



KOMISIJA EVROPSKIH SKUPNOSTI

Bruselj, 30.8.2007  
COM(2007) 485 konč.

2005/0042A (COD)

### **MNENJE KOMISIJE**

**v skladu s točko (c) tretjega pododstavka člena 251(2) Pogodbe ES  
o spremembah skupnega stališča Sveta, ki jih predlaga Evropski  
parlament, v zvezi s  
predlogom**

**Sklepa Evropskega parlamenta in Sveta o vzpostavitvi drugega programa ukrepov  
Skupnosti na področju zdravja (2007–2013)**

O SPREMEMBAH PREDLOGA KOMISIJE  
v skladu s členom 250(2) Pogodbe ES

## MNENJE KOMISIJE

**v skladu s točko (c) tretjega pododstavka člena 251(2) Pogodbe ES  
o spremembah skupnega stališča Sveta, ki jih predlaga Evropski  
parlament, v zvezi s  
predlogom**

**Sklepa Evropskega parlamenta in Sveta o vzpostavitvi drugega programa ukrepov  
Skupnosti na področju zdravja (2007–2013)**

### Postopek soodločanja

#### Druga obravnava

#### 1. UVOD

Točka (c) tretjega pododstavka člena 251(2) Pogodbe ES določa, da Komisija poda mnenje o spremembah, ki jih predlaga Evropski parlament na drugi obravnavi. Komisija v nadaljevanju predstavlja svoje mnenje o spremembah, ki jih predlaga Parlament.

#### 2. OZADJE

Predlog COM(2005) 115 konč.<sup>1</sup> je bil poslan Evropskemu parlamentu in Svetu 15. aprila 2005 v skladu s postopkom soodločanja po členu 251 Pogodbe ES.

Odbor regij je dal svoje mnenje 16. februarja 2006<sup>2</sup>.

Evropski ekonomsko-socialni odbor je dal svoje mnenje 14. februarja 2006<sup>3</sup>.

Evropski parlament je dal svoje mnenje na prvi obravnavi 16. marca 2006.

Spremenjeni predlog COM(2006) 234 konč.<sup>4</sup> v skladu s členom 250(2) Pogodbe ES je bil Evropskemu parlamentu in Svetu predložen 24. maja 2006.

Na podlagi mnenja Evropskega parlamenta in v skladu s členom 251(2) Pogodbe ES je Svet po političnem dogovoru z dne 30. novembra 2006 dne 22. marca 2007 sprejel skupno stališče<sup>5</sup>. Sporočilo Komisije o skupnem stališču COM(2007) 150 je bilo sprejeto 23. marca 2007.

Evropski parlament je sprejel svoje stališče na drugi obravnavi 10. **julija** 2007.

---

<sup>1</sup> UL C 172, 12.7.2005.

<sup>2</sup> UL C 192, 16.8.2006.

<sup>3</sup> UL C 88, 11.4.2006.

<sup>4</sup> UL C 303, 13.12.2006.

<sup>5</sup> UL C 103E, 8.5.2007.

### **3. NAMEN PREDLOGA**

Namen programa je prispevati k zaščiti zdravja in varnosti državljanov s posebnimi ukrepi na področju zdravja. Program omogoča EU, da dopolnjuje, podpira in dodaja vrednost politikam držav članic ter z zaščito in spodbujanjem zdravja ter varnosti ljudi in izboljšanjem javnega zdravja prispeva k večji solidarnosti in blaginji v EU. Program za obdobje 2007–2013 bo imel tri glavne cilje: izboljšanje zdravstvene varnosti državljanov, spodbujanje zdravja, zbiranje in širjenje informacij ter znanja na področju zdravja.

Za doseganje teh ciljev bo uporabljen niz ukrepov in instrumentov v skladu s prednostnimi nalogami, določenimi v letnih delovnih načrtih.

### **4. MNENJE KOMISIJE O SPREMEMBAH, KI JIH PREDLAGA EVROPSKI PARLAMENT**

#### **4.1. Splošno**

Evropski parlament je 10. julija 2007 sprejel kompromisni sveženj, ki je bil dogovorjen s Svetom, da bi dosegli soglasje na drugi obravnavi.

Zadržki Parlamenta do besedila programa so bili rešeni s prilagoditvami besedila ob upoštevanju prilagojenega predloga Komisije.

Komisija sprejme vse spremembe. Sklenitev kompromisnega svežnja je olajšala tristranska izjava, ki navaja pravila za proračunsko prožnost za programe EU na podlagi Medinstitucionalnega sporazuma (člen 37) v korist programa na področju zdravja (glej Prilogo).

#### **4.2 Spremenjeni predlog**

V skladu s členom 250(2) Pogodbe ES Komisija spremeni svoj predlog, kot je navedeno zgoraj.

## PRILOGA

### TRISTRANSKA IZJAVA GLEDE DRUGEGA PROGRAMA SKUPNOSTI NA PODROČJU ZDRAVJA 2007–2013

Evropski parlament, Svet in Komisija:

- soglašajo, da je treba drugemu programu ukrepov Skupnosti na področju zdravja (2007–2013) zagotoviti finančna sredstva, ki omogočajo njegovo popolno izvajanje;
- opominjajo, da člen 37 Medinstitucionalnega sporazuma o proračunski disciplini in dobrem finančnem poslovanju<sup>6</sup> navaja, da proračunski organ in Komisija ne smeta preseči proračuna za več kot 5 %, razen v novih, objektivnih, dolgoročnih okoliščinah, za katere obstajajo posebni razlogi. Kakršno koli povečanje takih nihanj mora ostati v obstoječih zgornjih mejah zadevne postavke;
- jamčijo pripravljenost za dobro preiščeno oceno posebnih potreb in okoliščin programa na področju zdravja v letnem proračunskem postopku.

---

<sup>6</sup> UL C 139, 14.6.2006.