ROZHODNUTIE KOMISIE

z 27. februára 2008

o prijatí pracovného plánu na rok 2008 na realizáciu druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) a o kritériách výberu, kritériách udeľovania a o iných kritériách v súvislosti s finančnými príspevkami na akcie tohto programu

(Text s významom pre EHP)

(2008/170/ES)

KOMISIA EURÓPSKYCH SPOLOČENSTIEV,

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

so zreteľom na rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES z 23. októbra 2007 o akčnom programe Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2008 – 2013) ([1]), a najmä na jeho článok 8 ods. 1,

so zreteľom na nariadenie Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002 z 25. júna 2002 o rozpočtových pravidlách, ktoré sa vzťahujú na všeobecný rozpočet Európskych spoločenstiev ([2]), a najmä na jeho články 75 a 110,

so zreteľom na nariadenie Komisie (ES, Euratom) č. 2342/2002 z 23. decembra 2002, ktorým sa ustanovujú podrobné pravidlá na vykonávanie nariadenia Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002 o rozpočtových pravidlách, ktoré sa vzťahujú na všeobecný rozpočet Európskych spoločenstiev ([3]), a najmä na jeho články 90 a 166 a článok 168 ods. 1 písm. c),

so zreteľom na rozhodnutie Komisie 2004/858/ES z 15. decembra 2004 zakladajúce výkonnú agentúru s názvom „Výkonná agentúra pre program verejného zdravia“, ktorá je poverená riadením akčného programu Spoločenstva v oblasti verejného zdravia v súlade s nariadením Rady (ES) č. 58/2003 ([4]), a najmä na jeho článok 6,

keďže:

(1) Podľa článku 75 nariadenia (ES, Euratom) č. 1605/2002 (ďalej len „nariadenie o rozpočtových pravidlách“) by viazaniu výdavku malo predchádzať rozhodnutie o financovaní, ktoré prijíma príslušná inštitúcia alebo orgány, na ktoré príslušná inštitúcia delegovala právomoci.

(2) Podľa článku 110 nariadenia o rozpočtových pravidlách sú granty predmetom ročného programu uverejňovaného na začiatku rozpočtového roka.

(3) Podľa článku 166 nariadenia (ES, Euratom) č. 2342/2002 (ďalej len „podrobné pravidlá na vykonávanie nariadenia o rozpočtových pravidlách“) ročný pracovný program pre granty prijíma Komisia. V tomto programe sa uvedie základný právny predpis, ciele a harmonogram výziev na predloženie návrhov spolu s orientačnou sumou a očakávanými výsledkami.

(4) Podľa článku 90 podrobných pravidiel na vykonávanie nariadenia o rozpočtových pravidlách sa rozhodnutie, ktorým sa prijíma ročný pracovný program uvedený v článku 110 nariadenia o rozpočtových pravidlách, môže považovať za rozhodnutie o financovaní v zmysle článku 75 nariadenia o rozpočtových pravidlách za predpokladu, že takéto rozhodnutie poskytuje dostatočne podrobný rámec.

(5) Podľa článku 8 rozhodnutia č. 1350/2007/ES Komisia prijíma ročný pracovný plán, ktorým sa stanovujú priority a akcie, ktoré sa majú uskutočniť, vrátane prideľovania finančných prostriedkov, kritériá percentuálneho podielu finančného príspevku poskytnutého Spoločenstvom vrátane kritérií posudzovania, či ide o prípad mimoriadnej prospešnosti, opatrenia na vykonávanie spoločných stratégií a akcií uvedených v článku 9 toho istého rozhodnutia.

(6) Podľa článku 8 rozhodnutia č. 1350/2007/ES Komisia prijíma kritériá výberu, kritériá udeľovania finančných príspevkov a iné kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na akcie programu v súlade s článkom 4 toho istého rozhodnutia.

(7) Týmto rozhodnutím, ktoré je rozhodnutím o financovaní v zmysle odôvodnenia (4), sa v jednom dokumente prijíma ročný pracovný plán v zmysle odôvodnenia (5), ako aj kritériá výberu, kritériá udeľovania finančných príspevkov a iné kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na akcie programu v zmysle odôvodnenia (6).

(8) Podľa článku 168 ods. 1 písm. c) podrobných pravidiel na vykonávanie nariadenia o rozpočtových pravidlách môže Komisia rozhodnúť o udelení grantov bez výzvy na predloženie návrhov v prípade subjektov, ktoré majú *de jure* alebo *de facto* monopolné postavenie.

([1]) Ú. v. EÚ L 301, 20.11.2007, s. 3.
([2]) Ú. v. ES L 248, 16. 9.2002, s. 1. Nariadenie naposledy zmenené a doplnené nariadením (ES) č. 1525/2007 (Ú. v. EÚ L 343, 27.12.2007, s. 9).
([3]) Ú. v. ES L 357, 31.12.2002, s. 1. Nariadenie naposledy zmenené a doplnené nariadením (ES, Euratom) č. 478/2007 (Ú. v. EÚ L 111, 28.4.2007, s. 13).
([4]) Ú. v. EÚ L 369, 16.12.2004, s. 73.

(9) Opatrenia ustanovené v tomto rozhodnutí sú v súlade so stanoviskom Výboru pre druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013).

(10) Podľa článku 6 rozhodnutia 2004/858/ES Výkonná agentúra pre program verejného zdravia vykonáva určité činnosti na účely realizácie programu verejného zdravia a na uvedený účel by jej mali byť poskytnuté potrebné prostriedky,

ROZHODLA TAKTO:

Článok 1

1. Prijíma sa pracovný plán na rok 2008, ktorý slúži ako rozhodnutie o financovaní v súvislosti s udeľovaním grantov a zákaziek na realizáciu druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013), ako je stanovené v prílohe I.

2. V rámci maximálneho orientačného rozpočtu sa kumulované zmeny, ktoré nepresahujú 20 % maximálneho príspevku Spoločenstva, nepovažujú za podstatné za predpokladu, že významným spôsobom neovplyvňujú charakter a ciele pracovného plánu.

Povoľujúci úradník uvedený v článku 59 nariadenia o rozpočtových pravidlách môže také zmeny schváliť v súlade so zásadami riadneho finančného hospodárenia.

3. Celkovú realizáciu tohto pracovného plánu zabezpečuje generálny riaditeľ pre zdravie a ochranu spotrebiteľa.

Článok 2

Prijímajú sa kritériá výberu, kritériá udeľovania a iné kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na akcie v rámci druhého akčného programu v oblasti zdravia (2008 – 2013) vymedzené v prílohách II, IV a V. Tieto kritériá spolu s pracovným plánom uvedeným v prílohe I predstavujú rozhodnutie o financovaní, pokiaľ ide o udeľovanie grantov a zákaziek na realizáciu druhého akčného programu Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013).

Článok 3

Pridelené rozpočtové prostriedky potrebné na riadenie akčného programu Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008) sa prevádzajú na Výkonnú agentúru pre program verejného zdravia zriadenú rozhodnutím 2004/858/ES.

V Bruseli 27. februára 2008

Za Komisiu

Markos KYPRIANOU

člen Komisie

PRÍLOHA I

Ročný pracovný plán 2008 vrátane vplyvov na rozpočet a kritérií financovania v prípade grantov

1. **VŠEOBECNÝ KONTEXT**

1.1. **Politický a právny kontext**

Rozhodnutím 1350/2007/ES (ďalej len „rozhodnutie o programe“) bol ustanovený druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013), ďalej len „druhý program v oblasti zdravia“.

Týmto programom sa nahrádza predchádzajúci akčný program Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008) ([1]), ktorým sa položili základy komplexného a koherentného prístupu k verejnému zdraviu na úrovni EÚ, ktorý prispieva k snahám o dosiahnutie vysokej úrovne zdravia a blahobytu v celom Spoločenstve. Okrem iných akcií bolo na základe výzvy na predloženie návrhov v rámci tohto programu vybraných na financovanie 329 projektov ([2]).

Účelom druhého programu v oblasti zdravia je dopĺňať a podporovať politiky členských štátov a vytvárať k nim pridanú hodnotu, ako aj prispievať k väčšej solidarite a prosperite v Európskej únii. Cieľom programu je zvýšiť zdravotnú bezpečnosť občanov, pomáhať zlepšovať zdravie ľudí vrátane odstraňovania nerovností v oblasti zdravia a získavať a šíriť informácie a poznatky o zdraví

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

a) ročný pracovný plán vykonávania programu, ktorým sa vymedzia:

i) priority a akcie, ktoré sa majú uskutočniť vrátane pridelenia finančných zdrojov;

ii) kritériá percentuálneho podielu finančného príspevku poskytnutého Spoločenstvom vrátane kritérií posudzovania, či ide o prípad mimoriadnej prospešnosti;

iii) opatrenia na vykonávanie spoločných stratégií a akcií uvedených v článku 9;

b) kritériá výberu, kritériá udeľovania a ďalšie kritériá týkajúce sa finančných príspevkov na akcie programu v súlade s článkom 4.

Podľa článku 75 nariadenia o rozpočtových pravidlách, ktoré sa vzťahujú na všeobecný rozpočet Európskych spoločenstiev ([3]) by viazaniu výdavku malo predchádzať rozhodnutie o financovaní, ktoré prijíma príslušná inštitúcia alebo orgány, na ktoré príslušná inštitúcia delegovala právomoci. Podľa článku 90 podrobných pravidiel na vykonávanie nariadenia o rozpočtových pravidlách sa rozhodnutie, ktorým sa prijíma ročný pracovný program uvedený v článku 110 nariadenia o rozpočtových pravidlách, môže považovať za rozhodnutie o financovaní v zmysle článku 75 nariadenia o rozpočtových pravidlách za predpokladu, že takéto rozhodnutie poskytuje dostatočne podrobný rámec. Účelom tohto dokumentu je splniť tieto povinnosti a predstaviť jednotlivé činnosti naplánované na rok 2008.

Všetky činnosti potrebné na riadenie pracovného plánu na rok 2008, najmä tie, ktoré súvisia s udeľovaním zákaziek a grantov, má vykonávať Výkonná agentúra pre program verejného zdravia (PHEA) za predpokladu, že Komisia rozhodne o predĺžení jej pôsobnosti v súlade s ustanoveniami nariadenia Rady č. 58/2003/ES ([4]).

1.2. **Zdroje**

Rozhodnutím o programe sa na obdobie od 1. januára 2008 do 31. decembra 2013 stanovuje celkový rozpočet vo výške 321 500 000 EUR.

Rozpočtový orgán schválil celkový rozpočet pre rozpočtové položky 17 03 06 a 17 01 04 02 na rok 2008 vo výške 46 600 000 EUR ([5]).

([1]) Rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1786/2002/ES z 23. septembra 2002 o akčnom programe Spoločenstva v oblasti verejného zdravia (2003 – 2008) (Ú. v. ES L 271, 9.10.2002, s. 1).
([2]) Pozri: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm
([3]) Nariadenie (ES, Euratom) č. 1605/2002.
([4]) Ú. v. ES L 11, 16.1.2003, s. 1.
([5]) Orientačná suma, ktorá podlieha súhlasu rozpočtového orgánu.

Rozpočtová položka	EUR
17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia	45 200 000
17 01 04 02 — Výdavky na administratívne riadenie	1 400 000
Spolu	46 600 000

Prostriedky rozpočtovej položky „17 01 04 02 – Výdavky na administratívne riadenie programu“ sa použijú na organizovanie pracovných seminárov a stretnutí odborníkov, uverejňovanie relevantných materiálov, rozmanité komunikačné činnosti a iné bežné výdavky na podporu napĺňania cieľov programu.

Dodatočné príspevky od krajín EZVO, ktoré sú členmi Európskeho hospodárskeho priestoru (Island, Lichtenštajnsko a Nórsko), a od kandidátskych krajín zúčastňujúcich sa na programe sa poskytnú v priebehu roka ([6]). Tieto príspevky sa odhadujú na sumu 1 113 740 EUR od krajín EZVO/EHP ([7]) a 119 723 EUR od kandidátskych krajín (Chorvátsko) ([8]).

Celkový rozpočet na rok 2008 sa preto odhaduje na sumu 47 833 463 EUR:

— celková suma pre prevádzkový rozpočet sa odhaduje na 46 395 003 EUR;

— celková suma pre administratívny rozpočet sa odhaduje na 1 438 460 EUR.

Na administratívne výdavky súvisiace s činnosťou PHEA je určená rozpočtová položka 17 01 04 30.

Na medzinárodné dohody a členstvo v medzinárodných organizáciách v oblasti verejného zdravia a kontroly tabaku je určená rozpočtová položka 17 03 05.

1.2.1. *Orientačné sumy*

Sumy uvádzané v nasledujúcich kapitolách sú orientačné. V súlade s článkom 90 ods. 4 vykonávacích pravidiel môžu podliehať nepatrným zmenám v rozmedzí +/– 20 % pri každom z mechanizmov financovania.

2. MECHANIZMY FINANCOVANIA

Širšia škála mechanizmov financovania, ktorú ponúka druhý program v oblasti zdravia, sa bude podľa možnosti uplatňovať od roku 2008, najmä pokiaľ ide o prevádzkové granty a spoločné akcie, ktoré sa prvý raz začnú uplatňovať v roku 2008.

Navyše účelom zníženia rozpočtu vo výzve na predloženie návrhov a väčšieho zamerania sa na verejné súťaže a iné mechanizmy financovania, ako napr. spoločné akcie a prevádzkové granty, je maximalizovať efektívnosť a pridanú hodnotu financovaných akcií a zabezpečiť, aby poskytovanie finančných prostriedkov bolo lepšie upriamené na dosahovanie cieľov programu. Ak však budú ešte koncom roka 2008 k dispozícii prostriedky z prevádzkového rozpočtu, budú prednostne prerozdelené na financovanie grantov vybraných na základe výzvy na predloženie návrhov na rok 2008.

Granty musia byť predmetom písomnej dohody.

Ak Komisia rozhodne v súlade s ustanoveniami nariadenia Rady č. 58/2003/ES o predĺžení pôsobnosti PHEA, všetky mechanizmy financovania budú vykonávané v rámci zodpovednosti PHEA okrem mechanizmov uvedených v bode 2.9, ktoré spadajú do priamej zodpovednosti Komisie. Príslušné výzvy a informácie budú uverejnené na internetovej stránke PHEA ([9]).

2.1. Výzva na predloženie návrhov projektov

Granty by sa mali financovať z rozpočtovej položky 17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia. Celková orientačná suma na výzvu na predloženie návrhov sa odhaduje na 28 541 003 EUR (približne 62 % prevádzkového rozpočtu).

([6]) Po nadobudnutí účinnosti príslušných dohôd o účasti v druhom programe v oblasti zdravia.
([7]) Orientačná suma, ktorá podlieha súhlasu EZVO.
([8]) Orientačná suma: tento údaj predstavuje maximálnu sumu a závisí od skutočnej výšky príspevku zaplateného kandidátskymi krajinami.
([9]) http://ec.europa.eu/phea/index_en.html

Koncom februára 2008 (predbežný dátum) sa v Úradnom vestníku uverejní výzva na predloženie návrhov, v ktorej sa uvedú oblasti financovania, kritériá výberu a udeľovania a postupy predkladania a schvaľovania návrhov.

Všetky projekty by mali vytvárať vysokú pridanú hodnotu na európskej úrovni, mať inovatívny charakter a nemali by trvať viac ako tri roky. V prípade potreby by sa mali poskytnúť informácie o tom, akým spôsobom sa zohľadní rodový aspekt.

Vo všetkých návrhoch sa tam, kde je to relevantné, musí preukázať existencia synergií so súčasnými výskumnými činnosťami financovanými v rámci vedeckej podpory politík 6. rámcového programu ([10]), ako aj projektov, ktoré sa majú financovať v rámci tematickej oblasti venovanej zdraviu a súvisiacich tematických oblastí 7. rámcového programu pre výskum ([11]).

Pokiaľ ide o prideľovanie finančných prostriedkov na výzvu na predloženie návrhov, cieľom je dosiahnuť rovnováhu medzi jednotlivými oblasťami programu s prihliadnutím na kvalitu a kvantitu doručených návrhov, ak nenastanú mimoriadne udalosti v oblasti verejného zdravia (napríklad pandemická chrípka), ktoré odôvodňujú prerozdelenie finančných prostriedkov.

Vzhľadom na doplnkový a motivačný charakter grantov Spoločenstva sa musí najmenej 40 % nákladov projektu financovať z iných zdrojov. Preto obvyklý finančný príspevok na projekt sa môže poskytovať najviac do výšky 60 % oprávnených nákladov posudzovaných projektov. V každom individuálnom prípade sa stanovuje maximálny percentuálny podiel, ktorý sa má udeliť.

Ak návrh plní mimoriadne prospešný cieľ v zmysle bodu 3.1, pripadá do úvahy príspevok Spoločenstva na každého príjemcu (t. j. na hlavného a na vedľajšieho príjemcu) až do výšky 80 % oprávnených nákladov. Príspevok Spoločenstva vo výške nad 60 % by malo získať najviac 10 % počtu financovaných projektov.

Je potrebné poznamenať, že orientačná suma finančnej účasti Spoločenstva na vybraných projektoch sa môže pohybovať v rozmedzí od – 20 % do + 10 % sumy požadovanej príjemcom.

Kritériá výberu, kritériá udeľovania a ďalšie kritériá týkajúce sa finančných príspevkov na akcie programu v súlade s článkom 4 rozhodnutia o programe sú podrobne uvedené v prílohe II.

Podrobnosti týkajúce sa oprávnenosti cestovných nákladov a nákladov na pobyt sú uvedené v prílohe III.

2.2. **Verejné súťaže**

Služby obstarávania by sa mali financovať z rozpočtovej položky 17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia. Orientačný počet a typ zmlúv je uvedený v bodoch 3.2, 3.3 a 3.4.

Celková orientačná suma na verejné súťaže by bola vo výške 9 300 000 EUR (približne 20 % prevádzkového rozpočtu). Verejné súťaže budú vyhlásené v priebehu roka, a to v jeho prvej polovici, pokiaľ je to možné.

2.3. **Spoločné akcie**

Spoločné akcie by sa mali financovať z rozpočtovej položky 17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia. Celková orientačná suma sa odhaduje na 2 300 000 EUR (približne 5 % prevádzkového rozpočtu).

Niektoré akcie v roku 2008 budú oprávnené na financovanie ako spoločné akcie Spoločenstva a jedného alebo viacerých členských štátov alebo ako spoločné akcie Spoločenstva a príslušných orgánov iných krajín zúčastnených na programe.

([10]) Ú. v. ES L 294, 29.10.2002, s. 1. Projekty v oblasti verejného zdravia v rámci 6. rámcového programu možno nájsť na tejto internetovej stránke: http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm

([11]) Ú. v. EÚ L 412, 30.12.2006, s. 1.

Zúčastnené krajiny sa vyzvú na predloženie návrhov spoločných akcií, ktoré sú za také výslovne označené.

Príspevky Spoločenstva možno poskytovať len verejnému subjektu alebo neziskovej organizácii, ktorú so súhlasom Komisie transparentným postupom určí dotknutý členský štát alebo príslušný orgán.

Príspevok Spoločenstva na spoločné akcie nesmie presiahnuť 50 %, okrem prípadov mimoriadnej prospešnosti, v ktorých príspevok Spoločenstva nesmie presiahnuť 70 %. O mimoriadnu prospešnosť v prípade spoločných akcií ide, ak:

— spĺňajú kritériá uvedené v bode 3.1 a

— sa na nich zúčastňujú subjekty z najmenej 10 zúčastnených krajín alebo subjekty z 3 zúčastnených krajín, ak je navrhovateľom akcie subjekt z členského štátu, ktorý pristúpil k Európskej únii od 1. mája 2004, alebo kandidátska krajina.

Kritériá výberu a kritériá udeľovania v prípade spoločných akcií sú podrobne uvedené v prílohe IV.

Podrobnosti týkajúce sa oprávnenosti cestovných nákladov a nákladov na pobyt sú uvedené v prílohe III.

2.4. **Prevádzkové granty**

Prevádzkové granty by sa mali financovať z rozpočtovej položky 17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia. Celková orientačná suma sa odhaduje na 2 300 000 EUR (približne 5 % prevádzkového rozpočtu).

Finančná podpora na činnosti sa môže poskytovať európskym organizáciám, ktoré spĺňajú tieto kritériá:

— ide o mimovládny subjekt alebo špecializovanú sieť, ktoré sú neziskové a nezávislé od priemyselných, komerčných, podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov;

— sú právnym subjektom zriadeným podľa práva jednej z krajín oprávnených na financovanie v rámci programu;

— pôsobia na európskej úrovni a majú členskú základňu v aspoň polovici členských štátov s vyváženým geografickým pokrytím a za prvoradý cieľ si kladú jeden alebo viacero cieľov programu a

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

Prednosť budú mať tie organizácie, ktoré zastrešujú činnosti vymedzené v bodoch 3.2, 3.3 a 3.4 tohto pracovného plánu.

V prvej polovici roka 2008 sa v Úradnom vestníku uverejní výzva na predloženie návrhov, v ktorej sa uvedú oblasti financovania, kritériá výberu a udeľovania a postupy predkladania a schvaľovania návrhov.

Finančná podpora nesmie presiahnuť 60 % výdavkov spojených s realizáciou činností oprávnených na financovanie. V prípadoch mimoriadnej prospešnosti nesmie príspevok Spoločenstva presiahnuť 80 %. O mimoriadnu prospešnosť môže ísť vtedy, ak činnosti vytvárajú veľmi významnú pridanú hodnotu na európskej úrovni v zmysle bodu 3.1.

Podľa článku 4 ods. 2 rozhodnutia o programe obnovenie finančných príspevkov uvedených v odseku 1 písm. b) pre mimovládne subjekty a špecializované siete možno vyňať zo zásady postupného znižovania.

Kritériá výberu a kritériá udeľovania v prípade prevádzkových grantov sú podrobne uvedené v prílohe IV.

2.5. **Konferencie v oblasti verejného zdravia a hodnotenie rizika**

Finančné príspevky na konferencie organizované v oblasti verejného zdravia a hodnotenie rizika by sa mali financovať z rozpočtovej položky 17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia. Celková orientačná suma sa odhaduje na 700 000 EUR: z toho 200 000 EUR je určených na konferencie organizované predsedníctvom Únie a 500 000 EUR na iné konferencie.

Z organizačných dôvodov sa konferencie musia uskutočniť v druhej polovici roka 2008 alebo v prvej polovici roka 2009.

2.5.1. *Konferencie organizované predsedníctvom Európskej únie*

Konferencie, ktorým predsedníctvo Európskej únie pripisuje prioritu, sú oprávnené na financovanie zo strany Spoločenstva formou paušálnej sumy. Celková orientačná suma sa odhaduje na 100 000 EUR (maximálne 50 % celkového rozpočtu) na jednu konferenciu ([12]) pri maximálne jednej konferencii za predsedníctvo v súlade s podmienkami stanovenými v článku 181 vykonávacích pravidiel.

Vzhľadom na charakter zapojených organizácií ide *de facto* o monopolné postavenie. Podľa článku 168 ods. 1 písm. c) vykonávacích pravidiel sa granty môžu prideľovať bez výzvy na predloženie návrhov organizáciám, ktoré majú monopolné postavenie.

2.5.2. *Iné konferencie*

Finančné príspevky zo strany Spoločenstva možno udeliť na organizovanie konferencií, ktoré:

— si za prvoradý cieľ kladú napĺňanie jednej alebo viacerých priorít tohto ročného pracovného programu, ktoré sú opísané v bodoch 3.2, 3.3 a 3.4;

— majú celoeurópsky význam, napr. tým, že sa ich zúčastňujú zástupcovia z najmenej 10 krajín zúčastnených na druhom programe v oblasti zdravia;

— organizuje verejný subjekt alebo neziskový subjekt schválený Komisiou so sídlom v krajine zúčastnenej na druhom programe v oblasti zdravia.

V prvej štvrtine roka 2008 sa vyhlási výzva na predloženie návrhov na zorganizovanie konferencií, v ktorej sa uvedú oblasti financovania, kritériá výberu a udeľovania a postupy predkladania a schvaľovania návrhov. Vybrané konferencie sú oprávnené na financovanie zo strany Spoločenstva formou paušálnej sumy až do výšky 100 000 EUR (maximálne 50 % celkového rozpočtu) na konferenciu, hoci aj v tomto prípade sa vyžaduje spolufinancovanie.

2.6. **Spolupráca s medzinárodnými organizáciami**

Akcie realizované v spolupráci s medzinárodnými organizáciami by sa mali financovať z rozpočtovej položky 17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia. Celková orientačná suma sa odhaduje na 2 300 000 EUR, čo predstavuje približne 5 % prevádzkového rozpočtu.

V súlade s článkom 12 rozhodnutia o programe by sa mali podporovať vzťahy a spolupráca s medzinárodnými organizáciami. V tomto prípade pôjde o podporu vzťahov a spolupráce s tými medzinárodnými organizáciami, ktoré majú kapacity potrebné na realizáciu priorít Európskej únie v oblasti zdravia vytýčených v ročnom pracovnom pláne.

Prostriedky na financovanie akcií realizovaných v spolupráci s medzinárodnými organizáciami sa podľa článku 168 ods. 1 písm. c) a f) vykonávacích pravidiel budú prideľovať prostredníctvom dohôd o grantoch bez predchádzajúcej výzvy na predloženie návrhov organizáciám, ktoré majú monopolné postavenie, alebo osobitnému druhu subjektov vzhľadom na ich odbornú spôsobilosť, vysoký stupeň špecializácie alebo administratívnu právomoc.

([12]) Spolufinancovanie zo strany predsedníctva.

Dohody o priamych grantoch zlepšia synergický účinok a vzájomné vzťahy Európskej komisie a medzinárodných organizácií pri spoločne zastrešovaných akciách. Tieto organizácie majú určité kapacity súvisiace s ich osobitnými úlohami a povinnosťami, ktoré ich oprávňujú na vykonanie niektorých akcií vymedzených v tomto pracovnom programe a pre ktoré je najvhodnejším postupom uzatvorenie dohôd o priamych grantoch.

Výška finančného príspevku na organizáciu môže predstavovať najviac 60 % oprávnených nákladov na zvažované akcie. Komisia v každom jednotlivom prípade rozhodne o maximálnom percentuálnom podiele, ktorý sa poskytne.

Na realizáciu akcií uvedených v bodoch 3.2, 3.3 a 3.4 sa v roku 2008 môžu finančné prostriedky poskytnúť týmto medzinárodným organizáciám:

— Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD)

— Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) vrátane Medzinárodnej agentúry pre výskum rakoviny (IARC), ktorá je pridružená k WHO

— Rada Európy

2.7. **Vedecké výbory**

Činnosť vedeckých výborov by sa mala financovať z rozpočtovej položky 17 03 06 – Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia.

Na vyplácanie náhrad osobných výdavkov účastníkom stretnutí, ktoré súvisia s prácou vedeckých výborov a s prácou spravodajcov pri vypracúvaní stanovísk vedeckých výborov v rámci týchto výborov ([13]). bude vyčlenená celková suma 254 000 EUR. Tieto náhrady osobných výdavkov sa týkajú všetkých oblastí s významom pre druhý program v oblasti zdravia, t. j. 100 % nákladov na SCHER (Vedecký výbor pre zdravotné a environmentálne riziká) a 50 % (orientačné percento) nákladov na SCENIHR (Vedecký výbor pre vznikajúce a novoidentifikované zdravotné riziká) a na koordináciu.

Vzhľadom na blížiace sa preskúmanie výborov budú v roku 2008 vedecké výbory posudzované vo vzťahu k iným subjektom EÚ na hodnotenie rizika. Uskutoční sa to prostredníctvom verejnej súťaže, ako sa uvádza v bode 2.2.

2.8. **Subdelegovanie právomocí na gr Eurostat**

V článkoch 51 a 59 nariadenia o rozpočtových pravidlách a v článkoch 6 až 8 vnútorných pravidiel plnenia všeobecného rozpočtu Európskych spoločenstiev ([14]) sa uvádzajú podmienky a pravidlá subdelegovania právomocí.

Generálnemu riaditeľstvu pre štatistický úrad Európskych spoločenstiev (Eurostat) sa v rámci rozpočtovej položky 17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia poskytne maximálne 700 000 EUR na účely podpory akcií uvedených v bode 3.4.

2.9. **Iné činnosti**

Iné činnosti ako napr. organizácia pracovných seminárov, stretnutí odborníkov, uverejňovanie relevantných materiálov a rozmanité komunikačné iniciatívy budú v zásade financované z rozpočtovej položky „17 01 04 02 – Výdavky na administratívne riadenie programu.“

Pokiaľ ide o niektoré špecifické technické záležitosti opísané v kapitole 3, predpokladá sa uzatvorenie administratívnych dohôd so Spoločným výskumným strediskom, ktoré sa budú financovať z rozpočtovej položky 17 03 06 — Opatrenia Spoločenstva v oblasti zdravia.

Ročný príspevok EÚ na Rámcový dohovor WHO o kontrole tabaku na rok 2008 vo výške 190 779 EUR sa bude financovať z rozpočtovej položky 17 03 05 — Medzinárodné dohody a členstvo v medzinárodných organizáciách v oblasti verejného zdravia a kontroly tabaku.

([13]) Rozhodnutie Komisie 2004/210/ES (Ú. v. EÚ L 66, 4.3.2004, s. 45).
([14]) Rozhodnutie Komisie z 15. marca 2005 o vnútorných pravidlách plnenia všeobecného rozpočtu Európskych spoločenstiev (oddiel Komisie).

3. PRIORITNÉ OBLASTI NA ROK 2008

K voľbe prioritných akcií na rok 2008 došlo v súlade s rozhodnutím o programe. Tieto priority by sa mali zvažovať v kontexte akcií, ktoré už boli financované v rámci predchádzajúceho programu ([15]), ako aj vzhľadom na skutočnosť, že ďalšie priority sa stanovia v neskorších rokoch trvania programu.

Je potrebné poukázať na to, že tento pracovný plán sa štrukturálne člení na tematické prioritné oblasti vzhľadom na úsilie zabezpečiť zrozumiteľnosť pracovného plánu pre navrhovateľov a čitateľov.

3.1. Otázky strategického významu

V súlade s akciami uvedenými v článku 2 ods. 2 rozhodnutia o programe a s povinnosťou vyplývajúcou zo stratégie EÚ v oblasti zdravia ([16]) vyvíjať medzisektorovú činnosť v záujme zlepšovania zdravia sa vysoká priorita bude pripisovať opatreniam, ktoré vytvárajú významnú pridanú hodnotu na európskej úrovni, pokiaľ ide o ďalej uvedené oblasti:

— Prínos k

  — zlepšeniu zdravia európskych občanov merateľnému podľa možnosti pomocou vhodných ukazovateľov vrátane ukazovateľa „počet rokov prežitých v zdraví“ ([17]);

  — odstraňovaniu nerovností v oblasti zdravia v členských štátoch a regiónoch EÚ, ako aj medzi jednotlivými členskými štátmi a regiónmi EÚ;

  — budovaniu kapacít na rozvoj a realizáciu účinných politík týkajúcich sa verejného zdravia, najmä v tých oblastiach, v ktorých v tejto oblasti existuje vysoká potreba;

— Zapojenie nových (netradičných) aktérov v oblasti zdravia do trvalých a eticky nesporných akcií uskutočňovaných formou spolupráce na regionálnej alebo miestnej úrovni, ako aj na úrovni zúčastnených krajín. Ide o verejný sektor, súkromný sektor a zainteresované strany zo širšej občianskej spoločnosti, ktorých prvoradý cieľ sa neobmedzuje len na verejné zdravie (napr. zainteresované strany z radov mládeže, etnických skupín a z iných sfér verejného záujmu ako napr. životné prostredie a šport).

Vo všeobecnosti budú mať prioritu činnosti, v ktorých sa majú uplatniť osvedčené nástroje a prístupy.

Návrhy, ktoré spĺňajú uvedené kritériá, možno považovať za mimoriadne prospešné.

Priority sú uvedené v oddieloch zodpovedajúcich jednotlivým programovým oblastiam uvedeným v rozhodnutí o programe.

3.2. Prioritné akcie prvej oblasti „zlepšenie zdravotnej bezpečnosti občanov“ ([18])

3.2.1. *Ochrana občanov pred zdravotnými hrozbami*

Činnosti v rámci tohto cieľa sú zamerané na vývoj stratégií a mechanizmov reagovania na hrozby a mimoriadne situácie v oblasti zdravia a na podporu opatrení tvoriacich základ rozhodnutia o vytvorení siete dohľadu Spoločenstva ([19]). Zodpovednosť za analýzu a posudzovanie prenosných ochorení spadá do pôsobnosti Európskeho centra pre prevenciu a kontrolu chorôb (ECDC) ([20]) a v rámci konzultácií s týmto centrom boli vyvinuté opatrenia na podporu riadenia takýchto rizík. Okrem toho sa program bude zaoberať identifikáciou ďalších zdravotných hrozieb ako napr. hrozby spôsobené fyzikálnymi a chemickými látkami.

Výbor pre zdravotnú bezpečnosť vyvíja v zmysle záverov zasadania Rady ministrov zdravotníctva z 15. novembra 2001 ([21]) opatrenia na koordináciu a podporu pripravenosti v oblasti zdravotnej bezpečnosti a reakčnej schopnosti a plánovania reakcie členských štátov v prípade útokov s použitím biologických a chemických látok.

Novou prioritou tohto programového obdobia bude prispôsobenie sa klimatickým zmenám, a najmä o vysporiadanie sa s ich dôsledkami pre ľudské zdravie.

([15]) Pozri: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm
([16]) KOM(2007) 630 v konečnom znení, biela kniha „Spoločne za zdravie: strategický prístup EÚ na obdobie 2008 – 2013“. Pozri http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf
([17]) Pozri http://ec.europa.eu/health/ph_information/indicators/lifeyears_en.htm
([18]) Bod 1 prílohy k rozhodnutiu o programe.
([19]) Rozhodnutie č. 2119/98/ES Európskeho parlamentu a Rady (Ú. v. EÚ L 268, 3.10.1998, s. 1).
([20]) Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 851/2004 (Ú. v. ES L 142, 30.4.2004, s. 1).
([21]) http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/bioterrorism01_en.pdf

3.2.1.1. Plnenie zoznamu priorít výboru pre zdravotnú bezpečnosť (HSC) (príloha – body 1.1.1 — 1.1.3 — 1.1.5)

Po dočasnom predĺžení a rozšírení mandátu HSC ([22]) bol zostavený zoznam priorít v oblasti zdravotnej bezpečnosti v troch oblastiach:

— pripravenosť a schopnosť reakcie na ohrozenia zdravia teroristickými činmi s použitím chemických, biologických, rádiologických a jadrových zbraní

— všeobecná pripravenosť na mimoriadne situácie v oblasti zdravia

— pripravenosť a schopnosť reakcie na chrípku

[Mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov alebo verejná súťaž]

3.2.1.2. Vytvorenie mechanizmov na predchádzanie zdravotným hrozbám a reagovanie na zdravotné hrozby prostredníctvom pripravenosti (príloha — bod 1.1.3 a 1.1.1)

Pripravenosť si vyžaduje určitý stupeň koordinácie, ktorý zahŕňa medzinárodné prostredie a ide nad rámec krajín, inštitúcií a postupov na úrovni EÚ. Tento stupeň koordinácie možno dosiahnuť prostredníctvom posilnenia konzistentnosti medzi právnymi predpismi EÚ a medzinárodnými požiadavkami, ako aj výmenou informácií na účely krízového riadenia, so zameraním sa najmä na osvedčené postupy, s cieľom riešiť závažné problémy v oblasti verejného zdravia ako napr. pandémia. Jedna z priorít, ktorá vyplynula z nedávnych udalostí medzinárodného významu a ktorou je potrebné sa zaoberať prostredníctvom spoločných a dohodnutých postupov, je sledovanie osôb, ktoré prišli do kontaktu so zdravotnými hrozbami.

Od akcií naplánovaných na rok 2008 sa očakáva, že sa operatívnym spôsobom objasní vzájomné prepojenie medzi medzinárodnými zdravotnými predpismi ([23]) a systémom včasného varovania a reakcie (EWRS) ([24]) a vytvorí sa rámec na identifikáciu a výmenu osvedčených postupov pri všetkých činnostiach zameraných na pripravenosť vrátane ich prenosnosti a postupov pri sledovaní osôb, ktoré prišli do kontaktu so zdravotnými hrozbami v súvislosti s cestovaním.

— Podpora presadzovania medzinárodných zdravotných predpisov v EÚ vrátane komparatívnej analýzy právnych ustanovení medzinárodných zdravotných predpisov a *acquis* Spoločenstva. [mechanizmus financovania: pracovné semináre alebo verejná súťaž]

— Plánovanie pripravenosti systému zdravotníctva a krízové riadenie v pristupujúcich a susediacich krajinách. [mechanizmus financovania: dohoda s WHO o priamom grante]

— Monitorovanie mechanizmov výmeny informácií na účely krízového riadenia a prepojenie s medzinárodnými nástrojmi výmeny informácií. [mechanizmus financovania: administratívna dohoda so Spoločným výskumným strediskom]

— Vypracovanie postupov sledovania osôb, ktoré prišli do kontaktu so zdravotnými hrozbami v súvislosti s cestovaním. [mechanizmus financovania: pracovné semináre]

— Činnosti vyplývajúce zo zelenej knihy o pripravenosti na biologické riziká ([25]) a odpovede v rámci verejných konzultácií. [mechanizmus financovania: pracovné semináre]

— Rozšírenie kľúčových akcií vytýčených v rámci svetovej iniciatívy v oblasti zdravotnej bezpečnosti ([26]) do členských štátov EÚ. [mechanizmus financovania: pracovné semináre a výzva na predloženie návrhov]

— Cvičenia a odborná príprava v rámci celej EÚ s cieľom odvodiť konkrétne cvičenia z pevného scenára a naplánovať, vykonať a vyhodnotiť cvičenia v oblasti verejného zdravia. Pozornosť sa zameria na týchto päť cieľových výstupov: prípadové štúdie, nácvik náročných praktických situácií, cvičenia riadiaceho personálu, cvičenia v teréne a osobitná odborná príprava personálu. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

([22]) http://www.consilium.europa.eu/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/92911.pdf
([23]) http://www.who.int/csr/ihr/en/index.html
([24]) https://webgate.cec.eu.int/ewrs/. EWRS bol zriadený sieťou na monitorovanie epidemiologickej situácie a kontrolu prenosných chorôb na základe rozhodnutia Európskeho parlamentu a Rady 2119/98/ES.
([25]) Zelená kniha o biopripravenosti KOM(2007) 399 v konečnom znení 11. júla 2007.
([26]) http://www.ghsi.ca/english/index.asp

3.2.1.3. Zlepšenie budovania kapacít (príloha — body 1.1.1 – 1.1.4)

Riadenie a posúdenie akejkoľvek zdravotnej hrozby si vyžaduje integráciu epidemiologických kapacít, kapacít referenčných laboratórií a kapacít medzinárodne uznávaných vedeckých laboratórií. Na posilňovanie budovania kapacít, spoluprácu a vytváranie sietí a poskytovanie odporúčaní o zásadách a osvedčených postupoch sa vyžaduje vhodný rámec pre činnosť referenčných laboratórií EÚ.

Výsledkom akcií naplánovaných na rok 2008 bude zistenie aktuálneho stavu súčasných vnútroštátnych systémov a vytýčenie možností na podporu spolupráce a spoločného využívania zariadení a vybavenia.

— Rozvoj referenčných laboratórií Spoločenstva — zistenie aktuálneho stavu súčasných vnútroštátnych systémov s cieľom ohodnotiť pridanú hodnotu vkladu Spoločenstva pri posilňovaní budovania kapacít, vytvárania sietí, podpory stredísk EÚ, odporúčaní o normách pre referenčné činnosti. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Spoločné využívanie zariadení a vybavenia – vzájomná využívanie logistiky, štruktúr, informatiky, technológií, kapacít nástrojov, expertízy najmä v oblasti detekcie chemických a rádioaktívnych látok a ochrany pred nimi. [mechanizmus financovania: spoločná akcia]

3.2.1.4. Rozvoj prevencie pred existujúcimi a novovznikajúcimi zdravotnými hrozbami (príloha — bod 1.1.1)

Opatrenia naplánované na rok 2008 budú zamerané na tvorbu modelových opatrení proti novovznikajúcim ochoreniam a hrozbám, najmä:

— Vedecká spolupráca členských štátov pri tvorbe modelových opatrení proti novovznikajúcim ochoreniam, a to nielen vzhľadom na epidemiologické aspekty ale aj na také faktory ako napr. šírenie vzduchom; modelové štúdie ohrozenia zdravia chemickými látkami; stanovenie požiadaviek na údaje pre modelovanie a zavedenie mechanizmu na zlepšenie prístupu k údajom potrebným pre modelovanie. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.2.1.5. Podpora a analýza vo vývoji vakcinačnej politiky členských štátov (príloha — bod 1.1.2)

— Podpora projektov, ktorých cieľom je uľahčiť rozvoj riadenia rizík a politických iniciatív založených na vedeckom posúdení vypracovanom ECDC. Týka sa to najmä sezónnej chrípky, vakcinácie detí a ľudského papilomavírusu (HPV). [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov a pracovné semináre]

3.2.1.6. Prispôsobenie sa klimatickým zmenám a dôsledky na ľudské zdravie

Oznámenie Komisie o prispôsobení sa klimatickým zmenám vrátane ich účinkov na zdravie má byť prijaté koncom roka 2008 ako výsledok procesu, ktorého účelom je zhromaždenie odborných poznatkov vo všetkých členských štátoch. Na podporu vykonávacích opatrení uvedeného oznámenia sú potrebné určité činnosti, ktoré sú ťažiskovo zamerané na túto oblasť:

— Rozvoj a koordinácia systémov včasného varovania a dohľadu v špecifických oblastiach (napr. obdobia chladného počasia, zdravotné dôsledky záplav, alergény šírené vzduchom, ultrafialové žiarenie a infekčné ochorenia ľudí a zvierat prenášané vektormi a iné infekčné ochorenia ľudí a zvierat). [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.2.2. *Zlepšovanie bezpečnosti občanov*

Cieľom opatrení vykonávaných na európskej úrovni v tejto oblasti je identifikovať zdravotné riziká a vyhodnotiť ich možný vplyv, pričom tieto opatrenia zároveň dopĺňajú vnútroštátne opatrenia zamerané na riešenie udalostí, ktorým možno predchádzať, a na bezpečnosť pacientov prostredníctvom zvyšovania informovanosti a podpory výmeny poznatkov. Podľa Zmluvy o ES má EÚ ďalej povinnosť ustanoviť štandardy kvality a bezpečnosti v prípade orgánov a látok ľudského pôvodu používaných na lekárske účely. Akciami vykonávanými v rámci programu sa bude podporovať uplatňovanie právnych predpisov Spoločenstva týkajúcich sa krvi, tkanív a buniek.

3.2.2.1. Štruktúry pre poradenstvo v oblasti verejného zdravia o prípadoch použitia toxických chemických látok (príloha — bod 1.2.1)

— Rozvoj štruktúr a režimov na výmenu informácií na účely včasného varovania v prípadoch použitia chemických látok a koordinácia opatrení na reakciu na také prípady, najmä pokiaľ ide o požiadavky medzinárodných zdravotných predpisov. [mechanizmus financovania: administratívna dohoda so Spoločným výskumným strediskom]

3.2.2.2. Bezpečnosť krvi, tkanív, buniek a orgánov (príloha — bod 1.2.2)

V súvislosti s krvou, tkanivami, bunkami a orgánmi pretrvávajú nevyriešené špecifické otázky, pokiaľ ide o podporu dobrovoľného neplateného darcovstva, inšpekcie, elektronickú výmenu údajov a optimálne použitie. Na účely vykonávania smerníc o tkanivách a bunkách by sa na úrovni Spoločenstva mali zaviesť systémy sledovania, kódovania a podávania správ pre prípad nežiaducich udalostí. Je potrebné podporovať projekty, ktoré sú určené na uľahčovanie riadenia dovozu a vývozu, registrácie a spravodajskej povinnosti podľa daných smerníc. K špecifickým prípadom, ktorým je nutné venovať osobitnú pozornosť, patria kmeňové bunky, reprodukčné bunky a nové ľudské deriváty. Pokiaľ ide o orgány, v nadväznosti na oznámenie Komisie o darcovstve orgánov a transplantácii bude musieť pokračovať práca na zlepšovaní kvality a bezpečnosti, zvyšovaní dostupnosti orgánov a zefektívnení a sprístupnení transplantačných systémov.

V roku 2008 budú mať prioritu tieto projekty:

— Hodnotenie potransplantačných výsledkov transplantácie orgánov: zavedenie spoločných definícií pojmov a metodiky na vyhodnocovanie výsledkov transplantácie. Zavedenie registra alebo siete registrov na ďalšie sledovanie príjemcov orgánov a ich zdravia a na hodnotenie výsledkov. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Analýza a porovnanie validácie a certifikácie skúšobných postupov a skúšobných laboratórií v EÚ a tretích krajinách pre biologické markery stanovené v smerniciach týkajúcich sa krvi, tkanív a buniek. Dôsledky pre dovoz a vývoz krvi, krvných zložiek, tkanív a buniek z/do tretích krajín. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Spolupráca na *ad hoc* báze s Radou Európy v špecifických záležitostiach súvisiacich s látkami ľudského pôvodu (krv, tkanivá, bunky, orgány). [mechanizmus financovania: dohoda o priamom grante s radou Európy]

3.2.2.3. Tematické siete pre hodnotenie rizík (príloha — bod 1.2.1)

— Podpora vytvárania tematických sietí najvyššej vedeckej kvality medzi subjektmi pre hodnotenie rizík a vedecké poradenstvo pôsobiacimi na úrovni EÚ, ako aj vnútroštátnej a medzinárodnej úrovni a spolupráca v takých dôležitých otázkach ako nanotechnológie, antimikrobiálna rezistencia, EMF, ako aj v oblasti metodických aspektov hodnotenia rizík (napr. komparatívna analýza vzhľadom na referenčné ukazovatele, karcinogénne látky pod medznými hodnotami, posudzovanie rizík a prínosov, atď.). [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.2.2.4. Odborná príprava osôb vykonávajúcich hodnotenie rizík (príloha — bod 1.2.1)

— Podpora iniciatív v oblasti odbornej prípravy osôb vykonávajúcich hodnotenie rizík s cieľom zabezpečiť dostatočný počet vysokokvalifikovaných osôb na výkon konzistentného a kvalitného hodnotenia zdravotných rizík, ktoré sa vyžaduje v záujme plnenia politík a právnych predpisov EÚ. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.2.2.5. Posudzovanie výskytu a príčin alergií (príloha — bod 1.2.1)

— Vytváranie, zhromažďovanie a vyhodnocovanie epidemiologických údajov o výskyte a závažnosti kožných alergií a alergií dýchacích ciest v súvislosti s chemickými látkami. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

3.3. **Prioritné akcie druhej oblasti „podpora zdravia“** ([27])

Činnosti v rámci tohto oddielu sú určené na prevenciu závažných ochorení a odstraňovanie nerovností v oblasti zdravia v celej EÚ zameraním sa na kľúčové zdravotné faktory ako napr. výživa, konzumácia alkoholu, tabaku a drog, ako aj na sociálne a environmentálne faktory. Akcie budú tiež zamerané na zvyšovanie počtu rokov prežitých v zdraví a podporu zdravého starnutia.

([27]) Bod 2 prílohy k rozhodnutiu o programe.

3.3.1. *Činnosti súvisiace so zriedkavými ochoreniami sa sústredia na trvalé akcie na zvyšovanie úrovne znalostí a uľahčenie prístupu k informáciám o týchto ochoreniach. Príprava iniciatív na zvyšovanie počtu rokov prežitých v zdraví v priebehu životného cyklu a riešenie nerovností v oblasti zdravia (príloha — bod 2.1.1).*

Akcie naplánované na rok 2008 na riešenie nerovností v oblasti zdravia a zvyšovanie počtu rokov prežitých v zdraví sa sústredia na deti a osoby v produktívnom veku na základe údajov zo súčasných zdrojov na vnútroštátnej úrovni a na úrovni EÚ.

— Analýza situácie vzhľadom na zdravotný stav obyvateľstva EÚ v produktívnom veku a vyhodnotenie politík a iniciatív zaoberajúcich sa zdravotnými aspektmi účasti na trhu práce. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Deti a mládež:

  — konzultácie s predstaviteľmi záujmových skupín z radov mládeže o zlepšovaní zdravia mládeže v kontexte príslušných politík. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

  — preskúmanie skutkového stavu, pokiaľ ide o aspekty zdravia detí a mládeže a preskúmanie politík členských štátov. [mechanizmus financovania: dohoda s WHO o priamom grante]

— Odborné preskúmanie a návrhy na monitorovanie tendencií nerovností v oblasti zdravia v EÚ. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Podpora na vykonanie štúdie uskutočniteľnosti zameranej na neziskovú nadáciu v jednom alebo viacerých členských štátoch určenú na získavanie neobmedzených darov od dobrovoľných prispievateľov, ktorí majú záujem o podporu celkových cieľov programu v oblasti zdravia. To by zahŕňalo potrebu stanoviť právny rámec, kritériá pre darcov a zásady fungovania. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Budovanie kapacít v oblasti verejného zdravia

  — Podpora budovania kapacít v súvislosti s rozvojom a realizáciou politík v oblasti verejného zdravia a politík zameraných na zlepšovanie zdravia ľudí. Posúdenie východiskových kapacít pre rozvoj, realizáciu a monitorovanie politík v oblasti verejného zdravia na vnútroštátnej úrovni, ako aj úrovni nižších územných celkov v Európe a odporúčania, usmernenia a iniciatívy na posilňovanie kapacít. V záujme odstraňovania nerovností v oblasti zdravia by sa takéto budovanie kapacít malo uplatňovať v tých oblastiach, v ktorých existuje v tomto smere vysoká potreba. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

  — Finančná podpora mimovládnych organizácií, ktoré primárne pôsobia v oblasti verejného zdravia a zlepšovania zdravia ľudí na európskej úrovni. [mechanizmus financovania: prevádzkové granty] ([28]).

  — Podpora realizácie osobitných stratégií zameraných na zdravotné faktory. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

3.3.2. *Odstraňovanie nerovností v oblasti zdravia medzi jednotlivými regiónmi EÚ (príloha — bod 2.1.2)*

Ako sa uvádza v zdravotnej stratégii, je potrebné v čo najväčšej miere zvýšiť potenciál regionálnej politiky, pokiaľ ide o jej prínos pre zdravotníctvo a pomoc pri zlepšovaní zdravia obyvateľstva. V tejto súvislosti sa musí zabezpečiť, aby štrukturálne fondy boli využívané účelne na zlepšenie zdravia obyvateľstva. Na riešenie nedostatkov pri budovaní kapacít zdravotníckej infraštruktúry by sa mala využiť najmä podpora poskytovaná v rámci operačných programov. Program v oblasti zdravia bude v roku 2008 kľúčovým nástrojom na uľahčovanie výmeny osvedčených postupov a skúseností medzi členskými štátmi a v rámci nich.

([28]) Organizácie, ktoré už prispievajú k všeobecnému rozvoju politiky EÚ v oblasti verejného zdravia.

Prioritnými akciami sú:

— Vytvorenie mechanizmu spolupráce medzi regiónmi a miestnymi subjektmi na účelné využívanie štrukturálnych fondov v oblasti zdravia a na podporu výmeny osvedčených postupov. Ku kľúčovým akciám by malo patriť vytvorenie súpisu existujúcich informácií a odborných poznatkov, posúdenie možných synergií medzi existujúcimi sieťami a kľúčovými aktérmi a vytvorenie zastrešujúcich organizácií na koordináciu akcií. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Účasť na iniciatíve „Regióny za ekonomickú zmenu" riadenej GR REGIO a najmä na sieťach zrýchlených postupov. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Rozšírenie výsledkov projektu Euregio ([29]) financovaného v rámci pracovného plánu na rok 2003 na realizáciu programu verejného zdravia (2003 – 2008), aby zahŕňali ciele „konvergencie" a „regionálnej konkurencieschopnosti a zamestnanosti" v rámci Európskeho fondu pre regionálny rozvoj a Európskeho sociálneho fondu, s cieľom určiť najlepšie opatrenia, ktoré by bolo možné rozšíriť do regiónov. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.3.3. *Zlepšenie duševného zdravia a zdravší život (Príloha — bod 2.2.1)*

Akcie na podporu zdravého životného štýlu a riešenia zdravotných problémov vyvolaných zdravotnými faktormi súvisiacimi so životným štýlom budú nadväzovať na opatrenia financované v rámci prvého programu verejného zdravia. Všetky činnosti budú v súlade s celkovým strategickým prístupom k duševnému zdraviu ([30]), oznámením Komisie o boji proti HIV/AIDS ([31]), bielou knihou o výžive a fyzickej aktivite ([32]), a s prácou akčnej platformy EÚ pre výživu, fyzickú aktivitu a zdravie.

3.3.3.1. Duševné zdravie:

— Rozvoj usmernení (v spolupráci s verejnými a profesijnými organizáciami a organizáciami občianskej spoločnosti) začleňujúcich podporu duševného zdravia a prevenciu duševných porúch do odbornej prípravy a praxe zdravotníckych pracovníkov a pracovníkov v oblasti sociálnych služieb, a určenie osvedčených postupov na boj proti sociálnemu vylúčeniu osôb trpiacich duševnými problémami. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Posúdenie vplyvu médií, reklamy a uznávaných osobností na duševné zdravie. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov alebo verejná súťaž]

3.3.3.2. Sexuálne zdravie:

— Hlavná finančná podpora pre súčasné alebo nové európske siete v oblasti sexuálneho zdravia. [mechanizmus financovania: prevádzkový grant]

— Analýza situácie v oblasti sexuálneho zdravia a preskúmanie účinnosti zásahov. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Konzultácie so zainteresovanými stranami v oblasti sexuálneho zdravia o rozvoji politík. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov alebo verejná súťaž]

3.3.3.3. HIV/AIDS:

— Projekty v oblasti prevencie HIV/AIDS u mladých ľudí, zvyšovanie informovanosti širokej verejnosti a šírenie osvedčených postupov. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Hlavná finančná podpora pre siete na prevenciu HIV/AIDS. [mechanizmus financovania: prevádzkový grant]

— Činnosti založené na spolupráci na zlepšenie prístupu k antiretrovirálnej liečbe a liečbe pridružených infekcií v nových členských štátoch a krajinách európskeho susedstva. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

([29]) Euregio: Hodnotenie cezhraničných činností v Európskej únii: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2003/action1/action1_2003_23_en.htm

([30]) Zelená kniha „Zlepšovanie duševného zdravia obyvateľstva. Na ceste k stratégii duševného zdravia pre EÚ" [KOM(2005) 484 v konečnom znení, 14. októbra 2005].

([31]) Oznámenie Komisie Rade a Európskemu parlamentu [KOM(2005) 654 v konečnom znení, 15. decembra 2005].

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

3.3.3.4. Zdravotné problémy súvisiace s výživou, nadváhou a obezitou:

— Zavádzanie a výmena osvedčených postupov v súvislosti s komplexnými iniciatívami zameranými na zdravý život u mladých ľudí, ktoré zahŕňajú osvojovanie si životných návykov, zapojenie rodičov a opatrenia na úrovni celej školy/komunity. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Štúdia o možných zmenách zloženia vyrábaných potravín s cieľom znížiť množstvo tuku, nasýtených mastných kyselín a transmastných kyselín, soli a cukru. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Rozvoj osvedčených postupov, pokiaľ ide o zmeny zloženia vyrábaných potravín. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Podpora fyzickej aktivity prostredníctvom infraštruktúry, plánovania a lepšieho využívania fyzického prostredia: osvedčené postupy na miestnej/regionálnej úrovni. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.3.4. *Prevencia závislosti (Príloha — bod 2.2.1)*

Akcie na zlepšovanie zdravia ľudí koncipované vzhľadom na zdravotné faktory súvisiace so závislosťou budú nadväzovať na činnosti financované v rámci prvého programu verejného zdravia. Činnosti budú v súlade s prístupom stanoveným v oznámení Komisie o stratégii EÚ na podporu členských štátov pri znižovaní rozsahu škôd súvisiacich s požívaním alkoholu ([33]), so stratégiou a akčným plánom EÚ na boj proti drogám, s odporúčaním Rady o drogách ([34]), programom protidrogovej prevencie a informovanosti ([35]) v rámci všeobecného programu „Základné práva a spravodlivosť“ a so zelenou knihou „K Európe bez tabakového dymu: možnosti politiky na úrovni EÚ“ ([36]), ako aj s celkovým prístupom EÚ ku kontrole tabaku.

3.3.4.1. Prevencia fajčenia a kontrola tabaku:

— Osobitné posúdenie súčasnej situácie a budúci prístup k novým audiovizuálnym službám a masovo komunikačným prostriedkom a ich vplyv na reklamu tabakových výrobkov a na zlepšovanie kontroly tabaku. Pozornosť by sa mala zamerať na to, ako riešiť výskyt tabakových výrobkov vo filmoch, na internete (vrátane predaja tabakových výrobkov), v propagačných kampaniach a audiovizuálnych mediálnych službách vo všeobecnosti a ako využívať tieto služby na účely kontroly tabaku. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Začlenenie kontroly tabaku do všetkých politík (t. j. zdaňovanie, nelegálny obchod, zamestnanosť, rozvoj, výskum, atď.). Budovanie kapacít v oblasti stratégií na kontrolu tabaku vo všetkých politikách v rámci občianskej spoločnosti s cieľom uľahčiť rozvoj a realizáciu politík. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Činnosti na podporu vykonávania smerníc o tabakových výrobkoch vrátane vyhodnotenia zdravotných upozornení a prieskum súvisiacej literatúry a vyhodnotenie zložiek. [mechanizmus financovania: verejné súťaže a administratívna dohoda so Spoločným výskumným strediskom]

— Rozvoj inovatívnych stratégií a osvedčených postupov týkajúcich sa metód prevencie a odvykania s dôrazom na prevenciu v takom kľúčovom prostredí, akými sú vzdelávacie inštitúcie alebo pracoviská, alebo u mládeže a adolescentov. V návrhoch by sa mali zvážiť rodové aspekty a preskúmať otázka, akým spôsobom možno dosiahnuť lepšiu prijateľnosť, dostupnosť a účinnosť nikotínových náhrad. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Vyplatenie príspevku Spoločenstva k Rámcovému dohovoru WHO o kontrole tabaku za rok 2008 ([37]) [iné činnosti].

([33]) KOM(2006) 625 z 24. októbra 2006.
([34]) Odporúčanie Rady 2003/488/ES (Ú. v. EÚ L 165, 3.7.2003, s. 31).
([35]) http://ec.europa.eu/justice_home/funding/drugs/funding_drugs_en.htm
([36]) KOM(2007) 27 v konečnom znení, 30. januára 2007.
([37]) Rozhodnutie 2004/513/ES Rady z 2. júna 2004 o uzavretí Rámcového dohovoru WTO o kontrole tabaku (Ú. v. EÚ L 213, 15.6.2004, s. 8).

3.3.4.2. Stratégia v oblasti konzumácie alkoholu:

— Prevencia škodlivej konzumácie alkoholu u mladých ľudí a aj u starších ľudí ako osobitnej cieľovej skupiny vrátane obdobia prechodu zo zamestnania na dôchodok – stanovenie osvedčených postupov a vypracovanie usmernení a politík v oblasti prevencie. [mechanizmus financovania: verejná súťaž alebo výzva na predloženie návrhov]

3.3.4.3. Prevencia užívania drog a poškodenie zdravia v súvislosti s užívaním drog:

— Riešenie otázky nových trendov vzhľadom na používanie syntetických drog u mládeže, najmä v súvislosti s užívaním viacerých druhov drog, prostredníctvom vytvorenia alebo posilnenia systému výmeny informácií medzi členskými štátmi, ktorý by mohol viesť k vytvoreniu, zavedeniu a hodnoteniu osvedčených postupov na zníženie dopytu v tejto špecifickej oblasti. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Preskúmanie osvedčených postupov v oblasti prevencie infekčných ochorení prenášaných krvou v súvislosti s užívaním drog, najmä hepatitídy (B/C), medzi intravenóznymi užívateľmi drog s cieľom poskytnúť náležité pokyny pre praktických lekárov a pacientov z rozličných prostredí a zraniteľné skupiny s prihliadnutím na vyhodnotenie zdravotného, sociálneho a hospodárskeho vplyvu. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.3.5. *Zlepšenie kvality fyzického prostredia a zníženie počtu nehôd a zranení (Príloha — bod 2.2.4)*

V súlade s Európskym akčným plánom pre životné prostredie a zdravie ([38]), sa činnosti v roku 2008 sústredia na opatrenia týkajúce sa kvality vnútorného ovzdušia a vystavenie radónu. Činnosti na znižovanie počtu nehôd a zranení sa zamerajú na uplatňovanie odporúčania Rady o prevencii úrazov a zvyšovaní bezpečnosti ([39]), a odporúčania Rady o harmonizácii systémov údajov o zraneniach na účely vytvorenia databázy Spoločenstva s údajmi o zraneniach (IDB) ([40]).

3.3.5.1. Realizácia akčného plánu EÚ pre životné prostredie a zdravie na obdobie rokov 2004 – 2010

— Usmernenia týkajúce sa vystavenia látkam vo vnútornom ovzduší. [mechanizmus financovania: administratívna dohoda so Spoločným výskumným strediskom]

— Preskúmanie súčasných údajov o látkach znečisťujúcich vnútorné ovzdušie — vrátane tabakového dymu — a o ich koncentráciách v každom členskom štáte. [mechanizmus financovania: verejná súťaž alebo administratívna dohoda so Spoločným výskumným strediskom]

— Preventívne a nápravné opatrenia v členských štátoch na zníženie vystavenia radónu. [mechanizmus financovania: administratívna dohoda so Spoločným výskumným strediskom alebo výzva na predloženie návrhov]

— Začlenenie odbornej prípravy v kontexte podpory akčného plánu EÚ pre životné prostredie a zdravie do osnov vzdelávania, odbornej prípravy a ďalšieho profesijného rozvoja odborníkov v oblasti zdravého životného prostredia. [mechanizmus financovania: dohoda o priamom grante s WHO]

3.3.5.2. Odporúčania Rady o prevencii zranení a zvyšovaní bezpečnosti

— Vedenie (kontrola údajov, podávanie správ), podpora (odborná príprava, pomoc pri zriadení), rozšírenie (na tridsaťdva krajín) a skvalitnenie systému databázy IDB tak, aby sa stal trvalo udržateľnou súčasťou systému zdravotníctva. To zahŕňa dobudovanie databázy IDB na databázu zahŕňajúcu všetky zranenia s informáciami o bezpečnosti výrobkov a služieb a harmonizáciu systémov zhromažďovania údajov o zraneniach, ako sú napr. štatistické údaje o výskyte zranení a o úmrtnosti, záznamy o prepustení z nemocníc a systémy dohľadu v prípade nehôd a mimoriadnych udalostí vrátane štatistických kódovacích systémov pre externé príčiny nehôd a zranení v záujme poskytnutia komplexného základu pre štatistiku Spoločenstva o zraneniach a pre zdravotné ukazovatele Spoločenstva týkajúce sa zranení. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

([38]) Oznámenie Komisie Rade, Európskemu parlamentu a Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru — Európsky akčný plán pre životné prostredie a zdravie na obdobie rokov 2004-2010 [KOM(2004) 416, 9. júna 2004].
([39]) Odporúčanie Rady z 31. mája 2007 o o prevencii úrazov a zvyšovaní bezpečnosti (Ú. v. EÚ C 164, 18.7.2007, s. 1).
([40]) https://webgate.ec.europa.eu/idb/

— Prevencia zranení ako hlavné prioritné opatrenie v rámci národných programov zlepšovania zdravia. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Začlenenie prevencie zranení do osnov profesijnej odbornej prípravy miestnych poskytovateľov zdravotných služieb, učiteľov, trénerov, dizajnérov výrobkov a urbanistov. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.3.6. *Akcia v oblasti zriedkavých ochorení (Príloha — bod 2.2.2)*

V zmysle stratégie EÚ v oblasti zdravia sú prioritami Európskej komisie vysokokvalitná diagnóza, liečba a informácie pre ľudí trpiacich zriedkavými ochoreniami. Činnosťami sa podporí trvalá akcia EÚ týkajúca sa takýchto ochorení, pričom sa zamerajú najmä na tieto oblasti:

— Zlepšenie kodifikácie a klasifikácie zriedkavých ochorení v kontexte revízie ICD-10. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Rozvoj a vedenie registrov zriedkavých ochorení a informačných sietí v určitých oblastiach (napr. zriedkavé anémie). [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Vedecká pomoc pracovnej skupine pre zriedkavé ochorenia. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov a/alebo spoločná akcia]

3.4. **Prioritné akcie tretej oblasti „Tvorba a šírenie informácií a poznatkov o zdraví“** ([41])

Kvalitné a porovnateľné informácie o zdraví európskeho obyvateľstva sú základom správneho rozhodovania na každej úrovni zdravotníckeho systému a zásadne prispievajú k zlepšeniu zdravia. Európska komisia môže byť členským štátom nápomocná pri poskytovaní náležitých informácií na podporu ich vnútroštátnych politík v oblasti zdravia.

V roku 2008 sa špecifické akcie majú vykonať v týchto oblastiach:

3.4.1. *Rozvoj trvalo udržateľného systému monitorovania zdravia s mechanizmami pre zber porovnateľných údajov a informácií a s príslušnými ukazovateľmi (príloha — bod 3.2.1)*

Akcie, ktoré už boli podporované na európskej úrovni, sa sústredili na vypracovanie niekoľkých porovnateľných ukazovateľov, z ktorých vzišiel prvý súbor Zdravotných ukazovateľov Európskeho spoločenstva (ECHI), ktoré sú všeobecne rozšírené. Zlepšenie týchto ukazovateľov prostredníctvom spresnenia a rozčlenenia a skvalitnenia zdrojov bolo stanovené za prioritu.

3.4.1.1. Monitorovanie informácií týkajúcich sa zdravia, ich konzistentnosť a zaručenie ich kvality

Siete odborníkov na monitorovanie a preskúmavanie konzistentnosti a kvality používania informácií týkajúcich sa zdravia v akciách a štruktúrach podľa rozhodnutia o programe. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.4.1.2. Zdravotné ukazovatele

— Posúdenie vplyvu špecifických ochorení alebo rizikových faktorov na ukazovateľ počtu rokov prežitých v zdraví a vypracovanie náležitých odhadov globálneho zaťaženia ochoreniami v súvislosti so špecifickými ochoreniami. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov alebo spoločná akcia]

— Prepojenie údajov o úmrtnosti s údajmi o sociálno-ekonomickom statuse získanými zo sčítania obyvateľstva alebo analýza údajov o zdraví uvádzaných samotnými respondentmi vzhľadom na sociálno-ekonomické postavenie. Prehĺbenie poznatkov o sociálno-ekonomických nerovnostiach pri takých ukazovateľoch ako správanie ľudí v kontexte problematiky zdravia, podmienky bývania a pracovné podmienky, psychosociálne faktory a využívanie zdravotnej starostlivosti vzhľadom na politické priority vyjadrené v bode 4.3.2. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov alebo spoločná akcia]

([41]) Bod 3 prílohy k rozhodnutiu o programe.

— Ďalší rozvoj systému ukazovateľov ECHI tak, aby zahŕňal širokú škálu ukazovateľov zo všetkých členských štátov (vytvorenie definícií údajových hárkov, uplatňovanie ukazovateľov ECHI v každom členskom štáte a na úrovni EÚ, naplánovanie ďalších krokov, zostavenie plánu pre zdravotný informačný systém na úrovni EÚ a testovanie toku údajov medzi členskými štátmi a ústredná kapacita EÚ na monitorovanie zdravia). Činnosti zamerané na vytvorenie užšieho zoznamu ukazovateľov ECHI v súvislosti s ďalším rozvojom v oblasti zlepšovania zdravia, prevencie a ukazovateľov verejnej politiky vrátane kontroly tabaku. [mechanizmus financovania: verejná súťaž alebo spoločná akcia]

3.4.1.3. Siete dohľadu a osvedčené postupy v oblasti závažných a chronických ochorení

— V súlade so súčasnými alebo potrebnými sieťami, v prípade ktorých sa vyžaduje ďalší rozvoj fungovania zdravotného informačného systému na európskej úrovni, by sa mala v roku 2008 prioritne venovať pozornosť kardiovaskulárnym ochoreniam [akútny infarkt myokardu/akútny koronárny syndróm a mozgová príhoda (s možnosťou rozlišovať medzi ischemickou a hemoragickou mozgovou príhodou)], zhoršeniu zraku, strate sluchu, reumatickým ochoreniam, poruchám autistického spektra, poruchám učenia a neurodegeneratívnym ochoreniam, na ktoré sa nevzťahujú existujúce akcie. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

3.4.1.4. Prieskumy zdravia:

— Podpora vnútroštátnych orgánov pri vykonávaní európskeho prieskumu zdravia formou pohovorov. [mechanizmus financovania: subdelegovanie právomocí na GR Eurostat]

— Vytvorenie databázy Európskej únie s informáciami z prieskumov zdravia. [mechanizmus financovania: subdelegovanie právomocí na GR Eurostat]

— Realizácia pilotného európskeho prieskumu zdravia formou vyšetrení v niektorých členských štátoch v záujme otestovania vyšetrovacích modulov tohto prieskumu vymedzených v rámci skorších projektov s cieľom prispieť k vytvoreniu ukazovateľov zdravotného dohľadu a ukazovateľov ECHI v EÚ. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Analýza údajov z prieskumu zdravia u detí a adolescentov (osoby mladšie ako 15 rokov), na ktoré sa nevzťahuje európsky systém prieskumu zdravia. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Prínos k celosvetovému prieskumu duševného zdravia na základe zavedených prieskumov EÚ v oblasti duševného zdravia. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Celoeurópska horizontálna integrácia údajov z európskych a vnútroštátnych prieskumov rodinných rozpočtov o dostupnosti potravín zameraná na začlenenie informačných zdrojov z nedávnych a prebiehajúcich akcií EÚ v oblasti zdravia a výskumu do databázy DAFNE. Tieto akcie dopĺňajú akcie, na ktoré sa vzťahuje štatistický program Spoločenstva. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

— Zavedenie modulov GR SANCO do prieskumu Eurobarometra vykonávaného Komisiou. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

3.4.2. *Vypracovanie mechanizmov na analýzu a šírenie informácií (Príloha — 3.2.2)*

Európska komisia zavádza podávanie správ o verejnom zdraví, ktorých predmetom sú aktuálne problémy verejného zdravia a ktoré sú základom pre ďalší rozvoj politiky v tejto oblasti. Cieľom zavedenia týchto správ je spojiť špičkových európskych vedcov a úradné osoby pôsobiace v oblasti verejného zdravia a štatistiky zo všetkých krajín EÚ, aby spoločne prispeli k európskemu systému informácií a znalostí v oblasti zdravia. V prípade európskeho systému informácií a znalostí v oblasti zdravia by ako nástroj šírenia informácií mal prednostne slúžiť zdravotný portál EÚ ([42]).

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

3.4.2.1. Systém zdravotníckych účtov

— Presnejšie vymedzenie a nová príručka systému zdravotníckych účtov v prípade akcií, na ktoré sa nevzťahuje štatistický program Spoločenstva. [mechanizmus financovania: dohoda o priamom grante s OECD]

3.4.2.2. Podávanie správ o zdraví

— Správa o stave zdravia v Európe zameraná na rodový aspekt v kontexte zdravia. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

3.4.2.3. Zavedenie a správa zdravotného portálu EÚ a iných informačno-technologických mechanizmov na prevádzku zdravotného informačného systému EÚ

— Rozvoj a správa portálu EÚ o verejnom zdraví a iných nástrojov informačných a komunikačných technológií na zber a šírenie informácií z monitorovania v oblasti zdravia. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

3.4.2.4. Komunikačné činnosti v rámci programu v oblasti zdravia (2008 – 2013)

— Podpora činností, ktorých cieľom je oznamovanie výsledkov činností financovaných v súlade s rozhodnutím o programe. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

3.4.2.5. Údaje o zdravotníckej starostlivosti nesúvisiace s výdavkami:

— Podpora vnútroštátnych orgánov pri zlepšovaní kvality zhromažďovania údajov o zdravotnej starostlivosti nesúvisiacich s výdavkami. [mechanizmus financovania: subdelegovanie právomocí na GR Eurostat]

3.4.3. *Výmena poznatkov a osvedčených postupov (Príloha — bod 3.1.1)*

Prvoradým cieľom činností v tejto oblasti je zvýšiť spôsobilosť odborníkov, komunít a organizácií získavať, prispôsobovať a vytvárať poznatky a osvedčené postupy. Ďalším cieľom je prepojenie organizácií a jednotlivcov na miestnej ako aj celosvetovej úrovni v záujme uľahčenia vzájomného využívania poznatkov a spoločného dialógu.

3.4.3.1. Elektronické zdravotníctvo ([43])

— Rozvoj koncepcie a základu chránenej internetovej platformy pre multimediálny obsah a komunikáciu, ktorá by bola schopná získavať relevantné informácie o zdraví z decentralizovaných zdrojov a takéto informácie do takýchto zdrojov rozosielať (okrem iného na podporu pohybu pacientov a vzdelávanie a odbornú prípravu zdravotníckych pracovníkov). [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Správa o šírení informácií súvisiacich so zdravím prostredníctvom informačno-komunikačných technológií v Európe. [mechanizmus financovania: verejná súťaž]

— Výskum stimulov a hnacích síl pre prijatie informačných a komunikačných technológií v sektore zdravotníctva a rozvoj súvisiacich ukazovateľov na monitorovanie a porovnávanie (vrátane prípadových štúdií na poskytovanie nových údajov a poznatkov). [mechanizmus financovania: dohoda o priamom grante s OECD]

3.4.3.2. Európske osvedčené postupy v oblasti informácií a technológií týkajúcich sa genómov

— Vypracovanie prvého vydania „Európskych pokynov o osvedčených postupoch v oblasti zaručenia kvality, poskytovania a využívania informácií a technológií týkajúcich sa genómov“ na základe interdisciplinárneho prístupu za účasti napr. odborníkov v oblasti verejného zdravia, právnikov EÚ, odborníkov na ľudskú genetiku a skupín pacientov na preskúmavaní dostupných dôkazov vrátane dôkazov pochádzajúcich z príslušných európskych sietí pre výskum a opatrenia v oblasti zdravia. [mechanizmus financovania: výzva na predloženie návrhov]

([43]) V tomto kontexte sa elektronickým zdravotníctvom rozumie šírenie informácií pomocou elektronických prostriedkov.

PRÍLOHA II

Všeobecné zásady a kritériá výberu, udeľovania a iné kritériá týkajúce sa finančných príspevkov na akcie v rámci druhého programu spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013)

VÝZVA NA PREDLOŽENIE NÁVRHOV PROJEKTOV

[Rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES z 23. októbra 2007, článok 4 ods. 1 písm. a)]

Tento dokument sa vzťahuje len na spolufinancovanie jednotlivých akcií v rámci druhého programu v oblasti zdravia prostredníctvom grantov poskytovaných na základe výziev na podávanie návrhov.

1. **VŠEOBECNÉ ZÁSADY**

1. Nariadenie o rozpočtových pravidlách a jeho vykonávacie pravidlá sú referenčnými dokumentmi pre implementáciu druhého programu v oblasti zdravia.

2. Pri udeľovaní grantov sa musia dodržať tieto zásady:

   — zásada spolufinancovania: vyžaduje sa externé spolufinancovanie zo zdrojov iných ako finančné zdroje Spoločenstva, buď prostredníctvom vlastných zdrojov príjemcu alebo finančných zdrojov tretích strán. Vecné príspevky od tretích strán môžu byť považované za spolufinancovanie, ak sú považované za potrebné alebo primerané (článok 113 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 172 vykonávacích pravidiel).

   — zásada neziskovosti: účelom ani dôsledkom grantu nemôže byť prinášanie zisku príjemcovi (článok 109 ods. 2 nariadenia o rozpočtových pravidlách a článok 165 vykonávacích pravidiel).

   — zásada vylúčenia retroaktívneho účinku: výdavky, ktoré spĺňajú podmienky na financovanie, musia vzniknúť po podpísaní dohody. Vo výnimočných prípadoch môže byť prijateľné zvážiť výdavky, ktoré vznikli po dni podania žiadosti o grant, avšak nie pred týmto dňom (článok 112 nariadenia o rozpočtových pravidlách).

   — Zásada nekumulovania: na určitú akciu realizovanú daným príjemcom v jednom finančnom roku môže byť pridelený iba jeden grant (článok 111 nariadenia o rozpočtových pravidlách) [1].

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

   — kritériá vylúčenia, podľa ktorých sa vyhodnotí spôsobilosť žiadateľa – článok 114 nariadenia o rozpočtových pravidlách;

   — kritériá výberu, podľa ktorých sa vyhodnotí finančná a prevádzková spôsobilosť žiadateľa realizovať navrhovanú akciu – článok 115 nariadenia o rozpočtových pravidlách;

   — kritériá udeľovania, podľa ktorých sa vyhodnotí kvalita návrhu vzhľadom na náklady.

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

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

   — vo vzťahu k danej situácii majú inovatívny charakter a svojou podstatou nie sú rekurentné;

   — poskytujú pridanú hodnotu v oblasti verejného zdravia na európskej úrovni: projekty by mali prinášať príslušné úspory z rozsahu, zahŕňať čo najviac spôsobilých krajín vzhľadom na rozsah projektu a malo by byť možné ich opakovať na inom mieste;

   — prispievajú k tvorbe politík Spoločenstva v oblasti verejného zdravia a podporujú také politiky;

   — venujú náležitú pozornosť efektívnej riadiacej štruktúre, jasnému procesu hodnotenia a presnému opisu očakávaných výsledkov;

   — zahŕňajú plán na informovanie príslušných cieľových skupín o výsledkoch a na použitie výsledkov na európskej úrovni.

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

2. KRITÉRIÁ VYLÚČENIA

1. Žiadatelia budú vylúčení z účasti na udeľovaní grantov v rámci druhého programu v oblasti zdravia, ak:

   a) sú v konkurznom konaní alebo v likvidácii, sú pod správou súdu, sú vo vyrovnávacom konaní s veriteľmi, majú pozastavenú podnikateľskú činnosť, vedie sa proti nim v týchto veciach súdne konanie alebo sa nachádzajú v podobnej situácii vyplývajúcej z podobného postupu na základe vnútroštátnych právnych a správnych predpisov;

   b) boli právoplatne odsúdení za trestný čin v súvislosti s výkonom ich povolania;

   c) boli uznaní za vinných z vážneho profesijného pochybenia preukázaného akýmikoľvek prostriedkami, ktoré môže verejný obstarávateľ zdôvodniť;

   d) nesplnili povinnosti týkajúce sa platby príspevkov na sociálne zabezpečenie alebo platby daní v súlade s právnymi predpismi krajiny, v ktorej pôsobia, alebo s právnymi predpismi krajiny obstarávateľa alebo krajiny, v ktorej sa má zmluva plniť;

   e) boli právoplatne odsúdení za podvod, korupciu, účasť v zločineckej organizácii alebo akúkoľvek inú nezákonnú činnosť poškodzujúcu finančné záujmy Spoločenstva;

   f) im je v súčasnosti uložená administratívna sankcia uvedená v článku 96 ods. 1 nariadenia o rozpočtových pravidlách;

   g) im bola poskytnutá protiprávna pomoc, v prípade ktorej Komisia prijala zamietavé rozhodnutie obsahujúce príkaz na vymáhanie pohľadávky a táto pohľadávka nebola vymožená v súlade s článkom 14 nariadenia Rady (ES) č. 659/1999 z 22. marca 1999 ustanovujúceho podrobné pravidlá na uplatňovanie článku 93 Zmluvy o ES.

   Dôkaz: Uchádzači musia predložiť čestné vyhlásenie s náležitým dátumom a podpisom, pričom uvedú, že sa nenachádzajú v žiadnej z uvedených situácií.

2. Z účasti na druhom programe v oblasti zdravia budú vylúčené všetky návrhy doručené po uplynutí lehoty na doručenie, neúplné návrhy alebo návrhy, ktoré nespĺňajú formálne požiadavky stanovené vo výzve na predloženie návrhov, s výnimkou prípadu, že ide o zjavné administratívne chyby v zmysle článku 178 ods. 2 vykonávacích pravidiel.

   Každá prihláška musí byť úplná a musí obsahovať aspoň tieto dokumenty:

   — administratíve údaje o hlavnom partnerovi a pridružených partneroch;

   — technický opis projektu;

   — celkový rozpočet projektu a žiadaná výška spolufinancovania Spoločenstvom.

   Dôkaz: obsah žiadosti.

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

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

3. KRITÉRIÁ VÝBERU

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

1. Finančná spôsobilosť:

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

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

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

2. Prevádzková spôsobilosť

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

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

3. Ďalšie dokumenty predkladané na žiadosť Komisie

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

4. **KRITÉRIÁ UDEĽOVANIA**

V ďalšom kole budú hodnotené len projekty, ktoré splnili požiadavky kritérií vylúčenia a výberu, a to na základe nasledujúcich kritérií udeľovania. Vo výzve na predloženie návrhov sa stanoví, ako sa budú uplatňovať ďalej uvedené súbory kritérií udeľovania.

1. Význam projektu z hľadiska politiky a kontextu

a) Prínos projektu k druhému programu v oblasti zdravia a jeho ročnému pracovnému plánu, pokiaľ ide o plnenie cieľov a priorít;

b) Strategický význam pokiaľ ide o očakávaný príspevok k súčasným poznatkom a dosah na zdravie;

c) Pridaná hodnota v oblasti verejného zdravia na európskej úrovni:

— dosah na cieľové skupiny, dlhodobý účinok a možnosť multiplikačných účinkov, napríklad opakovateľné, prenosné alebo trvalo udržateľné aktivity;

— prínos k príslušným politikám EÚ a iným programom a komplementarita, synergia, kompatibilita s nimi;

d) Relevantnosť geografického pokrytia

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

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

e) Adekvátnosť projektu v rámci sociálneho, kultúrneho a politického kontextu

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

2. Technická kvalita projektu

a) Dôkazová základňa

Žiadatelia musia pripojiť analýzu problému a jasne opísať faktory, dosah, účelnosť a uplatniteľnosť navrhovaných opatrení.

b) Obsahová špecifikácia

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

c) Inovatívny charakter, technická komplementarita a vyhýbanie sa opakovaniu iných akcií existujúcich na úrovni EÚ

Žiadatelia musia jasne vytýčiť, aký pokrok sa má projektom dosiahnuť v danej oblasti vzhľadom na daný stav a zabezpečiť, aby nedošlo k nevhodnej duplikácii alebo čiastočnému či úplnému prelínaniu medzi projektmi a aktivitami, ktoré už boli realizované na európskej a medzinárodnej úrovni.

d) Stratégia vyhodnocovania

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

e) Informačná stratégia

Žiadatelia musia jasne preukázať vhodnosť plánovanej stratégie a navrhovanej metodológie pre zabezpečenie prenosnosti výsledkov a trvalej udržateľnosti informovania o nich.

3. Kvalita riadenia projektu a rozpočtu

a) Plánovanie a organizácia projektu

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

b) Organizačná spôsobilosť

Žiadatelia musia opísať štruktúru riadenia, odbornú spôsobilosť pracovníkov, oblasti zodpovednosti, internú komunikáciu, postup rozhodovania, monitorovanie a kontrolu.

c) Kvalita partnerstva

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

d) Komunikačná stratégia

Žiadatelia musia opísať komunikačnú stratégiu v súvislosti s plánovaním, cieľovými skupinami, vhodnosťou použitých kanálov a viditeľnosťou spolufinancovania zo strany EÚ.

e) Celkový a podrobný rozpočet

Žiadatelia musia zabezpečiť relevantnosť, vhodnosť, vyrovnanosť a konzistenciu rozpočtu ako takého, ako aj jeho rozdelenia medzi partnerov a špecifické ciele projektu. Rozpočet by mal byť medzi partnerov rozdelený na minimálnej rozumnej úrovni, aby nedošlo k nadmernej fragmentácii.

f) Finančné riadenie

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

Váha každého súboru kritérií je nasledujúca. Konkrétna váha každého jednotlivého kritéria každého súboru bude stanovená vo výzve na predloženie návrhov.

1. Význam projektu z hľadiska politiky a kontextu	/40
2. Technická kvalita projektu	/30
3. Kvalita riadenia projektu a rozpočtu	/30

Maximálny celkový počet bodov/100

Zároveň sa pre každý súbor kritérií stanoví minimálny limit a projekt, ktorý nedosiahne minimálny počet bodov, bude zamietnutý.

Návrhy odporučené na financovanie budú po vyhodnotení zoradené do zoznamu podľa celkového dosiahnutého počtu bodov. V závislosti od rozpočtových zdrojov sa projektom s najvyšším počtom bodov udelia granty na spolufinancovanie. Ostatné projekty odporučené na spolufinancovanie budú zaradené na rezervný zoznam.

PRÍLOHA III

Oprávnenosť cestovných výdavkov a výdavkov na pobyt

Tieto usmernenia sa vzťahujú na náhradu cestovných výdavkov a výdavkov na pobyt:

— osôb zamestnaných príjemcom grantov (hlavní a vedľajší príjemcovia) a odborníkov, ktorých príjemca vyzval, aby sa zapojili do pracovných skupín,

— v prípadoch výslovne stanovených v zmluvách o poskytnutí služby.

1. Paušálna náhrada nákladov na pobyt sa týka všetkých výdavkov na pobyt počas služobných ciest vrátane výdavkov na hotely, reštaurácie a miestnu dopravu (taxi služby a/alebo verejná doprava). Vzťahujú sa na každý deň služobnej cesty, ktorá sa koná v minimálnej vzdialenosti 100 km od obvyklého miesta výkonu práce. Príspevky na pobyt sa líšia v závislosti od krajiny, v ktorej sa služobná cesta koná. Denné sadzby zodpovedajú súčtu denného príspevku a maximálnej ceny za ubytovanie v hoteli podľa rozhodnutia K(2004) 1313 ([1]) v znení zmien a doplnení.

2. Misie v krajinách mimo EÚ-27, pristupujúcich a uchádzajúcich sa krajinách a krajinách EZVO-EHP sa vopred predkladajú Komisii na schválenie. Toto schválenie závidí od cieľov, nákladov a dôvodov misie.

3. Cestovné výdavky sa považujú za oprávnené za týchto podmienok:

   — cestovanie najpriamejšou a najúspornejšou trasou;

   — vzdialenosť najmenej 100 km medzi miestom konania služobnej cesty a obvyklým miestom výkonu práce;

   — železničná doprava: prvá trieda;

   — letecká doprava: turistická trieda, pokiaľ nie je možné použiť lacnejšie cestovné (napríklad Apex); doprava lietadlom je prípustná iba v prípade spiatočnej cesty dlhšej ako 800 km;

   — cestovanie autom: náhrada vo výške cestovného prvej triedy železničnej dopravy.

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

PRÍLOHA IV

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

(Rozhodnutie č. 1350/2007/ES Európskeho parlamentu a Rady z 23. októbra 2007, Článok 4 ods. 3)

1. **KRITÉRIÁ VYLÚČENIA A OPRÁVNENOSTI**

Spoločné akcie môžu byť realizované v spolupráci s verejnými orgánmi a mimovládnymi subjektmi, ktoré:

— sú neziskové a nezávislé od priemyselných, komerčných a podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov

— za prvoradý cieľ si kladú napĺňanie jedného alebo viacerých cieľov programu

— boli vymenované transparentnými postupmi krajinou zúčastňujúcou sa na druhom programe v oblasti zdravia

— nesledujú všeobecné ciele, ktoré by boli v priamom alebo nepriamom rozpore s politikami Európskej únie alebo ktoré by vytvárali nepriaznivý obraz

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

— nenachádzajú sa v žiadnej zo situácií uvedených v článkoch 93 a 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách, ktorá by odôvodňovala ich vylúčenie

2. **KRITÉRIÁ VÝBERU**

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

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

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

Každý žiadateľ musí predložiť:

— Jasný, úplný a dostatočne podrobný odhadovaný rozpočet výdavkov v súvislosti so zodpovedajúcimi aktivitami vykonávanými každým subjektom, ktorý sa podieľa na spoločnom projekte.

— Vyhlásenie o dostupnosti dostatočných vlastných finančných prostriedkov na pokrytie výdavkov, na ktoré nebude poskytnutý príspevok Spoločenstva, a o rozhodnutí poskytnúť vlastné prostriedky v prípade nedostatočnej finančnej podpory zo strany Spoločenstva.

— Kópiu ročnej účtovnej závierky za posledný finančný rok predchádzajúci predloženiu žiadosti, za ktorý boli uzatvorené účtovné knihy (v prípade neziskových subjektov iných ako verejné subjekty).

Účastníkmi spoločných akcií musia byť subjekty, ktoré členské štáty poverili výkonom úloh v oblasti verejného zdravia, ktoré zodpovedajú oblasti, na ktorú sa vzťahuje výzva na predloženie návrhov.

3. **KRITÉRIÁ UDEĽOVANIA**

— Prínos akcie k druhému programu v oblasti zdravia a jeho ročnému pracovnému plánu, pokiaľ ide o plnenie cieľov a priorít.

— Možné výhody spolupráce vzhľadom na očakávaný prínos k súčasným poznatkom alebo na zvýšenie účinnosti v dotknutej oblasti.

— Dostatočný počet zúčastnených členských štátov, ktorým sa zabezpečí náležitý rozsah geografickej pôsobnosti akcie vzhľadom na jej ciele, v rámci ktorého sa vysvetlia úlohy krajín, ktoré prichádzajú do úvahy ako partneri, a relevantnosť zdrojov projektu alebo cieľových skupín, ktoré zastupujú.

— Presné vymedzenie a kvalita cieľov, pracovného plánu, organizácie a opisu očakávaných výsledkov a prínosov a komunikačná a informačná stratégia.

— Vyvážená účasť navrhovateľov na plánovaných činnostiach.

PRÍLOHA V

Kritériá vzťahujúce sa na finančné príspevky na činnosť mimovládneho subjektu alebo špecializovanej siete

[Rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES z 23. októbra 2007, článok 4 ods. 1 písm. a)]

1. **KRITÉRIÁ VYLÚČENIA A OPRÁVNENOSTI**

Spoločenstvo môže poskytnúť finančné príspevky na činnosť mimovládneho subjektu alebo špecializovanej siete (ďalej len „organizácia“), ktoré

— sú neziskové a nezávislé od priemyselných, komerčných a podnikateľských alebo iných konfliktných záujmov

— majú členskú základňu aspoň v polovici členských štátov

— majú vyvážené geografické zastúpenie

— za prvoradý cieľ si kladú napĺňanie jedného alebo viacerých cieľov programu

— nesledujú všeobecné ciele, ktoré by boli v priamom alebo nepriamom rozpore s politikami Európskej únie alebo ktoré by vytvárali nepriaznivý obraz

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

— nenachádzajú sa v žiadnej zo situácií uvedených v článkoch 93 a 94 nariadenia o rozpočtových pravidlách, ktorá by odôvodňovala ich vylúčenie.

2. **KRITÉRIÁ VÝBERU**

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

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

— pripojiť kópiu ročnej účtovnej závierky za posledný finančný rok predchádzajúci predloženiu žiadosti, za ktorý boli uzatvorené účtovné knihy. Ak žiadosť o grant podáva nová európska organizácia, žiadateľ musí predložiť ročné účtovné závierky (vrátane súvahy a výkazu ziskov a strát) členských organizácií nového subjektu za posledný finančný rok predchádzajúci predloženiu žiadosti, za ktorý boli uzatvorené účtovné knihy;

— predložiť podrobný predbežný rozpočet organizácie, ktorý je vyvážený z hľadiska príjmov a výdavkov;

— v prípade žiadostí o prevádzkový grant, ktorý presahuje sumu 100 000 EUR, pripojiť správu z externého auditu vypracovanú schváleným audítorom, v ktorej sa musí osvedčiť účtovná závierka z posledného finančného roka a posúdiť finančná životaschopnosť žiadajúcej organizácie.

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

— posledná výročná správa o činnosti organizácie alebo v prípade novozriadenej organizácie životopisy členov správnej rady a ďalších zamestnancov a výročné správy o činnosti členských organizácií nového subjektu;

— prípadné informácie o účasti na akciách financovaných Európskou komisiou, uzatvorení dohôd o grantoch, uzatvorení zmlúv s Komisiou alebo inými medzinárodnými organizáciami a členskými štátmi.

3. **KRITÉRIÁ UDEĽOVANIA**

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

Na tento účel musí ročný pracovný program predložený s cieľom získať finančný príspevok Spoločenstva:

— byť v súlade s cieľmi druhého programu Spoločenstva v oblasti zdravia vzhľadom na ročný pracovný plán na rok 2008;

— poskytnúť opis činností organizácie v súvislosti s prioritami podrobne opísanými v pracovnom pláne na rok 2008;

— zaručiť náležitú správu finančných prostriedkov, rozdelenie úloh medzi partnerov, koordináciu projektu, včasné vykonanie akcií v rámci dohodnutých lehôt a celkové zviditeľnenie organizácie a jej činnosti.

Pracovný program musí byť jasný, realistický a dostatočne podrobný najmä vzhľadom na tieto aspekty:

— jasnosť cieľov a ich vhodnosť na dosiahnutie želaných výsledkov;

— opis plánovaných činností, úloh, oblastí zodpovednosti a časových harmonogramov vrátane komunikačných a informačných opatrení.

Pracovný program musí byť nákladovo efektívny, t. j. musí sa preukázať, že rozpočet zodpovedá finančným prostriedkom, ktoré sa majú vynaložiť.

V pracovnom programe musí byť opísané interné a externé hodnotenie akcií a ukazovatele použité na overenie dosiahnutia vlastných cieľov pracovného programu.