev vrátane škôl na prevenciu nadváhy a obezity detí a adolescentov

Cieľom tejto akcie je prispieť k zníženiu výskytu chorôb mladých ľudí súvisiacich s nadváhou a obezitou. Táto akcia podporuje implementáciu *Stratégie riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou v Európe* ⁽⁵⁾ a priamo reaguje na diskusie v rámci skupiny na vysokej úrovni pre výživu a fyzickú aktivitu a platformy EÚ pre činnosť v oblasti stravovania, fyzickej aktivity a zdravia.

Účelom opatrení tejto akcie je vývoj inovatívnych intervenčných opatrení a kampaní zameraných na propagáciu vyváženého stravovania a fyzickej aktivity pre deti a adolescentov v príslušných prostrediach. Ich cieľom je uľahčiť výmenu know-how v navrhovaní intervenčných opatrení zameraných na deti a adolescentov, s osobitným zameraním na sociálne znevýhodnené skupiny. Zároveň majú rozšíriť osvedčené úspešné iniciatívy zamerané na miestne spoločenstvá a školy a vyvíjať inovatívne mediálne kampane zamerané na deti a adolescentov. Ako príklady by mohli slúžiť partnerské prístupy EPODE ⁽⁶⁾ alebo „Shape up“ ⁽⁷⁾, ktoré zahŕňajú celú občiansku spoločnosť a iných miestnych aktérov pod vedením miestnych a/alebo školských orgánov. Mali by sa zväziť komplexné kampane zahŕňajúce komunikačný a vzdelávací rozmer so zameraním na vyváženú stravu a fyzickú aktivitu pre adolescentov, zakotvenú v pevných verejno-súkromných partnerstvách zameraných na viaceré členské štáty alebo regióny. Účelom tejto akcie je podporiť projekty, v rámci ktorých

⁽¹⁾ <http://www.cedar-net.eu>

⁽²⁾ <http://www.coping-project.eu/>

⁽³⁾ <http://www.mentdiselderly.eu>

⁽⁴⁾ <http://www.seyle.org>

⁽⁵⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0279:FIN:SK:PDF>

⁽⁶⁾ <http://www.epode.org/>

⁽⁷⁾ http://ec.europa.eu/eahc/phea_ami/pdbview40/printing/print_prjdet.cfm?prjno=2005316

by sa vytvorili siete existujúcich iniciatív, identifikovali a šírili by sa osvedčené postupy, a podporiť vývoj a rozšírenie miestnych/regionálnych partnerských iniciatív, vrátane kampaní zameraných na propagáciu vyváženej stravy a aktívneho životného štýlu pre deti, najmä v regiónoch, v ktorých takéto kooperačné prístupy zatiaľ ešte úplne nefungujú. Výsledné osvedčené postupy by sa mali prezentovať, aby sa mohli ľahko uplatniť v rozličných podmienkach v jednotlivých členských štátoch a ponúkli materiál o osvedčených postupoch pre regionálny úrad WHO pre Európu. Táto akcia by mala ťažiť z výskumných a inovačných projektov uvedených ďalej, podporiť ich implementáciu v klinickej praxi a využiť ich výsledky a výstupy: „Európsky výskum v oblasti energetickej vyváženosti na prevenciu nadmerného priberania mládeže“ (ENERGY — European Energy balance Research to prevent excessive weight Gain among Youth) ⁽¹⁾, „Udržiateľná prevencia obezity prostredníctvom integrovaných stratégií“ (SPOTLIGHT — Sustainable prevention of obesity through integrated strategies), „Stravovacie návyky usmerňované samoregulačnými nástrojmi a okolím“ (TEMPEST — Temptations to Eat Moderated by Personal and Environmental Self-regulation Tools) ⁽²⁾ a „Prístup k liečeniu chronických chorôb šitý na mieru“ (TICD — Tailored implementation for chronic diseases). Iniciatívy zamerané na vyvolanie zmeny, napríklad predísť nadváhe a obezite, by mali tiež zahŕňať behaviorálne štúdie, alebo by mali byť na takýchto štúdiách založené.

Očakáva sa, že tieto opatrenia zintenzívnia intervenčné opatrenia v EÚ zamerané na miestne spoločenstvá a vyvolajú pozitívnu zmenu v správaní detí a adolescentov, najmä v sociálne znevýhodnených skupinách. Konečným cieľom tejto akcie je prispieť k zníženiu miery nadváhy/obezity alebo iných validovaných nepriamych ukazovateľov v cieľovej populácii detí a adolescentov do roku 2020.

[Grant na projekty] Orientačná suma: 1 200 000 EUR

3.2.3.3. Hodnotenie stratégie riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou v Európe

Cieľom tejto akcie je vyhodnotiť realizáciu šesťročnej *Stratégie riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou v Európe*, stanovenej v dokumente KOM(2007) 279 v konečnom znení z 30. mája 2007. Cieľom stratégie je stanoviť integrovaný prístup na úrovni EÚ k tomuto kľúčovému problému v oblasti verejného zdravia, ktorý predstavuje značnú záťaž pre zdravotnícke systémy a celkové hospodárstvo pre absťentérstvo v práci, úbytok produktivity a predčasný odchod do dôchodku. Akcia EÚ v tejto oblasti pomáha členským štátom dosiahnuť vysokú úroveň zdravia občanov EÚ a tým znížiť náklady súvisiace so zlým zdravím. Táto akcia by mala ťažiť z výskumných a inovačných projektov uvedených ďalej, podporiť ich implementáciu v klinickej praxi a využiť ich výsledky a výstupy: „Účinné environmentálne stratégie na prevenciu alkoholizmu dospievajúcej mládeže v Európe“ (AAA-PREVENT — Effective Environmental Strategies for the Prevention of Alcohol Abuse among Adolescents in Europe) ⁽³⁾, „Aliancia pre výskum verejného zdravia; opatrenia zamerané na boj proti alkoholizmu“ (AMPHORA — Alcohol Measures for Public Health Research Alliance) ⁽⁴⁾ a „Optimalizácia intervenčných opatrení pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti“ (ODHIN — Optimizing delivery of health care interventions). Prispeje k splneniu cieľov *stratégie Európa 2020* týkajúcich sa lepšej zamestnanosti, inovácie a aktívneho a zdravého starnutia.

Táto akcia zahŕňa: a) analýzu informácií založených na dôkazoch o realizácii stratégie členskými štátmi a Komisiou, b) posúdenie prínosu zainteresovaných strán EÚ, najmä v rámci *platformy EÚ pre činnosť v oblasti stravovania, fyzickej aktivity a zdravia*, c) posúdenie prínosu politik EÚ, d) posúdenie podpory stratégie pre členské štáty a e) podporu procesu posúdenia vplyvu, ktoré vedie k nadväzným opatreniam v rámci stratégie. Táto akcia by mala poskytnúť významný vstup pre politické rozhodnutia o nadväzných opatreniach. Odhadované obdobie realizácie tejto akcie je jeden rok.

[Rámcová zmluva]

3.2.3.4. Akcia na prevenciu a zníženie škôd spôsobených alkoholom

Cieľom tejto akcie je chrániť deti a mladých ľudí pred škodlivou konzumáciou alkoholu a zvýšiť informovanosť o vzoroch konzumácie s nižším rizikom. Táto akcia podporí realizáciu stratégie EÚ týkajúcej sa alkoholu, stanovenej v oznámení Komisie KOM(2006) 625 v konečnom znení z 24. októbra 2006 *Stratégia EÚ na podporu členských štátov pri znižovaní rozsahu škôd súvisiacich s požívaním alkoholu* ⁽⁵⁾. Zároveň reaguje na závery Rady z 1. decembra 2009 o alkohole a zdraví (2009/C 302/07) ⁽⁶⁾, v ktorých sa Komisia vyzýva, aby zvážila ďalšie kroky na ochranu detí, adolescentov a mladých ľudí pred škodami súvisiacimi s konzumáciou alkoholu.

Táto akcia má dve zložky. Prvá zložka je zameraná na posúdenie rozsahu a efektívnosti použitia etikiet alkoholických výrobkov v rámci oznamovania zdravotných informácií. Výrobcovia alkoholu v EÚ čoraz častejšie používajú upozornenia na etiketách alkoholických nápojov, hlavne dobrovoľne. Nie sú však dostupné primerané informácie o rozsahu týchto postupov alebo ich efektívnosti z hľadiska viditeľnosti a informačnej hodnoty. Doterajšie zhrnutia systémov

⁽¹⁾ <http://www.projectenergy.eu>

⁽²⁾ <http://www.tempestproject.eu>

⁽³⁾ <http://www.aaaprevent.yse.nl>

⁽⁴⁾ <http://www.amphoraproject.net>

⁽⁵⁾ http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/sk/com/2006/com2006_0625sk01.pdf

⁽⁶⁾ Ú. v. EÚ C 302, 12.12.2009, s. 15.

dobrovoľného označovania sa spoliehali na informácie získané prostredníctvom prieskumov. Výskum s cieľom získať komplexný obraz zahŕňa prácu v teréne na zber reprezentatívnych vzoriek obalov alkoholických nápojov z maloobchodných predajní v členských štátoch so zámerom posúdiť efektívnosť zdravotných informácií. Pokiaľ ide o potlačenie konzumácie alkoholu maloletými osobami, k najúčinnjším nástrojom patrí vekové obmedzenie predaja a podávania alkoholických nápojov. Doterajšia práca na najlepšej praxi v zvýšení dodržiavania vekového obmedzenia bola zameraná najmä na iniciatívy mimovládnych organizácií alebo prevádzkovateľov v sektore alkoholických nápojov. Na získanie komplexného obrazu by sa však mali zohľadniť aj skúsenosti z iniciatív zahŕňajúcich miestne alebo národné orgány, najmä preto, že zistenia výskumu dokazujú, že výsledky sa môžu najlepšie dosiahnuť prostredníctvom spolupráce viacerých zainteresovaných strán. Budú sa zbierať príklady osvedčených postupov a uľahčí sa ich výmena a šírenie. Táto akcia umožní členským štátom, mimovládnym organizáciám a príslušnému odvetviu zamerať ich prebiehajúce alebo plánované činnosti na prístupy najlepšej praxe v označovaní a presadzovaní vekového obmedzenia predaja a podávania alkoholických nápojov. Odhadované obdobie realizácie tejto akcie je jeden rok.

[Výzva na predloženie ponúk]

Druhá zložka je zameraná na maximálne tri pilotné projekty zacielené na najväčšie mládežnícke organizácie na úrovni EÚ. Cieľom je vyvinúť osvedčený postup a pracovné postupy na podporu zdravých volieb a posilnenie životných zručností na prevenciu škôd súvisiacich s alkoholom, integrovanú do bežných činností mládeže alebo prostredníctvom partnerskej podpory. Výsledkom tejto zložky by mal byť lepší prehľad osvedčených postupov a metód prevencie škôd súvisiacich s alkoholom v práci najväčších mládežníckych organizácií.

[Grant na projekty] Orientačná suma: 500 000 EUR

3.2.3.5. Monitorovanie európskej platformy pre činnosť v oblasti stravovania, fyzickej aktivity a zdravia ako aj európskeho fóra o alkohole a zdraví

Cieľom tejto akcie je získať nezávislú analýzu a informácie o pokroku platformy pre činnosť v oblasti stravovania, fyzickej aktivity a zdravia a európskeho fóra o alkohole a zdraví, pod vedením zainteresovaných strán a hlavných hospodárskych subjektov ochotných podporiť členské štáty v zlepšovaní zdravia európskych občanov. Akcia je určená na podporu Stratégie riešenia zdravotných problémov súvisiacich s výživou, nadváhou a obezitou, stanovenej v dokumente KOM(2007) 279 v konečnom znení a Stratégie EÚ na podporu členských štátov pri znižovaní rozsahu škôd súvisiacich s požívaním alkoholu, stanovenej v dokumente KOM(2006) 625 v konečnom znení.

Táto akcia prispeje k: a) získaniu lepšieho pochopenia záväzkov členov platformy a fóra a ich význam pre ciele platformy a fóra, b) spresneniu týchto záväzkov, c) pochopeniu opatrení, ktoré je potrebné vykonať a spôsobu ich vykonania s cieľom lepšie integrovať všetky záväzky, d) zabezpečeniu širšej dôvery zainteresovaných strán a e) prípadnému šíreniu osvedčených postupov. Táto akcia uľahčí plenárne diskusie o záväzkoch platformy a fóra v každej kľúčovej oblasti. K týmto oblastiam patria informácie pre spotrebiteľa vrátane označovania, vzdelávanie, propagácia fyzickej aktivity, marketing a reklama, zloženie potravy, dostupnosť možností zdravého stravovania a veľkosť porcií, a šírenie, politická práca a výmena informácií s cieľom zlepšiť vplyv jednotlivých iniciatív, ako aj kľúčové oblasti akcie fóra o alkohole, vypracované v tejto charte. Táto akcia sa vzťahuje aj na výročné správy o dosiahnutých výsledkoch platformy a fóra vrátane jednotlivých záväzkov a záväzkov platformy a fóra. Odhadované obdobie realizácie je dva roky.

[Rámcová zmluva]

3.2.3.6. Komunikačná kampaň zameraná na zanechanie fajčenia

Cieľom tejto akcie je zvýšiť informovanosť o škodách, ktoré spôsobuje tabak a povzbudzovať ľudí, aby prestali fajčiť. Je zameraná na mladých dospelých, skupiny v rámci spoločnosti, v ktorých je výskyt fajčenia vyšší ako priemer, a znevýhodnené skupiny. Zohľadní sa aj rodové hľadisko. Táto akcia podporuje úsilie EÚ v oblasti kontroly tabaku a podporuje vykonávanie 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⁾, smernice Európskeho parlamentu a Rady 2010/13/EÚ z 10. marca 2010 o koordinácii niektorých ustanovení upravených zákonom, iným právnym predpisom alebo správnym opatrením v členských štátoch týkajúcich sa poskytovania audiovizuálnych mediálnych služieb⁽³⁾ a odporúčania Rady 2003/54/ES z 2. decembra 2002 o prevencii fajčenia a iniciatívach na zlepšenie kontroly tabaku⁽⁴⁾.

Táto akcia doplní a podporí úsilie o potlačenie fajčenia, ktoré vyvíjajú členské štáty. Sprostredkuje jednotné posolstvo vo všetkých členských štátoch, vytvorí úspory z rozsahu a v konečnom dôsledku prispeje k zníženiu rozdielov v oblasti

⁽¹⁾ Ú. v. EÚ L 194, 18.7.2001, s. 26.

⁽²⁾ Ú. v. EÚ L 152, 20.6.2003, s. 16.

⁽³⁾ Ú. v. EÚ L 95, 15.4.2010, s. 1.

⁽⁴⁾ Ú. v. ES L 22, 25.1.2003, s. 31.

zdravia v EÚ. Vyvinú a vykonajú sa špecifické činnosti v spolupráci s orgánmi členských štátov v oblasti zdravia s cieľom zabezpečiť súčinnosť a efektívnu koordináciu.

Akcia pozostávajúca z kampane je podporovaným štrukturálnym úsilím s celkovým trvaním tri roky. Prvý rok kampane (2011) sa vyznačoval vývojom a prevzatím koncepcie. Druhý rok (2012) je zameraný na odmeňovanie ľudí, ktorí prestali fajčiť, a tretí rok (2013) na prezentáciu vyjadrení ľudí, ktorí prestali fajčiť, s cieľom ďalej propagovať upúšťanie od fajčenia a demonštrovať prvé výsledky kampane. Použijú sa najvhodnejšie médiá na zacielenie špecifických skupín, ako sú ženy v nižších sociálno-ekonomických skupinách. Toto sú zložky kampane v rámci tohto pracovného plánu: a) podujatia na zvýšenie informovanosti s európskym rozmerom, ako putovné akcie, stánky a semináre na pracovisku, b) propagačný materiál, ako publikácie a videá s cieľom pomôcť splniť ciele kampane a c) udržiavanie a aktualizácia webovej lokality a nástroja internetového tréningu vo všetkých úradných jazykoch Európskej únie. Vztahuje sa aj na testovanie, vedecké poradenstvo, zber údajov, dokazovanie a hodnotenie.

[Výzva na predloženie ponúk]

3.2.3.7. Vedecká a technická podpora pre Európske fórum o zdraví

Cieľom tejto akcie je poskytnúť vedeckú a technickú podporu „Európskemu fóru o zdraví“. Aktívna účasť zainteresovaných strán na vývoji politiky, s osobitným odkazom na „fórum o zdraví“, sa stanovuje v oznámení Komisie KOM(2007) 630 v konečnom znení z 23. októbra 2007 *Spoločne za zdravie: strategický prístup EÚ na obdobie 2008 – 2013*. Táto akcia prispieva aj k cieľom európskeho partnerstva v oblasti inovácií zameraného na aktívne a zdravé starnutie.

Táto akcia zahŕňa organizačné a podporné činnosti „fóra pre politiku EÚ v oblasti zdravia“ a „otvoreného fóra“ v roku 2013. Vztahuje sa na vedeckú a technickú prácu súvisiacu s týmito strategickými prioritnými oblasťami: a) hospodárska zmena: zdravie ako ekonomický faktor rastu a ekonomický náklad, b) demografická zmena: jej vplyv na systémy a potreby v oblasti zdravia, c) environmentálna zmena: jej vplyv na organizáciu zdravotných služieb a vplyv na zdravie, d) sociálna zmena a verejné zdravie a e) technologická zmena: inovácie a vývoj.

Táto akcia umožňuje aktívnu účasť zainteresovaných strán v oblasti zdravia a ich zmysluplný prínos pre politiky EÚ, najmä pre európske partnerstvo v oblasti inovácií zamerané na aktívne a zdravé starnutie. Práca „fóra o zdraví“ zároveň pomáha zabezpečiť, aby činnosti EÚ v oblasti zdravia boli relevantné pre všetkých zúčastnených v oblasti verejného zdravia a aby ich pochopili.

[Rámcová zmluva]

3.2.4. Prevencia závažných a zriedkavých chorôb (bod 2.2.2 v prílohe k rozhodnutiu o programe)

3.2.4.1. Poskytovanie informácií o rakovine a vyvíjanie úsilia o lepšiu prevenciu a kontrolu rakoviny

Cieľom tejto akcie je získať najnovšie dostupné informácie o zaťažení rakovinou v EÚ a pokročiť v práci na prevencii a kontrole rakoviny na základe najnovších vedeckých výsledkov a poznatkov. Táto akcia priamo prispieva k splneniu cieľov európskeho partnerstva v oblasti inovácií zameraného na aktívne a zdravé starnutie. Vzhľadom na obmedzené zdroje a expertízu dostupnú na národnej úrovni akcia na úrovni EÚ vytvára významné úspory z rozsahu.

Táto akcia reaguje na potrebu presných a porovnateľných údajov o incidencii, prevalencii, liečení rakoviny, úspešnosti jej liečby a mortality v súvislosti s ňou v EÚ, opísanú v oznámení Komisie KOM(2009) 291 v konečnom znení z 24. júna 2009 o *Boji proti rakovine: európske partnerstvo* ⁽¹⁾. Tieto údaje poskytnú základ pre vytvorenie efektívnej politiky na boj proti rakovine.

Ďalej reaguje na potrebu aktualizovať usmernenia o skríningu rakoviny, stanovené v odporúčaní Rady 2003/878/ES z 2. decembra 2003 o skríningu rakoviny ⁽²⁾. Cieľom je poskytnúť nové vydanie *Usmernení EÚ o zabezpečení kvality skríningu a diagnostikovania rakoviny prsníka*, ktoré bude odzrkadľovať najnovšie vedecké výsledky. Odhadované obdobie realizácie je tri roky.

Zároveň má za cieľ vyvinúť dobrovoľný európsky akreditačný systém pre služby v oblasti rakoviny prsníka. Je to reakcia na závery Rady z 10. júna 2008 o *znížení záťaže spojenej s rakovinou* ⁽³⁾ a žiadosti Európskeho parlamentu, ako napr. na písomné vyhlásenie Európskeho parlamentu zo 14. decembra 2009 o *boji proti rakovine prsníka v Európskej únii* (0071/2009). Odhadované obdobie realizácie je 3 roky.

⁽¹⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0291:FIN:SK:PDF>

⁽²⁾ Ú. v. EÚ L 327, 16.12.2003, s. 34,

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:327:0034:0038:EN:PDF>

⁽³⁾ http://www.eu2008.si/en/News_and_Documents/Council_Conclusions/June/0609_EPSCO-cancer.pdf

[Správna dohoda so JRC] Orientačná suma: 3 500 000 EUR

Táto akcia poskytne aj odbornú prípravu v oblasti digitálnej mamografie pre zdravotníckych pracovníkov zapojených do skriningových programov na základe výsledkov projektu „Európska spolupráca na vývoji a implementácii usmernení o skriningu a prevencii rakoviny“⁽¹⁾. Zahŕňa prípravu a poskytnutie dvoch vzdelávacích kurzov. Táto akcia prispieva k implementácii odporúčania 2003/878/ES. Odhadované obdobie realizácie je jeden rok.

[Správna dohoda s JRC/Priamy grant pre IARC] Orientačná suma: 500 000 EUR

Táto akcia má zároveň za cieľ preskúmať komplexnú starostlivosť v oblasti rakoviny poskytujúcu interdisciplinárnu liečbu pacientov a poskytnúť príklady najlepšej praxe v komplexnej starostlivosti v oblasti rakoviny. Je to reakcia na oznámenie Komisie KOM(2009) 291 v konečnom znení z 24. júna 2009 o *Boji proti rakovine: európske partnerstvo*, ktorého cieľom je znížiť rozdiely v oblasti rakoviny o 70 % do roku 2020.

[Granty na projekty] Orientačná suma: 500 000 EUR

3.2.4.2. Prevencia chronických chorôb

Cieľom tejto akcie je pomôcť členským štátom vo vývoji a implementácii nákladovo najefektívnejších politík v oblasti prevencie chronických chorôb.

Cieľom akcie je podporiť projekty, v rámci ktorých sa skúma nákladová efektívnosť integrovaných prístupov k prevencii chronických chorôb s osobitným zameraním na cukrovku, kardiovaskulárne alebo respiračné choroby. Akcia zahŕňa nákladovú efektívnosť rôznych intervenčných opatrení s cieľom predchádzať chronickým ochoreniam, sledovať a liečiť ich. V rámci projektov sa zväži aj dôraz na zníženie rozdielov v oblasti zdravia a účinkov na populácie s najvyššími mierami predčasnej smrti. Práca sa zameria na ekonomické hodnotenie, najmä na analýzu efektívnosti nákladov a odhady rozšírenia na národnú a medzinárodnú úroveň.

Vďaka prínosu pre zníženie predčasnej mortality a morbidity vrátane zraniteľných skupín táto akcia prispeje k cieľom oznámenia Komisie KOM(2009) 567 z 20. októbra 2009 *Solidarita v oblasti zdravia: zmiernenie nerovností v oblasti zdravia v EÚ*. Zároveň reaguje na závery Rady „o inovačných prístupoch k chronickým ochoreniam v oblasti verejného zdravia a systémov zdravotnej starostlivosti“, prijaté 7. decembra 2010⁽²⁾. Táto akcia využije informácie a prispeje k implementácii výstupného dokumentu z osobitného zasadnutia OSN na vysokej úrovni o neprenosných chorobách.

[Grant na projekty] Orientačná suma: 1 400 000 EUR

3.2.4.3. Podpora pre európske siete informácií o zriedkavých chorobách

Cieľom tejto akcie je podporiť vytvorenie nových registrov zriedkavých chorôb alebo sietí informácií o zriedkavých chorobách. Táto akcia prispieva k implementácii oznámenia Komisie KOM(2008) 679 v konečnom znení z 11. novembra 2008 o *zriedkavých chorobách: európske výzvy*⁽³⁾ a odporúčania Rady z 8. júna 2009 o činnosti v oblasti zriedkavých chorôb (2009/C 151/02)⁽⁴⁾.

Registre zriedkavých chorôb a informačné siete sú kľúčové nástroje na zvýšenie poznatkov o zriedkavých chorobách a vývoj klinického výskumu. Sú jediným spôsobom na zhromažďovanie údajov na účely dosiahnutia dostatočne veľkej vzorky pre epidemiologický výskum a/alebo klinický výskum. Vďaka malej veľkosti vzoriek na vnútroštátnej úrovni sa tieto registre a informačné siete môžu vytvoriť iba na úrovni EÚ. Zohľadní sa spoločné úsilie na zavedenie zberu údajov a ich uchovávanie pod podmienkou, že tieto zdroje sú otvorené a dostupné. Registrácia pacientov je kľúčom k ďalším opatreniam na zlepšenie kvality ich života. Je nevyhnutná pre určenie liekov na zriedkavé choroby, na stanovenie výskumných priorít a určenie a akreditáciu európskych referenčných sietí pre zriedkavé choroby. Táto akcia prispeje aj k úvahe o kritériách na určenie európskych referenčných sietí v rámci stanovenom smernicou 2011/24/EÚ. Prioritné oblasti tejto akcie sú zriedkavé tumory, zriedkavé prípady anémie, mozgovej obrny, neuromuskulárnych chorôb, cystickej fibrózy, zriedkavé neurologické poruchy a zriedkavé syndrómy spojené s autizmom. Môže sa uvažovať aj o iných zriedkavých chorobách. Účelom tejto akcie je spolufinancovať najmenej päť sietí.

[Grant na projekty] Orientačná suma: 4 500 000 EUR

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/eahc/phea_ami/pdbview40/printing/print_prjdet.cfm?prjno=2006322

⁽²⁾ 3053. zasadnutie Rady pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a závislosti týkajúce sa spotrebiteľa.

⁽³⁾ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2008:0679:FIN:SK:PDF>

⁽⁴⁾ Ú. v. EÚ C 151, 3.7.2009, s. 7.

3.3. Akcie v rámci tretieho cieľa: „Tvorba a šírenie informácií a poznatkov o zdraví“

3.3.1. Európsky informačný systém v oblasti zdravia (bod 3.2.1 v prílohe k rozhodnutiu o programe)

3.3.1.1. Hodnotenie použitia a vplyvu ukazovateľov vyvinutých v rámci jednotnej akcie pre zdravotné ukazovatele a monitorovanie zdravia Európskeho spoločenstva

Cieľom tejto akcie je hodnotiť použitie a vplyv ukazovateľov vyvinutých v rámci „jednotnej akcie pre zdravotné ukazovatele a monitorovanie zdravia Európskeho spoločenstva“, financovanej prostriedkami z programu v oblasti zdravia v rámci pracovného plánu na rok 2009. Zdravotné ukazovatele Európskeho spoločenstva (ECHI — the European Community Health Indicators) sú hlavnou zložkou európskeho systému monitorovania zdravia, ktorý umožňuje Komisii a členským štátom identifikovať a vymieňať si najlepšiu prax, ako sa stanovuje v článku 168 ZFEÚ, a posúdiť výkonnosť a trvalú udržateľnosť ich zdravotníckych systémov, ako sa stanovuje v stratégii Európa 2020. Účelom tejto akcie je posúdiť rozsah, v akom sa tieto ukazovatele používajú pri rozhodovaní v členských štátoch a na úrovni EÚ. V rámci akcie sa bude analyzovať, ako členské štáty používajú ukazovatele ECHI pri monitorovaní a hodnotení ich zdravotných politík a pri posudzovaní výkonnosti ich zdravotníckych systémov, s osobitným zameraním na trvalú udržateľnosť.

[Rámcová zmluva]

3.3.1.2. Zber a šírenie informácií v oblasti zdravia prostredníctvom spolupráce s Organizáciou pre hospodársku spoluprácu a rozvoj

Cieľom tejto akcie je prostredníctvom spolupráce s Organizáciou pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) zber informácií nevyhnutných pre tvorbu politiky v oblastiach zdravotnej starostlivosti a zdravotných systémov. Týka sa to: a) informácií pre Európske partnerstvo v oblasti inovácií zamerané na aktívne a zdravé starnutie, ktoré podporia inovačné prístupy k poskytovaniu zdravotnej a sociálnej starostlivosti starnúcej populácii, b) reakcií na požiadavky členských štátov súvisiacich s podporou a poradenstvom o trvalej udržateľnosti národných systémov v oblasti zdravia prostredníctvom preskúmania nákladovej efektívnosti preventívnych opatrení a efektívnosti, účinnosti a vplyvu intervencií v oblasti zdravia a c) vývoja a podpory kľúčových ukazovateľov v zdravotnej starostlivosti a systémoch zdravotnej starostlivosti.

Táto akcia má dva pracovné balíky. Prvý pracovný balík je zameraný na posúdenie nákladovej efektívnosti činností prevencie chronických chorôb a celkových hospodárskych vplyvov chronických chorôb a na porovnanie alternatívnych politických/intervenčných scenárov budúcich politík prevencie chronických chorôb. Mal by zahrnúť intervenčné opatrenia týkajúce sa zásadných rizikových faktorov najväčších chronických chorôb (fajčenie, výživa, fyzická aktivita a škodlivá konzumácia alkoholu) ako aj programy prevencie/riadenia chronických chorôb v súvislosti s rakovinou, kardiovaskulárnymi chorobami, cukrovkou, duševnými poruchami a chronickými respiračnými ochoreniami. Vyvinie sa v rámci neho typológia šírky a hĺbky intervenčných opatrení na podporu zdravia a prevenciu s osobitným zameraním na nadmernú spotrebu alkoholu, fajčenie, výživu a fyzickú aktivitu. Zahrnie hodnotenie výkonnosti týchto intervenčných opatrení vzhľadom na údaje OECD v oblasti zdravia o determinantoch zdravia iných ako lekárske – výživa, nadmerná spotreba alkoholu a fajčenie – z hľadiska vplyvu na chronické choroby a ich hospodárskeho vplyvu. Nastaví kvalitu systémov primárnej starostlivosti tak, aby vyhovovali potrebám ľudí s chronickými ochoreniami, tým, že zväží ich výkonnosť na základe vybraných opatrení v oblasti kvality špecifických pre danú populáciu. Zároveň sa v rámci neho preskúma úloha a potenciálny vplyv programov riadenia chorôb a systému platby za výkonnosť a iných stimulačných systémov.

V rámci druhého pracovného balíka sa bude pokračovať v práci na ukazovateľoch bezpečnosti pacientov, ktorú vykonáva Komisia a OECD v rámci projektu OECD „Ukazovatele kvality zdravotnej starostlivosti“⁽¹⁾, ktorý sa začal v roku 2010. Komisia spolufinancovala projekt v rokoch 2006 – 2007 prostredníctvom projektu 2005 151 „Ukazovatele kvality zdravotnej starostlivosti“ a v rokoch 2009 – 2011 prostredníctvom projektu 2009 53 02 „Európske vydanie *Prehľadu o zdraví* a ukazovateľov kvality zdravotnej starostlivosti: prechod na vyššiu úroveň – HealthData“. Táto akcia reaguje na odporúčanie Rady z 9. júna 2009 o bezpečnosti pacienta vrátane prevencie a kontroly nemocničných infekcií (2009/C 151/01)⁽²⁾, v ktorom sa odporúča vyvinúť súbor spoľahlivých a porovnateľných ukazovateľov s cieľom uľahčiť vzájomné učenie sa, so zreteľom na prácu, ktorú vykonávajú medzinárodné organizácie. Táto akcia prispieva aj k vykonávaniu smernice 2011/24/EÚ. Táto práca zahrnie a) zväčšenie počtu potenciálnych ukazovateľov, b) zber údajov v členských štátoch, ktoré ešte neprispievajú k zberu údajov a c) vývoj ukazovateľov, ktoré sa môžu použiť na úrovni nemocníc/zariadení.

[Priamy grant pre OECD] Orientačná suma: 500 000 EUR

3.3.1.3. Poplatok za členstvo Komisie v Európskom observatóriu systémov a politík zdravotnej starostlivosti

Touto akciou sa vykonáva rozhodnutie Komisie (C(2009)10213 v konečnom znení) z 21. decembra 2009 o jej začlenení ako účastníckej organizácie do Európskeho observatória systémov a politík zdravotnej starostlivosti do skončenia aktuálneho programu v oblasti zdravia v roku 2013. V rozhodnutí sa členský poplatok Komisie stanovuje na 500 000 EUR ročne.

⁽¹⁾ http://project.www.oecd.org/document/34/0,3746,en_2649_37407_37088930_1_1_1_37407,00.html

⁽²⁾ Ú. v. EÚ C 151, 3.7.2009, s. 1.

Cieľom účasti Komisie na observatóriu je pripravovať a šíriť kvalitné informácie a pádne dôkazy o systémoch v oblasti zdravia v EÚ. Observatórium je zdrojom technickej expertízy, nezávislej analýzy a rešpektovaného poradenstva. Observatórium je partnerský projekt regionálneho úradu Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu, vlád Belgicka, Fínska, Nórska, Slovinska, Španielska, Švédska a talianskeho regiónu Veneto, Európskej komisie (počas trvania programu v oblasti zdravia, 2009 – 2013), Európskej investičnej banky (EIB), Medzinárodnej banky pre obnovu a rozvoj (Svetovej banky), Francúzskej únie fondov zdravotnej starostlivosti (UNCAM), London School of Economics (LSE) a London School for Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM).

Komisia bude privilegovaným partnerom a pre ňu zaujímavé témy sa zahrnú do pracovného programu observatória, nie len v súvislosti so systémami zdravotnej starostlivosti, ale aj s determinantmi zdravia a podporou zdravia a prevenciou chorôb, najmä prevenciou chronických chorôb. Mohli by sa zadať špecifické štúdie na dodanie v krátkej lehote v konkrétnych oblastiach, najmä so zámerom podporiť vykonávanie smernice o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti.

[Iné akcie] Orientačná suma: 500 000 EUR

3.3.2. *Šírenie, analýza a uplatňovanie informácií o zdraví; poskytovanie informácií občanom, zainteresovaným stranám a zákonodarcom (bod 3.2.2 v prílohe k rozhodnutiu o programe)*

3.3.2.1. *Náhrada výdavkov expertov za poradenstvo o systémoch v oblasti zdravia*

Cieľom tejto akcie je vytvorenie grémia expertov na poskytovanie poradenstva na požiadanie členských štátov a Komisie o účinnosti a efektívnosti systémov v oblasti zdravia. V záveroch Rady zo 6. júna 2011 *Smerom k moderným, pružne reagujúcim a udržateľným systémom zdravotnej starostlivosti* sa Komisia vyzýva, aby na tento účel vytvorila mechanizmus. Dosiahne sa to vytvorením multidisciplinárneho grémia zloženého z vysoko kvalifikovaných expertov v príslušných oblastiach vrátane verejného zdravia, riadenia systémov v oblasti zdravia, epidemiológie, sociálneho zabezpečenia, ekonomie v oblasti zdravotníctva a verejných financií. Experti by mali byť z akademického sveta, priemyslu a občianskej spoločnosti. Komisia bude grémiu riadiť. Riadenie bude zahŕňať v prípade potreby prípravu podkladových materiálov, ktoré sa majú pripojiť k otázkam, a vybavovanie kontaktov s expertmi. Stanoviská schválené expertmi musia byť prispôbené osobitným potrebám a osobitnej situácii členského štátu, ktorý žiadosť predloží. Toto grémium môže zároveň poskytovať expertízu v oblasti zdravia Komisii v spojení s ročným prieskumom rastu a národným plánmi reforiem. V rámci tejto akcie sa uhradí náhrada nákladov expertov v súvislosti s ich prácou.

[Iné akcie] Orientačná suma: 1 000 000 EUR

3.3.2.2. *Oznamovanie a propagácia politik EÚ v oblasti zdravia a výsledkov programov v oblasti zdravia*

Cieľom tejto akcie je poskytnúť občanom EÚ presné a včasné informácie o činnostiach EÚ v oblasti verejného zdravia podľa ustanovení článku 168 ZFEÚ a tým priblížiť Európu občanom. Účelom tejto akcie je aj podpora opatrení spojených s oblasťou zdravia v EÚ v súvislosti s novými prioritami vrátane *stratégie Európa 2020*.

Táto akcia má tri zložky. Prvou zložkou je propagácia smernice 2011/24/EÚ. Táto smernica poskytuje nový a inovačný prístup k riešeniu platieb za cezhraničnú zdravotnú starostlivosť, umožňuje uznávanie receptov z iných členských štátov, pomáha pacientom, ktorí potrebujú špecializovanú liečbu, a uľahčuje výmenu informácií o štandardoch kvality a bezpečnosti zdravotnej starostlivosti. Úspech jej vykonávania závisí od toho, ako dobre sú informované zainteresované strany a široká verejnosť o jej ustanoveniach. Jasné a cielené opatrenia v rámci tejto akcie sú určené na zabezpečenie tejto informovanosti. K opatreniam patria letáky, šírenie informácií na internete a účasť na konferenciách so zainteresovanými stranami.

Druhou zložkou je organizovanie súťaže o 4. novinársku cenu EÚ. Účelom tejto akcie je ďalej rozšíriť a udržiavať neformálnu sieť novinárov v členských štátoch, zameraných na oblasť zdravia. Prispeje to k lepšiemu rozsahu správ o oblasti zdravia v EÚ v členských štátoch a tým sa zvýši informovanosť o akcii EÚ v oblasti zdravia, zdravotnej starostlivosti a práv pacientov.

Tretia zložka sa vzťahuje na prípravu a šírenie informácií a informačných materiálov s cieľom vysvetliť činnosti a iniciatívy EÚ v oblasti zdravia. Okrem činností súvisiacich s prebiehajúcimi iniciatívami v oblasti zdravia a propagáciou výsledkov programov v oblasti zdravia sa činnosti zameriavajú najmä na vysvetľovanie *iniciatívy týkajúcej sa tabakových výrobkov* a *iniciatívy týkajúcej sa zdravotného zabezpečenia* zainteresovaným stranám a občanom. K činnostiam patrí príprava a šírenie audiovizuálnych materiálov a publikácií v elektronickom a papierovom formáte, organizácia a účasť na seminároch a stretnutiach expertov a zabezpečovanie informačných stánkov a iných informačných/PR materiálov.

[Rámcová zmluva]

3.3.2.3. Aplikácie informačných technológií na podporu politík verejného zdravia

Cieľom opatrení, na ktoré sa vzťahuje táto akcia, je podporiť politiky EÚ v oblasti verejného zdravia stanovené v článku 168 ZFEÚ prostredníctvom relevantných aplikácií IT. Tieto nástroje IT podporujú aj *stratégiu Európa 2020*, konkrétne preorientovaním inovácií na riešenie výziev, ktorým čelí naša spoločnosť v oblasti zdravia, podporu elektronického zdravotníctva, zníženie rozdielov v oblasti zdravia, podporu aktívneho a zdravého starnutia, riešenie nových rizík pre zdravie a zabezpečenie lepšieho prístupu k systémom zdravotnej starostlivosti.

Akcia zahŕňa tieto aplikácie: a) Európsky portál zdravia – webová lokalita verejného zdravia a jej podstránky Európa pre pacientov, krízová komunikácia, Novinárska cena a Zdravie mládeže, b) *Databáza zranení* (IDB) a *Zdravie v Európe: rozhranie informácií a údajov* nástroj na prácu s údajmi (HEIDI), c) HEIDI Wiki, d) *Systém zdravotnej pohotovosti a informácií o chorobách* (HEDIS), *Lekársky informačný systém* (MedIsys) a *Projekt včasného varovania a podávania správ* (EAR), e) *Zariadenia pre núdzové operácie v oblasti zdravia* (HEOF) – krízový intranet, f) *Systém rýchleho varovania v prípade biologických a chemických útokov a hrozieb* – RAS-BICHAT a *Systém rýchleho varovania pre výmenu informácií o incidentoch spôsobených chemickými látkami* – RAS-CHEM, g) platformy: databáza údajov o opatreniach týkajúcich sa výživy, fyzickej činnosti a zdravia; databáza Európskeho fóra o alkohole a zdraví (*Alcohol Clearing House* — ACH); *Kompas duševného zdravia*: systém riadenia dokumentov spojený s fórom; databáza mimovládnych organizácií; h) aplikácie týkajúce sa krvi, buniek a tkanív a tabaku: ročný zber údajov o závažných nežiaducich reakciách a udalostiach týkajúcich sa transfúzie krvi a transplantácie buniek/tkanív (SARE); register všetkých tkanivových bánk v EÚ prístupných pre príslušné orgány v členských štátoch; systém ročného podávania správ o dobrovoľnom bezplatnom darcovstve, povinné ročné správy pre členské štáty; register zariadení na testovanie tabakových výrobkov v EÚ a register tabakových varovaní, textu a obrázkov, prístupný pre príslušné orgány v členských štátoch a register kódovacieho systému EÚ pre ľudské tkanivá a krv i) cezhraničná zdravotná starostlivosť, register lekárskeho predpisu, register liekov a j) služby naprieč politikami pre aplikácie a systémy verejného zdravia.

[Rámcové zmluvy]

3.3.3. Analýza a podávanie správ (bod 3.2.3 v prílohe k rozhodnutiu o programe)

3.3.3.1. Poskytovanie porovnateľných údajov a informácií na základe dôkazov na podporu politických opatrení

Cieľom tejto akcie je poskytnúť analýzu, porovnateľné informácie a nezávislé, vysoko kvalitné vedecké údaje na vývoj, vykonávanie a hodnotenie akcie v oblasti zdravia na základe dôkazov na úrovni EÚ a na úrovni členských štátov vrátane *európskeho partnerstva v oblasti inovácií zameraného na aktívne a zdravé starnutie*. Pomôže zvýšiť trvalú udržateľnosť projektov financovaných programom v oblasti zdravia prostredníctvom uchovania a využívania informácií a údajov dosiaľ získaných. Poskytovanie dôkazov a správ v oblasti zdravia na úrovni EÚ umožňuje porovnávať politiky na podporu vývoja a hodnotenia politík a pomáha identifikovať, šíriť a uplatňovať najlepšiu prax. Umožňuje to EÚ a členským štátom zisťovať prekážky rastu súvisiace so zdravím a tým lepšie podporuje národné systémy v oblasti zdravia.

Táto akcia má tri zložky. Prvá zložka spočíva v zbere, analýze a šírení porovnateľných údajov a informácií na základe dôkazov na podporu a hodnotenie politík v oblasti zdravia a poskytovaní informácií európskym tvorcom politiky, expertom a občanom.

[Rámcové zmluvy]

V rámci druhej zložky sú dodávané údaje na podporu aktívneho a zdravého starnutia a iných prioritných oblastí do európskeho systému informácií a poznatkov v oblasti zdravia s cieľom poskytnúť aktualizované informácie európskym tvorcom politík, odborníkom v oblasti zdravia a občanom.

[Výzva na predloženie ponúk]

Tretou zložkou je prieskum Eurobarometra o tabaku s cieľom poskytnúť údaje o správaní fajčiarov, pasívnom vystavení tabakovému dymu a určitých kľúčových vzťahoch medzi fajčiarimi a nefajčiarimi a aktualizovať ukazovatele kontroly tabaku na monitorovanie vykonávania politík kontroly tabaku. Výsledky sa použijú na informovanie v rámci diskusií v Európskom parlamente a Rade o návrhu Komisie revízie 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, uvádzania a predaja tabakových výrobkov⁽¹⁾ ako aj medziinštitucionálnych diskusií o možnej iniciatíve na ochranu pracovníkov pred tabakovým dymom na pracovisku a vývoji iných iniciatív kontroly tabaku.

[Rámcová zmluva]

⁽¹⁾ Revízia smernice o tabakových výrobkoch (2001/37/ES) je uvedená v prílohe II (možné iniciatívy na rok 2012) k pracovnému programu Komisie na rok 2011 [KOM(2010) 623 v konečnom znení].

PRÍLOHA II

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

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

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 sa môžu považovať za spolufinancovanie, ak sa považujú za potrebné alebo primerané (článok 113 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 172 vykonávacích pravidiel),
- zásada neziskovosti: účelom ani dôsledkom grantu nemôže byť zisk pre príjemcu (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 zvážiť výdavky, ktoré vznikli po dni podania žiadosti o grant, avšak nie pred týmto dňom (článok 112 nariadenia o rozpočtových pravidlách),
- Pravidlo nekumulovania: iba jeden grant sa môže udeliť na konkrétny projekt danému príjemcovi (článok 111 nariadenia o rozpočtových pravidlách) ⁽¹⁾.

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

- kritériá vylúčenia a oprávnenosti, podľa ktorých sa vyhodnotí oprávnenosť uchádzača (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 počas postupu hodnotenia. Návrh, ktorý nesplní požiadavky jednej kategórie, sa nebude hodnotiť v nasledujúcej fáze hodnotenia a zamietne sa.

4. Projekty musia:

- mať inovačný charakter a svojou podstatou nesmú byť rekurentné,
- poskytovať pridanú hodnotu pre EÚ v oblasti zdravia: projekty musia priniesť príslušné úspory z rozsahu, zahrnúť primeraný počet oprávnených krajín vo vzťahu k rozsahu projektu a musia byť uplatniteľné aj inde,
- prispievať k vývoju politik EÚ v oblasti zdravia a podporovať ho,
- mať efektívnu riadiacu štruktúru, jasný proces hodnotenia a presný opis očakávaných výsledkov,
- obsahovať plán použitia a šírenia výsledkov medzi vhodnými cieľovými skupinami na úrovni EÚ.

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 článku 93 ods. 1 a článku 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

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

2. Návrhy, ktoré zahŕňajú iba jednu oprávnenú krajinu alebo región krajiny, budú zamietnuté.

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

3. 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 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.

4. 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

Iba návrhy, ktoré spĺňajú kritériá vylúčenia a oprávnenosti, budú oprávnené na hodnotenie. 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

Žiadatelia musia mať odborné zdroje, odbornú spôsobilosť a kvalifikáciu požadované 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 zapojených do navrhovanej akcie.

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 kritériá vylúčenia a výberu, a to na základe týchto kritérií udeľovania:

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

- a) Prínos projektu pre splnenie cieľov a priorít vymedzených v pracovnom pláne na rok 2012 (8 bodov);
- b) Strategický význam so zreteľom na stratégiu EÚ v oblasti zdravia ⁽¹⁾ a so zreteľom na očakávaný prínos pre existujúce poznatky a vplyvy na zdravie (8 bodov);
- c) pridaná hodnota v oblasti verejného zdravia na úrovni EÚ (8 bodov):
 - dosah na cieľové skupiny, dlhodobý účinok a možnosť multiplikačných účinkov, napríklad opakovateľné, prenosné alebo udržateľné aktivity,
 - prínos ku komplementarite, súčinnosť a zlučiteľnosť s príslušnými politikami a programami EÚ;

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;

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

e) sociálny, kultúrny a politický kontext (8 bodov):

Žiadatelia musia vysvetliť, ako projekt súvisí so situáciou príslušných zapojených krajín alebo špecifických oblastí a zabezpečiť zlučiteľnosť plánovaných akcií s kultúrou a postojmi cieľových skupín.

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

a) dôkazová základňa (6 bodov):

Žiadatelia musia pripojiť analýzu problému a jasne opísať faktory, vplyv, efektívnosť a uplatniteľnosť navrhovaných opatrení;

b) špecifikácia obsahu (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne opísať zámery a ciele, cieľové skupiny vrátane príslušných geografických faktorov, metódy, očakávané účinky a výsledky;

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 prekryvaniu s projektmi a aktivitami, ktoré sa už realizovali na úrovni EÚ a na medzinárodnej úrovni;

d) stratégia vyhodnocovania (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne vysvetliť navrhované metódy a vybrané ukazovatele a ich primeranosť;

e) stratégia šírenia (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne preukázať vhodnosť plánovanej stratégie a navrhovanej metodiky na zabezpečenie prenosnosti výsledkov a trvalej udržateľnosti ich šírenia.

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

a) plánovanie a organizácia (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, súčinnosť 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.

Každý návrh, ktorý nedosiahne všetky minimálne limity, sa zamietne.

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 III

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

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

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 sa môžu považovať za spolufinancovanie, ak sa považujú za potrebné alebo primerané (článok 113 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 172 vykonávacích pravidiel),

— zásada neziskovosti: účelom ani dôsledkom grantu nemôže byť zisk pre príjemcu (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 zvážiť výdavky, ktoré vznikli po dni podania žiadosti o grant, avšak nie pred týmto dňom (článok 112 nariadenia o rozpočtových pravidlách),

— Pravidlo nekumulovania: iba jeden grant na prevádzku sa môže udeliť danému príjemcovi na jeden finančný rok (článok 111 nariadenia o rozpočtových pravidlách) ⁽¹⁾.

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

— kritériá vylúčenia a oprávnenosti, podľa ktorých sa vyhodnotí oprávnenosť uchádzača (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 počas postupu hodnotenia. Návrh, ktorý nesplní požiadavky jednej kategórie, sa nebude hodnotiť v nasledujúcej fáze hodnotenia a zamietne sa.

2. KRITÉRIÁ VYLÚČENIA A OPRÁVNENOSTI

1. EÚ môže poskytnúť finančné príspevky na činnosť mimovládneho subjektu 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 stanovené 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 EÚ, alebo ktoré by vytvárali škodlivý obraz o EÚ,

— predložili Komisii dostatočné informácie o svojej členskej základni, vnútorných pravidlách a zdrojoch financovania,

⁽¹⁾ Znamená to, že ročný pracovný program predložený jedným žiadateľom o prevádzkový grant môže byť schválený na spolufinancovanie Komisiou iba raz.

- poskytli Komisii svoj ročný pracovný program na finančný rok a najnovšiu výročnú správu o činnosti a ak je dostupná, najnovšiu hodnotiacu správu,
- nenachádzajú sa v žiadnej zo situácií vedúcich k vylúčeniu, ktoré sa uvádzajú v článku 93 ods. 1 a článku 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

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

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.

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

3. KRITÉRIÁ VÝBERU

Iba návrhy, ktoré spĺňajú kritériá vylúčenia a oprávnenosti, budú oprávnené na hodnotenie.

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 organizácie 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 finančná spôsobilosť žiadateľskej organizácie.

Grant možno udeliť len organizáciám, ktoré disponujú potrebnými prevádzkovými zdrojmi, schopnosťami a odbornými skúsenosťami. Na účely takehoto 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 EÚ alebo týkajúce sa žiadostí o ne, uzatvorenia grantových dohôd a uzatvorenia zmlúv financovaných z rozpočtu EÚ.

4. KRITÉRIÁ UDEĽOVANIA FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV

Iba návrhy, ktoré spĺňajú kritériá vylúčenia, oprávnenosti a výberu, budú oprávnené na hodnotenie.

Kritériá udeľovania umožňujú vybrať pracovné programy, ktoré môžu zaručiť súlad s cieľmi a prioritami EÚ a zabezpečiť náležité šírenie a komunikáciu vrátane zviditeľnenia financovania z prostriedkov EÚ.

Na tento účel musí ročný pracovný program predložený s cieľom získať finančný príspevok EÚ 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 v zmysle splnenia cieľov a priorít (10 bodov);
 - b) činnosti organizácie ⁽¹⁾ musia byť opísané v súvislosti s prioritami podrobne uvedenými v pracovnom pláne programu v oblasti zdravia na rok 2012 (10 bodov);

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

- 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. Žiadatelia musia preukázať, že predložený pracovný program poskytuje pravdivý a nestranný obraz všetkých činností naplánovaných pre organizáciu/špecializovanú sieť v roku 2012 vrátane tých činností, ktoré nie sú predmetom pracovného plánu programu v oblasti zdravia na rok 2012 (10 bodov);
- b) operačný rámec: pracovný program žiadateľa musí jasne opisovať plánované činnosti, úlohy, oblasti zodpovednosti a časové harmonogramy tej časti pracovného programu, ktorá je v súlade pracovným plánom programu v oblasti zdravia na rok 2012 a opisovať jeho vzťah s ostatnými časťami jeho činností (10 bodov);
- c) stratégia hodnotenia: v pracovnom programe žiadateľa sa musia jasne opisovať interné a externé hodnotenia jeho činností a ukazovatele, ktoré sa majú použiť (10 bodov);
- d) stratégia šírenia: žiadatelia musia 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: žiadatelia musia jasne opísať aktivity, ktoré sa majú realizovať, časový harmonogram a míľniky, výsledky, povahu a rozdelenie úloh a analýzu rizika (10 bodov);
- b) organizačná spôsobilosť: žiadatelia musia jasne opísať proces riadenia, ľudské zdroje a odbornú spôsobilosť pracovníkov, oblasti zodpovednosti, internú komunikáciu, postup rozhodovania, monitorovanie a dohľad. Žiadatelia musia jasne špecifikovať pracovné vzťahy s príslušnými partnermi a zainteresovanými stranami (10 bodov);
- c) celkový a podrobný rozpočet: žiadatelia musia zabezpečiť relevantnosť, vhodnosť, vyrovnanosť a konzistentnosť rozpočtu ako takého, ako aj vo vzťahu k plánovaným činnostiam (10 bodov);
- d) finančné hospodárenie: žiadatelia musia jasne opísať finančné toky, oblasti zodpovednosti, postupy podávania správ a podľa možnosti kontroly (5 bodov).

Každý návrh, ktorý nedosiahne všetky minimálne limity, sa zamietne.

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 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. 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 sa môžu považovať za spolufinancovanie, ak sa považujú za potrebné alebo primerané (článok 113 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 172 vykonávacích pravidiel),
- zásada neziskovosti: účelom ani dôsledkom grantu nemôže byť zisk pre príjemcu (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 zvážiť výdavky, ktoré vznikli po dni podania žiadosti o grant, avšak nie pred týmto dňom (článok 112 nariadenia o rozpočtových pravidlách),
- pravidlo nekumulovania: iba jeden grant sa môže udeliť na konkrétnu jednotnú akciu danému príjemcovi (článok 111 nariadenia o rozpočtových pravidlách) ⁽¹⁾.

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

- kritériá vylúčenia a oprávnenosti, podľa ktorých sa vyhodnotí oprávnenosť uchádzača (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 počas postupu hodnotenia. Návrh, ktorý nespĺní požiadavky jednej kategórie, sa nebude hodnotiť v nasledujúcej fáze hodnotenia a zamietne sa.

2. KRITÉRIÁ VYLÚČENIA A OPRÁVNENOSTI

1. 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 v oblasti zdravia,
- nesledujú všeobecné ciele, ktoré by boli v priamom alebo nepriamom rozpore s politikami EÚ, alebo ktoré by vytvárali nevhodný obraz,
- predložili Komisii dostatočné informácie o svojej členskej základni, vnútorných pravidlách a zdrojoch financovania,
- sú poverené členským štátom alebo príslušným orgánom prostredníctvom transparentného postupu a po odsúhlasení Komisiou,
- nenachádzajú sa v žiadnej zo situácií vedúcich k vylúčeniu, ktoré sa uvádzajú v článku 93 ods. 1 a článku 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

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

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

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.

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

3. KRITÉRIÁ VÝBERU

Iba návrhy, ktoré spĺňajú kritériá vylúčenia a oprávnenosti, budú oprávnené na hodnotenie.

Kritériá výberu umožňujú posúdiť finančnú situáciu žiadateľa a jeho prevádzkovú spôsobilosť na realizáciu navrhovanej akcie.

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

Žiadatelia musia mať primerané 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 jednotnej akcii,
- kópiu ročnej účtovnej závierky za posledný finančný rok predchádzajúci predloženiu žiadosti, za ktorý boli uzatvorené účtovné knihy (v prípade neziskových subjektov iných ako verejné subjekty).

4. KRITÉRIÁ UDELOVANIA FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV

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 z hľadiska politiky a kontextu (40 bodov, minimálny limit: 20 bodov):

- a) Prínos jednotnej akcie pre splnenie cieľov a priorít vymedzených v pracovnom pláne na rok 2012 (8 bodov);
- b) Strategický význam so zreteľom na stratégiu EÚ v oblasti zdravia ⁽¹⁾ a so zreteľom na očakávaný prínos pre existujúce poznatky a vplyvy na zdravie (8 bodov);
- c) pridaná hodnota v oblasti verejného zdravia na úrovni EÚ (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 jednotnej akcie vzhľadom na jej ciele, pričom vysvetlia úlohu krajín, ktoré prichádzajú do úvahy ako partneri a relevantnosť zdrojov jednotnej akcie alebo cieľových skupín, ktoré zastupujú. Návrhy, ktoré zahŕňajú iba jednu oprávnenú krajinu alebo región krajiny, budú zamietnuté;

e) sociálny, kultúrny a politický kontext (8 bodov):

Žiadatelia musia vysvetliť, ako jednotná akcia súvisí so situáciou zapojených krajín alebo špecifických oblastí, a zabezpečiť zlučiteľnosť plánovaných činností s kultúrou a postojmi cieľových skupín.

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

a) dôkazová základňa (6 bodov):

Žiadatelia musia pripojiť analýzu problému a jasne opísať faktory, vplyv, efektívnosť a uplatniteľnosť navrhovaných opatrení;

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

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 vzhľadom na najnovší stav vedeckých poznatkov a zabezpečiť, aby nedošlo k nevhodnej duplikácii ani k čiastočnému či úplnému prekryvaniu s projektmi a aktivitami, ktoré sa už realizovali na úrovni EÚ a na medzinárodnej úrovni;

d) stratégia vyhodnocovania (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne vysvetliť navrhované metódy a vybrané ukazovatele a ich primeranosť;

e) stratégia šírenia (6 bodov):

Žiadatelia musia jasne preukázať vhodnosť plánovanej stratégie a navrhovanej metodiky na zabezpečenie prenosnosti výsledkov a trvalej udržateľnosti ich šírenia.

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

a) plánovanie a organizácia (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, súčinnosť a komplementaritu rôznych partnerov 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.

Každý návrh, ktorý nedosiahne všetky minimálne limity, sa zamietne.

Návrhy odporúčené na financovanie budú po vyhodnotení zaradené do zoznamu v poradí podľa celkového dosiahnutého počtu bodov.

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. 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 sa môžu považovať za spolufinancovanie, ak sa považujú za potrebné alebo primerané (článok 113 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 172 vykonávacích pravidiel),
- zásada neziskovosti: účelom ani dôsledkom grantu nemôže byť zisk pre príjemcu (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 zvážiť výdavky, ktoré vznikli po dni podania žiadosti o grant, avšak nie pred týmto dňom (článok 112 nariadenia o rozpočtových pravidlách),
- Pravidlo nekumulovania: iba jeden grant sa môže udeliť na konkrétnu konferenciu danému príjemcovi (článok 111 nariadenia o rozpočtových pravidlách) ⁽¹⁾.

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

- kritériá vylúčenia a oprávnenosti, podľa ktorých sa vyhodnotí oprávnenosť uchádzača (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 počas postupu hodnotenia. Návrh, ktorý nespĺní požiadavky jednej kategórie, sa nebude hodnotiť v nasledujúcej fáze hodnotenia a zamietne sa.

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 článku 93 ods. 1 a článku 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách.

Dôkaz: Žiadatelia 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.

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

- administratívne údaje o hlavnom partnerovi,
- technický opis konferencie,
- celkový rozpočet konferencie a požadovanú výšku spolufinancovania EÚ.

Dôkaz: Obsah žiadosti.

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

4. 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.

3. KRITÉRIÁ VÝBERU

Iba návrhy, ktoré spĺňajú požiadavky kritérií vylúčenia a oprávnenosti, budú oprávnené na hodnotenie. 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 alebo medzinárodné verejné organizácie vytvorené na základe medzivládnych dohôd, ani na špecializované agentúry vytvorené na základe medzivládnych dohôd.

2. Prevádzková spôsobilosť

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

Dôkaz: Žiadatelia musia predložiť najnovšiu výročnú správu o činnosti organizácie vrátane prevádzkových, finančných a technických údajov a životopisov všetkých príslušných odborníkov vo všetkých organizáciách zapojených do navrhovanej akcie.

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 UDELOVANIA FINANČNÝCH PROSTRIEDKOV

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

a) Význam obsahu a očakávaných výsledkov podujatia vo vzťahu k cieľom a prioritám opísaným v pracovnom pláne na rok 2012;

b) účasť (15 bodov):

Žiadatelia musia jasne uviesť očakávaný počet cieľových účastníkov podujatia, opísať ich profil/funkciu a rozčleniť ich podľa členských štátov, organizácie a odbornosti;

c) európsky rozmer (15 bodov):

Konferencie musia mať široký rozmer v rámci Európskej únie, 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 poskytnúť primerané hodnotenie 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, finančné toky a poskytnúť analýzu rizika;

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.

Každý návrh, ktorý nedosiahne všetky minimálne limity, sa zamietne.

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 granty na prevádzku 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 jednotlivец 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 žiadateľská 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 mať 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 žiadateľskej organizácie alebo väčšinu 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 žiadateľské 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⁾ predstavujúcich konflikt záujmov, ani z iných zdrojov, ktoré predstavujú konflikt záujmov.

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⁾.

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

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

⁽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.

⁽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).

finančný rok, na ktorý bude pridelený grant v čase záverečnej 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 predstavujúcich konflikt záujmov alebo od iných zdrojov, ktoré predstavujú konfliktný záujem, grant treba v plnej výške vrátiť.

PRÍLOHA VII

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

Rozhodnutie č. 1350/2007/ES, článok 4 ods. 1 písm. a), článok 4 ods. 1 písm. 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 regiónmi EÚ,
- budovaniu kapacít na rozvoj a realizáciu účinných politík týkajúcich sa verejného zdravia najmä v tých oblastiach, v ktorých je to veľmi potrebné,
- zapojeniu 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 prvoradý 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 ďalej.

2. MIMORIADNA PROSPEŠNOSŤ PROJEKTOV

Ak návrh plní mimoriadne prospešný cieľ uvedený v oddiele „Všeobecné zásady“, prichádza do úvahy príspevok EÚ 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 podporiť zlepšenie zdravia európskych občanov v zmysle zvýšenia relevantnosti politiky.
- 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 GRANTOV NA PREVÁDZKU

Maximálny príspevok EÚ vo výške 80 % oprávnených nákladov prichádza do úvahy, ak návrh na financovanie prostredníctvom nového grantu na prevádzku plní mimoriadne prospešný cieľ uvedený v oddiele „Všeobecné zásady“. Návrhy na nové granty na prevádzku 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 v oblasti zdravia na úrovni EÚ, vnútroštátnej úrovni alebo regionálnej úrovni je preukázané v zameraní, ako aj ročnom pracovnom programe žiadateľskej organizácie/specializovanej siete.

V prípade grantov na prevádzku, ktoré sú obnovené, status mimoriadnej prospešnosti zostáva rovnaký ako vo výzve na predkladanie návrhov z roku 2011 za predpokladu, že sa situácia príjemcu v súvislosti s uvedenými dvoma kritériami nezmenila.

4. MIMORIADNA PROSPEŠNOSŤ JEDNOTNÝCH AKCIÍ

Maximálny príspevok EÚ vo výške 70 % oprávnených nákladov prichádza do úvahy, ak je návrh jednotnej akcie mimoriadne prospešný, ako sa stanovuje vyššie, v oddiele „Všeobecné zásady“. Návrhy na jednotné akcie požadujúce spolufinancovanie vo výške viac ako 50 % 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 IV sa musí dosiahnuť aspoň 5 z 8 bodov hodnotenia. Cieľom tohto kritéria je podporiť zlepšenie zdravia európskych občanov v zmysle zvýšenia relevantnosti politiky.
- 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.
- Na jednotnej akcii by sa mali zúčastniť subjekty najmenej z 10 zúčastnených krajín alebo subjekty z 3 zúčastnených krajín, ak je navrhovateľom akcie subjekt z členského štátu, ktorý pristúpil k Európskej únii po 1. máji 2004, alebo kandidátska krajina.

Oznámenie o kódexe osvedčených postupov pri označovaní krmív pre spoločenské zvieratá

(2011/C 358/07)

V súlade s článkom 26 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 767/2009 z 13. júla 2009 o uvádzaní krmív na trh a ich používaní, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1831/2003 a ktorým sa zrušujú smernica Rady 79/373/EHS, smernica Komisie 80/511/EHS, smernice Rady 82/471/EHS, 83/228/EHS, 93/74/EHS, 93/113/ES a 96/25/ES a rozhodnutie Komisie 2004/217/ES:

Názov: KÓDEX OSVEDČENÝCH POSTUPOV PRI OZNAČOVANÍ KRMÍV PRE SPOLOČENSKÉ ZVIERATÁ, verzia z októbra 2011

Autor: European Pet Food Industry (F.E.D.I.A.F.): <http://www.fediaf.org>

Odkaz: http://ec.europa.eu/food/food/animalnutrition/labelling/index_en.htm

V

(Oznamy)

ADMINISTRATÍVNE POSTUPY

EURÓPSKA KOMISIA

Výzva na predloženie žiadostí na rok 2012

Druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)

(Text s významom pre EHP)

(2011/C 358/08)

V rámci druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) ⁽¹⁾ bola dnes zverejnená výzva na predloženie žiadostí „Zdravie – 2012“.

Táto výzva na predloženie žiadostí pozostáva z týchto častí:

- výzva na predloženie návrhov na udelenie finančného príspevku na konkrétne akcie vo forme projektov,
- výzva na predloženie návrhov na udelenie finančného príspevku na konkrétne akcie vo forme konferencií,
- výzva na predloženie návrhov na udelenie finančného príspevku na fungovanie mimovládnych organizácií a špecializovaných sietí (prevádzkové granty),
- výzva členským a zúčastneným štátom na predloženie spoločných akcií.

Návrhy požadované v jednotlivých výzvach musia byť predložené do **9. marca 2012**.

Všetky informácie vrátane rozhodnutia Komisie z 1. decembra 2011 o prijatí pracovného plánu vykonávania druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) na rok 2012 a informácií o výbere, udeľovaní a ďalších kritériách finančných príspevkov na akcie tohto programu ⁽²⁾ sú k dispozícii na internetovej stránke Výkonnej agentúry pre zdravie a spotrebiteľov:

<http://ec.europa.eu/eahc>

⁽¹⁾ 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), (Ú. v. EÚ L 301, 20.11.2007, s. 3).

⁽²⁾ Pozri stranu 8 tohto úradného vestníka.

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