РЕШЕНИЕ НА КОМИСИЯТА

от 27 февруари 2008 година

относно приемането на работен план за 2008 г. за изпълнение на втората програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.) и критериите за подбор, отпускане на безвъзмездни средства и други критерии за финансово участие в действията по тази програма

(текст от значение за ЕИП)

(2008/170/ЕО)

КОМИСИЯТА НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ ОБЩНОСТИ,

като взе предвид Договора за създаване на Европейската общност, и по-специално член 152 от него,

като взе предвид Решение № 1350/2007/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от октомври 2007 г. за създаване на втора Програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.) [1], и по-специално член 8, параграф 1, от него,

като взе предвид Регламент (ЕО, Евратом) № 1605/2002 на Съвета от 25 юни 2002 г. относно Финансовия регламент [2], приложим за общия бюджет на Европейските общности, и по-специално членове 75 и 110 от него,

като взе предвид Регламент (ЕО, Евратом) № 2342/2002 на Комисията от 23 декември 2002 г., относно определянето на подробни правила за прилагането на Регламент (ЕО, Евратом) № 1605/2002 на Съвета относно Финансовия регламент [3], приложим към общия бюджет на Европейските общности, и по-специално членове 90, 166 и член 168, параграф 1, буква в) от него,

като взе предвид Решение 2004/858/ЕО на Комисията от 15 декември 2004 г. за създаване на изпълнителна агенция, наречена „Изпълнителна агенция по програмата за обществено здравеопазване“, за управлението на дейността на Общността в областта на общественото здравеопазване съгласно Регламент (ЕО) № 58/2003 г. на Съвета [4], и по-специално член 6 от него,

като има предвид че:

(1) Съгласно член 75 от Регламент (ЕО, Евратом) № 1605/2002 (наричан по-долу „Финансовия регламент“), определянето на разходите следва да бъде предшествано от решение за финансиране, прието от институцията или органите, на които институцията е делегирала правомощия.

(2) Съгласно член 110 от Финансовия регламент, безвъзмездните средства се определят с годишна програма, която се публикува в началото на финансовата година.

(3) Съгласно член 166 от Регламент (ЕО, Евратом) № 2342/2002 (наричан по-долу „подробни правила за прилагането на Финансовия регламент“), годишната работна програма за безвъзмездно финансиране се приема от Комисията. Тя трябва да посочва основния правен акт, целите и графика на поканите за представяне на предложения с индикативните суми и очакваните резултати.

(4) Съгласно член 90 от подробните правила за прилагането на Финансовия регламент, решението за приемане на годишната работна програма, посочена в член 110 от Финансовия регламент, може да се приеме като решение за финансиране по смисъла на член 75 от Финансовия регламент при условие, че това решение представлява достатъчно подробна рамка.

(5) Съгласно член 8 от Решение № 1350/2007/ЕО, Комисията приема годишен работен план, определящ приоритети и действията, които трябва да бъдат предприети, включително разпределянето на финансовите ресурси, критериите за процента на финансовото участие на Общността, включително критерии за оценяване дали се прилага или не критерият за особената полза, механизмите за прилагане на общите стратегии и дейности, посочени в член 9 от същото решение.

(6) Съгласно член 8 от Решение № 1350/2007/ЕС, Комисията одобрява критериите за подбор, отпускане на безвъзмездни средства и други критерии за финансово участие в дейностите по програмата в съответствие с член 4 от същото решение.

(7) Настоящото решение приема в единствен документ годишния работен план, както е посочено в съображение 5, критериите за подбор, отпускане на безвъзмездни средства и други критерии за финансово участие в дейностите по програмата, както е посочено в съображение 6, и представлява решението за финансиране, както е посочено в съображение 4.

(8) Съгласно член 168, параграф 1, буква в) от подробните правила за прилагането на Финансовия регламент, Комисията може да реши да отпусне безвъзмездни средства без покани за представяне на предложения на органи, които се намират в положение на надлежно обоснован *de jure* или *de facto* монопол.

---

[1] ОВ L 301, 20.11.2007 г., стр. 3.
[2] ОВ L 248, 16.9.2002 г., стр. 1. Регламент, последно изменен с Регламент (ЕО) № 1525/2007 (ОВ L 343, 27.12.2007 г., стр. 9).
[3] ОВ L 357, 31.12.2002 г., стр. 1. Регламент, последно изменен с Регламент (ЕО, Евратом) № 478/2007 (ОВ L 111, 28.4.2007 г., стр. 13).
[4] ОВ L 369, 16.12.2004 г., стр. 73.

(9) Мерките, предвидени в настоящото решение, са в съответствие със становището на Комитета по втората програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.).

(10) Съгласно член 6 от Решение 2004/858/ЕО на Комисията, Изпълнителната агенция по програмата за обществено здраве извършва определени дейности за изпълнението на програмата за обществено здраве и за тази цел следва да получи необходимите бюджетни кредити,

ПРИЕ НАСТОЯЩОТО РЕШЕНИЕ:

Член 1

1. Чрез настоящото се приема работният план за 2008 г., който служи като решение за финансиране на безвъзмездни средства и договори за изпълнение на втората Програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.), както е определено в Приложение I.

2. Натрупаните промени, които не превишават 20 % от максималното участие на Общността, в рамките на максималния индикативен бюджет, не се считат за съществени при условие, че не оказват значително влияние върху същността и целите на работния план.

Разпоредителят с бюджетни кредити, както е посочено в член 59 от Финансовия регламент, има право да одобрява такива промени в съответствие с принципите на разумното финансово управление.

3. Генералният директор на ГД „Здравеопазване и защита на потребителите“ следва да гарантира цялостното изпълнение на този работен план.

Член 2

Чрез настоящото се приемат критериите за подбор, отпускане на безвъзмездни средства и други критерии за финансово участие в дейности по втората програма на Общността в областта на общественото здраве (2008—2013 г.), както е посочено в Приложения II, IV и V. Заедно с работния план в Приложение I, те служат като решение за финансиране на безвъзмездни средства и договори за изпълнение на втората Програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.).

Член 3

Бюджетните разпределяния, необходими за управлението на Програма за действие на Общността в областта на здравето (2003—2008 г.) ще бъдат приведени на Изпълнителната агенция по програмата за обществено здраве, създадена с Решение 2004/858/ЕО.

Съставено в Брюксел на 27 февруари 2008 година.

За Комисията

Markos KYPRIANOU

Член на Комисията

ПРИЛОЖЕНИЕ I

Годишен работен план за 2008 г., включващ последици за бюджета и критерии за отпускане на безвъзмездни средства

1. **ОБЩ КОНТЕКСТ**

1.1. **Политика и правен контекст**

С Решение 1350/2007/ЕО (наричано по-долу „Решение за програмата“), се създава втора Програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.), наричана по-долу „втората здравна програма“.

Тя заменя предишната Програма за действие на Общността в областта на общественото здраве (2003—2008 г.) ([1]), която поставя основите на един комплексен и системен подход към общественото здраве на равнище на ЕС и допринася за насърчаването на доброто здравословно и благосъстояние в цялата Общност. Наред с други дейности, посредством покани за представяне на предложения бяха подбрани и 329 проекта за финансиране по тази програма в следствие на поканата за представяне на предложения ([2]).

Предназначението на втората здравна програма е да допълва, подкрепя и добавя стойност към политиките на държавите-членки, както и да допринася за укрепване на солидарността и просперитета в Европейския съюз. Целите на програмата са подобряване на здравната сигурност на гражданите, насърчаване на доброто здравословно състояние, както и намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването и съставяне и разпространение на здравна информация и познания.

В член 8, параграф 1 от Програмното решение се посочва, че Комисията ще приеме:

а) годишен работен план за изпълнение на програмата, който определя:

i) приоритети и дейности, които трябва да бъдат предприети, включително разпределението на финансови ресурси;

ii) критерии за процента на финансовото участие на Комисията, включително критерии за оценяване дали се прилага или не критерият за особената полза;

iii) механизмите за прилагане на общите стратегии и дейности, посочени в член 9;

б) критериите за подбор, предоставяне и другите критерии за финансово участие в дейностите на програмата. в съответствие с член 4.

Съгласно член 75 от Финансовия регламент (ФР), приложим към общия бюджет на Европейските общности ([3]), определянето на разходите следва да бъде предшествано от решение за финансиране, прието от институцията или оправомощени от институцията органи. Съгласно член 90 от подробните правила за прилагане на Финансовия регламент (ПП), решението за приемане на годишната работна програма, посочено в член 110 от ФР, може да се счита за решение за финансиране при условие, че то представлява достатъчно подробна рамка. Настоящият документ има за цел да изпълни тези задължения и да представи различните дейности, планирани за 2008 г.

От Изпълнителната агенция по програмата за обществено здравеопазване (PHEA) се очаква да осъществява всички операции, необходими за управлението на работния план за 2008 г., и по-специално на онези от тях, които са свързани с възлагането на договори и отпускането на безвъзмездни средства при условие, че Комисията реши да удължи срока на тази програма в съответствие с разпоредбите на Регламент № 58/2003/ЕО на Съвета ([4]).

1.2. **Ресурси**

Решението за програмата определя общ бюджет от 321 500 000 евро за периода 1 януари 2008 г. — 31 декември 2013 г.

Бюджетният орган е одобрил общ бюджет от 46 600 000 евро ([5]) за 2008 г. за бюджетните редове 17 03 06 и 17 01 04 02.

([1]) Решение № 1786/2002/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 23 септември 2002 г. за приемане на програма за действие на Общността в областта на общественото здраве (ОВ L 271, 9.10.2002 г., стр. 1).
([2]) See http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm
([3]) Регламент (ЕО, Евратом) № 1605/2002.
([4]) ОВ L 11, 16.1.2003 г., стр. 1.
([5]) Индикативна сума, подлежаща на одобрение от бюджетния орган.

Бюджетен ред	EUR
17 03 06 — Действия на Общността в областта на здравеопазването	45 200 000
17 01 04 02 — Разходи за административно управление	1 400 000
Общо	46 600 000

Бюджетният ред „17 01 04 02 — Разходи за административно управление на програмата“ ще се използва за организиране на работни семинари и срещи на експерти, публикации, различни комуникационни дейности и други текущи разходи, подкрепящи осъществяването на целите на програмата.

Допълнително финансово участие на държави от Европейската асоциация за свободна търговия (ЕАСТ), членки на Европейското икономическо пространство (ЕИП) (Исландия, Лихтенщайн и Норвегия) и на страните кандидатки, участващи в програмата, ще бъде осигурено през годината ([6]). То възлиза на 1 113 740 евро от държавите от ЕИП/ЕАСТ ([7]) и на 119 723 евро от страните кандидатки (Хърватия) ([8]).

Следователно общият бюджет за 2008 г. възлиза на 47 833 463 евро:

— общата сума за оперативния бюджет възлиза на 46 395 003 евро;

— общата сума за административния бюджет възлиза на 1 438 460 евро.

Бюджетният ред за административни бюджетни кредити, свързани с РНЕА, е 17 01 04 30.

Бюджетният ред за международни споразумения и членство в международни организации в областта на общественото здраве и борбата с тютюнопушенето е 17 03 05.

1.2.1. *Индикативни суми*

Сумите, посочени в следните глави, имат индикативен характер. Съгласно член 90, параграф 4 от ПП, при всеки механизъм за финансиране са възможни несъществени вариации от порядъка на +/– 20 %.

2. МЕХАНИЗМИ ЗА ФИНАНСИРАНЕ

От 2008 г. ще бъде прилаган, където е възможно, по-широкият спектър от механизми за финансиране, предложени по линия на втората здравна програма, особено по отношение на безвъзмездните средства за оперативни разходи и съвместни дейности, за които 2008 г. ще бъде първата година на изпълнение.

В допълнение към това, намалението на бюджета в поканите за представяне на предложения и по-значителното съсредоточаване върху поканите за участие в търг и другите механизми за финансиране, като съвместни дейности и безвъзмездните средства за оперативни разходи, имат за цел да повишат максимално ефективността и добавената стойност на финансираните дейности, както и да гарантират, че финансите се насочват по-конкретно към изпълнение на програмните цели. Независимо от това, ако в края на 2008 г. от оперативния бюджет останат свободни ресурси, те ще бъдат приоритетно преразпределени за финасиране на безвъзмездни средства, избрани чрез поканите за представяне на предложения за 2008 г.

Безвъзмездните средства ще се отпускат въз основа на писмено споразумение.

Ако Комисията реши да удължи продължителността на програмата в съответствие с Регламент № 58/2003/ЕО на Съвета, за приложението на всички механизми за финансиране ще бъде отговорна РНЕА, освен по точка 2.9, по която пряка отговорност носи Комисията. Съответните покани и информация ще бъдат публикувани на интернет страницата на РНЕА ([9]).

2.1. Покани за представяне на предложения за проекти

Безвъзмездните средства ще бъдат отпускани по бюджетен ред 17 03 06 — действия на Общността в областта на здравеопазването. Общата индикативна сума за поканите за представяне на предложения възлиза на 28 541 003 евро (около 62 % от оперативния бюджет).

([6]) След влизане в сила на съответните споразумения за участие във втората здравна програма.
([7]) Индикативна сума, подлежаща на одобрение от споразумението за ЕАСТ.
([8]) Индикативна сума: тази цифра представлява максималната сума и зависи от действителната сума на финансовото участие на страните кандидатки.
([9]) http://ec.europa.eu/phea/index_fr.html

В края на февруари 2008 г. (предполагаема дата) ще бъде публикувана в Официален вестник покана за представяне на предложения и ще описва областите на финансиране, критериите за подбор и предоставяне и процедурите за кандидатстване и одобрение.

Всички проекти следва да осигуряват висока европейска добавена стойност, да бъдат новаторски по същността си, а продължителността им нормално не трябва да надхвърля три години. Където е целесъобразно, предложенията следва да съдържат информация относно начина, по който ще бъде взет под внимание въпросът за равенство между половете.

Всички предложения трябва да демонстрират, когато е уместно, че могат да бъдат определени съвместни ефективни действия с текущи научноизследователски дейности, финансирани съгласно научната подкрепа за дейностите по политиките от 6-та Рамкова програма ([10]), както и с проекти, които ще бъдат финансирани по линия на здравеопазването и свързаните с него теми от 7-мата Рамкова програма за научни изследвания ([11]).

Ще се търси баланс между различните направления на програмата по отношение на разпределението на ресурсите за поканите за представяне на предложения, като същевременно се взима под внимание качеството и количеството на получените предложения, освен ако в сферата на общественото здравеопазване не възникнат спешни случаи (напр. грипна пандемия), които да оправдаят преразпределението на ресурсите.

С оглед допълващия и стимулиращия характер на безвъзмездните средства, отпускани от Общността, най-малко 40 % от разходите за проекта трябва бъдат финансирани от други източници. Следователно обичайният финансов принос може да достигне 60 % на проект от приемливите разходи за разглежданите проекти. За всеки отделен случай ще бъде определен максималният процент, който може да бъде отпускан.

Може да бъде предвиден максимален принос на Общността за всеки бенефициер (т.е. за всеки основен и за всеки асоцииран бенефициер) в размер на 80 % от приемливите разходи, когато определено предложение е от особена полза, както е посочено в точка 3.1. Не повече от 10 % от броя на финансираните проекти следва да получат помощ от Общността в размер над 60 %.

Следва да се отбележи, че индикативната сума на финансовото участие на Общността в избраните проекти може да варира от – 20 % до + 10 % по отношение на сумата, изисквана от бенефициера.

Критериите за подбор, отпускане на безвъзмездни средства и другите критерии за финансово участие в дейностите по Програмата в съответствие с член 4 от решението за програмата, са описани подробно в Приложение II.

Подробности относно допустимостта на пътни и дневни разходи са публикувани в Приложение III.

2.2. **Покани за участие в търг**

Възлагането на поръчки за услуги следва да бъде финансирано по бюджетен ред 17 03 6 — Действия на Общността в областта на здравеопазването. Индикативният брой и видът на договорите ще бъдат уточнени в точки 3.2, 3.3 и 3.4.

Общата индикативна сума за търговете ще бъде в размер до 9 300 000 евро (около 20 % от оперативния бюджет), като поканите за участие в търгове ще бъдат обявени през годината, по възможност през първото полугодие.

2.3. **Съвместни действия**

Съвместните действия следва да бъдат финансирани по бюджетен ред 7 03 06 — Действия на Общността в областта на здравеопазването. Общата индикативна сума за търговете ще бъде в размер до 2 300 000 евро (около 5 % от оперативния бюджет).

През 2008 г. някои действия ще бъдат допустими за финансиране като съвместни действия на Общността и една или повече държави-членки, или на Общността и компетентните органи на други държави, които участват в програмата.

([10]) ОВ L 294, 29.10.2002 г., стр. 1. Проекти по РП6, свързани с общественото здравеопазване, могат да бъдат открити на: http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssctp.htm

([11]) ОВ L 412, 30.12.2006 г., стр. 1.

Страните участнички ще бъдат поканени да предоставят предложения за съвместни действия, определени изрично като такива.

Финансова помощ от Общността може да бъде отпускана единствено на публичен орган или на орган с нестопанска цел, определени чрез прозрачна процедура от държавата-членка или от съответния компетентен орган и одобрени от Комисията.

Финансовата помощ от Общността за съвместни действия не може да надвишава 50 %, с изключение на случаите на особена полза, при които финансовият принос на Общността не надхвърля 70 %. Особена полза възниква при следните съвместни действия:

— които са в съответствие с критериите, определени в точка 3.1 и

— при които има участие на органи от най-малко 10 страни участнички или участие на органи от 3 страни участнички, когато действието е предложено от орган на държава-членка, която се е присъединила към Европейския съюз на 1 май 2004 г. или след това, или от страна кандидатка.

Критериите за подбор и отпускане на безвъзмездни средства за съвместни действия са посочени подробно в Приложение IV.

Подробности относно допустимостта на пътни и дневни разходи са предоставени в Приложение III.

2.4. **Безвъзмездни средства за оперативни разходи**

Безвъзмездни средства за оперативни разходи следва да бъдат финансирани по бюджетен ред 17 03 06 — Действия на Общността в областта на здравеопазването. Общата индикативна сума за търговете ще бъде в размер на 2 300 000 евро (около 5 % от от оперативния бюджет).

Финансова помощ за дейности може да бъде отпускана на европейски организации, които отговарят на следните критерии:

— представляват неправителствен орган или специализирана мрежа с нестопанска цел и независими от промишлени, търговски, стопански и други конфликтни интереси;

— учредени са законно съгласно законодателството на някоя от държавите, допустими по програмата;

— функционират на европейско ниво и имат членове най-малко в половината от държавите-членки, представени са балансирано в географски аспект и възприемат за основна цел една или повече от целите на програмата; и

— предоставили са на Комисията задоволителни отчети за своите членове, вътрешни правила и източници за финансиране.

С предимство ще се ползват онези организации, които извършват дейностите, посочени в настоящия работен план, точки 3.2, 3.3 и 3.4.

Покана за представяне на предложения ще бъдат публикувана в *Официален вестник* през първата половина на 2008 г., в която ще бъдат описани сферите на финансиране, критериите за подбор и отпускане на безвъзмездни средства и процедурите за кандидатстване и одобрение.

Финансовата помощ не следва да надвишава 60 % от разходите за изпълнението на допустимите за финансиране дейности. В случай на особена полза, финансовото участие на Общността не надвишава 80 %. Особена полза може да възникне, когато дейностите имат много висока европейска добавена стойност , както е посочено в точка 3.1.

Съгласно член 4, параграф 2 от решението за програмата, подновяването на финансова помощ, определена в параграф 1, буква б), за недържавните организации и специализираните мрежи може да бъде освободено от приницира за постепенно намаляване.

Критериите за подбор и отпускане на безвъзмездни средства за оперативни разходи са посочени подробно в Приложение V.

2.5. **Конференции в областта на общественото здраве и оценка на риска**

Финансовото подпомагане на конференции, организирани в областта на общественото здраве и оценката на риска, следва да се осъществява по бюджетен ред 17 03 06 — Действия на Общността в областта на общественото здравеопазване. Общата индикативна сума ще бъде в размер на 700 000 евро: 200 000 евро за конференции, организирани от Председателството на Съюза, и 500 000 евро за други конференции.

По организационни причини конференциите ще трябва да бъдат провеждани през втората половина на 2008 г. или през първата на 2009 г.

2.5.1. *Конференции, организирани от Председателството на Европейския съюз*

Конференциите, получили приоритет от Председателството на Европейския съюз, имат право на финансиране с еднократна сума от Общността. Общата индикативна сума ще бъде в размер на 100 000 евро (максимум 50 % от общия бюджет) на конференция ([12]), като всяко председателство ще има право максимум на една конференция, в съответствие с условията, посочени в член 181 от ПП.

Поради характера на участващите организации, това представлява *de facto* монопол. Съгласно член 168, параграф 1, буква в) от ПП, в условия на монопол безвъзмездните средства могат да бъдат отпускани на организациите без покана за представяне на предложения.

2.5.2. *Други конференции*

Финансиране от страна на Общността може да бъде предоставяно за организиране на конференции, които:

— имат за основна цел един или повече от приоритетите на настоящата годишна работна програма, както са описани в точки 3.2, 3.3 и 3.4;

— имат широко измерение на равнище на Европейския съюз, напр. включват участници на представителства от 10 или повече страни участнички във втората здравна програма;

— са организирани от обществен орган или от нестопанска организация, одобрени от Комисията и учредени в страна участничка във втората здравна програма.

През първото тримесечие на 2008 г. ще бъде стартирана покана за представяне на предложения за конференции, в която ще бъдат описани областите на финансиране, критериите за подбор и отпускане на безвъзмездни средства и процедурата за кандидатстване и одобрение. Избраните конференции ще бъдат допустими за финансиране от Общността чрез еднократна сума в размер до 100 000 евро (максимум 50 % от общия бюджет) за конференция, така че ще е необходимо съфинансиране.

2.6. **Сътрудничество с международни организации**

Средствата за действия с международни организации следва да се отпускат по бюджетен ред 117 03 06 — Действия на Общността в областта на общественото здравеопазване. Общата индикативна сума възлиза на 2 300 000 евро, което представлява около 5 % от оперативния бюджет.

В съответствие с член 12 от решението за програмата, отношенията и сътрудничеството с международни организации следва да бъдат насърчавани. Това ще бъде направено с онези международни организации, които имат небходимия капацитет за справяне с приоритетите на Европейския съюз в здравеопазването, посочени в годишния работен план.

Средствата за действия с участие на международни организации ще бъдат отпускани посредством договори за отпускане на безвъзмездни средства без предварителна покана за представяне на предложения, както е предвидено в член 168, параграф 1, съображения (в) и (е) от ПП, на организации в монополно положение или на определен вид орган в зависимост от неговата техническа компетентност, висока степен на специализация или административния му капацитет.

([12]) Съфинансирано от Председателството

Преките споразумения за безвъзмездни средства ще подобрят ефективното сътрудничество и способностите за реагиране на Европейската комисия спрямо международни организации при съвместно извършване на действия. Тези организации имат определени капацитети, свързани с конкретните им функции и отговорности, които ги правят особено подготвени да осъществяват някои от дейностите, заложени в настоящата работна програма, като за тях преките споразумения за безвъзмездни средства се считат за най-уместната процедура.

Размерът на финансовия принос може да достига до 60 % на организация от приемливите разходи за предвидените дейности. Комисията ще определя за всеки отделен случай максималния процент, който може да бъде отпуснат.

През 2008 г. могат да бъдат финансирани за изпълнението на действия, посочени в точки 3.2, 3.3 и 3.4, следните международни организации:

— организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР);

— световната здравна организация (СЗО), както и Международната агенция за изследвания в областта на рака (МАИР), партньор на СЗО;

— Съветът на Европа (СЕ).

2.7. **Научни комитети**

Дейността на научните комитети във връзка с Програмата за обществено здраве следва да се финансира по бюджетен ред 17 03 06 — Действия на Общността в областта на здравеопазване.

Ще бъде заделена обща сума в размер на 254 000 евро за плащане на командировъчни на участници в срещи във връзка с работата на научните комитети и на докладчици за подготовка на становищата на тези научни комитети ([13]) Тази финансова помощ ще покрива всички области във връзка с втората здравна програма, т.е. 100 % от разходите за НКРЗОС (Научния комитет по рискове за здравето и околната среда) и 50 % (индикативен процент) от разходите за НКВИНЗР (Научния комитет по възникващи и идентифицирани нови здравни рискове) и за координация.

През 2008 г. научните комитети ще бъдат оценявани в сравнение с други органи на ЕС за оценка на риска с оглед на предстоящото им преразглеждане. Това ще бъде извършено посредством покана за участие в търг, както е определено в 2.2.

2.8. **Преотстъпване на правомощия на ЕВРОСТАТ**

Членове 51 и 59 от ФР и членове от 6 до 8 от Вътрешните правила за изпълнение на общия бюджет на Европейските общности ([14]) се отнасят до условията и правилата относно инструмента за пределегиране.

Максимална сума от 700 000 евро по бюджетен ред 17 03 06 — Действия на Общността в сферата на здравеопазването, ще бъде отпусната на ГД „Евростат“ (Евростат) с цел подпомагане на действията, посочени в точка 3.4.

2.9. **Други дейности**

Други дейности като организиране на работни семинари и срещи на експерти, публикации и различни комуникационни инициативи ще бъдат финансирани основно по бюджетен ред „17 01 04 02 — Разходи за административно управление на програмата“.

Относно някои специфични технически въпроси, описани в глава 3, се предвижда изготвянето на административни споразумения със Съвместния изследователски център, които ще бъдат финансирани по бюджетен ред 17 03 06 — Действия на Общността в областта на здравеопазването.

Годишното финансово участие на ЕС за 2008 г. в Рамковата конвенция на СЗО за контрола на тютюнопушенето, което възлиза на 190 779 евро, ще бъде финансирано по бюджетен ред 17 03 05 — Международни споразумения и членство в международни организации в областта на общественото здравеопазване и борбата с тютюнопушенето.

([13]) Решение 2004/210/ЕО на Комисията (ОВ L 66, 4.3.2004 г., стр. 45).
([14]) Решение на Комисията от 15 март 2005 г. относно Вътрешните правила за изпълнение на общия бюджет на Европейските общности (Раздел на Комисията).

3. СФЕРИ НА ПРИОРИТЕТ ПРЕЗ 2008 Г.

Приоритетните действия за 2008 г. са подбрани в съответствие с решението за програмата. Тези приоритети следва да бъдат разглеждани в контекста на действия, които вече са били финансирани по предходната програма ([15]), както и с оглед на факта, че през следващите години от периода на програмата ще бъдат определяни нови приоритети.

Следва да се отбележи, че структурата на настоящия работен план се основава на тематични сфери на приоритети, с оглед на комуникационните усилия той да бъде по-разбираем за кандидатите и читателите.

3.1. Въпроси от стратегическо значение

В съответствие с действията, посочени в член 2, параграф 2 от решението за програмата, както и с поетия ангажимент в здравната стратегия на ЕС ([16]) да се работи с различни сектори за подобряване на здравеопазването, високо преимущество ще имат действията, които имат значителна европейска добавена стойност в следните сфери:

— принос към

  — подобряване на здравето на европейските граждани измеримо, когато е възможно, чрез подходящи индикатори, включително индикатора „години, през които индивидът е в добро здраве“ ([17]);

  — намаляване на неравенствата по отношение на здравеопазването в и между държавите-членки на ЕС и регионите;

  — изграждане на капацитет за разработване и прилагане на ефективни политики по отношение на общественото здравеопазване в сферите, където това е най-необходимо;

— привличане на нови (нетрадиционни) участници в здравеопазването за изпълнение на устойчиви, добри съвместни и етични действия на регионално или на местно ниво и в страните участнички. Това включва публичния сектор, частния сектор и заинтересовани лица в широкото гражданско общество, чиито основни цели не са ограничени до общественото здравеопазване (например сред младежите, етническите групи и други сфери от обществен интерес като околна среда и спорт).

Като цяло преимущество ще имат дейностите, при които ще се използват изпитани инструменти и подходи.

Предложения, които отговарят на горепосочените критерии, могат да се считат за предложения с особена полза.

Приоритетите са изброени в секции, отговарящи на направленията, посочени в решението за програмата.

3.2. Приоритетни действия по първото направление „Подобряване здравната сигурност на гражданите“ ([18])

3.2.1. *Защита на гражданите от заплахи за здравето*

Дейностите по това направление на развитие имат за цел разработването на стратегии и механизми за справяне със заплахи за здравето и спешни случаи, както и подпомагане на действията, подкрепящи решението за създаване на мрежа за наблюдение в Общността ([19]). Отговорност за анализа и оценката на заразните болести носи Европейският център за профилактика и контрол на заболяванията (ЕЦПКЗ) ([20]), а дейностите, подкрепящи управлението на тези рискове, са разработени след консултации с ЕЦПКЗ. Освен това, програмата ще включва идентификация на допълнителни заплахи за здравето, като заплахите от физически и химически агенти.

Дейностите за координиране и подпомагане на подготвеността за осигуряване на здравна сигурност, както и на капацитета за реагиране и плановете на държавите-членки срещу атаки на биологически и химически агенти, се разработват от Комитета за здравна сигурност въз основа на заключенията на здравните министри от 15 ноември 2001 г. ([21]).

Нов приоритет за програмния период ще бъде работата по адаптирането към промяната в климата и по-специално по последиците от промяната в климата за човешкото здраве.

([15]) Виж http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm
([16]) COM(2007) 630 окончателен Бяла книга — „Заедно за здраве“: Стратегически подход за ЕС 2008—2013 г. виж http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf
([17]) Виж http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_en.htm
([18]) Точка 1 от Приложението към решението за програмата
([19]) Решение № 2119/98/ЕО на Европейския парламент и на Съвета (ОВ L 268, 3.10.1998 г., стр. 1).
([20]) Регламент (ЕО) № 851/2004 на Европейския парламент и на Съвета (ОВ L 142, 30.4.2004 г., стр. 1).
([21]) http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01_en.pdf

3.2.1.1. Изпълнение на списъка с приоритетите на Комитета за здравна сигурност (КЗС) (Приложение — точки 1.1.1 — 1.1.3 — 1.1.5)

След подновяването на мандата на КЗС ([22]) за преходен период на удължаване и разширяване беше изготвен списък с приоритетите в сферата на здравната сигурност в три сфери:

— подготвеност за и реагиране на заплахи за здравето от терористични действия с химически, биологически, радиологични и ядрени средства;

— обща подготвеност за извънредни здравни ситуации;

— подготвеност и реагиране при грип.

[Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения или покана за участие в търг]

3.2.1.2. Създаване на механизми за превенция на и за реагиране при заплахи за здравето чрез подготвеност (Приложение — точки 1.1.3 и 1.1.1)

Подготвеността изисква определено ниво на координация на наддържавно ниво, като институциите и процедурите на равнище на ЕС взимат под внимание международната околна среда. Това може да бъде осъществено посредством засилване на хармонизацията между законодателството на ЕС и международните изисквания, както и чрез обмен на информация относно управление на кризи, и по-специално фокусиране върху добрите практики, с цел да бъдат овладени и контролирани мащабни проблеми за общественото здравеопазване като пандемиите. Откриването на контакти представлява един от приоритетите, идентифициран при неотдавнашните международни събития, който трябва да бъде разгледан посредством общи и съгласувани процедури.

Въз основа на очакваните резултати от действията през 2008 г. трябва да се изяснят по оперативен начин взаимоотношенията между международните здравни правила ([23]) и Системата за ранно предупреждение и реагиране (EWRS) ([24]) и да бъде разработена рамка за идентифициране и обмен на добри практики при всички дейности за подготвеност, включително и тяхната прехвърляемост и процедурите за откриване на контакти по време на пътуване.

— подкрепа при прилагането на международните здравни правила (МЗП) в ЕС, както и сравнителен анализ на правните разпоредби на МЗП и на общностното право [Механизъм на финансиране: Работни семинари и покана за участие в търг];

— подкрепа на планирането на подготвеността и управлението на кризи в здравната система в присъединяващите се и съседните страни (Европейска политика на добросъседство) [Механизъм на финансиране: Споразумение със СЗО за пряка безвъзмездна помощ];

— механизми за обмен на информация от проведен мониторинг при управлението на кризи и за свързване с международни средства за обмен [Механизъм на финансиране: Административно споразумение със Съвместния изследователски център];

— разработване на процедури за откриване на контакти по време на пътуване [Механизъм на финансиране: Работни семинари];

— дейности, произтичащи от Зелената книга за подготвеност за биологична атака ([25]) и отгвори при публични консултации [Механизъм на финансиране: Работни семинари];

— разпределение между държавите-членки на ЕС на ключовите дейности, идентифицирани в рамките на Глобалната инициатива за здравна сигурност ([26]) [Механизъм на финансиране: Работни семинари и покана за представяне на предложения];

— тренировки и обучения в целия ЕС — да бъдат разработени конкретни тренировки въз основа на определен сценарий и да бъдат планирани, провеждани и оценявани тренировките в сферата на общественото здравеопазване. Петте целеви резултата ще бъдат: проучване на конкретни случаи, теоретични упражнения, упражнения от командни постове, тренировки на място и специализирано обучение на персонала. [Механизъм на финансиране: Покани за участие в търгове].

([22]) http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/92911.pdf
([23]) http://www.who.int/csr/ihr/fr/index.html
([24]) https://webgate.cec.eu.int/ewrs/. EWRS е създадена от Мрежата за наблюдение и контрол на заразни болести с Решение 2119/98/ЕО на Европейския парламент и на Съвета.
([25]) Зелена книга относно подготвеността за биологична атака COM(2007) 399 окончателен, 11 юли 2007 г.
([26]) http://www.ghsi.ca/english/index.asp

3.2.1.3. Повишаване на възможностите за изграждане на капацитет (Приложение — точки 1.1.1 — 1.1.4)

Управлението и оценяването на всяка заплаха за здравето изисква интегриране на епидемиологичния капацитет, както и капацитета на референтни и международно признати изследователски лаборатории. Необходима е подходяща рамка за дейността на референтните лаборатории на равнище на ЕС с цел повишаване на възможностите за изграждане на капацитет, сътрудничество и изграждане на мрежа от контакти, както и за предлагане на препоръки относно принципите и добрите практики.

В резултат на действията през 2008 г. ще бъде дефинирано състоянието на съществуващите национални системи и начините за насърчаване на сътрудничеството и съвместно използване на съоръжения и оборудване:

— развитие на референтни лаборатории на Общността — определяне на състоянието на съществуващите национални системи с цел да бъде определена добавената стойност на укрепването от страна на Общността по отношение на: изграждане на капацитет и на мрежа от контакти, засилване на центровете в ЕС, препоръки относно стандартите за референтни дейности [Механизъм на финансиране: Покани за участие в търгове];

— съвместно използване на съоръжения и оборудване — съвместно използване на логистика, структури, информатика, технологии, капацитет на инструментариума, експертни знания, по-специално за откриване на химически и радиоактивни вещества и защита [Механизъм на финансиране: Съвместни действия].

3.2.1.4. Разработване на мерки за превенция на съществуващи или нови заплахи за здравето (Приложение — точка 1.1.1)

Работата през 2008 г. ще се съсредоточи върху създаването на мерки срещу нововъзникващи болести и заплахи, и по-конкретно върху:

— дейности за научно моделиране между държавите-членки по отношение на мерки, свързани с новопоявяващи се болести, включващи не само епидемиологични аспекти, но също и елементи като атмосферна дисперсия; моделиращи дейности, свързани с химически заплахи за здравето; установяване на изисквания към данните при моделирането и прилагане на механизъм за подобряване на достъпа до данните, необходими за моделиране. [Механизъм на финансиране: Покани за участие в търгове].

3.2.1.5. Подкрепа и анализ при разработването на политика на държавите-членки за ваксинации (Приложение — точка 1.1.2)

— подкрепа за проекти, чиято цел е да се улесни разработването на инициативи за управление на риска и за различни политики въз основа на научните оценки от Европейския център за профилактика и контрол на заболяванията (ЕЦПКЗ). Това се отнася по-специално до сезонните грипни заболявания, ваксинациите в детска възраст и човешкия папиломен вирус (ЧПВ/HPV) [Механизъм на финансиране: Покани за представяне на предложения и работни семинари].

3.2.1.6. Адаптиране към изменението на климата и последиците за човешкото здраве

За края на 2008 г. е планирано одобряване на съобщение на Комисията относно адаптирането към изменението на климата и последствията от него за човешкото здраве, което е резултат от процес, насочен към събирането на информация във всички държави-членки. Някои дейности са необходими за подпомагане на мерките за изпълнение от съобщението и ще бъдат фокусирани по-специално в следната област:

— разработване и координация на системи за ранно предупреждение и наблюдение в конкретни области (например по време на периоди на застудяване, последствия за човешкото здраве от наводнения, преносими по въздуха алергени, ултравиолетова радиация и разпространявани от вектори и други инфекциозни болести при хора и животни [Механизъм на финансиране: Покани за представяне на предложения].

3.2.2. *Подобряване безопасността на гражданите*

Дейностите на европейско ниво в тази сфера имат за цел да идентифицират рисковете за здравето и да оценят тяхното възможно въздействие, като същевременно допълват националните мерки за справяне с инциденти, които могат да бъдат избегнати, и за безопасност на пациентите посредством повишаване на информираността и насърчаване на обмена на знания. Освен това, ЕС е задължен от Договора за ЕО да определя стандартите за качество и безопасност на органите и веществата за медицинска употреба с човешки произход. Дейностите по Програмата ще подпомогнат прилагането на общностното законодателство относно кръв, тъкани и клетки.

3.2.2.1. Структура за консултации в общественото здравеопазване по отношение на случаи с токсични химикали (Приложение — точка 1.2.1)

— разработване на структури и спогодби за обмен на информация за ранно предупреждение по отношение на случаи с токсични химикали и координиране на мерките за реагиране в такива ситуации, особено що се отнася до изискванията на международните здравни правила. [Механизъм на финансиране: Административно споразумение със Съвместния изследователски център].

3.2.2.2. Безопасност на кръв, тъкани, клетки, органи (Приложение — точка 1.2.2)

Остават нерешени конкретни въпроси по отношение на кръв, тъкани, клетки и органи при насърчаването на безвъзмездни дарения, инспекции, обмен на данни по електронен път и оптимална употреба. За прилагането на проследимостта на директивите относно тъкани и клетки следва да бъдат създадени системи за кодиране и докладване на неблагоприятни събития на общностно ниво. Необходимо е да бъдат подкрепени проекти, които подпомагат управлението на задълженията по внос и износ, регистри и докладване, заложени в директивите. Стволовите клетки, репродуктивните клетки и новите човешки производни са особени случаи, които изискват специално внимание. По отношение на органите, подобряването на качеството и безопасността, увеличаването на наличността на органи и осигуряването на по-ефективни и достъпни системи за трансплантация ще изисква допълнителна работа след публикуването на съобщението на Комисията относно донорството на органи и трансплантациите.

През 2008 г. приоритни ще бъдат следните проекти:

— оценяване на резултатите от трансплантирането при трансплантацията на органи: създаване на обща терминология и методология за оценяване на резултатите от трансплантацията. Създаване на регистър или мрежа от регистри за последващо наблюдение на реципиентите на органи и тяхното здраве и за оценяване на резултатите. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— анализ и сравнение на валидацията и сертификацията на методи за тестване и лаборатории за тестване в ЕС и трети държави по отношение на биологичните маркери, посочени в директивите за кръвта, тъканите и органите. Отражения върху вноса и износа на кръв, кръвни компоненти, тъкани и клетки от и в трети държави. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в за търг];

— *ad hoc* сътрудничество със Съвета на Европа по конкретни въпроси, отнасящи се до материали с човешки произход (кръв, тъкани, клетки, органи). [Механизъм на финансиране: Споразумение със Съвета на Европа за пряко безвъзмездно финансиране].

3.2.2.3. Тематични мрежи за оценка на риска (Приложение — точка 1.2.1)

— насърчаване на изграждането на тематични мрежи за научни постижения между ЕС, националните и международни органи за оценка на риска (ОР) и научни консултативни органи за обмен и сътрудничество по ключови проблеми като нанотехнологии, антимикробна устойчивост, електромагнитни полета, както и методологически аспекти на ОР (например референтен подход за определяне на стандарт, канцерогенни вещества без експозиционен праг на въздействие, оценка на риск/полза и др.). [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

3.2.2.4. Обучение на оценители на риска (Приложение — точка 1.2.1)

— насърчаване на инициативи за обучение на оценители на риска с цел да се гарантира наличието на висококвалифицирани оценители, които да извършват последователна и качествена оценка на здравните рискове съгласно изискванията за прилагане на политиките и законодателството на ЕС. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

3.2.2.5. Оценка на появата и на причините за алергии (Приложение — точка 1.2.1)

— осигуряване, събиране и оценяване на епидемиологични данни за появата и сериозността на кожни и респираторни алергии, свързани с химикали [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг].

3.3. **Приоритетни действия по второто направление „Подобряване на общественото здраве“** ([27])

Дейностите по този раздел са предназначени да осъществяват превенция на сериозни заболявания и да намалят неравнопоставеността в здравеопазването в целия ЕС посредством справяне с ключови определящи фактори на здравето като хранене, употреба на алкохол, тютюн и наркотични вещества, както и на социални и екологични аспекти. Дейността ще се фокусира също и върху увеличаване броя на годините, през които индивидът е в добро здраве, и стимулиране на здравословното остаряване.

([27]) Точка 2 от Приложението към решението за програмата

3.3.1. *Работата по отношение на редките заболявания ще се фокусира върху непрекъснатите действия за подобряване на знанията и улесняване на достъпа до информация относно тези заболявания. Подготовка на инициативи за увеличаване броя на годините, през които индивидът е в добро здраве, и решаване на проблемите с неравнопоставеността в здравеопазването (Приложение — точка 2.1.1).*

Действията през 2008 г. за справяне с неравнопоставеността в здравеопазването и увеличаване броя на годините, през които индивидът е в добро здраве, ще бъдат фокусирани върху децата и работоспособното население, като използват данни от съществуващите източници на национално ниво и на ниво ЕС.

— анализ на здравното състоянието на работоспособното население в ЕС и оценяване на политиките и инициативите, насочени към здравните аспекти на участието в трудовия пазар. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— деца и младежи:

  — допитвания по политиките със заинтересовани представители на младежта относно подобряването на здравето на младите хора [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

  — прегледи на настоящото състояние на здравето на децата и младите хора и преглед на политиките на държавите-членки [Споразумение със СЗО за пряко безвъзмездно финансиране];

— експертен преглед и предложения за мониторинг на тенденциите по отношение на неравенствата в здравеопазването в ЕС [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— подкрепа на проучване за осъществимост, извършено от нестопанска фондация в една или повече държави-членки, чието предназначение е да получава неограничени дарения от доброволни вноски и чиито интереси са насочени към насърчаване на общите цели на здравната програма. Това включва информация относно правната рамка, критериите за донорите и оперативните принципи. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— изграждане на капацитет за обществено здравеопазване:

  — покрепа за изграждане на капацитет за развитието и прилагането на политики за обществено здравеопазване и насърчаване на здравето. Базисна оценка на капацитета за развитието, прилагането и мониторинга на политиките за обществено здравеопазване на национално и поднационално ниво в Европа и препоръки, насоки и инициативи за укрепване на капацитета. Това следва да се осъществява предимно в области, където е изключително необходимо, с цел да се намали неравнопоставеността в здравеопазването. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

  — финансова подкрепа за неправителствени организации, ангажирани предимно в областта на общественото здравеопазване и насърчаването на здравето на европейско ниво. [Механизъм на финансиране: безвъзмездни средства за оперативни разходи] ([28]);

  — подкрепа за прилагането на конкретни стратегии по отношение на факторите, оказващи влияние върху здравето. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг].

3.3.2. *Намаляване на неравнопоставеността в здравеопазването между регионите на ЕС (Приложение — точка 2.1.2)*

Както е посочено в здравната стратегия, следва да бъдат увеличени максимално възможностите на регионалните политики да дават своя принос към сектора на здравеопазването и да спомогнат за подобряване на здравето на населението. Това означава също да се гарантира, че структурните фондове се използват ефективно за подобряване на здравето на населението. По-конкретно, подкрепата по оперативните програми на структурните фондове следва да се използва за преодоляване на съществуващи дефицити в областта на изграждане на капацитет за здравната инфраструктура. През 2008 г. програмата за здраве ще бъде ключовият инструмент, който ще улесни обмена на добри практики и опит между и вътре в държавите-членки.

([28]) Организации, които вече допринасят за общото развитие на политиката на ЕС в областта на общественото здраве.

Приоритетни дейности са:

— създаване на механизъм за сътрудничество между регионите и местните органи, който да осигури ефективното използване на структурните фондове за здравеопазването и да стимулира обмена на добри практики. Ключовите действия следва да включват пълен опис на съществуващата информация и знания, оценка на потенциалните възможности за сътрудничество между съществуващите мрежи и ключовите заинтересовани лица и създаване на единна организация за координация на действията. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— участие в инициативата „Региони за икономическа промяна“, провеждана от ГД „Регионална политика“, и по-специално по отношение на мрежите за ускорена реализация. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— разширяване на обхвата на резултатите от проекта Euregio ([29]), финансиран по работния план от 2003 г на програмата за обществено здраве (2003—2008 г.), който трябва да обхване целите за сближаване и регионална конкурентоспособност и заетост на Европейския фонд за регионално развитие и на Европейския социален фонд, за да бъдат идентифицирани най-добрите действия, които биха могли да бъдат разпространени в регионите. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

3.3.3. *Подобряване на психичното здраве и по-здравословен начин на живот (Приложение — точка 2.2.1)*

Действия за популяризиране на здравословния начин на живот и за справяне с проблеми, възникнали в резултат на свързаните с начина на живот фактори, влияещи върху здравето, ще надграждат върху дейностите, финансирани по първата програма за обществено здраве. Всички дейности ще бъдат в съответствие с цялостния стратегически подход към психичното здраве ([30]), съобщението на Комисията относно борбата с HIV/СПИН ([31]), Бялата книга за храненето и физическата активност ([32]) и работата на Платформата за действие на ЕС относно храненето, физическата активност и здравето.

3.3.3.1. Психично здраве:

— разработване — съвместно с обществени, професионални и граждански организации — на насоки за интегриране на насърчаването на психичното здраве и превенцията на психични заболявания в обучението и практиката на здравните професионалисти и професионалистите в сферата на социалните услуги и определяне на най-добрите практики за борба със социалното изключване на хора с проблеми на психичното здраве. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— оценка на въздействието на медиите, рекламата и ролевите модели върху психичното здраве. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения или покана за участие в търг].

3.3.3.2. Сексуално здраве:

— финансова помощ за съществуващи или нови европейски мрежи за сексуално здраве [Механизъм на финансиране: безвъзмездни средства за оперативни разходи];

— анализ на състоянието на сексуалното здраве и преглед на ефективността на интервенциите. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— консултации с лица, имащи отношение към сексуалното здраве, относно разработването на политики. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения или покана за участие в търг].

3.3.3.3. HIV/СПИН:

— проекти за превенция на HIV/СПИН сред младите хора, повишаване на осведомеността на обществеността и разпространение на добри практики. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— финансова помощ за мрежи за превенция на HIV/СПИН [Механизъм на финансиране: безвъзмездни средства за оперативни разходи];

— сътрудничество за подобряване на достъпа до антиретровирално лечение и лечение на съпътстващи инфекции в новите държави-членки и съседните на ЕС държави. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг].

([29]) Euregio: Оценяване на трансграничните дейности в Европейския съюз: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_23_en.htm

([30]) Зелена книга „Насърчаване на психичното здраве на населението. Към стратегия за психичното здраве на ЕС“ (COM(2005) 484 окончателен от 14 октомври 2005 г.).

([31]) Съобщение от Комисията до Съвета и Европейския парламент (COM(2005) 654 окончателен от 15 декември 2005 г.).

([32]) http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_fr.pdf

3.3.3.4. Проблеми, свързани с храненето, наднорменото тегло и затлъстяването:

— осъществяване и обмен на добри практики, свързани с комплексни инициативи, насочени към здравословния начин на живот на младите хора, които включват обучение в жизнени умения, участие на родителите и дейности, провеждани от училището/общността. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— проучване на възможностите за промяна на състава на произвежданите храни с цел да бъдат намалени нивата на мазнини, наситени и трансмазнини, на сол и захар. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— разработване на добри практики за промяна на състава на произвежданите храни. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— насърчаване на физическата активност чрез създаване на инфраструктура, планиране и по-добро използване на физическата среда: добри практики на местно/регионално ниво. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

3.3.4. *Превенция на пристрастяването (Приложение — точка 2.2.1)*

Действията за насърчаване на добро здраве чрез фокусиране върху здравните фактори, свързани с пристрастяването, ще продължават дейностите, финансирани по първата програма за обществено здраве. Дейностите ще бъдат в съответствие с подхода, заложен в съобщението на комисията относно стратегията на ЕС за подкрепа на държавите-членки при намаляването на вредите, нанасяни от алкохола ([33]), стратегията и плана за действие на ЕС относно наркотиците, препоръката на Съвета относно наркотиците ([34]), Програмата за превенция на наркотиците и информация ([35]) в рамките на общата програма „Основни права и справедливост“ и Зелената книга „Към Европа без тютюнев дим — политически опции на ниво ЕС“ ([36]) и цялостния подход на ЕС към контрола върху тютюнопушенето.

3.3.4.1. Превенция на тютюнопушенето и контрол върху тютюна:

— конкретен анализ на настоящото положение и бъдещия подход към нови аудиовизуални медийни услуги и комуникации и тяхното въздействие върху рекламата на тютюневи изделия и популяризирането на контрола върху тютюна. Основен акцент трябва да се постави върху начина за справяне с присъствието на тютюна във филмите, интернет (включително продажбата на тютюн), в промоционалните кампании и аудиовизуалните медийни услуги като цяло и как да бъдат използвани тези услуги за осъществяване на контрол върху тютюна. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— контрол върху тютюна във всички политики (т.е. данъчно облагане, незаконна търговия, наемане на работа, развитие, научноизследователска дейност и т.н.). Разработване на капацитет за създаване на стратегии за контрол върху тютюна във всички политики в гражданското общество с цел да бъде улеснено тяхното изготвяне и изпълнение. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— работа в подкрепа на прилагането на директивите относно тютюна, включително оценяване на предупрежденията за здравето и преглед на свързаната с това литература, както и оценяване на съставките. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг и административно споразумение със Съвместния изследователски център];

— разработване на иновационни стратегии и най-добри практики, свързани с превенцията и методите за отказване, с фокусиране върху превенцията в ключови области като образованието и работното място или сред младите хора и подрастващите. Предложенията следва да отчитат различията между половете и да изследват възможностите как продуктите заместители на никотинада станат по-приемливи, достъпни и ефикасни. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— плащане на финансовия принос на Общността за 2008 г. към Рамковата конвенция на СЗО за контрол на тютюна ([37]) [Други дейности].

([33]) COM(2006) 625 от 24 октомври 2006 година.
([34]) Препоръка на Съвета 2003/488/ЕО (ОВ L 165, 3.7.2003 г., стр. 31).
([35]) http://ec.europa.eu/justice_home/funding/drugs/funding_drugs_en.htm
([36]) COM(2007) 27 окончателен, 30 януари 2007 г.
([37]) Решение 2004/513/ЕО на Съвета от 2 юни 2004 г. относно сключването на Рамковата конвенция на СЗО за контрол на тютюна (ОВ L 213 от 15.6.2004 г., стр. 8).

3.3.4.2. Стратегия по отношение на алкохола:

— превенция на вредната употреба на алкохол сред младите хора и — като специфичен акцент — сред по-възрастните хора, включително и сред онези в преход от работа към пенсиониране — установяване на добри практики и формулиране на насоки и политики за превенция. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг или покана за представяне на предложения].

3.3.4.3. Превенция на употребата на наркотици и на вредите, свързани с тях:

— решаване на проблема с новите тенденции по отношение на употребата на синтетични наркотични вещества сред младите хора, по-конкретно в контекста на употребата на множество наркотици, чрез разработване или укрепване на система за обмен на информация между държавите-членки, което би могло да доведе до развитие, изпълнение и оценяване на добрите практики за намаляване на търсенето в тази конкретна област. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— преглед на добрите практики за превенция на предаваните по кръвен път инфекциозни болести, свързани с наркотиците, по-специално хепатит (B/C) сред употребяващите инжекционно наркотици, с цел осигуряване на подходящи ръководства за професионалистите и пациентите от различни среди и уязвими групи , като се взема предвид оценяването на здравните и социално-икономическите последствия. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

3.3.5. *Подобряване на качеството на физическата среда и намаляване на злополуките и увреждания (Приложение — точка 2.2.4)*

Съгласно европейския план за действие в областта на околната среда и здравеопазването ([38]), дейностите през 2008 г. ще бъдат насочени към мерките, свързани с качеството на въздуха в затворени помещения и излагането на радон. Дейностите за намаляване на злополуките и увреждания ще се съсредоточат върху изпълнението на препоръките на Съвета относно предпазването от наранявания и насърчаването на безопасността ([39]), както и върху хармонизирането на системите за информация относно нараняванията с цел разработване на общностна база данни за нараняванията (БДН) ([40]).

3.3.5.1. Изпълнение на Плана за действие на ЕС в областта на околната среда и здравеопазването за 2004—2010 г.

— насоки за излагане на въздух в затворени помещения. [Механизъм на финансиране: административно споразумение със Съвместния изследователски център];

— преглед на съществуващите данни относно замърсителите на въздуха в затворени помещения — включително връзки с тютюневия дим — и концентрацията на тези замърсители във всяка държава-членка. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг или административно споразумение със Съвместния изследователски център];

— превантивни и поправителни мерки в държавите-членки, насочени към намаляване излагането на радон. [Механизъм на финансиране: административно споразумение със Съвместния изследователски център или покана за представяне на предложения];

— включване на обучението в подкрепа на Плана за действие на ЕС в областта на околната среда и здравеопазването в учебните планове, обучението и непрекъснатото професионално развитие на специалистите по хигиена на околната среда. [Механизъм на финансиране: Споразумение със СЗО за пряко безвъзмездно финансиране].

3.3.5.2. Препоръки на Съвета относно предпазването от наранявания и насърчаването на безопасността

— поддържане (проверка на данните, докладване), насърчаване (обучение, подкрепа при започване), разширяване (до тридесет и две страни) и превръщане на системата БДН в устойчива част от здравната статистическа система. Тук се включва еволюиране на БДН в база данни за всички видове наранявания, съдържаща информация относно безопасността на продуктите и услугите и хармонизираща системи за събиране на данни за наранявания като статистика за случаите и смъртността, болнични регистри за изписване и системи за наблюдение на злополуки и спешни случаи, а също така и системи за статистически кодове за външни случаи на злополуки и наранявания с цел да се осигури комплексна база за поддържане на статистика на нараняванията в Общността и на здравните индикатори на Общността, свързани с нараняванията. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

([38]) Съобщение от Комисията до Съвета, Европейския парламент, Европейския икономически и социален комитет — Европейски план за действие за в областта на околната среда и здравеопазването 2004—2010 г. (COM(2004) 416 окончателен от 9 юни 2004 г.).
([39]) Препоръка на Съвета от 31 май 2007 г. относно превенцията на травми и насърчаването на безопасността (ОВ C 164, 18.7.2007 г., стр.1).
([40]) https://webgate.ec.europa.eu/idb/

— превенцията на нараняванията като основен приоритет в рамките на националните програми за насърчаване на здравето. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— включване на превенцията на нараняванията в учебните планове за професионално обучение на местните доставчици на здравни услуги, учителите, спортните треньори, дизайнерите на продукти и градоустройствениците. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

3.3.6. *Дейности, свързани с редки заболявания (Приложение — точка 2.2.2)*

Както е посочено в здравната стратегия на ЕС, висококачествената диагностика, лечението и информацията за хора, страдащи от редки заболявания, са приоритетни въпроси за Европейската комисия. Дейностите ще подкрепят продължаващи действия на ЕС по отношение на тези заболявания и ще бъдат насочени предимно към следните области:

— подобряване на кодификацията и класификацията на редките заболявания в контекста на десетата ревизия на Международната класификация на болестите (МКБ-10). [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— разработване и поддържане на регистри на редките заболявания и информационни мрежи в определени области (напр. редки анемии). [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— научна подкрепа за работната група по редките заболявания. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения и/или съвместен проект].

3.4. **Приоритетни дейности по третото направление „Създаване и разпространение на здравна информация и знания“** ([41])

Качествените и съпоставими дани и информация относно здравето на европейското население е в основата на правилните решения на всяко ниво от системата на здравеопазване и оказва съществен принос за подобряването на здравето. Европейският съюз в изгодна позиция да подпомага държавите-членки при осигуряването на подходяща информация в подкрепа на техните национални здравни политики.

През 2008 г. са предвидени конкретни дейности в следните области:

3.4.1. *Разработване на устойчива система за здравен мониторинг с механизми за събиране на сравними данни и информация и с подходящи индикатори (Приложение — точка 3.2.1)*

Дейностите, които вече са били подкрепени на европейско ниво, са съсредоточени върху разработването на сравними индикатори, обобщени в първоначален набор от широко разпространени здравни показатели на Европейската общност (ЗПЕО). Приоритетни области са усъвършенстването на тези индикатори чрез тяхното прецизиране и разделяне, както и подобряването на източниците.

3.4.1.1. Мониторинг, последователност и осигуряване на качество на здравната информация

Мрежа от експерти за мониторинг и преглед на последователността и качеството на използване на здравната информация за дейностите и структурите по решението за програмата [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

3.4.1.2. Здравни индикатори

— оценка на въздействието на конкретни заболявания или рискови фактори върху индикатора „Години, през които индивидът е в добро здраве“, и изготвяне на подходящи приблизителни стойности за Глобалната тежест на. заболяванията, свързани с конкретни заболявания. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения или съвместен проект];

— свързване на смъртността с данни от преброяване на населението в зависимост от социално-икономическия статус или чрез анализ на индивидуално предоставени данни за здравното състояние в зависимост от социално-икономическото положение. Подобряване на знанията относно социално-икономическото неравенство, свързано с фактори като поведение по отношение на здравето, жилищните и работните условия, психосоциални фактори и използване на системата за здравеопазване, като се отчитат политическите приоритети, посочени в точка 4.3.2. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения или съвместен проект];

([41]) Точка 3 от Приложението към решението за програмата

— допълнително развитие на системата за здравни показатели на Европейската общност (ЗПЕО) с цел да бъде обхванат по-широк кръг от здравни индикатори от всички държави-членки (създаване на комюникета с дефиниции, прилагане на ЗПЕО във всяка държава-членка и на ниво ЕС, предвиждане на допълнителни мерки, планиране на ниво ЕС на система за здравна информация и тестване на потока от информация между държавите-членки и централна организация на ЕС за здравен мониторинг). Провеждане на дейности за разработване на списък със ЗПЕО, за развитие на насърчаването на здравето, превенцията и индикаторите за публични политики, включително и за контрол върху тютюна. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг или съвместен проект].

3.4.1.3. Мрежи за наблюдение и най-добри практики по отношение на сериозни и хронични заболявания

— В съответствие със съществуващите или необходимите мрежи, изискващи допълнително развитие за работа със здравната информационна система на европейско ниво, през 2008 г. трябва да бъде даден приоритет на сърдечносъдовите заболявания [остър инфаркт на миокарда/остър коронарен синдром и инсулт (като се прави разлика между исхемичен и хеморагичен инсулт)], нарушения на зрението, загуба на слух, ревматични заболявания, разстройства от аутистичния спектър, трудности в ученето и невродегенеративни заболявания, които не са включени в съществуващите дейности. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

3.4.1.4. Изследвания на здравето:

— подпомагане на националните власти при извършването на Европейско изследване на здравето чрез провеждане на интервю [Механизъм на финансиране: Пределегиране на Евростат];

— разработване на информационна база данни на Европейския съюз за здравни проучвания [Механизъм на финансиране: Пределегиране на Евростат];

— провеждане на пилотно европейско проучване на здравето в някои държави-членки с цел да бъдат изпитани неговите модули за изследване, дефинирани в предишни проекти, като принос към наблюдението на здравеото и ЗПЕО индикаторите в ЕС. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— анализ на данните от здравното изследване сред децата и младите хора (на възраст под 15 г.), които не са обхванати от съществуващата Европейска система за изследване на здравето. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— осъществяване на принос към световното изследване на психичното здраве въз основа на съществуващите европейски изследвания на психичното здраве. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— хоризонтална интеграция на ниво ЕС на данните от европейското и националното проучване на бюджета на домакинствата (ПБД) относно достъпността на хранителни продукти, като се интегрират информационните източници от неотдавнашните и текущите дейности и изследвания на ЕС, свързани със здравето, в базата данни ДАФНЕ; тези дейности допълват дейностите, обхванати от Статистическата програма на Общността. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения];

— прилагане на модулите на ГД „Здравеопазване и защита на потребителите“ в изследването Евробарометър на Комисията. [Механизъм за финансиране: Покана за участие в търг].

3.4.2. *Разработване на механизми за анализ и разпространение (Приложение — точка 3.2.2)*

Европейската комисия започва изготвянето на доклади за общественото здраве, в които се разглеждат проблеми на здравето по теми и представляват база за по-нататъшно разработване на политики. Целта на тези доклади е да бъдат обединени най-добрите европейски учени и висши длъжностни лица, занимаващи се с общественото здраве и статистика, от всички страни в ЕС, които съвместно да допринесат за европейската система за здравна информация и знания. Здравният портал на ЕС ([42]) следва да стане привилегированият инструмент за разпространение на европейската система за информация и знания.

([42]) http://health.europa.eu

3.4.2.1. Система на здравни отчети

— усъвършенстване и ново ръководство на системата на здравните отчети за дейности, които не са обхванати от Статистическата програма на Общността. [Механизъм на финансиране: Споразумение с ОИСР за пряко безвъзмездно финансиране].

3.4.2.2. Доклади за общественото здраве

— доклад за здравния статус на европейците в зависимост от пола [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг].

3.4.2.3. Реализация и управление на здравния портал на ЕС и използване на други информационни технологии за управление на системата на ЕС за здравна информация

— разработване и управление на здравния портал на ЕС и използване на други информационни технологии за събиране и разпространение на здравна информация и мониторинг. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг].

3.4.2.4. Комуникационни дейности по Здравната програма (2008—2013 г.)

— подкрепа за дейности, които имат за цел да информират за резултатите от дейностите, финансирани посредством решението за програмата. [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг].

3.4.2.5. Данни, несвързани с разходите, относно здравни грижи:

— подпомагане на националните органи при повишаване качеството на събиране на данни, несвързани с разходите, относно здравни грижи[Механизъм за финансиране: Пределегиране на Евростат].

3.4.3. *Облак на знания и най-добри практики (Приложение — точка 3.1.1)*

Дейностите в тази сфера имат за цел, първо, да подобряват капацитета на професионалистите, общностите и организациите за получаване, адаптиране и генериране на знания и най-добри практики и, второ, да свързват организациите и индивидите на местно и глобално ниво като начин за улесняване на обмена на знания и воденето на диалог.

3.4.3.1. Е-здраве ([43])

— разработване на концепцията и базата на защитена интернет платформа за мултимедийно съдържание и комуникации, чрез която да може да се получава и изпраща здравна информация до и от различни източници (например за подпомагане на движението на пациентите и образованието и обучението на здравните професионалисти). [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— доклад относно разпространението на информация, свързана със здравето, чрез информационни и комуникационни технологии в Европа [Механизъм на финансиране: Покана за участие в търг];

— проучване на стимулите за използване на информационни и комуникационни технологии в здравния сектор и разработване на съответни индикатори за мониторинг и определяне на бази за сравнение (включително целеви проучвания за получаване на нови данни и насоки) [Механизъм за финансиране: Споразумение с ОИСР за пряко безвъзмездно финансиране].

3.4.3.2. Най-добри европейски практики при информацията и технологиите, базирани на геномни изследвания

— публикация на първото издание на „Насоки за най-добрите европейски практики за осигуряване на качество, предоставяне и използване на информация и технологии, базирани на геномни изследвания“, чрез прилагане на интердисциплинарен подход от, например, експерти по обществено здраве, юристи от ЕС, специалисти по генетика на човека и групи от пациенти, след като бъдат проучени наличните данни, сред които и данни от съответните европейски мрежи за изследвания и дейности, свързани със здравето. [Механизъм на финансиране: Покана за представяне на предложения].

([43]) В настоящия контекст е-здраве означава разпространение на информация посредством електронни средства.

ПРИЛОЖЕНИЕ II

Общи приниципи и критерии за подбор, отпускане на безвъзмездни средства и други критерии за финансово участие в дейностите по втората програма за действие на общността в областта на здравето (2008—2013 г.)

ПОКАНА ЗА ПРЕДСТАВЯНЕ НА ПРЕДЛОЖЕНИЯ ЗА ПРОЕКТИ

(Решение № 1350/2007/ЕО на Европейския парламент и Съвета от 23 октомври 2007 г., Член 4, параграф1, буква а))

Настоящият документ се отнася единствено до съфинансирането на отделни дейности по втората здравна програма чрез безвъзмездна помощ след покани за представяне на предложения за проекти.

1. **ОБЩИ ПРИНЦИПИ**

1. Финансовият регламент и неговите Правила за прилагане представляват референтните документи за изпълнението на втората здравна програма.

2. Безвъзмездното финансиране трябва да бъде в съответствие със следните принципи:

   — правило за съфинансиране: изисква се външно съфинансиране от източник, различен от фондовете на Общността, или чрез собствени средства на бенефициера, или чрез финансови средства от трети страни. Вноски от трети страни може да се смятат за съфинансиране, в случай че се счетат за необходими или подходящи (член 113 от Финансовия регламент и член 172 от Правилата за прилагане);

   — правило за недопускане на печалба: безвъзмездното финансиране не може да има за цел или резултат постигането на печалба за бенефициера (член 109, параграф 2 от Финансовия регламент и член 165 от Правилата за прилагане);

   — правило без обратна сила: приемливите разходи за финансиране трябва да са направени след подписването на споразумението. В изключителни случаи може да се признаят разходи, които са направени от датата на внасяне на заявлението за отпускане на безвъзмездни средства, но не по-рано (член 112 от Финансовия регламент);

   — правило за недопускане на натрупване: безвъзмездни средства се отпускат еднократно за определена дейност, извършвана от даден бенефициер за съответната финансова година (член 111 от Финансовия регламент) ([1]).

3. Предложения за дейности (проекти) ще бъдат оценявани въз основа на три категории критерии:

   — критерии за изключване, с цел оценка на допустимостта на заявителя – член 114 от Финансовия регламент;

   — критерии за подбор, с цел оценка на финансовия и оперативния капацитет на заявителя за изпълнение на предложения проект – член 115 от Финансовия регламент;

   — критерии за отпускане на безвъзмездни средства, с цел оценка на предложението, като се вземе предвид неговата стойност.

   Тези три категории критерии ще се разглеждат последователно по време на процедурата за оценяване. Проект, който не отговаря на изискванията на една категория, няма да бъде разглеждан на следващия етап на оценяване и ще бъде отхвърлен.

4. При изпълнение на втората здравна програма ще се даде приоритет на проекти, които:

   — се отличават с иновационен характер по отношение на съществуващата ситуация и не се повтарят;

   — осигуряват добавена стойност на европейско равнище в областта на общественото здраве: проекти, които водят до икономии в голям мащаб, които включват колкото може повече отговарящи на критериите държави във връзка с обхвата на проекта и които могат да се прилагат на други места;

   — допринасят за и подкрепят разработването на политики на Общността в областта на общественото здраве;

   — отделят достатъчно внимание на ефективна управленска структура, ясен процес на оценяване и точно описание на очакваните резултати;

   — включват план за използване и разпространение на резултатите на европейско равнище към съответните целеви групи.

([1]) Това означава, че конкретна дейност, за която даден заявител е кандидатствал за безвъзмездна помощ, може да бъде одобрена за съфинансиране от Комисията само веднъж годишно, независимо от продължителността на съответната дейност.

2. **КРИТЕРИИ ЗА ИЗКЛЮЧВАНЕ**

1. Заявителите ще бъдат изключени от участие в процедурата за отпускане на безвъзмездни средства по втората здравна програма, в случай че:

   а) са в несъстоятелност или в процедура по ликвидация, под съдебен надзор, сключили са споразумение с кредиторите си, прекъснали са дейността си, обект са на съдебно производство във връзка с тези въпроси или се намират в аналогична ситуация, произтичаща от подобна процедура, предвидена в националното законодателство или нормативната уредба;

   б) са осъдени за нарушаване на професионалната етика с влязла в сила присъда (*res judicata*);

   в) са виновни за груба професионална грешка, доказана с всички средства, които могат да бъдат обосновани от договарящия орган;

   г) не са изпълнили задълженията си, свързани с плащането на социални осигуровки или плащането на данъци в съответствие със законовите разпоредби на страната, в която са учредени, или на страната на разпоредителя с бюджетни средства, или на страната, в която ще се изпълнява договорът;

   д) са осъдени с влязла в сила присъда (*res judicata*) за измама, корупция, участие в престъпна организация или за всякаква друга незаконна дейност, която би навредила на финансовите интереси на Общностите;

   е) са обект на административна санкция, посочена в член 96, параграф 1 от Финансовия регламент;

   ж) са получили незаконна помощ, относно която Комисията е приела решение, че е недопустима и че трябва да бъде възстановена, и помощта не е била възстановена в съответствие с член 14 от Решение (ЕО) № 659/1999 на Съвета от 22 март 1999 г. за установяване на подробни правила за прилагането на член 93 от Договора за ЕО.

   Доказателство: заявителите следва да представят декларация, надлежно подписана и датирана, в която заявяват, задължавайки се с честа си, че не са в нито една от посочените по-горе ситуации.

2. Всички предложения, получени след обявения краен срок за получаване, всички непълни предложения, както и такива, които не отговорят на формалните изисквания, посочени в поканата за представяне на предложения, ще бъдат изключени от участие във втората здравна програма, с изключение на съдържащите очевидни административни грешки по смисъла на член 178, параграф 2 от Правилата за прилагане.

   Всяка кандидатура трябва да бъде пълна и да съдържа поне следните документи:

   — административни данни за основния партньор и партньорите съдружници;

   — техническо описание на проекта;

   — общ бюджет на проекта и заявеното ниво на съфинансиране от Общността.

   Доказателство: съдържание на кандидатурата.

3. Дейности, започнати преди датата, на която е регистрирано заявлението за отпускане на безвъзмездни средства, ще бъдат изключени от участие в програмата „Обществено здраве“

   Доказателство: предвидената начална дата и продължителността на дейността трябва да бъдат посочени в заявлението за отпускане на безвъзмездни средства.

3. **КРИТЕРИИ ЗА ПОДБОР**

Само предложенията, които отговарят на изискванията на критериите за изключване, ще бъдат допустими за оценяване. Трябва да бъдат изпълнени всички критерии за подбор, посочени по-долу.

1. Финансов капацитет

   Заявителите трябва да разполагат със стабилни и достатъчни източници на финансиране за поддържане на тяхната дейност през целия период на изпълнение на действието и да участват в съфинансирането му.

   Доказателство: Заявителите трябва да представят отчета за печалбата и загубата, както и счетоводния баланс за последните две приключени финансови години.

   Проверката на финансовия капацитет не се прилага към обществените органи или към международни обществени организации, създадени по силата на междуправителствени споразумения, или за специализирани агенции, създадени по силата на посочените споразумения.

2. Оперативен капацитет

Заявителят следва да притежава необходимите професионални ресурси, компетентност и квалификации за извършване на предложеното действие.

Доказателство: заявителите трябва да представят последния годишен отчет за дейността, който да включва оперативни, финансови и технически подробности, както и биографични справки за целия подходящ персонал на всички организации, участващи в проекта.

3. Допълнителни документи, които следва да бъдат предоставени по искане на Комисията

Ако се изисква, заявителите трябва да предоставят доклад от външен одит, изготвен от одобрен одитор, който заверява отчетите за последната налична финансова година и дава оценка за финансовата жизнеспособност на кандидата.

4. **КРИТЕРИИ ЗА ОТПУСКАНЕ НА БЕЗВЪЗМЕЗДНИ СРЕДСТВА**

Единствено проекти, които отговарят на изискванията за изключване и подбор, ще бъдат допустими за по-нататъшно оценяване въз основа на посочените по-долу критерии за отпускане на безвъзмездни средства. Поканата за представяне на предложения ще определя прилагането на цялостната съвкупност от критерии за отпускане на безвъзмездни средства, изброени по-долу.

1. Политическа и контекстуална уместност на проекта:

а) Принос на проекта към втората програма на Общността в областта на здравеопазването и към нейния годишен работен план за постигане на целите и приоритетите;

б) Стратегическа уместност по отношение на очаквания принос към вече съществуващото познание и здравни последици;

в) Добавена стойност на европейско равнище в областта на общественото здраве:

— въздействие върху целевите групи, дълготраен ефект и потенциални мултипликационни ефекти като дейности, които позволяват повторно осъществяване, прехвърляне или които водят до устойчиви дейности;

— принос, допълване, ефективно сътрудничество и съвместимост със съответните политики на ЕС и други програми;

г) Уместност на географското покритие

Заявителите трябва да гарантират, че географското покритие на проекта е съобразено с неговите цели, да обяснят ролята на отговарящите на критериите страни като партньори, както и уместността на ресурсите на проекта или целевите групи, които представляват.

Предложения на национално и поднационално равнище се отхвърлят (например тези, които включват само една отговаряща на критериите държава или регион от дадена държава);

д) Адекватност на проекта със социалния, културен и политически контекст

Заявителите трябва да съобразят проекта със ситуацията на държавите или съответните специфични области, като гарантират съвместимостта на предвидените действия с културата и възгледите на целевите групи.

2. Техническо качество на проекта

а) Доказателствена база

Заявителите трябва да включат анализ на проблемите и ясно описание на факторите, въздействието, ефективността и приложимостта на предложените мерки;

б) Конкретизиране на съдържанието на проекта

Заявителите следва ясно да опишат целите, целевите групи, включително и съответните географски фактори, методите, очакваните ефекти и резултати;

в) Новаторски характер, техническо допълнение и избягване на дублиране на вече съществуващи действия на равнището на ЕС

Заявителите следва ясно да посочат напредъка, поставен като цел на проекта в съответната област, в сравнение с настоящата ситуация и да гарантират избягване на неуместно дублиране или частично или пълно припокриване между проекти и дейности, вече извършени на европейско и международно равнище;

г) Стратегия на оценяване

Заявителите следва ясно да обяснят вида и адекватността на предложените методи и избраните показатели;

д) Стратегия на разпространение

Заявителите следва ясно да покажат адекватността на предвидената стратегия и предложената методология, с цел да се гарантира прехвърляемост на резултати и устойчивост на разпространението.

3. Качество на управление на проекта и бюджета

а) Планиране и организация на проекта;

Заявителите трябва да опишат дейностите, които ще се осъществят, графика и основните етапи, резултатите, естеството и разпределянето на задачите, както и да направят анализ на риска;

б) Организационен капацитет

Заявителите трябва да опишат управленската структура, компетентността на персонала, отговорностите, вътрешната комуникация, вземането на решения, наблюдението и надзора;

в) Качество на партньорството

Заявителите трябва да опишат предвидените партньорства от гледна точка на обхват, роли и отговорности, взаимоотношения между различните партньори, ефективно сътрудничество и взаимно допълване между различните партньори в проекта и структурата на мрежата;

г) Комуникационна стратегия

Заявителите трябва да опишат комуникационната си стратегия по отношение на планиране, целеви групи, уместност на използваните канали, както и прозрачността на съфинансиране от страна на ЕС;

д) Общ и подробен бюджет

Заявителите трябва да гарантират, че бюджетът ще бъде приложим, уместен, балансиран и последователен сам по себе си, по отношение на партньорите и с оглед на конкретните цели на проекта. Бюджетът следва да бъде разпределен между партньорите на минимално разумно равнище, като се избягва прекомерната му разбивка;

е) Финансово управление

Заявителите трябва да опишат финансовите потоци, отговорностите, процедурите за отчитане и контрол.

Точките за всяка група критерии като цяло са, както следва. Съответните точки за индивидуалните критерии от дадена група ще бъдат посочени в поканата за представяне на предложение.

1. Политическа и контекстуална уместност на проекта	/40
2. Техническо качество на проекта	/30
3. Качество на управление на проекта и бюджета	/30

Максимален брой точки /100

На всяка група критерии ще съответства определен минимален праг, като проект, неуспял да набере необходимите точки, за да премине съответния праг, ще бъде отхвърлен.

След процедурата по оценяване ще бъде съставен списък с предложените за финансиране предложения, класирани според общия брой набрани точки. В зависимост от бюджетната наличност, предложенията с най-голям брой точки ще получат съфинансиране. Останалите предложения, препоръчани за съфинансиране, ще бъдат включени в списък с резерви.

ПРИЛОЖЕНИЕ III

Приемливост на разходи за път и престой

Настоящите указания се отнасят за възстановяването на разходи за път и престой:

— на персонала, назначен от бенефициера (главни и свързани бенефициери) на безвъзмездно финансиране и експерти, поканени от бенефициера за участие в работни групи;

— когато това е изрично предвидено в договорите за услуги.

1. Фиксирани суми покриват всички разходи за престой по време на командировки, включително разходи за хотел, ресторант и местен транспорт (такси и/или обществен транспорт). Те са в сила за всеки ден на мисия на разстояние най-малко 100 км от обичайното работно място. Сумите за престой зависят от страната, в която се провежда мисията. Дневните ставки съответстват на сумата на дневните и най-високата цена за хотел, посочена в Решение C(2004) 1313 ([1]) с измененията и допълненията.

2. Мисии в държави извън ЕС-27, в страни в процес на присъединяване и страни кандидатки, както и в държави от Европейската асоциация за свободна търговия и Европейското икономическо пространство, подлежат на предварително споразумение с Комисията. Това споразумение се отнася за целите на мисията, разходите и причините за нея.

3. Разходите за път се възстановяват при следните условия:

   — пътуване по най-прекия и евтин маршрут;

   — разстояние най-малко 100 км между мястото на заседанието и обичайното работно място;

   — пътуване с влак: първа класа;

   — пътуване със самолет: икономична класа, освен ако не може да се използва по-евтина тарифа (напр. Apex); пътуване със самолет се разрешава единствено при двупосочни пътувания за разстояние над 800 км;

   — пътуване с кола: възстановяват се на базата на равностойната тарифа за пътуване първа класа с влак.

([1]) Решение на Комисията от 7 април 2004 г. относно общите правила за изпълнение, за приемане на Правилник относно мисиите на длъжностни лица и други служители на Европейската комисия.

ПРИЛОЖЕНИЕ IV

Критерии за финансово участие в съвместни дейности по втората Програма за действие на Общността в областта на здравеопазването (2008—2013 г.)

(Решение № 1350/2007/ЕО на Европейския парламент и Съвета от 23 октомври 2007 г., член 4, параграф 3)

1. **КРИТЕРИИ ЗА ИЗКЛЮЧВАНЕ И ДОПУСТИМОСТ**

Съвместни дейности могат да бъдат изпълнявани в сътрудничество с публичноправни или неправителствени организации, които:

— са с нестопанска цел и са независими от промишлени, търговски, стопански или други конфликтни интереси;

— имат за своя основна цел постигането на една или повече от конкретните цели на програмата;

— са определени посредством прозрачна процедура от държавата членка, участваща във втората програма на Общността в областта на здравеопазването;

— не преследват общи цели, пряко или непряко, в противоречие с политиките на Европейския съюз, или свързани с неподходящ имидж;

— са предоставили на Комисията задоволителни отчети за своите членове, вътрешни правила и източници на финансиране;

— не отговаря на никое от условията за изключване, описани в членове 93 и 94 от Финансовия регламент.

2. **КРИТЕРИИ ЗА ПОДБОР**

Критериите за подбор дават възможност да се извърши оценка на финансовия и оперативния капацитет на заявителя за изпълнение на предложената работна програма.

Заявителите трябва да разполагат с професионални ресурси, компетентност и квалификации, необходими за изпълнение на предложения проект.

Заявителите трябва да имат достатъчни финансови ресурси, за да поддържат своята дейност през целия период на извършване на дейността и да участват в нейното съфинансиране.

Всеки заявител трябва да предостави:

— ясен, изчерпателен и подробен прогнозен бюджет за разходите за съответните дейности, извършвани от всяка организация, участваща в съвместния проект;

— декларация, потвърждаваща едновременно наличието на достатъчно собствени финансови средства за посрещане на разходите, които не се покриват от финансовото участие на Общността, и решението за използване на собствени ресурси в случай на липса на финансова помощ, отпусната от Общността;

— копие от годишните отчети за последната финансова година, за която отчетите са били приключени, преди подаването на заявлението (за нестопански организации, различни от публичноправни организации).

Участниците в съвместното действие трябва да бъдат организации, на които държавите-членки са възложили задачи, свързани с общественото здравеопазване, които са в съответствие с областта, обхванатата от поканата за представяне на предложения.

3. **КРИТЕРИИ ЗА ОТПУСКАНЕ НА БЕЗВЪЗМЕЗДНИ СРЕДСТВА**

— Принос на дейността към втората програма на Общността в областта на здравеопазването и нейния годишен работен план по отношение на нейните цели и приоритети;

— Възможни ползи от сътрудничеството по отношение на очаквания принос към съществуващото знание или повишената ефективност в обхванатата област;

— Достатъчен брой участващи държави-членки, което да гарантира, че географското покритие на дейността отговаря на нейните цели, като се обяснява ролята на държавите, допустими до участие като партньори, и умесността на ресурсите на проекта или целевото население, което представляват държавите;

— Яснота и качество на целите, работния план, организацията и описанието на очакваните резултати и ползи, както и на стратегиите за комуникация и разпространение;

— Балансирано участие на поддръжниците в планираните дейности.

ПРИЛОЖЕНИЕ V

Критерии за финансово участие в дейността на неправителствени организации или специализирани мрежи

(Решение № 1350/2007/ЕО на Европейския парламент и Съвета от 23 октомври 2007 г., член 4,параграф 1, буква б))

1. **КРИТЕРИИ ЗА ИЗКЛЮЧВАНЕ И ДОПУСТИМОСТ**

Финансовото участие на Общността може да бъде предоставено за функционирането на неправителствена организация или специализирана мрежа (наричана за краткост „организацията“), която:

— е с нестопанска цел и е независима от промишлени, търговски, стопански или от други конфликтни интереси,

— има членове поне в половината държави-членки,

— е с балансирано географско покритие,

— има за своя основна цел постигането на една или повече от целите на програмата,

— не преследва общи цели, пряко или непряко, в противоречие с политиките на Европейския съюз, или свързани с неподходящ имидж,

— е предоставила на Комисията задоволителни отчети за своите членове, вътрешни правила и източници на финансиране,

— не отговаря на никое от условията за изключване, изброени в членове 93 и 94 от Финансовия регламент.

2. **КРИТЕРИИ ЗА ПОДБОР**

Критериите за подбор дават възможност да бъде оценен финансовият и оперативният капацитет на заявителя за изпълнение на предложената работна програма.

Единствено организации, разполагащи с необходимите ресурси, които да гарантират тяхното функциониране, имат право да получат безвъзмездни средства. Като доказателство за това те трябва:

— да приложат копие от годишните отчети на организацията за последната финансова година, за която отчетите са били приключени, преди подаването на заявлението. Ако заявлението за отпускане на безвъзмездни средства е от нова европейска организация, заявителят трябва да представи годишния отчет (включително и счетоводен баланс и отчет за печалбата и загубата) на организациите, членуващи в новата организация, за последната финансова година, за която отчетите са били приключени, преди подаването на заявлението;

— да представят подробен предварителен бюджет на организацията, балансиран по отношение на приходите и разходите;

— да приложат доклад от външен финансов одит, изготвен от одобрен одитор, който заверява отчетите за последната финансова година и дава оценка за платежоспособността на кандидата, в случай на кандидатстване за безвъзмездни средства за оперативни разходи, надвишаващи сумата от 100 000 евро.

Единствено организации, разполагащи с необходимите оперативни ресурси, компетентност и професионален опит могат да получат безвъзмездни средства. За тази цел трябва да бъде предоставена следната информация в подкрепа на заявлението:

— последният годишен отчет за дейността на организацията или, в случай на новоучредена организация, биографични справки за членовете на управителния съвет и за друг персонал и годишните отчети за дейността на организациите членове на новият орган;

— всички референции, отнасящи се до участие в дейности, финансирани от Европейската комисия, сключени споразумения за безвъзмездни средства, сключени договори с Комисията или с други международни организации и държави-членки.

3. **КРИТЕРИИ ЗА ОТПУСКАНЕ НА БЕЗВЪЗМЕЗДНИ СРЕДСТВА**

Критериите за отпускане на безвъзмездни средства дават възможност да бъдат избрани работни програми, които могат да гарантират съответствие с целите и приоритетите на Общността, както и правилното разпространение и комуникации, включително видимост на финансирането от Общността.

За тази цел годишната работна програма, представена с оглед да бъде получено финансиране от Общността, трябва:

— да бъде в съответствие с целите на втората програма на Общността в областта на здравеопазването по отношение на годишния работен план за 2008 г.;

— да описва дейностите на организацията по отношение на приоритетите, изложени подробно в работния план за 2008 г.;

— да гарантира правилното управление на средствата, разпределението на задачите между партньорите, координацията на проекта, своевременното осъществяване на действията в рамките на договорения краен срок и цялостна прозрачност както на организацията, така и на нейните дейности;

Работната програма трябва да бъде ясна, реалистична и добре детайлизирана, по-специално във връзка със следните аспекти:

— яснота на целите и тяхната пригодност за постигане на желаните резултати;

— описание на планираните дейности, задачи, отговорности и графици, както и дейности по комуникацията и разпространението.

Работната програма трябва да бъде рентабилна и да демонстрира, че бюджетът съответства на ресурсите, които ще бъдат използвани.

Работната програма трябва да описва вътрешното и външното оценяване на действията и индикаторите, които ще бъдат използвани с цел да се потвърди, че собствените цели на програмата са били постигнати.