PROVÁDĚCÍ ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 28. listopadu 2012

o přijetí pracovního plánu pro rok 2013 v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013) a o kritériích pro výběr, přidělení a dalších kritériích týkajících se finančních příspěvků na akce tohoto programu a příspěvku EU na rámcovou úmluvu WHO o kontrole tabáku, které slouží jako rozhodnutí o financování

(2012/C 378/07)

EVROPSKÁ KOMISE,

s ohledem na Smlouvu o fungování Evropské unie,

s ohledem na rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES ze dne 23. října 2007, kterým se zavádí druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013) ([1]), a zejména na čl. 8 odst. 1 uvedeného rozhodnutí,

s ohledem na nařízení Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002 ze dne 25. června 2002, kterým se stanoví finanční nařízení o souhrnném rozpočtu Evropských společenství ([2]), a zejména na čl. 53 písm. a) a články 75 a 110 uvedeného nařízení,

s ohledem na nařízení Komise (ES, Euratom) č. 2342/2002 ze dne 23. prosince 2002 o prováděcích pravidlech k nařízení Rady (ES, Euratom) č. 1605/2002, kterým se stanoví finanční nařízení o souhrnném rozpočtu Evropských společenství ([3]), a zejména na článek 90 a čl. 168 odst. 1 písm. c) a f) uvedeného nařízení,

s ohledem na rozhodnutí Komise 2004/858/ES ze dne 15. prosince 2004 o zřízení výkonné agentury pro řízení akce Společenství v oblasti veřejného zdraví podle nařízení Rady (ES) č. 58/2003, nazvané „Výkonná agentura pro program veřejného zdraví“ ([4]), a zejména na články 4 a 6 uvedeného rozhodnutí ve znění rozhodnutí Komise 2008/544/ES ze dne 20. června 2008 ([5]),

vzhledem k těmto důvodům:

(1) Je vhodné schvalovat granty ve prospěch subjektů uvedených v pracovním plánu bez výzvy k předkládání návrhů, a to z důvodů uvedených v pracovním plánu.

(2) Používání nepřímého centralizovaného řízení je odůvodněné podle článků 4 a 6 rozhodnutí 2004/858/ES.

(3) Důkazy o existenci a řádném fungování prvků uvedených v článku 56 nařízení (ES, Euratom) č. 1605/2002 si u subjektů pověřených plněním rozpočtu Unie nepřímým centralizovaným řízením vyžádá pověřená schvalující osoba.

(4) Toto rozhodnutí o financování by mělo umožňovat placení úroků za zpožděnou platbu na základě článku 83 nařízení (ES, Euratom) č. 1605/2002 a čl. 106 odst. 5 nařízení (ES, Euratom) č. 2342/2002.

(5) Pro účely uplatňování tohoto rozhodnutí je vhodné definovat pojem „podstatná změna“ ve smyslu čl. 90 odst. 4 nařízení (ES, Euratom) č. 2342/2002.

(6) Toto rozhodnutí je rovněž rozhodnutím o financování příspěvku EU na rámcovou úmluvu WHO o kontrole tabáku.

(7) Opatření stanovená tímto rozhodnutím jsou v souladu se stanoviskem výboru pro druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013) zřízeného podle článku 10 rozhodnutí č. 1350/2007/ES,

ROZHODLA TAKTO:

Článek 1

Přijímá se pracovní plán na rok 2013 pro provádění druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013) (dále jen „pracovní plán“) stanovený v příloze 1 a kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria pro finanční příspěvky na akce tohoto programu stanovená v přílohách II, III, IV, V, VI a VII a příspěvek EU na rámcovou úmluvu WHO o kontrole tabáku. Toto rozhodnutí představuje rozhodnutí o financování ve smyslu článku 75 nařízení (ES, Euratom) č. 1605/2002.

Článek 2

Maximální příspěvek pro pracovní plán je stanoven ve výši 55 509 000 EUR a bude financován z těchto rozpočtových linií souhrnného rozpočtu Evropské unie pro rok 2013:

a) z rozpočtové linie 17 03 06 – akce EU v oblasti zdraví: 49 800 000 EUR;

b) z rozpočtové linie 17 01 04 02 – výdaje na správu a řízení: 1 500 000 EUR;

c) z rozpočtové linie 17 01 04 30 – příspěvek pro výkonnou agenturu: 4 209 000 EUR.

([1]) Úř. věst. L 301, 20.11.2007, s. 3.
([2]) Úř. věst. L 248, 16.9.2002, s. 1.
([3]) Úř. věst. L 357, 31.12.2002, s. 1.
([4]) Úř. věst. L 369, 16.12.2004, s. 73.
([5]) Úř. věst. L 173, 3.7.2008, s. 27.

Odhadované dodatečné příspěvky zemí ESVO/EHP a Chorvatska na účast v programu v oblasti zdraví činí:

— země ESVO/EHP: 1 554 252 EUR,

— Chorvatsko: 69 000 EUR.

Celkový odhadovaný příspěvek pro rozpočtovou linii 17 03 06 – akce EU v oblasti zdraví činí 51 260 900 EUR, pro rozpočtovou linii 17 01 04 02 – výdaje na správu a řízení 1 544 500 EUR a pro rozpočtovou linii 17 01 04 30 – příspěvek pro výkonnou agenturu 4 326 852 EUR.

Maximální příspěvek EU na rámcovou dohodu WHO o kontrole tabáku činí 192 000 EUR a bude financován z této rozpočtové linie souhrnného rozpočtu Evropské unie pro rok 2013:

— z rozpočtové linie 17 03 05 – Mezinárodní dohody a členství v mezinárodních organizacích v oblasti veřejného zdraví a kontroly tabáku.

Tyto položky se vztahují na úrok za zpožděnou platbu.

Provádění tohoto rozhodnutí je podmíněno dostupností položek plánovaných v návrhu rozpočtu pro rok 2013, až rozpočet pro rok 2013 přijme rozpočtový orgán, nebo poskytnutých v prozatímních dvanáctinách.

Článek 3

Plnění rozpočtu na úkoly spojené s akcemi stanovenými v pracovním plánu, které mají být prováděny nepřímým centralizovaným řízením, může být svěřeno Výkonné agentuře pro zdraví a spotřebitele uvedené v tomto pracovním plánu.

Článek 4

Kumulativní změny přídělů pro konkrétní finanční mechanismy uvedené v příloze I nepřevyšující 20 % maximální výše příspěvku stanoveného v článku 2 se nepovažují za podstatné ve smyslu čl. 90 odst. 4 nařízení (ES, Euratom) č. 2342/2002, pokud významně neovlivňují charakter a cíl pracovního plánu. Zvýšení maximální výše příspěvku stanoveného v článku 2 nesmí překročit 20 %.

Odpovědná schvalující osoba může takové změny přijmout v souladu se zásadou řádného finančního řízení a zásadou proporcionality.

Generální ředitel pro zdraví a spotřebitele zaručí celkové provádění tohoto rozhodnutí o financování.

Článek 5

Granty ve prospěch subjektů určených v pracovním plánu mohou být poskytnuty bez výzvy k předkládání návrhů v souladu s podmínkami v něm popsanými.

V Bruselu dne 28. listopadu 2012.

Za Komisi

Maroš ŠEFČOVIČ

místopředseda

PŘÍLOHA I

Pracovní plán pro rok 2013 pro druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

1. POLITICKÉ A PRÁVNÍ SOUVISLOSTI

Základem akcí uvedených v tomto pracovním plánu je článek 168 Smlouvy o fungování Evropské unie (SFEU) a z něho vyplývající právní a politické závazky. Smlouva uvádí, že činnost EU v oblasti veřejného zdraví má podporovat a doplňovat činnost členských států při zlepšování veřejného zdraví, předcházení lidským nemocem a odstraňování příčin ohrožení tělesného a duševního zdraví. Politický rámec pro všechny akce v rámci tohoto pracovního plánu stanoví strategie EU v oblasti zdraví obsažená v bílé knize Komise s názvem *Společně pro zdraví: strategický přístup pro EU na období 2008–2013* (KOM(2007) 630 v konečném znění ([1])).

Kromě členských států Evropské unie se programu v oblasti zdraví mohou zúčastnit třetí země, pokud byly uzavřeny nezbytné dohody. Země ESVO/EHP, Island, Lichtenštejnsko a Norsko se programu účastní za podmínek stanovených v Dohodě o EHP. Programu se mohou zúčastnit i ostatní třetí země, zejména země, na něž se vztahuje evropská politika sousedství, země, které podaly žádost o přistoupení, kandidátské země nebo země přistupující k EU a země západního Balkánu zahrnuté do procesu stabilizace a přidružení. Z těchto třetích zemí se programu v současnosti účastní Chorvatsko.

V souladu s 33. bodem odůvodnění rozhodnutí o programu by měla být usnadňována spolupráce se třetími zeměmi, které se programu neúčastní. To by nemělo zahrnovat financování z daného programu. Cestovní výdaje a výdaje na pobyt pro odborníky pozvané z takových zemí nebo cestující do nich však lze považovat za způsobilé náklady v řádně zdůvodněných výjimečných případech, kdy tyto pobyty přímo přispívají k plnění cílů programu.

2. ZDROJE

Tento pracovní plán obsahuje prováděcí opatření pro rok 2013.

V souladu s rozhodnutím Komise 2004/858/ES ve znění rozhodnutí Komise K(2008) 4943 ze dne 9. září 2008 je Komisi při plnění pracovního plánu nápomocna Výkonná agentura pro zdraví a spotřebitele (EAHC). Rozpočtová linie pro správní položky týkající se EAHC je 17 01 04 30.

Na základě cílů stanovených v rozhodnutí č. 1350/2007/ES je orientační rozdělení provozního rozpočtu (rozpočtová linie 17 03 06 – akce EU v oblasti zdraví) podle mechanismů financování následující:

Granty (veškeré granty prováděné EAHC v rámci nepřímého centralizovaného řízení):

— projektové granty: 12 330 900 EUR

— provozní granty: 5 000 000 EUR

— granty na společné akce: 13 800 000 EUR

— granty na konference: 800 000 EUR (200 000 EUR konference pořádané předsednictvím, 600 000 EUR jiné konference)

— smlouvy o přímých grantech s mezinárodními organizacemi: 1 200 000 EUR.

Zadávání zakázek (prováděné Komisí nebo EAHC): 13 300 000 EUR

Jiné akce (prováděné Komisí nebo EAHC): 4 830 000 EUR.

Rozpočtová linie 17 01 04 02 – výdaje na správu a řízení je určena ke krytí výdajů na studie, zasedání odborníků, zpracovávání informací, publikace a technickou a správní pomoc pro systémy IT. Tyto výdaje přímo souvisejí s plněním cílů programu.

3. MECHANISMY FINANCOVÁNÍ

Všechny granty jsou předmětem písemné dohody.

3.1 **Projektové granty**

Projektové granty jsou vypočteny na základě vzniklých způsobilých nákladů. Maximální míra spolufinancování ze strany EU je 60 %. Může se však zvýšit až na 80 % v případě, že návrh vyhovuje kritériím výjimečné prospěšnosti stanoveným v příloze VII. Příloha II obsahuje kritéria vyloučení, způsobilosti, výběru a přidělení týkající se projektových grantů.

([1]) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0630:FIN:CS:PDF

Projektový grant by měl být dostatečně velký, aby bylo možno dosáhnout ambiciózních cílů s vysokou evropskou přidanou hodnotou a aby bylo možno provádět účinnou evropskou strategii šíření.

Možnost financování bude zvážena pouze u návrhů, které přímo odpovídají tématu a popisu v tomto pracovním plánu a u nichž je jako mechanismus financování uveden „projektový grant" nebo „projektové granty". U návrhů, které se zabývají pouze širší tematickou oblastí, aniž by odpovídaly konkrétnímu popisu dané akce, možnost financování zvažována nebude.

Podle orientačního harmonogramu budou výzvy k předkládání návrhů projektových grantů zveřejněny v Úředním věstníku ve čtvrtém čtvrtletí roku 2012.

3.2 **Provozní granty**

Provozní granty jsou vypočteny na základě vzniklých způsobilých nákladů. Maximální míra spolufinancování ze strany EU je 60 %. Může se však zvýšit až na 80 % v případě, že návrh vyhovuje kritériím výjimečné prospěšnosti stanoveným v příloze VII. Příloha III obsahuje kritéria vyloučení, způsobilosti, výběru a přidělení týkající se provozních grantů. Příloha VI obsahuje kritéria týkající se nezávislosti na průmyslových, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech.

Provozní granty lze poskytovat na obnovení provozních grantů udělených podle pracovního plánu pro rok 2012. Nové provozní granty lze udělovat nevládním subjektům a specializovaným sítím, které působí v oblastech odpovídajících třem cílům programu v oblasti zdraví. Práce v rámci provozních grantů by měla přímo přispívat k dosažení priorit Evropské unie stanovených ve sdělení Komise KOM(2010) 2020 ze dne 3. března 2010 s názvem *Evropa 2020 Strategie pro inteligentní a udržitelný růst podporující začlenění* ([1]). Otázky, které jsou v této souvislosti obzvláště významné, zahrnují aktivní a zdravé stárnutí, udržitelné zdravotní systémy, zdravotnické pracovníky, zdravotní hrozby a bezpečnost pacientů.

Podle orientačního harmonogramu budou výzvy k předkládání návrhů provozních grantů zveřejněny v Úředním věstníku ve čtvrtém čtvrtletí roku 2012.

3.3 **Granty na společné akce**

Společné akce umožňují příslušným orgánům členských států/ostatních zemí účastnit se programu v oblasti zdraví a Evropská komise může díky nim dosahovat pokroku při práci na společně vymezených tématech. Určité společné akce se mohou zúčastnit veřejné subjekty nebo nevládní subjekty se sídlem v členském státě/jiné zemi účastnící se programu, která se na dané společné akci podílí. K tomu však musí být výslovně pověřeny orgány dotčeného členského státu/jiné zúčastněné země.

Granty na společné akce jsou vypočteny na základě vzniklých způsobilých nákladů. Maximální míra spolufinancování ze strany EU je 50 %. V případě výjimečné prospěšnosti se však může zvýšit až na 70 % (viz příloha VII). Spolufinancování projektu výjimečné prospěšnosti ve výši 70 % se plánuje u společné akce „Usnadnění spolupráce mezi členskými státy pro účinné fungování farmakovigilančního systému v EU" (viz bod 4.1.5.2), a to z důvodu jejího přínosu k účinnému provádění právních předpisů EU v této oblasti. V ostatních případech platí kritéria pro výjimečnou prospěšnost uvedená v příloze VII. Příloha IV obsahuje kritéria vyloučení, způsobilosti, výběru a přidělení týkající se společných akcí. Příloha VI obsahuje kritéria týkající se nezávislosti na průmyslových, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech.

Členské státy/jiné země, které se účastní programu a chtějí se zúčastnit jedné nebo více společných akcí, musí tento záměr ohlásit Komisi před uplynutím lhůty pro předkládání návrhů. S výjimkou nevládních organizací, které působí na úrovni EU, mohou o účast na společných akcích požádat pouze organizace se sídlem v členských státech/jiných zemích účastnících se programu, které takovéto prohlášení učinily.

Podle orientačního harmonogramu budou výzvy k předkládání návrhů společných akcí zveřejněny v Úředním věstníku ve čtvrtém čtvrtletí roku 2012.

3.4 **Granty na konference**

Ze správních důvodů se musí konference způsobilé pro spolufinancování s výjimkou konferencí pořádaných předsednictvím uskutečnit v roce 2014.

3.4.1 *Konference pořádané předsednictvím – právní monopol*

V souladu s čl. 168 odst. 1 písm. c) prováděcích pravidel lze granty udělovat bez výzvy k předkládání návrhů ve prospěch organizací právně i fakticky monopolních, přičemž granty budou v rozhodnutí o poskytnutí grantu řádně odůvodněny.

Konference pořádané předsednictvím, které jsou svojí povahou vysoce politické a zahrnují zastoupení na nejvyšší vnitrostátní i evropské úrovni, budou pořádány výhradně členským státem, který zastává předsednictví Evropské unie. Vzhledem k jedinečné úloze předsednictví v rámci činností EU je členský stát odpovědný za uspořádání takové události považován za právně monopolní.

([1]) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:CS:PDF

Dvě konference pořádané předsednictvím Evropské unie mohou obdržet každá až 100 000 EUR. Maximální míra spolufinancování ze strany EU je 50 % vzniklých způsobilých nákladů.

Žádost o grant na dotčenou konferenci předloží předsednictví prostřednictvím stálého zastoupení Výkonné agentuře pro zdraví a spotřebitele na formuláři agentury. Žádost musí být podána alespoň čtyři měsíce před konáním konference.

Konferencemi pořádanými předsednictvím, které mají být financovány na základě tohoto pracovního plánu, je konference o elektronickém zdravotnictví, která je naplánována na květen 2013 za irského předsednictví, a konference na téma „duševní zdraví: výzvy a možnosti", která je naplánována na říjen 2013 za litevského předsednictví.

3.4.2 *Jiné konference*

Granty na konference lze udělovat na pořádání konferencí, které odpovídají třem cílům programu v oblasti zdraví. Aby mohly konference získat financování, měly by podporovat priority Evropské unie stanovené ve sdělení Komise KOM(2010) 2020 ze dne 3. března 2010 s názvem *EVROPA 2020 Strategie pro inteligentní a udržitelný růst podporující začlenění*. Otázky, které jsou v této souvislosti obzvláště významné, zahrnují aktivní a zdravé stárnutí, udržitelné zdravotní systémy, zdravotnické pracovníky, zdravotní hrozby a bezpečnost pacientů.

Konference musí mít evropský rozměr. Musí být pořádány veřejným či neziskovým subjektem, který má sídlo v zemi účastnící se programu a má odpovídající zkušenosti se spoluprací na úrovni EU. Na konference lze poskytovat až 100 000 EUR (nanejvýš 50 % celkového rozpočtu). Příloha V obsahuje kritéria vyloučení, způsobilosti, výběru a přidělení týkající se jiných konferencí než konferencí pořádaných předsednictvím.

Podle orientačního harmonogramu budou výzvy k předkládání návrhů konferencí zveřejněny v Úředním věstníku ve čtvrtém čtvrtletí roku 2012.

3.5 **Smlouvy o přímých grantech s mezinárodními organizacemi**

Podle čl. 168 odst. 1 písm. f) prováděcích pravidel budou finanční prostředky na akce s mezinárodními organizacemi přidělovány prostřednictvím grantových dohod bez předchozí výzvy k předkládání návrhů u témat konkrétně uvedených v tomto pracovním plánu. Mezinárodní organizace a jejich vnitrostátní nebo regionální kanceláře nejsou způsobilé k přidělení finančních prostředků jako hlavní ani přidružení příjemci v rámci žádných výzev k předkládání návrhů. Maximální míra spolufinancování ze strany EU je 60 % skutečně vzniklých způsobilých nákladů. Podle 33. bodu odůvodnění rozhodnutí o programu nejsou za způsobilé náklady považovány výdaje na činnosti, na kterých se podílejí třetí země, které se daného programu neúčastní. Cestovní výdaje a výdaje na pobyt pro odborníky pozvané z takových zemí nebo cestující do nich však lze považovat za způsobilé náklady v řádně zdůvodněných výjimečných případech, kdy tyto pobyty přímo přispívají k plnění cílů programu.

Finanční prostředky z přímých grantů budou poskytnuty níže uvedeným mezinárodním organizacím z důvodu jejich specifických kompetencí a vysokého stupně specializace v oblastech, na něž se vztahují přímé granty stanovené v oddílech 4.1, 4.2 a 4.3:

— Rada Evropy

Rada Evropy má specifické odborné znalosti v oblasti harmonizace a koordinování normalizace, právní úpravy a kontroly kvality léčiv, transfuze krve, transplantace orgánů, léčivých přípravků a farmaceutické péče.

— Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD)

OECD prosazuje politiky ke zlepšení hospodářských a sociálních podmínek lidí. OECD usiluje o posílení zdravotních ukazatelů a údajů a analyzuje organizaci a výkonnost zdravotních systémů, včetně zdravotnických pracovníků.

— Světová zdravotnická organizace (WHO)

WHO je řídící a koordinační orgán v oblasti zdraví v rámci systému Organizace spojených národů. Odpovídá za zajištění vedení v otázkách týkajících se globálního zdraví, vypracování programu zdravotnického výzkumu, stanovování norem a standardů, předkládání možností politiky založených na důkazech, poskytování technické podpory zemím a sledování a hodnocení zdravotních tendencí.

3.6 **Zadávání zakázek**

Zadávání zakázek se týká činností zahrnujících hodnocení a monitorování akcí a politik, studie, poskytování poradenství, údajů a informací z oblasti zdraví, vědeckou a technickou podporu, činnosti zaměřené na komunikaci, zvýšení informovanosti a šíření výsledků a aplikace informačních technologií na podporu politik. Plánuje se, že výzvy k podávání nabídek budou zveřejněny v Úředním věstníku v prvním pololetí roku 2013. Budou využity rámcové smlouvy a nové smlouvy o službách.

3.7 **Jiné akce**

K jiným akcím patří příspěvky placené EU za členství v různých orgánech ve smyslu čl. 108 odst. 2 písm. d) finančního nařízení, správní dohody se Společným výzkumným střediskem (SVS), pověření Eurostatu, systémové inspekce léčivých přípravků a zvláštní náhrady vyplácené odborníkům za účast na schůzích a za práci na vědeckých stanoviscích a poradenství v oblasti zdravotních systémů.

3.8 **Příspěvek EU na rámcovou úmluvu WHO o kontrole tabáku**

Evropská unie je plnoprávnou stranou rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku. Příspěvek EU na uvedenou rámcovou smlouvu pro rok 2013 bude financován z rozpočtové linie 17 03 05 – Mezinárodní dohody a členství v mezinárodních organizacích v oblasti veřejného zdraví a kontroly tabáku, a nikoli z programu. Výše této platby je založena na rozhodnutí ohledně pracovního plánu a rozpočtu na účetní období 2012–2013 přijatém čtvrtou konferencí států úmluvy v listopadu 2010 (FCTC/COP/4/20).

Příspěvek EU je pro rok 2013 stanoven ve výši 145 225 USD. Pro účely pokrytí výkyvů směnného kurzu je maximální částka pro rok 2013 stanovena ve výši 192 000 EUR. Sekretariát rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku bude tyto finanční prostředky spravovat podle finančních pravidel WHO.

4. PRIORITY PRO ROK 2013

Zdraví lidí představuje zásadní přínos pro společnost a hospodářství. Zdravá populace bude hrát důležitou úlohu při dosahování cílů strategie Evropa 2020 pro inteligentní a udržitelný růst podporující začlenění. Současná hospodářská a finanční krize zdůrazňuje potřebu účinných investic do zdravotnictví v zájmu poskytování lepších služeb s udržitelnými rozpočty na zdravotnictví. Tento pracovní plán podporuje akce, které mají napomoci při budování moderních, pružných, všeobsažných a nákladově efektivních zdravotních systémů, které budou udržitelné. Výzkum se zaměří na účinné způsoby investování do zdravotnictví s cílem poskytnout členským státům rady a informace na podporu jejich úsilí o dosažení a udržení účinných a udržitelných systémů zdravotní péče.

Lepší životní podmínky a pokroky v lékařství a zdravotní péči umožňují, aby lidé žili déle. To vede k vyšší poptávce po zdravotní péči. Tento pracovní plán podporuje opatření, která přispějí k dosažení cílů *pilotního inovačního partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí* v rámci *stěžejní iniciativy Unie inovací* ([1]). Zvláštní důraz se klade na současný výskyt více chorob u jednoho pacienta (tzv. multimorbidita), dodržování léčby a prevenci oslabení. Pracovní plán se zabývá rovněž rostoucí zátěží vyplývající z chronických zdravotních potíží a onemocnění podporou akcí k zlepšení výměny osvědčených postupů, ponaučením se z případové studie týkající se cukrovky a zaměřením se na složitou oblast současného výskytu více chorob u jednoho pacienta. Podpořeny budou rovněž další zvláštní akce na podporu zdraví u starších osob.

Vzhledem k rostoucím obavám ohledně nedostatku kvalifikovaných zdravotnických pracovníků a demografickým změnám zvyšujícím poptávku po službách musí členské státy EU hledat způsoby, jak zajistit udržitelnost zdravotnických pracovníků. Tento pracovní plán podpoří akce k hledání účinných způsobů, jak toto zajistit. Tato činnost podporuje cíle *Agendy pro nové dovednosti a pracovní místa* ([2]), jež má zejména vybavit pracovníky dovednostmi potřebnými pro jejich uplatnění na trhu práce.

Bezpečná a zajištěná společnost je předpokladem pohody občanů a hospodářského růstu. Minulé události, jako nákaza bakterií *E. coli* a problém se silikonovými prsními implantáty vyrobenými společností PIP, jednoznačně prokázaly přidanou hodnotu účinných opatření na úrovni EU. Tento plán podpoří spolupráci v zájmu lepší schopnosti reagovat a připravenosti na *přeshraniční zdravotní hrozby* a vypracování a zavedení právních předpisů v oblasti bezpečnosti a kvality *orgánů a látek lidského původu, krve a krevních derivátů, léčivých přípravků a zdravotnických prostředků*. Hlavním cílem je získat a udržet si důvěru občanů EU v účinná opatření v těchto oblastech na úrovni EU. Podpořeno bude rovněž uplatňování právních předpisů v oblasti *přeshraniční zdravotní péče*.

Akce týkající se nerovností podporují cíl *Evropské platformy proti chudobě a sociálnímu vyloučení* ([3]) s cílem snížit do roku 2020 počet chudých a sociálně vyloučených osob alespoň o 20 milionů. Tyto akce mají zlepšit přístup zranitelných skupin obyvatel ke zdravotní péči a podporovat jejich sociální začlenění.

Podpořena bude rovněž řada činností v souladu s třetím cílem programu „vytvářet a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví". Plánuje se řada činností zaměřených na sběr údajů a informací, získání vědeckých důkazů a poskytování informací napomáhajících při rozhodování o celé škále záležitostí ovlivňujících individuální a kolektivní zdraví občanům, zúčastněným stranám a tvůrcům politik.

([1]) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0546:FIN:CS:PDF
([2]) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0682:FIN:CS:PDF
([3]) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0758:FIN:CS:PDF

Všechny akce, které mají být financovány podle tohoto pracovního plánu, usilují o vytvoření evropské přidané hodnoty při podpoře úsilí členských států v oblastech, v nichž nejsou opatření na vnitrostátní úrovni možná nebo účinná. Požadovanou přidanou hodnotou je jak ekonomická přidaná hodnota znamenající nižší náklady na zdravotní péči prostřednictvím účinnějších investic do zdravotnictví, tak i neekonomická hodnota znamenající vyšší blaho občanů.

Cílem programu v oblasti zdraví je podporovat součinnost s ostatními programy EU v oblasti zdraví, zejména se sedmým rámcovým programem pro výzkum v rámci jeho tematické oblasti týkající se zdraví. Akce financované na základě tohoto pracovního plánu by měly využít probíhajících projektů v oblasti výzkumu a inovací nebo projektů financovaných v minulosti, podpořit jejich uplatňování v klinické praxi a upotřebit jejich výsledky a závěry a zároveň by se mělo zabránit případné duplicitě. Pravidelně aktualizovaný seznam probíhajících projektů v oblasti výzkumu a inovací je k dispozici na internetových stránkách věnovaných zdravotnímu výzkumu na adrese http://ec.europa.eu/research/health/index_en.html

Všechny činnosti financované na základě programu v oblasti zdraví musí dodržovat práva a zásady stanovené v Listině základních práv EU.

4.1 **Akce v rámci prvního cíle „zlepšit ochranu zdraví občanů“**

4.1.1 *Rozvíjet strategie a mechanismy pro prevenci zdravotních hrozeb vyplývajících z přenosných i nepřenosných nemocí a pro výměnu informací o takových hrozbách a reakci na ně (bod 1.1.1 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.1.1.1 Zlepšit přístup k včasné diagnostice HIV/AIDS a včasnou léčbu a péči u nejzranitelnějších skupin a v prioritních oblastech

Cílem této akce je zlepšit včasnou diagnostiku HIV/AIDS a zajistit včasnou léčbu a péči u zranitelných skupin a v prioritních oblastech. Vysoký výskyt HIV/AIDS u nejohroženějších skupin obyvatel představuje významný problém z hlediska veřejného zdraví i ze sociálního hlediska. K omezení přenosu HIV/AIDS je důležité zajištění odpovídající prevence, diagnostiky a léčby u těchto skupin.

Tato akce bude rozvíjet strategie k zlepšení včasné diagnostiky a navržení nástrojů pro včasnou léčbu pro prioritní skupiny a oblasti. Přezkoumá, jak u potřebných osob zajistit co nejlépe testování a léčbu. Ve spolupráci se zdravotnickými pracovníky, osobami s HIV/AIDS a poskytovateli zdravotních a sociálních služeb bude rovněž prosazovat, šířit a uplatňovat pokyny a příručky týkající se osvědčených postupů. Tato akce přispěje k většímu využívání dostupných možností v oblasti prevence, léčby a péče. Podpoří provádění sdělení Komise KOM(2009) 569 v konečném znění ze dne 26. října 2009 s názvem *Boj proti HIV/AIDS v Evropské unii a v sousedních zemích, 2009–2013* ([1]), jež klade obzvláštní důraz na nejvíce ohrožené skupiny obyvatel a prioritní oblasti.

[Projektové granty] Orientační částka: 1 500 000 EUR

4.1.2 *Budovat schopnosti a postupy pro řízení rizik, zlepšit připravenost a plánování s ohledem na mimořádné události v oblasti zdraví (bod 1.1.3 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.1.2.1 Připravenost a plánování s ohledem na mimořádné události v oblasti veřejného zdraví

Cílem této akce je posoudit připravenost členských států čelit mimořádným událostem v oblasti veřejného zdraví. Tato akce reaguje na poznatky získané z předchozích mimořádných událostí v oblasti zdraví, jako bylo ohnisko bakterie *E. coli* v roce 2011. Výsledkem této akce budou čtyři studie: a) studie týkající se současného stavu, pokud jde o dostupnost plánů v oblasti obecné připravenosti v členských státech, včetně analýzy nedostatků v oblastech, na něž se nevztahuje plánování připravenosti, a určení nesouladu mezi plány jednotlivých členských států, zejména co se týká přeshraniční součinnosti; b) studie týkající se meziodvětvové koordinace se zaměřením na určení jiných klíčových odvětví na evropské úrovni než zdravotnictví, která musí být připravena na mimořádné události, a stanovení priorit těchto odvětví; c) mapování k zlepšení připravenosti na rizika a komunikace o rizicích a d) studie zabývající se novými zdravotními riziky způsobenými vyšší mobilitou v souvislosti s globalizací (turistika, obchod, cestování, doprava) a globálním oteplováním. Orientační počet plánovaných smluv: 4.

[Rámcová smlouva]

4.1.2.2 Cvičení a školení zaměřené na připravenost a schopnost reakce

Cílem této akce je zlepšit a posílit připravenost EU reagovat na potenciální rizika. Minulé události prokázaly, že v chápání jednotlivých úloh, struktur a kapacit existují rozdíly. Je proto třeba zlepšit znalosti a chápání přeshraničních rizik a řízení reakce veřejného zdravotnictví na tato rizika, včetně určení nedostatků a překážek, pokud jde o účinné řešení krizí. Tato akce má dva pracovní balíčky. První balíček se týká cvičení pro úředníky členských států v oblasti připravenosti

([1]) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:52009DC0569:CS:NOT

a reagování na závažné přeshraniční zdravotní hrozby. To se bude týkat odpovědnosti a úlohy různých zúčastněných stran ve stávajících strukturách a jejich součinnosti při řešení mimořádné situace. Druhý pracovní balíček se týká školení a pokračuje v programu výměn pro odborníky/zúčastněné strany z členských států s cílem zlepšit znalosti krizového řízení sdílením osvědčených postupů a zkušeností. Orientační počet plánovaných smluv: 3.

[Rámcová smlouva]

4.1.3 *Vědecké poradenství a hodnocení rizik (bod 1.2.1 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.1.3.1 Vědecká a technická podpora fungování vědeckých výborů EU a komunikace o rizicích, včetně zvláštních náhrad

Cílem této akce je poskytovat Komisi nezávislé a vysoce kvalitní poradenství v otázce zdravotních rizik. To přispěje k zajištění důkladné vědecké základny pro politiky a opatření EU v souladu se zlepšováním právní úpravy. Toto poradenství poskytují vědecké výbory podle rozhodnutí Komise 2008/721/ES ze dne 5. srpna 2008 o zřízení poradní struktury vědeckých výborů a odborníků v oblasti bezpečnosti spotřebitele, veřejného zdraví a životního prostředí a o zrušení rozhodnutí 2004/210/ES ([1]). Tato akce přispěje k posílení úlohy vědy v politické debatě EU a pomůže při informování občanů o rizicích. Zároveň umožní zúčastněným stranám a široké veřejnosti lépe pochopit politiky EU. Tato akce má dvě části: a) zvláštní náhrady vyplácené odborníkům za jejich práci na vědeckých stanoviscích a b) vědeckou a technickou podporu fungování vědeckých výborů a komunikace o rizicích.

Zvláštní náhrady jsou vypláceny odborníkům za jejich práci na vědeckých stanoviscích podle rozhodnutí Komise 2008/721/ES.

[Jiné akce] Orientační částka: 270 000 EUR

Součástí vědecké a technické podpory fungování vědeckých výborů a komunikace o rizicích je: a) vyhledávání, analýza a syntéza vědecké literatury, b) příprava laických verzí vědeckých stanovisek, c) zpracování shrnutí, d) vyhledávání údajů, e) tvorba bibliografie témat, jimiž se výbory zabývají, a f) revize textů. Tato podpora je nezbytná, neboť členové výborů od svých organizací žádnou podporu nedostávají. Tato akce zahrnuje také pořádání vědeckých slyšení, pracovních setkání a tematických workshopů. Orientační počet plánovaných smluv: 20.

[Rámcová smlouva]

4.1.4 *Bezpečnost a kvalita orgánů a látek lidského původu, krve a krevních derivátů (bod 1.2.2 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.1.4.1 Osvědčené postupy v oblasti darování, odběru, vyšetřování, zpracování, skladování a distribuce gamet pro technologie asistované reprodukce a krvetvorných kmenových buněk určených pro transplantaci

Cílem této společné akce je rozvoj a prosazování osvědčených postupů v oblasti darování, odběru, vyšetřování, zpracování, skladování a distribuce gamet pro technologie asistované reprodukce a krvetvorných kmenových buněk určených pro transplantaci. Tato akce sestává ze dvou hlavních pracovních balíčků. První balíček se týká vypracování pokynů pro předávání znalostí a poskytování vodítka subjektům působícím v oblasti darování, odběru, vyšetřování, zpracování, skladování a distribuce gamet pro technologie asistované reprodukce. Cílem je zajistit bezpečnost a kvalitu různých postupů v zařízeních asistované reprodukce. Druhý pracovní balíček se týká vypracování pokynů pro předávání znalostí a poskytování vodítka subjektům působícím v oblasti darování, odběru, vyšetřování, zpracování, skladování a distribuce krvetvorných kmenových buněk určených pro transplantaci. Cílem je zajistit bezpečnost a kvalitu různých postupů v registrech dárců kostní dřeně a bankách pupečníkové krve. Podpůrná práce zahrnuje zřízení sítě specializovaných inspektorů a orgánů v každé oblasti a školení orgánů a zúčastněných stran v této oblasti ohledně osvědčených postupů. Tyto činnosti pomohou splnit požadavky týkající se bezpečnosti a kvality stanovené ve směrnici Evropského parlamentu a Rady 2004/23/ES ze dne 31. března 2004 o stanovení jakostních a bezpečnostních norem pro darování, odběr, vyšetřování, zpracování, konzervaci, skladování a distribuci lidských tkání a buněk ([2]) a v právních předpisech, kterými se tato směrnice provádí.

[Společná akce] Orientační částka: 1 000 000 EUR

([1]) Úř. věst. L 241, 10.9.2008, s. 21.
([2]) Úř. věst. L 102, 7.4.2004, s. 48.

4.1.4.2 Začlenění právních předpisů EU týkajících se látek lidského původu a výsledků akcí financovaných v této oblasti do odborných příruček Rady Evropy

Cílem této akce je pomoci při vypracovávání příruček Rady Evropy o bezpečnosti a kvalitě látek lidského původu a zajistit, aby tyto příručky plně zohledňovaly právní předpisy EU a projekty v této oblasti, které financuje EU. Tyto příručky představují hlavní referenční nástroje pro pracovníky a orgány působící v oblasti tkání a buněk, krve a orgánů. V současnosti se připravuje 17. vydání pokynů týkajících se krve a 5. vydání pokynů týkajících se orgánů. Bude vypracován nový soubor pokynů vyhrazených tkáním a buňkám. Vzhledem ke svému dosahu a struktuře může Rada Evropy významně přispět k šíření osvědčených postupů a oslovení různých skupin v EU a rovněž v zemích, z/do nichž členské státy EU pravidelně dovážejí/vyvážejí látky lidského původu. Tato akce přispěje k lepšímu uplatňování požadavků týkajících se bezpečnosti a kvality, které jsou stanoveny ve směrnici Evropského parlamentu a Rady 2002/98/ES ze dne 27. ledna 2003, kterou se stanoví standardy jakosti a bezpečnosti pro odběr, vyšetření, zpracování, skladování a distribuci lidské krve a krevních složek a kterou se mění směrnice 2001/83/ES ([1]), ve směrnici 2004/23/ES a ve směrnici Evropského parlamentu a Rady 2010/53/EU ze dne 7. července 2010 o jakostních a bezpečnostních normách pro lidské orgány určené k transplantaci ([2]).

[Přímý grant pro Radu Evropy] Orientační částka: 100 000 EUR

4.1.4.3 Osvědčené postupy v oblasti transfuze krve

Cílem této akce je zajistit účinné používání krve a krevních složek a pomoci nemocnicím dosáhnout soběstačnosti v této oblasti zavedením osvědčených postupů. Díky této akci se a) vypracuje příručka o kritériích, parametrech a materiálech pro zavedení osvědčených postupů a hodnocení procesu; b) vyvine internetový portál jako fórum pro výměnu osvědčených postupů a vnitrostátních výsledků a pro konzultace; c) zřídí v EU síť referenčních nemocnic pro účinné provádění transfuzí krve a d) vyvine vzdělávací program pro školitele. Tato akce pomůže členským státům dodržovat požadavky směrnice 2002/98/ES. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Výzva k podávání nabídek]

4.1.5 *Podpořit opatření ke zlepšení bezpečnosti pacientů prostřednictvím vysoce kvalitní a bezpečné zdravotní péče (bod 1.2.3 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.1.5.1 Průvodce taxonomií incidentů v oblasti bezpečnosti pacientů

Cílem této akce je vypracování minimálního souboru nástrojů pro hlášení incidentů v oblasti bezpečnosti pacientů v EU, včetně společného souboru pojmů (taxonomie) pro nejčastější typy nežádoucích příhod sledovaných v evropských systémech podávání zpráv a systémech učení. Bude zahrnovat rovněž doporučení týkající se minimální struktury systémů podávání zpráv, které jsou přizpůsobeny potřebám evropských nemocnic a institucí zabývajících se bezpečností pacientů. Schopnost měřit tyto nežádoucí příhody systematicky a jednotně ve všech členských státech EU je nezbytná pro shromažďování srovnatelných údajů a sdílení osvědčených postupů.

Za nejvhodnější instituci pro provedení této akce se považuje WHO, jelikož má v této oblasti značné odborné zkušenosti. Program WHO pro bezpečnost pacientů vyvinul v roce 2009 rámec pro mezinárodní klasifikaci v oblasti bezpečnosti pacientů (ICPS) a může využít svou mezinárodní skupinu odborníků pro globální komunitu odborníků v oblasti systémů podávání zpráv a systémů učení. V úvahu je třeba vzít i práci jiných důležitých mezinárodních iniciativ.

Tato akce přispěje k provedení směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči ([3]). Uvedená směrnice podporuje spolupráci a výměnu osvědčených postupů v oblasti bezpečnosti pacientů mezi členskými státy, přičemž základním předpokladem je společný jazyk, co se týká bezpečnosti pacientů. Reaguje rovněž na doporučení Rady ze dne 9. června 2009 o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí (2009/C 151/01) ([4]), které členské státy a Evropskou komisi vyzývá, aby vypracovaly společné definice a terminologii při zohlednění mezinárodní standardizační činnosti, jako je mezinárodní klasifikace v oblasti bezpečnosti pacientů, kterou vytváří WHO.

[Přímý grant pro WHO] Orientační částka: 200 000 EUR

4.1.5.2 Usnadnění spolupráce mezi členskými státy pro účinné fungování farmakovigilančního systému v EU

Cílem této akce je podpořit členské státy při dosahování optimální organizace a fungování farmakovigilančního systému v EU a při plnění požadavků stanovených ve směrnici Evropského parlamentu a Rady 2010/84/EU ze dne 15. prosince 2010, kterou se mění směrnice 2001/83/ES o kodexu Společenství týkajícím se humánních léčivých přípravků, pokud jde

([1]) Úř. věst. L 33, 8.2.2003, s. 30.
([2]) Úř. věst. L 207, 6.8.2010, s. 14.
([3]) Úř. věst. L 88, 4.4.2011, s. 45.
([4]) Úř. věst. C 151, 3.7.2009, s. 1.

o farmakovigilanci ([1]). Tato akce podpoří členské státy při hledání způsobů, jak organizovat a provozovat farmakovigilanční systémy v souladu s právními předpisy EU v oblasti farmakovigilance, se zaměřením na a) výměnu osvědčených postupů ze strany členských států, pokud jde o fungování účinného systému pro sběr informací o podezření na nežádoucí účinky léčivých přípravků; b) přidělování zdrojů a potřebných odborných znalostí, mimo jiné i v oblasti komunikace o rizicích; c) budování kapacit pro vyhodnocování kvalitních systémů pro dozor nad farmakovigilančními činnostmi; d) rozvoj metodiky pro stanovení souvislosti mezi farmakovigilančními signály a možnými chybami při medikaci, předávkováním, nesprávným použitím a zneužitím a následnými opatřeními k zajištění bezpečnosti pacientů a e) školení týkající se inspekcí v rámci farmakovigilance a zacházení se základním dokumentem farmakovigilančního systému s důrazem na multiplikační účinky, například vzdělávání školitelů.

[Společná akce] Orientační částka: 3 300 000 EUR

4.1.5.3 Systémové inspekce v zemích vyvážejících účinné látky pro humánní léčivé přípravky do EU

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2001/83/ES ze dne 6. listopadu 2001 o kodexu Společenství týkajícím se humánních léčivých přípravků ([2]) vyžaduje dodržování právních požadavků vztahujících se na léčivé přípravky. Cílem této akce je zajistit dodržování těchto požadavků prostřednictvím systémových inspekcí ve třetích zemích, které vyvážejí do EU účinné látky pro humánní léčivé přípravky, a prostřednictvím přípravných činností v hlavních vyvážejících zemích. Tato akce pomůže zajistit, aby byly právní rámce pro výrobu účinných složek léčivých přípravků, včetně inspekcí a donucovacích systémů, rovnocenné s rámci EU. Tyto přípravné činnosti a inspekce na místě ve třetích zemích budou organizovány ve spolupráci s členskými státy a Evropskou agenturou pro léčivé přípravky. To přispěje k zajištění bezpečnosti a kvality léčivých přípravků. Odborníkům z členských států budou uhrazeny cestovní výdaje a výdaje na pobyt v souvislosti s jejich účastí na systémových inspekcích.

[Jiná akce] Orientační částka: 300 000 EUR

4.1.5.4 Analýza ohlášených nežádoucích příhod

Cílem této akce je pomoci členským státům a EU rozvíjet společné znalosti týkající se kvality zdravotní péče a bezpečnosti pacientů v celé EU. Analýza, která má být provedena, se zaměří na systém vigilance pro zdravotnické prostředky. Tento systém slouží jako příklad systému, jehož prostřednictvím jsou na vnitrostátní úrovni hlášeny incidenty týkající se bezpečnosti pacientů a v němž lze vnitrostátní zprávy lépe využít na evropské úrovni. Tato akce by měla vypracovat doporučení týkající se mechanismů k účinnějšímu zjišťování signálů, tendencí a vyšší četnosti incidentů. Tyto mechanismy mohou být uplatňovány v celém odvětví zdravotnických technologií.

[Správní dohoda se SVS] Orientační částka: 260 000 EUR

4.2 **Akce v rámci druhého cíle „podporovat zdraví“**

4.2.1 *Podporovat iniciativy ke zvyšování počtu roků prožitých ve zdraví a propagovat zdravé stárnutí (bod 2.1.1 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.2.1.1 Zaměření se na chronická onemocnění a propagace zdravého stárnutí během celého životního cyklu

Tato akce se zabývá problémem rostoucí zátěže, kterou na zdravotní systémy a jednotlivce kladou chronické zdravotní potíže a onemocnění, se zvláštním zaměřením na současný výskyt více chorob u jednoho pacienta (multimorbiditu). Reaguje rovněž na priority evropského inovačního partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí, závěry Rady týkající se aktivního stárnutí ze dne 7. června 2010 ([3]), závěry Rady s názvem „Inovační přístupy v systémech veřejného zdraví a zdravotní péče, pokud jde o chronická onemocnění“ ze dne 7. prosince 2010 ([4]) a proces reflexe týkající se chronických onemocnění, který zahájily členské státy a Komise. Tato akce se skládá ze společné akce a projektových grantů.

Společná akce bude obsahovat tři pracovní balíčky. První balíček vyvine systém pro shromažďování, ověřování a šíření osvědčených postupů zaměřených na prevenci chronických zdravotních potíží a onemocnění během celého životního cyklu s důrazem na inovativní přístupy k řešení hlavních rizikových faktorů. Druhý pracovní balíček využije cukrovku jako případovou studii klasického chronického onemocnění a zaměří se na překážky prevence, screeningu a léčby a na to, jak mohou členské státy zlepšit koordinaci a spolupráci. To může zahrnovat sledování provádění národních akčních plánů pro diabetes ze strany členských států a výměnu osvědčených postupů v celé EU. Cílem třetího pracovního balíčku bude vypracování společných pokynů a metodik pro způsoby péče o pacienty s vícečetným onemocněním. Pokyny se musí zaměřovat na návrh inovativních, nákladově efektivních přístupů zaměřených na pacienty s vícečetným onemocněním, včetně zásahů v oblasti sekundární prevence, včasné diagnostiky a dodržování léčby a léčebných režimů zabývajících se polypragmazií. Budou zahrnovat rovněž výměnu osvědčených postupů a důkazů, jež lze rozšířit.

([1]) Úř. věst. L 348, 31.12.2010, s. 74.
([2]) Úř. věst. L 311, 28.11.2001, s. 67.
([3]) DOC 9489/10.
([4]) http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/en/lsa/118282.pdf

[Společná akce] Orientační částka: 5 000 000 EUR

Na podporu společné akce se projektové granty zaměří na propagaci zdravého životního stylu ve věkové skupině nad 65 let, a to předcházením konkrétním rizikům. Nezdravý životní styl a sociální izolace jsou hlavními rizikovými faktory chronických onemocnění a mají nepříznivý dopad na zdraví starších osob. Tato akce by měla podpořit cílené inovativní, nákladově efektivní přístupy k podpoře zdraví u starších věkových skupin.

[Projektové granty] Orientační částka: 1 000 000 EUR

4.2.1.2 Podpora priorit evropského inovačního partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí

Na podporu uplatňování inovativních řešení reagujících na priority evropského inovačního partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí v praxi podpoří projektové granty pilotní akce na místní a regionální úrovni, které se zaměřují na léčbu v případě současného výskytu více chorob u starších osob prostřednictvím integrovaných způsobů péče a rovněž na lepší dodržování léčby a prevenci pádů a oslabení. Tyto pilotní akce seskupí stávající a plánované veřejné a soukromé špičkové činnosti s cílem vytvořit inovativní, praktické, proveditelné a měřitelné projekty zaměřené na tyto záležitosti:

1) Provádění integrovaných nebo koordinovaných zásahů pro včasné určení a diagnostiku tělesného oslabení u starších osob, kterému může předcházet současný výskyt více chorob u pacienta a po němž může následovat vznik zdravotního postižení. Zaměření se na oslabení přispěje smysluplně k rozvoji individualizované integrované péče, usnadní koordinaci mezi odborníky a sníží zbytečné využívání zdrojů ve zdravotnictví.

2) Provádění zásahů k řešení polypragmazie – nesprávná indikace, nevhodné dávkování a subklinická toxicita léčivých přípravků. Stávající strategie zahrnují nástroje pro screening, užitečné by však mohly být i zásahy, které prostřednictvím elektronického monitorování spojují různé zdravotnické pracovníky a zařízení péče.

[Projektové granty] Orientační částka: 6 000 000 EUR

4.2.2 *Podporovat iniciativy k rozpoznání příčin nerovností v oblasti zdraví v členských státech i mezi nimi a jejich zmírňování; podporovat investice do zdraví ve spolupráci s dalšími politikami a fondy Společenství; podporovat spolupráci v oblastech přeshraniční péče a mobility pacientů a zdravotnických pracovníků (bod 2.1.2 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.2.2.1 Vzdělávací balíčky pro zdravotnické pracovníky ke zlepšení přístupu migrantů a etnických menšin ke zdravotním službám a ke zvýšení kvality těchto služeb

Cílem této akce je zlepšit přístup migrantů a etnických menšin ke zdravotním službám a zvýšit kvalitu těchto služeb prostřednictvím lepšího vzdělávání zdravotnických pracovníků. V rámci této akce budou vypracovány vzdělávací balíčky, provedeny pilotní projekty v oblasti vzdělávání a šířeny osvědčené postupy. Akce se zaměřuje na vnitrostátní orgány, poskytovatele zdravotních služeb a organizace zastupující migranty a etnické menšiny. V rámci této akce budou přezkoumány stávající vzdělávací materiály, určeny nedostatky a potřeby, vytvořeny základní moduly pro nové vzdělávací materiály a tyto budou přizpůsobeny konkrétní situaci v jednotlivých zemích. Pilotní projekty budou provedeny nejméně v pěti zemích účastnících se programu. Toto opatření přispěje k provádění sdělení Komise KOM(2009) 567 v konečném znění ze dne 20. října 2009 s názvem *Solidarita v oblasti zdraví: snížení nerovnosti v oblasti zdraví v EU* [1], jež požaduje opatření na úrovni EU a nástroje v rámci odborné přípravy, které by řešily nerovnost v oblasti zdraví s využitím programu v oblasti zdraví, ESF a dalších mechanismů. Reaguje rovněž na prioritu strategie EU 2020 týkající se snižování nerovností v oblasti zdraví na podporu růstu podporujícího začlenění. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Výzva k podávání nabídek]

4.2.2.2 Podporovat opatření k účinnému využívání Fondu soudržnosti a strukturálních fondů k investicím do zdravotnictví

Cílem této akce je podpora účinného zajištění a využití finančních prostředků pro zdravotnictví ze strany členských států a regionů v rámci programování strukturálních fondů v období 2014–2020 k zvýšení účinnosti, kvality a udržitelnosti zdravotních systémů. Akce reaguje na závěry Rady s názvem „Na cestě k moderním, pružným a udržitelným zdravotním systémům“ (2011/C 202/04) ze dne 6. června 2011 [2] a vychází z práce podskupiny pro účelné využívání strukturálních fondů v rámci procesu reflexe týkajícího se zdravotních systémů. Tato akce usiluje o vytvoření znalostí týkajících se využívání strukturálních fondů v novém programovém období pro zdravotnictví, šíření těchto znalostí a rozvíjení odborných znalostí týkajících se strukturálních fondů, zejména u ministerstev zdravotnictví a jiných příslušných zdravotnických institucí. Předpokládanými výsledky je a) zmapování využívání strukturálních fondů ve zdravotnictví; b) shromáždění úspěšných postupů a c) soubor nástrojů pro dosažení udržitelných a účinných investic do zdravotnictví, včetně podpory zdraví a prevence nemocí, prostřednictvím strukturálních fondů u subjektů působících ve zdravotnictví a v odvětvích, která mají dopad na zdraví na vnitrostátní a regionální úrovni. Plánovaná doba trvání akce je 18 měsíců.

[1] http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0567:FIN:CS:PDF
[2] Úř. věst. C 202, 8.7.2011, s. 10.

[Výzva k podávání nabídek/rámcová smlouva]

4.2.2.3 Informování občanů a zúčastněných stran o provedení směrnice o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči do vnitrostátního práva

Cílem této akce je informovat občany o jejich právech v souvislosti s přeshraniční zdravotní péčí. Tato akce se vztahuje na práva občanů i opatření členských států k zajištění toho, aby pacienti mohli využívat svá práva, a to stanovení transparentních postupů náhrady nákladů; jednoznačné vymezení nároku na zdravotní péči; postupy vydávání povolení; poskytování informací o zdravotních systémech a jednotlivých poskytovatelích a zřízení vnitrostátních kontaktních míst. Informační a komunikační činnosti, které by se měly zaměřit na všechny členské státy, zahrnují elektronické videoklipy a jiné inovativní nástroje; konference; informační materiály ve všech úředních jazycích EU; podrobného průvodce právními předpisy EU v oblasti přeshraniční zdravotní péče a interaktivní internetové stránky ve všech úředních jazycích. Tato akce přispěje k účinnému provedení směrnice 2011/24/EU.

[Výzva k podávání nabídek/rámcová smlouva]

4.2.2.4 Hodnocení zdravotnických technologií: pilotní projekty v rámci včasného dialogu týkající se léčivých přípravků a zdravotnických prostředků

Směrnice 2011/24/EU zřídila dobrovolnou síť, která spojuje vnitrostátní orgány nebo subjekty odpovědné za hodnocení zdravotnických technologií za účelem podpory a usnadnění spolupráce mezi členskými státy. Tato akce přispěje k takovéto spolupráci provedením pilotních projektů v rámci včasného dialogu týkajících se léčivých přípravků a zdravotnických prostředků. Tyto projekty mají v průběhu vývoje zdravotnických technologií usnadnit dialog mezi výrobním odvětvím a regulačními orgány, četnými subjekty pro hodnocení zdravotnických technologií a plátci. To má zajistit předvídatelnost pro výrobní odvětví, co se týká přístupu na trh po rozhodnutí o registraci nebo označení CE; racionalizaci požadavků vztahujících se na různé účastníky; doplňkovost s vědeckým poradenstvím, které poskytuje Evropská agentura pro léčivé přípravky, a vypracování požadavků po rozhodnutí o registraci a označení CE. Cílem této akce je provést až 10 pilotních projektů v rámci včasného dialogu. Kromě přispění k provedení směrnice 2011/24/EU tato akce reaguje na závěry Rady o inovacích v odvětví zdravotnických prostředků (2011/C 202/03). Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Výzva k podávání nabídek]

4.2.2.5 Přehled právního rámce pro elektronické zdravotní záznamy v členských státech

Síť pro elektronické zdravotnictví pracuje na pokynech pro elektronické zdravotnictví týkajících se interoperability, které poskytnou rámec na právní, organizační, sémantické a technické úrovni. Cílem této práce je zlepšit a zajistit na evropské úrovni bezproblémové služby elektronického zdravotnictví, které zahrnují elektronickou výměnu souhrnných zdravotních záznamů pacientů, elektronický lékařský předpis a elektronickou identifikaci pro zdravotnictví, a tím zajišťují bezpečnost a kontinuitu přeshraniční zdravotní péče pro občany. Zkušenosti z rozsáhlého projektu „Moderní veřejně přístupná služba pro evropské pacienty“ (European Patients Smart Open Services (EPSOS)) týkajícího se přeshraničních služeb elektronického zdravotnictví ukazují, že jednou z hlavních překážek udržitelnosti služeb elektronického zdravotnictví, jež byly předmětem pilotního projektu, je právní problém spojený s interoperabilitou.

Předpokládaným výsledkem této činnosti je studie, která podrobně přezkoumá vnitrostátní právní rámce pro elektronické zdravotní záznamy a poskytne jejich přehled a vydá doporučení za účelem usnadnění práce sítě pro elektronické zdravotnictví na právní úrovni interoperability elektronického zdravotnictví. Naváže na stávající důkazy, které byly získány především v průběhu projektů EU podpořených Generálním ředitelstvím pro komunikační sítě, obsah a technologie a Generálním ředitelství pro zdraví a spotřebitele. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Výzva k podávání nabídek]

4.2.2.6 Posílení postavení pacientů při léčbě chronických onemocnění

Cílem této akce je pomoci pochopit pojem posílení postavení pacientů a určit s tím související přínosy a překážky, a to prostřednictvím podrobného zmapování stávajících iniciativ v oblasti samoléčby chronických onemocnění. Posílení postavení pacientů představuje základní hodnotu moderního zdravotního systému zaměřeného na pacienta, jak se prosazuje v závěrech Rady o společných hodnotách a zásadách ve zdravotních systémech Evropské unie (2006/C 146/01) [1]. Pojem posílení postavení pacientů však není jasný a posílení postavení pacientů je často vnímáno pouze jako využívání nástrojů elektronického zdravotnictví. Existují rovněž obavy, že posílení postavení pacientů může pro zdravotní systém představovat vyšší náklady. Tato akce by měla vést a) ke katalogu úspěšných strategií a opatření k posílení postavení pacientů; b) k určení překážek a výhod spojených s posílením postavení pacientů; c) k metodě pro ověření přenositelnosti osvědčených postupů týkajících se posílení postavení pacientů a d) ke scénářům spolupráce

[1] Úř. věst. C 146, 22.6.2006, s. 1.

EU v oblasti posílení postavení pacientů. Předpokládanou lhůtou pro předložení výsledné studie je polovina roku 2014. Výsledky budou použity v procesu reflexe týkajícím se chronických onemocnění na základě závěrů Rady nazvaných „Inovativní přístupy v systémech veřejného zdraví a zdravotní péče, pokud jde o chronická onemocnění" s cílem usnadnit poskytování vysoce kvalitní a udržitelné zdravotní péče. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Výzva k podávání nabídek]

4.2.2.7 Pilotní sítě spolupráce podle směrnice 2011/24/EU

Cílem této akce je připravit půdu pro evropské referenční sítě uvedené ve směrnici 2011/24/EU. Evropské referenční sítě budou spojovat poskytovatele zdravotní péče a odborná střediska na území členských států. Cílem je zlepšit přístup k diagnostice a k poskytování vysoce kvalitní zdravotní péče pacientům, jejichž stav vyžaduje zvláštní soustředění zdrojů nebo odborných znalostí, zejména jsou-li odborné znalosti vzácné a počet případů nízký. Cílem této akce je zřídit dvě pilotní sítě, jednu pro dětská onkologická centra a jednu pro vysoce specializovaná centra neurologie, klinické neurofyziologie a neurochirurgie. Práce týkající se obou sítí by měla zahrnovat konkrétní cíle a návrhy v souvislosti se soustředěním málo častých nebo velmi složitých diagnostických a léčebných postupů ve službách, které mají přiměřený počet případů a ověřené výsledky. Zahrnuje rovněž vyhodnocení výsledků.

Cílem pilotní sítě spolupráce mezi dětskými onkologickými centry je uplatňování a další rozvoj evropských norem péče o děti s nádorovým onemocněním. To se má uskutečnit na základě nejnovějšího vývoje, poznatků a osvědčených postupů. Tato akce se zaměřuje na nádorová onemocnění u dětí, jako jsou zvláštní druhy nádorových onemocnění jako pevné nádory, například neuroblastom, retinoblastom, Wilmsův nádor, sarkom měkkých tkání a kostí. Tato akce by měla být založena na práci, která již byla odvedena v rámci těchto projektů: European Network for Cancer Research in Children and Adolescents, ENCAA, http://www.encca.eu/; PanCare Childhood and Adolescent Cancer Survivor Care and Follow-up Studies, PANCARESURFUP, http://www.pancaresurfup.eu/; European Clinical trials in Rare Sarcomas within an integrated translational trial network, EUROSARC; International study for treatment of childhood relapsed ALL 2010 with standard therapy, systematic integration of new agents, and establishment of standardised diagnostic and research, INTREALL, http://www.intreall-fp7.eu/ a Analysing and Striking the Sensitivities of Embryonal Tumours, ASSET, http://www.ucd.ie/sbi/research/areasofresearch/sbicollaborativeprojects/assetfp7/consortiumpartners/

[Projektový grant] Orientační částka: 1 500 000 EUR

Cílem pilotní sítě spolupráce mezi vysoce specializovanými centry neurologie, klinické neurofyziologie a neurochirurgie je podporovat spolupráci a otestovat a vyměňovat si normy a osvědčené postupy týkající se vysoce specializovaných a složitých výkonů v oblasti neurologie a neurochirurgie, jako například v případě farmakorezistentní epilepsie, vážného poškození v kraniofaciální oblasti, poranění pažní pleteně, farmakorezistentní neuropatické bolesti, dědičné ataxie a paraplegie, roztroušené sklerózy a komplikovaných cerebrovaskulárních onemocnění. Centra nabízející určitou léčbu a výkony v oblasti neurologie/neurochirurgie, jako je komplexní neurochirurgie, chirurgie poruch hybnosti a neuromodulace, potřebují dostatek zkušeností a odborných znalostí a přiměřené náležitě kvalifikované lidské a technické zdroje. Tato centra by měla mít rovněž širokou škálu doplňkových lékařských služeb, jelikož jsou zahrnuty různé obory jako neurologie, neurochirurgie, neurofyziologie, neuroradiologie, neuropatologie a intenzivní péče. Nezbytná je rovněž týmová práce a náležitě vypracované pokyny a postupy.

[Projektový grant] Orientační částka: 1 500 000 EUR

4.2.2.8 Přehled programů v oblasti vzdělávání a odborné přípravy pro zdravotnické pracovníky v EU

Tato akce má podat přehled o vzdělávání a odborné přípravě zdravotnických pracovníků v EU prostřednictvím kvantitativní a kvalitativní analýzy. Prvním cílem je zajistit zmapování struktury a kapacity vnitrostátních programů v EU. To zahrnuje získání informací o regulačních režimech vztahujících se na vzdělávání a odbornou přípravu lékařů a zdravotních sester a o strukturách jejich řízení v členských státech. Kromě toho bude výsledkem této akce studie o kvalitě těchto programů s cílem zjistit, zda programy vzdělávání a odborné přípravy zajišťují náležitý počet zdravotnických pracovníků s potřebnými dovednostmi k uspokojení potřeb systému zdravotní péče. Studie by měla představit rovněž alternativy a vydat doporučení týkající se možných opatření EU na podporu partnerství mezi členskými státy v zájmu co nejlepšího využití vzdělávacích kapacit v EU. Tato akce přispěje k provádění akčního plánu pro zaměstnanost v oblasti zdravotnictví v EU, který byl přijat jako součást sdělení Komise COM(2012) 173 final ze dne 18. dubna 2012 s názvem *Na cestě k hospodářské obnově vedoucí k intenzivnímu růstu pracovních míst* [1].

[Přímý grant pro OECD] Orientační částka: 200 000 EUR

4.2.2.9 Přezkum a zmapování dalšího odborného vzdělávání zdravotnických pracovníků

Cílem této akce je přezkum a zmapování dalšího odborného vzdělávání zdravotnických pracovníků. Vzhledem k rostoucím obavám ohledně nedostatku kvalifikovaných zdravotnických pracovníků a demografickým změnám zvyšujícím poptávku po službách musí členské státy hledat způsoby, jak zajistit udržitelnost zdravotnických pracovníků. Jak je zdůrazněno v akčním plánu pro zaměstnanost v oblasti zdravotnictví v EU, přístup k celoživotnímu učení a dalšímu

[1] http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2012:0173:FIN:CS:PDF

odbornému vzdělávání hraje důležitou úlohu při zajišťování toho, aby odborné kvalifikace odpovídaly současným požadavkům, při poskytování kvalitní péče a rovněž jako prostředek k motivování a udržení zaměstnanců. Systémy a právní úprava dalšího odborného vzdělávání se v EU významně liší a údaje týkající se jednotlivých zemí jsou vzácné. Evropská spolupráce při sdílení osvědčených postupů týkajících se přístupů k dalšímu odbornému vzdělávání a akreditačních systémů pomůže zlepšit vzájemné pochopení mezi členskými státy a usnadní přeshraniční mobilitu. Jako první krok tato akce přezkoumá a zmapuje zavedené vnitrostátní systémy, řízení a postupy k zajištění dalšího odborného vzdělávání zdravotnických pracovníků s cílem prosazovat osvědčené postupy. Bude uspořádán rovněž závěrečný workshop s národními odborníky a profesními organizacemi. Tato akce je součástí provádění akčního plánu pro zaměstnanost v oblasti zdravotnictví v EU, který byl přijat jako součást sdělení Komise s názvem *Na cestě k hospodářské obnově vedoucí k intenzivnímu růstu pracovních míst* na podporu pracovních míst ve zdravotnictví. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Výzva k podávání nabídek]

4.2.2.10 Účinné strategie pro nábor zdravotnických pracovníků a jejich setrvání v zaměstnání

Cílem této akce je poskytnout komplexní analýzu strategií pro nábor zdravotnických pracovníků a jejich setrvání v zaměstnání s cílem pomoci při vypracovávání politik v oblasti lidských zdrojů v členských státech a zlepšit jejich vypracovávání v době rostoucího nedostatku pracovních sil. Tato akce přezkoumá důkazy a osvědčené postupy v EU a na mezinárodní úrovni a určí možnosti iniciativ EU na podporu vypracování a provádění vnitrostátních strategií. Tato analýza poskytne informace pro budoucí práci týkající se plánování a předvídání v personální oblasti a prohloubí zvažování budoucích možných opatření v oblasti náboru pracovníků a jejich setrvání v zaměstnání. Tato akce přispěje k provádění akčního plánu pro zaměstnanost v oblasti zdravotnictví v EU, který byl přijat jako součást sdělení Komise s názvem *Na cestě k hospodářské obnově vedoucí k intenzivnímu růstu pracovních míst* na podporu pracovních míst ve zdravotnictví. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Rámcová smlouva]

4.2.3 *Zabývat se zdravotními faktory s cílem podporovat a zlepšovat tělesné a duševní zdraví; věnovat pozornost klíčovým faktorům, jako je výživa a tělesná aktivita, a zabývat se faktory v oblasti návykových látek, jako je tabák a alkohol (bod 2.2.1 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.2.3.1 Evropská iniciativa ke sledování obezity u dětí (Child Obesity Surveillance initiative (COSI))

Cílem této akce je přispět k snížení výskytu nemocí souvisejících s nadváhou a obezitou u mladých lidí, a tím pomoci zlepšit zdraví občanů a snížit zátěž, kterou na zdravotní systémy klade špatný zdravotní stav. Tato akce podpoří provádění *strategie pro Evropu týkající se zdravotních problémů souvisejících s výživou, nadváhou a obezitou* uvedenou v dokumentu KOM(2007) 279 v konečném znění ze dne 30. května 2007 [1]. Studie COSI, kterou provádí WHO, měří hmotnost a výšku dětí ve věku 6–9 let. V současnosti zahrnuje 15 členských států EU. Tato akce rozšiřuje studii na ostatní členské státy. Rozšíření studie pomůže poskytnout úplné údaje o nemocech souvisejících s nadváhou a obezitou u dětí a mladých lidí. Tyto údaje budou využity při zvažování možné budoucí politiky a opatření ke snižování nadváhy a obezity.

[Přímý grant pro WHO] Orientační částka: 300 000 EUR

4.2.3.2 Komunikace o výživě a tělesné aktivitě

Náležité pochopení rizikových faktorů ze strany veřejnosti může pomoci snížit zátěž zdravotních systémů související s nepřenosnými nemocemi. Jako součást provádění *strategie pro Evropu týkající se zdravotních problémů souvisejících s výživou, nadváhou a obezitou* se tato iniciativa snaží podpořit úsilí členských států o motivování ke zdravé výživě a podporu tělesné aktivity, a tím pomáhá zlepšit zdraví občanů EU. Tato akce zajistí rovněž součinnost s komunikačními iniciativami Generálního ředitelství pro zemědělství a rozvoj venkova a Generálního ředitelství pro vzdělávání a kulturu, pokud jde o opatření na podporu zdraví na úrovni EU, jako je program ovoce a zelenina do škol a politiky a opatření v oblasti mládeže, vzdělávání, kultury a sportu. Bude usilovat rovněž o koordinaci až pěti informačních a vzdělávacích pilotních akcí/iniciativ zaměřujících se na děti, rodiče a místní komunity. Iniciativa bude zahrnovat vypracování vícejazyčných kreativních materiálů s odkazy na vybrané akce EU a členských států. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Výzva k podávání nabídek]

[1] http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0279:FIN:CS:PDF

4.2.3.3 Studie týkající se tabáku

Cílem této akce je shromáždit informace a znalosti na podporu politik EU ke kontrole tabáku obecně a regulaci tabákových výrobků konkrétně, s důrazem na uplatňování směrnice Evropského parlamentu 2001/37/ES ze dne 5. června 2001 o sbližování právních a správních předpisů členských států týkajících se výroby, obchodní úpravy a prodeje tabákových výrobků [1] v její současné nebo budoucí podobě. Tato akce bude sestávat ze tří pracovních balíčků.

První pracovní balíček se týká sledování a vyhledávání, přičemž cílem je analyzovat, popsat a případně pomoci navrhnout normy pro systém, který zajistí úplnou sledovatelnost tabákových výrobků a bezpečnostních prvků umožňujících identifikaci „pravých" výrobků. K očekávaným výsledkům patří studie zahrnující řešerše literatury; přehled a vyhodnocení technických řešení ke sledování tabákových výrobků a jejich vybavení bezpečnostními prvky proti padělání; určení možných alternativ a zlepšení sledování a/nebo bezpečnostních prvků; analýza nákladů a dopadů alternativních řešení a doporučení nejvhodnějších řešení na úrovni EU.

Druhý pracovní balíček se týká úlohy přísad a obalů při určování preferencí spotřebitelů. Je obecně známo, že nové obaly, příchutě a jiné přísady činí tabákové výrobky přitažlivější pro mladé lidi a důkazů svědčících o úloze jednotlivých prvků obalů/přísad při upřednostňování určitých značek a zahájení kouření u mladých lidí v Evropě je stále více. K očekávaným výsledkům tohoto pracovního balíčku patří aktualizovaná studie týkající se určení mnoha různých faktorů, které mají vliv na přitažlivost, preference spotřebitelů a související trendy, a zpřesnění metod ke zjišťování, které přísady dávají výrobku charakteristickou chuť/aroma.

Třetí pracovní balíček se týká dalšího rozvoje norem označování pro obaly tabákových výrobků.

Orientační počet plánovaných smluv: 3–4.

[Rámcová smlouva]

4.2.3.4 Společná akce na podporu práce členských států na společných prioritách v souladu se strategií EU týkající se alkoholu

Cílem společné akce je podpořit členské státy při předcházení škodlivé konzumaci alkoholu, a tím zlepšit zdraví občanů EU a snížit zátěž související se špatným zdravotním stavem. Tato akce přispěje k provádění strategie EU týkající se alkoholu, která je stanovena ve sdělení Komise KOM(2006) 625 v konečném znění ze dne 24. října 2006 s názvem *Strategie EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s alkoholem* [2]. Tato akce poskytne členským státům pobídku k tomu, aby zintenzivnily spolupráci a rozvíjely společné přístupy. Zaměřuje se na zlepšení monitorování běžných způsobů konzumace alkoholu a škod souvisejících s alkoholem a na osvědčené postupy při poskytování informací s cílem chránit děti a mládež a předcházet škodám souvisejícím s alkoholem u dospělých osob. Tato akce by měla vést a) ke zprávě poskytující srovnatelné údaje o běžných způsobech konzumace alkoholu a škodách souvisejících s alkoholem; b) k pokynům týkajícím se konzumace alkoholu s nízkým rizikem s cílem chránit děti a mládež a předcházet škodám u dospělých osob a c) k souboru tištěných a internetových nástrojů týkajících se osvědčených postupů k šíření informací o konzumaci alkoholu s nízkým rizikem a jiných nástrojů sebekontroly.

[Společná akce] Orientační částka: 1 500 000 EUR

4.2.3.5 Vědecká a technická podpora pro fórum EU o zdravotní politice

Cílem této akce je poskytnout vědeckou a technickou podporu evropskému fóru pro zdraví. Aktivní zapojení zúčastněných stran v oblasti zdravotnictví do vývoje dané politiky, se zvláštním odkazem na „fórum pro zdraví", je stanoveno ve sdělení Komise KOM(2007) 630 v konečném znění nazvaném *Společně pro zdraví: strategický přístup pro EU na období 2008–2013*. Tato akce je zaměřena na organizační a podpůrné činnosti fóra EU o zdravotní politice a otevřeného fóra. To zahrnuje komunikaci a vytváření sítí s členy fóra, organizování schůzek a jiných činností fóra EU o zdravotní politice a otevřeného fóra, jakož i vědeckou a technickou práci související s prioritami fóra EU o zdravotní politice. Práce fóra o zdravotní politice také pomáhá zajistit, aby byly činnosti EU týkající se zdraví relevantní a srozumitelné pro veřejné zdravotnictví. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Rámcová smlouva]

[1] Úř. věst. L 194, 18.7.2001, s. 26.
[2] http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/cs/com/2006/com2006_0625cs01.pdf

4.2.4 *Prevence závažných nemocí a vzácných onemocnění (bod 2.2.2 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.2.4.1 Vypracování evropských pokynů pro zlepšení kvality při komplexním boji proti rakovině

Cílem této akce je vypracovat evropské pokyny pro zlepšení kvality při komplexním boji proti rakovině. Tyto pokyny by se měly zabývat různými aspekty koordinovaného a integrovaného boje proti rakovině, včetně prevence, screeningu, diagnostiky, léčby, následné péče, podpůrné péče, paliativní péče, přežití a výzkumu. Tato akce přispěje k dosažení cílů evropského partnerství pro boj proti rakovině stanoveného ve sdělení Komise KOM(2009) 291 v konečném znění ze dne 24. června 2009 *o evropském partnerství pro boj proti rakovině* ([1]) a naváže na jeho výsledky i na výsledky předchozích opatření EU týkajících se rakoviny, jako je vypracování čtvrtého vydání „evropských pokynů pro zajištění kvality při screeningu a diagnostice rakoviny prsu" ([2]), které zahrnují rámec pro komplexní služby v případě rakoviny prsu.

[Společná akce] Orientační částka: 3 000 000 EUR

4.2.4.2 Integrované sledování nepřenosných nemocí

Cílem této akce je umožnit EU a WHO za účasti OECD posoudit a zlepšit úplnost a včasnost údajů o chronických onemocněních a jejich sběr a určit účinný postup při této práci. Nedostatek spolehlivých údajů, například o nemocnosti u vybraných nemocí, o rizikových činitelích a sociálních faktorech, brání vypracování politiky založené na důkazech. Chronická onemocnění se ukazují jako prioritní oblast pro opatření v oblasti zdraví a je nezbytný včasný přístup k spolehlivým údajům. Sběr údajů bude spojen se stávajícími ukazateli a rámci, zejména evropským zdravotnickým informačním systémem. V krátkodobém horizontu tato akce zmapuje nedostatky a přezkoumá způsoby zlepšení stávajícího sběru údajů. V dlouhodobém horizontu pomůže zlepšit a lépe koordinovat kvalitu, pokrytí a včasnost sběru údajů. To přispěje k lepší analýze a podávání zpráv o chronických nepřenosných nemocech.

[Přímý grant pro WHO] Orientační částka: 100 000 EUR

4.2.4.3 Studie zabývající se komunikačními opatřeními zaměřenými na chronická onemocnění

Tato akce má provést mapující studii s cílem pomoci otestovat různé nástroje a metody k lepší komunikaci a zvyšování informovanosti o zdravotních faktorech a opatřeních EU k prevenci chronických onemocnění, přičemž budou využity poznatky sociální a behaviorální vědy. Chronická onemocnění představují největší zátěž související se špatným zdravotním stavem v EU, lze jim však účinně předcházet přijetím opatření, která se týkají společných rizikových faktorů. Tato studie vypracuje řadu doporučení a návrhů na základní poselství a pomůže vytvořit účinné kampaně přizpůsobené různým cílovým skupinám. Tato akce přispěje k provádění strategie EU týkající se nadváhy a obezity, strategie EU týkající se alkoholu a opatření EU týkajících se tabáku. Přispěje rovněž k provádění závěrů Rady nazvaných „Inovační přístupy v systémech veřejného zdraví a zdravotní péče, pokud jde o chronická onemocnění" ze dne 7. prosince 2010 a k procesu reflexe týkajícímu se chronických onemocnění, který zahájily členské státy a Komise. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Rámcová smlouva]

4.2.4.4 Podpora pro registry a sítě pro vzácná onemocnění k zajištění jejich udržitelnosti

Cílem této akce je vytvoření udržitelné platformy pro koordinaci a udržování registrů a sítí pro vzácná onemocnění. Registry a sítě jsou hlavními nástroji při zvyšování znalostí o vzácných onemocněních a rozvoji klinického výzkumu. Jsou jediným způsobem spojování údajů k dosažení dostatečné velikosti výběrového souboru pro epidemiologický a/nebo klinický výzkum. Tato akce naváže na činnosti a zkušenosti získané prostřednictvím iniciativ financovaných z programů EU v oblasti zdraví a programů pro výzkum a inovace.

[Projektový grant/správní dohoda se SVS] Orientační částka: 2 000 000 EUR

4.2.4.5 Podpora informační sítě pro pleurální mezoteliom

Cílem této akce je podpořit zřízení informační sítě zaměřující se na osvědčené postupy při léčbě pleurálního mezoteliomu, jenž se díky úspěšné prevenci stává vzácným onemocněním, a jejich šíření. Předpokládá se, že spojení odborných znalostí přispěje k snížení nákladů u jednotlivých zdravotních systémů. Tato akce by měla vyloučit činnosti Evropské komise v souvislosti s ochranou zaměstnanců před riziky spojenými s expozicí azbestu při práci.

([1]) http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0291:FIN:CS:PDF
([2]) http://bookshop.europa.eu/is-bin/INTERSHOP.enfinity/WFS/EU-Bookshop-Site/en_GB/-/EUR/ViewPublication-Start?PublicationKey=ND7306954

[Projektový grant] Orientační částka: 830 900 EUR

4.3 **Akce v rámci třetího cíle „vytvářet a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví“**

4.3.1 *Evropský zdravotnický informační systém (bod 3.2.1 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.3.1.1 Zlepšení včasnosti a srovnatelnosti zdravotních údajů

Tuto akci provede Eurostat s cílem podpořit práci související se zdravotními systémy, aktivním a zdravým stárnutím, elektronickým zdravotnictvím a informacemi z oblasti zdraví. Existují dva pracovní balíčky. První balíček zahrnuje ověření proveditelnosti vytvoření údajů o výdajích podle jednotlivých nemocí na úrovni EU. Cílem je získat údaje na úrovni pacientů s informacemi o pacientovi a léčbě, skutečném využití zdrojů a spolehlivými informacemi o ceně/nákladech, včetně poskytnutí spolehlivých údajů o soukromých výdajích. Bude se zabývat rovněž shromážděním údajů o nepřímých nákladech, jako je spojitost se ztracenými roky života/ztrátou potenciálních let zaměstnání. Údaje o výdajích podle jednotlivých nemocí mohou přispět k analýze výkonnosti zdravotních systémů poskytnutím údajů o tom, kolik peněz se vynakládá na prevenci a léčbu konkrétních nemocí v rozdělení podle věku a pohlaví. Akce by měla vzít v úvahu rostoucí potřeby stárnoucího obyvatelstva v Evropě v oblasti zdravotní péče.

Druhý pracovní balíček se zaměřuje na statistiky o příčinách úmrtí. Přezkoumá možnost vytvoření modernizovaného, integrovaného systému pro potvrzení o příčině úmrtí, zpracovávání a sdílení údajů. Elektronické potvrzení o příčině úmrtí umožní rovněž získat informace o více příčinách úmrtí, o něž roste zájem vzhledem k stárnutí obyvatelstva. Cílem je zlepšit včasnost a zajistit lepší srovnatelnost údajů. To přispěje k lepšímu přidělování zdrojů v členských státech prostřednictvím kódování menšího počtu vícenásobných údajů.

[Pověření Eurostatu] Orientační částka: 1 000 000 EUR

4.3.1.2 Publikace Health at a Glance: Europe 2014 (Stručný pohled na zdraví: Evropa 2014)

Cílem této akce je dosáhnout pokroku při práci na ukazatelích kvality zdravotní péče a pokračovat spolu s OECD ve vydávání publikace „Health at a Glance: Europe“ za účelem poskytnutí nejnovějších srovnatelných údajů o různých aspektech výkonnosti zdravotních systémů v členských státech EU, zemích ESVO/EHP a kandidátských zemích EU. Tato akce má poskytnutím spolehlivých důkazů napomoci tvůrcům politiky.

[Přímý grant pro OECD] Orientační částka: 300 000 EUR

4.3.1.3 Členský poplatek Komise Evropskému středisku pro sledování zdravotnických systémů a politik

Tato akce provádí rozhodnutí Komise (K(2009) 10213 v konečném znění) ze dne 21. prosince 2009 o jejím začlenění jako účastnické organizace do Evropského střediska pro sledování zdravotnických systémů a politik až do ukončení současného programu v oblasti zdraví v roce 2013. Rozhodnutí stanoví členský poplatek Komise ve výši 500 000 EUR ročně. Cílem účasti Komise v uvedeném středisku je vytvářet a šířit kvalitní informace a důkazy o systémech zdravotnictví EU. Středisko, které je úložištěm technických odborných znalostí, nezávislé analýzy a uznávaného poradenství, je partnerským projektem regionálního úřadu pro Evropu Světové zdravotnické organizace, vlád Belgie, Finska, Irska, Norska, Slovinska, Španělska a Švédska, italského regionu Veneto, Evropské komise (po dobu trvání programu v oblasti zdraví, 2009–2013), Evropské investiční banky (EIB), Mezinárodní banky pro obnovu a rozvoj (Světová banka), francouzského svazu zdravotních pojišťoven (UNCAM), Londýnské vysoké školy ekonomické (LSE) a Londýnské školy hygieny a tropického lékařství (LSHTM). Komise bude výsadním partnerem a do pracovního programu střediska budou zahrnuta témata jejího zájmu.

[Jiné akce] Orientační částka: 500 000 EUR

4.3.2 *Šíření, analýza a použití informací z oblasti zdraví; poskytování informací občanům, zúčastněným stranám a tvůrcům politik (bod 3.2.2 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.3.2.1 Panel odborníků pro poskytování poradenství ohledně účinnosti a účelnosti zdravotních systémů

Cílem této akce je zřídit mnohoodvětvový a nezávislý panel odborníků pro poskytování poradenství (na žádost Komise) ohledně účinných způsobů investování do zdraví v souladu s rozhodnutím Komise (2012/C 198/06) [1] ze dne 5. července 2012. Tato akce reaguje na závěry Rady ze dne 6. června 2011 s názvem „Na cestě k moderním, pružným a udržitelným zdravotním systémům“. Členské státy a Komise byly vyzvány, aby zahájily proces reflexe „s cílem stanovit účinné způsoby investování do zdraví a usilovat o moderní, pružné a udržitelné systémy zdravotní péče“. Komise má tento proces podpořit prostřednictvím vhodných opatření, například usnadňováním přístupu k neformálnímu a nezávislému mnohoodvětvovému odbornému poradenství. Členům panelu a přizvaným odborníkům jsou vypláceny náhrady podle rozhodnutí (2012/C 198/06).

[1] Úř. věst. C 198, 6.7.2012, s. 7.

[Jiné akce] Orientační částka: 500 000 EUR

4.3.2.2 Komunikace, propagace a šíření informací o politikách EU v oblasti zdraví a o výsledcích programů v oblasti zdraví

Cílem této akce je poskytnout přesné a včasné informace o činnostech EU v oblasti veřejného zdraví stanovených v článku 168 Smlouvy o fungování Evropské unie, a tím přiblížit Evropu občanům. Usiluje rovněž o rozsáhlé šíření výsledků programů v oblasti zdraví na úrovni EU i na vnitrostátní, regionální a místní úrovni. Tato akce pomůže dosáhnout širokého pokrytí u činností souvisejících s politikami EU v oblasti zdraví, a tím zajistit jejich podporu. Přispěje rovněž k optimalizaci dopadů akcí financovaných na základě programů v oblasti zdraví, a tím pomůže zajistit jejich udržitelnost.

Pracovní balíček týkající se komunikace a propagace sestává z a) organizace 5. ročníku novinářské ceny EU; b) šíření výsledků druhého programu v oblasti zdraví na úrovni EU a c) šíření informací o iniciativách týkajících se politik EU v oblasti zdraví a souvisejících opatřeních. K činnostem, které mají být financovány, patří příprava a šíření audiovizuálních materiálů a publikací v elektronickém formátu a tištěných publikací, workshopy a schůzky odborníků a informační stánky a jiné komunikační a propagační materiály.

Pracovní balíček týkající se šíření má členským státům poskytnout funkční nástroje a služby pro účinné šíření výsledků akcí financovaných na základě programů v oblasti zdraví v členských státech. To zahrnuje konference a workshopy a jiné vhodné způsoby účinného šíření výsledků různým cílovým skupinám. Tento pracovní balíček reaguje na doporučení vyplývající z hodnocení programu v oblasti veřejného zdraví (2003–2007) ([1]) *ex post* a hodnocení programu v oblasti zdraví (2008–2013) v polovině období ([2]). Orientační počet plánovaných smluv na základě stávající rámcové smlouvy: 10. Bude zveřejněna rovněž výzva k podávání nabídek týkajících se šíření na úrovni EU.

[Rámcové smlouvy]

4.3.2.3 Aplikace informačních technologií na podporu politik v oblasti veřejného zdraví

Cílem opatření v rámci této akce je podporovat politiky EU v oblasti veřejného zdraví, jak stanoví článek 168 Smlouvy o fungování Evropské unie, a to vytvořením a údržbou příslušných aplikací informačních technologií. Tyto nástroje IT podporují rovněž cíle stanovené ve strategii Evropa 2020, jako je podpora aktivního a zdravého stárnutí a elektronického zdravotnictví, snižování nerovností v oblasti zdraví a zajištění lepšího přístupu k systémům zdravotní péče. Orientační seznam aplikací, na něž se má vztahovat tato akce: portál o veřejném zdraví; Eurobarometr, elektronické učení; databáze úrazů (Injury Data Base – IDB) a ECHI; MediEQ, EuroMedStat, Euphix, zdravotní údaje; krizový portál; EHIS (HEIDI – Health in Europe: Information and Data Interface) Wiki; informační systém HEDIS (Health Information & Diseases Information System) a MedIsys (Medical Intelligence System); Ras-BICHAT (rychlý výstražný systém pro výměnu informací o záměrném uvolnění chemických, biologických a radionukleárních látek), Ras-Chem (rychlý výstražný systém pro výměnu informací o nehodách způsobených například chemickými látkami); platformy v oblasti výživy, alkoholu a duševního zdraví; platforma pro inovace v oblasti zdraví; aplikace týkající se krve, buněk, tkání a tabáku, včetně SARE a systému včasné výměny informací týkajících se krve; databáze odborníků; NanoHazard; Spindex, Manif, posuzovatelé rizik; Scoma a přeshraniční zdravotní péče. Orientační počet plánovaných smluv: 20.

[Rámcové smlouvy]

4.3.3 *Analýza a podávání zpráv (bod 3.2.3 přílohy rozhodnutí o programu)*

4.3.3.1 Zprávy týkající se zdraví a ekonomická analýza

Cílem této akce je vytvořit informace ve formě zpráv a ekonomické analýzy, které jsou v krátkodobém horizontu zapotřebí na podporu rozvoje nebo provádění politik či právních předpisů a vyhodnocení dopadů provádění politiky. Zprávy týkající se zdraví by měly občanům EU, zúčastněným stranám a tvůrcům politik poskytnout náležitě strukturované a spolehlivé informace o aktuálních otázkách. Ekonomická analýza poskytne informace o zdraví a jevech souvisejících se zdravím, které budou sloužit jako spolehlivé důkazy pro tvorbu politik. Orientační počet plánovaných smluv: 1–4.

[Rámcová smlouva]

4.3.3.2 Studie týkající se ekonomiky systémů financování primární zdravotní péče

Cílem této akce je provedení studie týkající se ekonomiky systémů financování primární zdravotní péče. Tato akce reaguje na závěry Rady ze dne 6. června 2011 s názvem „Na cestě k moderním, pružným a udržitelným zdravotním systémům“. Členské státy a Komise byly vyzvány k sdílení zkušeností, osvědčených postupů a odborných poznatků za účelem pochopení rostoucích a měnících se potřeb společnosti v oblasti zdraví, zejména v důsledku stárnutí obyvatelstva, a za účelem odpovídajících reakcí na tyto potřeby. Rovněž byly vyzvány k účelnému a účinnému plánování investic v odvětví zdravotnictví a ke spolupráci při měření a monitorování účinnosti investic do zdravotnictví. Cílem studie je určit stávající typologie financování jednotlivých poskytovatelů primární zdravotní péče, jako jsou úhrady za jednotlivé

([1]) http://ec.europa.eu/health/programme/docs/ex_post_evaluation_en.pdf
([2]) http://ec.europa.eu/health/programme/docs/mthp_final_report_oct2011_en.pdf

výkony, kapitační platby, zaměstnanci pobírající plat, kombinované systémy, a financování na vyšší organizační úrovni, jako jsou systémy globálních rozpočtů a korekce podle počtu a druhu provedených výkonů. Snaží se rovněž určit osvědčené postupy a stanovit potenciální přínosy pro členské státy z hlediska výsledků pro pacienta a rozpočtů na zdravotnictví. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Rámcová smlouva]

4.3.3.3 Studie týkající se stávajících systémů stanovování cen a sazeb v členských státech za účelem určení nákladné zdravotní péče

Cílem této akce je pomoci definovat nákladnou zdravotní péči. Snaží se určit možná a pravděpodobně objektivní kritéria pro výpočet nákladů na poskytování zdravotní péče a na základě těchto kritérií určit způsob definování nákladné zdravotní péče. Snaží se rovněž zjistit, jak nejlépe definovat „vysoce specializovanou" zdravotní péči. Tato akce přispěje k provedení směrnice 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Rámcová smlouva]

4.3.3.4 Analýza úmrtnostních tabulek: posouzení nákladové efektivnosti zdravotních systémů v členských státech

Cílem této akce je posoudit nákladovou efektivnost zdravotních systémů v členských státech. Snaží se vyřešit některé složitosti spojené s měřením výkonnosti zdravotního systému na úrovni obyvatelstva. Tato akce reaguje na závěry Rady ze dne 6. června 2011 nazvané „Na cestě k moderním, pružným a udržitelným zdravotním systémům", v nichž byly členské státy a Komise vyzvány, aby spolupracovaly při měření a monitorování účinnosti investic do zdravotnictví. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Výzva k podávání nabídek]

4.3.3.5 Hodnocení programu v oblasti zdraví (2008–2013)

Účelem této akce je splnit požadavek uvedený v čl. 13 odst. 3 písm. c) rozhodnutí č. 1350/2007/ES. Komise má Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů předložit externí a nezávislou hodnotící zprávu *ex post* o provádění a výsledcích programu. Tato zpráva by měla být předložena nejpozději do 31. prosince 2015. Zpráva vyplývající z této akce by měla posoudit provádění a výsledky programu a poskytnout doporučení pro provádění budoucího programu. Orientační počet plánovaných smluv: 1.

[Rámcová smlouva]

4.3.3.6 Průzkum Eurobarometr týkající se bezpečnosti pacientů a antimikrobiální rezistence

Účelem této akce je provedení dvou průzkumů Eurobarometr, přičemž jeden z nich se má zaměřit na bezpečnost pacientů. První průzkum Eurobarometr týkající se bezpečnosti pacientů byl proveden po přijetí doporučení Rady ze dne 9. června 2009 o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí (2009/C 151/01) ([1]). Tento průzkum zmapuje vývoj z hlediska vnímání bezpečnosti pacientů, informovanosti o právech v přeshraniční zdravotní péči a zkušeností s nežádoucími příhodami. Cílem je poskytnout analýzu trendů, pokud jde o vnímání a zkušenosti občanů po čtyřech letech od přijetí uvedeného doporučení. Průzkum pomůže rovněž posoudit provádění tohoto doporučení.

Druhý průzkum se zaměří na antimikrobiální rezistenci (AMR), a to jako opatření navazující na průzkum Eurobarometr, který byl proveden v roce 2010. Průzkum zmapuje vývoj chování, pokud jde o AMR a uvážlivé používání antimikrobiálních látek v humánní medicíně. Má být zahájen koncem roku 2013 jako součást provádění sdělení Komise KOM(2011) 748 ze dne 15. listopadu 2011 nazvaného *Akční plán proti rostoucím hrozbám antimikrobiální rezistence* ([2]).

Orientační počet plánovaných smluv: 2.

[Rámcová smlouva]

([1]) http://ec.europa.eu/health/patient_safety/docs/council_2009_en.pdf
([2]) http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/docs/communication_amr_2011_748_cs.pdf

PŘÍLOHA II

Kritéria pro finanční příspěvky na projekty v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

Rozhodnutí č. 1350/2007/ES, čl. 4 odst. 1 písm. a)

1. OBECNÉ ZÁSADY

1. Referenčními dokumenty pro provádění programu v oblasti zdraví jsou finanční nařízení a jeho prováděcí pravidla.

2. Granty musí vyhovovat těmto zásadám:

— pravidlo spolufinancování: vyžaduje se vnější spolufinancování z jiného zdroje než z finančních prostředků EU, buď prostřednictvím vlastních zdrojů příjemce, nebo finančních zdrojů třetích osob (článek 113 finančního nařízení a článek 172 prováděcích pravidel),

— pravidlo neziskovosti: účelem ani důsledkem grantu nesmí být dosažení zisku pro příjemce (čl. 109 odst. 2 finančního nařízení a článek 165 prováděcích pravidel),

— pravidlo vyloučení zpětného účinku: způsobilé výdaje, které lze financovat, musí být vynaloženy až po podpisu dohody. Ve výjimečných případech může být přijatelné zvážit výdaje, které byly vynaloženy ode dne podání žádosti o grant, avšak nikoli dříve (článek 112 finančního nařízení),

— pravidlo nekumulace: na určitý projekt může být určitému příjemci poskytnut pouze jeden grant (článek 111 finančního nařízení) ([1]).

3. Návrhy akcí budou vyhodnoceny na základě tří kategorií kritérií:

— kritéria pro vyloučení a kritéria způsobilosti (článek 114 finančního nařízení),

— kritéria pro výběr k posouzení finanční a provozní způsobilosti žadatele dokončit navrhovanou akci (článek 115 finančního nařízení),

— kritéria pro přidělení k posouzení kvality návrhu s přihlédnutím k nákladům.

Tyto kategorie kritérií budou během hodnocení zváženy postupně. Návrh, který nesplní požadavky v rámci jedné kategorie, již nebude v další fázi hodnocení zvažován a bude zamítnut.

4. Projekty musí:

— mít inovační charakter a nesmí být opakující se povahy,

— být dostatečně velké, aby umožňovaly dosáhnout ambiciózních cílů s vysokou evropskou přidanou hodnotou a provádět účinnou evropskou strategii šíření,

— přinášet přidanou hodnotu v oblasti zdraví na úrovni EU: cílem je, aby projekty přinesly příslušné úspory z rozsahu, aby se do nich zapojil ve vztahu k jejich působnosti vhodný počet způsobilých zemí a aby je bylo možné použít i jinde,

— přispět k rozvoji politik EU v oblasti zdraví a tento rozvoj podporovat,

— mít účinnou strukturu řízení, jasný proces hodnocení a přesný popis očekávaných výsledků,

— obsahovat plán pro využití a zprostředkování výsledků na úrovni EU příslušným cílovým skupinám.

2. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ A KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI

1. Žadatelé budou z účasti na řízení o poskytnutí grantu v rámci programu v oblasti zdraví vyloučeni, pokud se nacházejí v některé ze situací pro vyloučení uvedených v čl. 93 odst. 1 a článku 94 finančního nařízení.

Důkaz: žadatelé musí předložit čestné prohlášení, řádně podepsané a datované, v němž uvedou, že se nenacházejí v žádné z výše uvedených situací.

2. Návrhy zahrnující pouze jednu způsobilou zemi nebo region určité země budou zamítnuty.

([1]) To znamená, že Komise může spolufinancování určité akce, kterou předložil jeden žadatel o grant, schválit pouze jednou bez ohledu na dobu trvání této akce.

3. Možnost financování nebude zvážena u návrhů obdržených po uplynutí lhůty pro přijetí, neúplných návrhů nebo návrhů nesplňujících formální požadavky stanovené ve výzvě k předkládání návrhů. To se nevztahuje na případy zřejmých administrativních chyb ve smyslu čl. 178 odst. 2 prováděcích pravidel.

Každá žádost musí obsahovat dokumenty uvedené ve výzvě k předkládání návrhů včetně:

— správních údajů o hlavním partnerovi a přidružených partnerech,

— technického popisu projektu,

— souhrnného rozpočtu projektu a požadované úrovně spolufinancování ze strany EU.

Důkaz: obsah žádosti.

4. Akce, které byly k datu registrace žádosti o grant již zahájeny, budou z účasti na programu v oblasti zdraví vyloučeny.

Důkaz: v žádosti o grant musí být uvedeno plánované datum zahájení a doba trvání akce.

3. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

K vyhodnocení budou způsobilé pouze návrhy, které splňují kritéria pro vyloučení a kritéria způsobilosti a kritéria pro výběr. Splněna musí být následující kritéria pro výběr.

1. Finanční způsobilost

Žadatelé musí mít stabilní a dostatečné zdroje financování pro udržení své činnosti během období provádění akce a pro účast na jejím spolufinancování.

Důkaz: žadatelé musí předložit výkazy zisků a ztrát a rozvahy za poslední dva uzavřené rozpočtové roky.

Ověření finanční způsobilosti se nebude vztahovat na veřejné subjekty nebo na organizace mezinárodního veřejného práva vytvořené mezivládními dohodami a specializované agentury zřízené těmito organizacemi.

2. Provozní způsobilost

Žadatelé musí mít odborné zdroje, znalosti a kvalifikace požadované pro provedení navrhované akce.

Důkaz: žadatelé musí předložit poslední výroční zprávu o činnosti organizace včetně provozních, finančních a technických údajů a životopisy všech příslušných odborných pracovníků ve všech organizacích zapojených do navrhované akce.

3. Další dokumenty, které je třeba na žádost Komise předložit

Žadatelé musí na vyžádání předložit zprávu externího auditu vypracovanou schváleným auditorem, která osvědčí účty za poslední dostupný rozpočtový rok a zhodnotí finanční životaschopnost žadatele.

4. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

Pro další vyhodnocení na základě následujících kritérií pro přidělení budou způsobilé pouze projekty, které splňují kritéria pro vyloučení, kritéria způsobilosti a kritéria pro výběr.

1. Strategická a souvislostní relevance (40 bodů, práh: 20 bodů):

a) přínos projektu ke splnění cílů a priorit definovaných v ročním pracovním plánu na rok 2013 (8 bodů);

b) strategická relevance, pokud jde o strategii EU v oblasti zdraví [1] a o očekávaný přínos ke stávajícím znalostem a vliv na zdraví (8 bodů);

c) přidaná hodnota na úrovni EU v oblasti veřejného zdraví (8 bodů):

— dopad na cílové skupiny, dlouhodobý účinek a možné multiplikační účinky jako například replikovatelné, přenosné a udržitelné činnosti,

— přínos ke komplementaritě, součinnosti a slučitelnosti s příslušnými politikami a programy EU;

d) vhodnost zeměpisné působnosti (8 bodů):

Žadatelé musí zajistit náležitou zeměpisnou působnost projektu úměrnou jeho cílům a vysvětlit úlohu způsobilých zemí jako partnerů a relevanci projektových zdrojů nebo cílových populací, které zastupují;

[1] KOM(2007) 630 v konečném znění; http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm

e) sociální, kulturní a politický kontext (8 bodů):

Žadatelé musí vysvětlit, jak se projekt týká situace zapojených zemí nebo specifických oblastí, aby byla zajištěna slučitelnost plánovaných akcí s kulturou a názory cílových skupin.

2. Technická kvalita (30 bodů, práh: 15 bodů):

a) důkazy (6 bodů):

Žadatelé musí zahrnout analýzu problému a jasně popsat faktory, dopad, účinnost a použitelnost navržených opatření;

b) specifikace obsahu (6 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat záměry a cíle, cílové skupiny, včetně relevantních zeměpisných faktorů, metod, předpokládaných účinků a výsledků;

c) inovační povaha, technická komplementarita a zamezení duplikace s jinými stávajícími akcemi na úrovni EU (6 bodů):

Žadatelé musí jasně identifikovat pokrok, který má podle očekávání vyplývat z projektu v dané oblasti ve srovnání se stávajícím stavem, a zajistit, že nedojde k nenáležité duplikaci nebo k překrývání, ať už částečnému nebo celkovému, mezi projekty a činnostmi, které jsou již na úrovni EU a mezinárodní úrovni prováděny;

d) strategie hodnocení (6 bodů):

Žadatelé musí jasně vysvětlit navržené metody a vybrané ukazatele a jejich vhodnost;

e) strategie šíření (6 bodů):

Žadatelé musí jasně doložit vhodnost předpokládané strategie a metodiky, aby byla zajištěna přenositelnost výsledků a udržitelnost šíření.

3. Kvalita řízení a rozpočet (30 bodů, práh: 15 bodů):

a) plánování a organizace (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat činnosti, které budou prováděny, harmonogram a průběžné cíle, výstupy, povahu a rozdělení úkolů, analýzu rizik;

b) organizační schopnost (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat strukturu řízení, odbornou způsobilost zaměstnanců, oblasti odpovědnosti, vnitřní komunikaci, postup rozhodování a monitorování a dohled;

c) kvalita partnerství (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat zamýšlená partnerství z hlediska rozsahu, úloh a oblastí odpovědnosti, vztahů mezi partnery a součinnosti a komplementarity různých partnerů a struktury sítě;

d) komunikační strategie (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat komunikační strategii z hlediska plánování, cílových skupin, přiměřenosti použitých kanálů, zviditelnění spolufinancování ze strany EU;

e) souhrnný a podrobný rozpočet včetně finančního řízení (10 bodů, práh: 5 bodů):

Žadatelé musí zajistit, aby byl rozpočet relevantní, přiměřený, vyrovnaný a důsledný, a to sám o sobě, mezi partnery a v souvislosti s konkrétními cíli projektu. Rozpočet by měl být rozdělen mezi partnery na minimální přiměřené úrovni, aby nedošlo k nadměrné fragmentaci.

Žadatelé musí jasně popsat finanční toky, oblasti odpovědnosti, postupy podávání zpráv a kontroly.

Každý návrh, který nedosáhne všech prahových hodnot, bude zamítnut.

Po vyhodnocení se návrhy doporučené k financování zanesou do seznamu a seřadí se podle celkového počtu udělených bodů. V závislosti na dostupnosti rozpočtových prostředků bude na nejvýše umístěné návrhy poskytnuto spolufinancování.

PŘÍLOHA III

Kritéria týkající se finančních příspěvků na fungování nevládního subjektu nebo specializované sítě (provozní granty) v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

Rozhodnutí č. 1350/2007/ES, čl. 4 odst. 1 písm. b)

1. OBECNÉ ZÁSADY

1. Referenčními dokumenty pro provádění programu v oblasti zdraví jsou finanční nařízení a jeho prováděcí pravidla.

2. Granty musí vyhovovat těmto zásadám:

— pravidlo spolufinancování: vyžaduje se vnější spolufinancování z jiného zdroje než z finančních prostředků EU, buď prostřednictvím vlastních zdrojů příjemce, nebo finančních zdrojů třetích osob (článek 113 finančního nařízení a článek 172 prováděcích pravidel),

— pravidlo neziskovosti: účelem ani důsledkem grantu nesmí být dosažení zisku pro příjemce (čl. 109 odst. 2 finančního nařízení a článek 165 prováděcích pravidel),

— pravidlo vyloučení zpětného účinku: způsobilé výdaje, které lze financovat, musí být vynaloženy až po podpisu dohody. Ve výjimečných případech může být přijatelné zvážit výdaje, které byly vynaloženy ode dne podání žádosti o grant, avšak nikoli dříve (článek 112 finančního nařízení),

— pravidlo nekumulace: určitému příjemci může být poskytnut pouze jeden operační grant za rozpočtový rok (článek 111 finančního nařízení) ([1]).

3. Návrhy akcí budou vyhodnoceny na základě tří kategorií kritérií:

— kritéria pro vyloučení a kritéria způsobilosti (článek 114 finančního nařízení),

— kritéria pro výběr k posouzení finanční a provozní způsobilosti žadatele dokončit navrhovanou akci (článek 115 finančního nařízení),

— kritéria pro přidělení k posouzení kvality návrhu s přihlédnutím k nákladům.

Tyto kategorie kritérií budou během hodnocení zváženy postupně. Návrh, který nesplní požadavky v rámci jedné kategorie, již nebude v další fázi hodnocení zvažován a bude zamítnut.

2. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ A KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI

1. EU může poskytnout finanční příspěvky na fungování nevládního subjektu nebo na náklady související s koordinováním specializované sítě neziskovým subjektem. Specializovaná síť je evropská síť, která zastupuje neziskové subjekty působící v členských státech nebo zemích účastnících se programu v oblasti zdraví a která prosazuje zásady a politiky, jež jsou v souladu s cíli programu a osvědčily se při dosahování společných úspěchů (např. úspěšně dokončené projekty a/nebo společné publikace) a mají zavedená pravidla spolupráce (např. standardní operační postupy nebo memorandum o porozumění). Organizace nebo specializovaná síť může obdržet finanční prostředky, pokud:

— je nezisková a nezávislá na průmyslových, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech,

— má členy alespoň v polovině členských států,

— má vyvážené zeměpisné zastoupení,

— jako prvořadý úkol si klade jeden nebo více cílů tohoto programu v oblasti zdraví,

— nesleduje obecné cíle, jež by byly přímo nebo nepřímo v rozporu s politikami EU nebo by byly spojeny s nevhodným vnímáním EU,

— poskytla Komisi uspokojivé doklady o svých členech, vnitřních pravidlech a zdrojích financování,

— poskytla Komisi svůj roční pracovní program na rozpočtový rok a poslední výroční zprávu o činnosti a poslední hodnotící zprávu, pokud je dostupná,

— se nenachází v žádné ze situací pro vyloučení uvedených v čl. 93 odst. 1 a článku 94 finančního nařízení.

Žadatelé spolupracující se subjekty soukromého sektoru považovanými za nezpůsobilé z důvodu povahy jejich činnosti, která se neslučuje se zásadami Evropské unie podle článku 2 a 3 Smlouvy o EU, mohou být považováni za nepřijatelné.

([1]) To znamená, že Komise může spolufinancování ročního pracovního programu, který předložil jeden žadatel o provozní grant, schválit pouze jednou.

2. Možnost financování nebude zvážena u návrhů obdržených po uplynutí lhůty pro přijetí, neúplných návrhů nebo návrhů nesplňujících formální požadavky stanovené ve výzvě k předkládání návrhů. To se nevztahuje na případy zřejmých administrativních chyb ve smyslu čl. 178 odst. 2 prováděcích pravidel.

3. Kritérium „nezávislé na průmyslových, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech" bude posouzeno v souladu s přílohou VI.

3. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

Způsobilé pro hodnocení budou pouze návrhy splňující kritéria pro vyloučení a kritéria způsobilosti.

Kritéria pro výběr umožňují posoudit finanční situaci žadatele a jeho provozní způsobilost k provedení navrhovaného pracovního programu.

Grant lze udělit pouze organizacím s finančními prostředky nezbytnými k zajištění jejich fungování. Jako důkaz musí tyto organizace:

— přiložit kopii roční účetní závěrky organizace za poslední rozpočtový rok, pro nějž byla roční účetní závěrka uzavřena a který předchází podání žádosti. Podává-li žádost o grant nová evropská organizace, žadatel musí předložit roční účetní závěrky (včetně rozvahy a výkazu zisků a ztrát) členských organizací nového subjektu za poslední rozpočtový rok, pro nějž byla roční účetní závěrka uzavřena a který předchází podání žádosti,

— předložit podrobný předběžný rozpočet organizace, který je vyrovnaný z hlediska příjmů a výdajů,

— v případě žádostí o provozní grant, který převyšuje částku 100 000 EUR, připojit zprávu externího auditu vypracovanou schváleným auditorem, která osvědčí účty za poslední dostupný rozpočtový rok a zhodnotí finanční životaschopnost žádající organizace.

Grant lze poskytnout pouze organizacím s potřebnými provozními zdroji, dovednostmi a odbornými zkušenostmi. Za tímto účelem je nutno k žádosti připojit tyto informace:

— poslední výroční zprávu o činnosti organizace nebo v případě nově zřízené organizace životopisy všech členů správní rady a ostatních zaměstnanců a výroční zprávy o činnosti členských organizací nového subjektu,

— všechny odkazy související s účastí na akcích financovaných EU nebo s žádostmi o ně, uzavřením dohod o grantech a uzavřením smluv z rozpočtu EU.

4. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

Způsobilé pro hodnocení budou pouze návrhy splňující kritéria pro vyloučení, kritéria způsobilosti a kritéria pro výběr.

Kritéria pro přidělení umožňují vybrat pracovní programy, které mohou zaručit soulad s cíli a prioritami EU a řádné šíření a komunikaci, včetně zviditelnění financování ze strany EU.

Za tímto účelem musí roční pracovní program předložený k získání finančních prostředků EU splnit tato kritéria:

1. Strategická a souvislostní relevance ročního pracovního programu nevládního subjektu nebo specializované sítě (25 bodů, práh: 13 bodů):

a) soulad ročního pracovního programu s programem v oblasti zdraví a jeho ročním pracovním plánem z hlediska splnění cílů a priorit (10 bodů);

b) činnosti organizace ([1]) musí být popsány ve vztahu k prioritám uvedeným v pracovním plánu na rok 2013 v rámci programu v oblasti zdraví (10 bodů);

c) vhodnost zeměpisné působnosti nevládního subjektu nebo specializované sítě. Roční pracovní program žadatele by měl zahrnovat činnosti v reprezentativním počtu zúčastněných zemí (5 bodů).

2. Technická kvalita navrženého ročního pracovního programu (40 bodů, práh: 20 bodů):

a) účel ročního pracovního programu: v pracovním programu žadatele musí být jasně popsány všechny cíle organizace nebo specializované sítě a jejich vhodnost pro dosažení očekávaných výsledků. Žadatelé musí prokázat, že předložený pracovní program poskytuje pravdivý a věrný obraz všech plánovaných činností organizace nebo specializované sítě v roce 2013 včetně činností, které neodpovídají pracovnímu plánu na rok 2013 v rámci programu v oblasti zdraví (10 bodů);

([1]) Lobbistické činnosti zaměřené výhradně na instituce EU jsou z financování vyloučeny.

b) provozní rámec: pracovní program žadatele musí jasně popisovat plánované činnosti, úkoly, oblasti odpovědnosti a harmonogramy dané části jeho pracovního programu v souladu s pracovním plánem na rok 2013 v rámci programu v oblasti zdraví a popisovat jeho vztah s ostatními částmi jeho činnosti (10 bodů);

c) strategie hodnocení: pracovní program žadatele musí jasně popisovat interní i externí hodnocení jeho činností a ukazatele, které se k tomuto účelu mají používat (10 bodů);

d) strategie šíření: žadatelé musí jasně doložit vhodnost akcí a metod pro komunikaci a šíření (10 bodů).

3. Kvalita řízení (35 bodů, práh: 18 bodů):

a) plánování roční práce: žadatelé musí jasně popsat plánované činnosti, harmonogram a průběžné cíle, výsledky, povahu a rozdělení úkolů a uvést analýzu rizik (10 bodů);

b) organizační schopnost: žadatelé musí jasně popsat řídicí postup, lidské zdroje a odbornou způsobilost zaměstnanců, oblasti odpovědnosti, vnitřní komunikaci, postup rozhodování a monitorování a dohled. Žadatelé také musí určit pracovní vztahy s relevantními partnery a zúčastněnými stranami (10 bodů);

c) souhrnný a podrobný rozpočet: žadatelé musí zajistit, aby byl rozpočet relevantní, přiměřený, vyrovnaný a důsledný, a to sám o sobě a také pro plánované činnosti (10 bodů);

d) finanční řízení: žadatelé musí jasně popsat finanční toky, oblasti odpovědnosti, postupy podávání zpráv a pokud možno také kontroly (5 bodů).

Každý návrh, který nedosáhne všech prahových hodnot, bude zamítnut.

Po vyhodnocení se návrhy doporučené k financování zanesou do seznamu a seřadí se podle celkového počtu udělených bodů. V závislosti na dostupnosti rozpočtových prostředků bude na nejvýše umístěné návrhy poskytnuto spolufinancování.

PŘÍLOHA IV

Kritéria týkající se finančních příspěvků na společné akce v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

Rozhodnutí č. 1350/2007/ES, čl. 4 odst. 3

1. OBECNÉ ZÁSADY

1. Referenčními dokumenty pro provádění programu v oblasti zdraví jsou finanční nařízení a jeho prováděcí pravidla.

2. Granty musí vyhovovat těmto zásadám:

— pravidlo spolufinancování: vyžaduje se vnější spolufinancování z jiného zdroje než z finančních prostředků EU, buď prostřednictvím vlastních zdrojů příjemce, nebo finančních zdrojů třetích osob (článek 113 finančního nařízení a článek 172 prováděcích pravidel),

— pravidlo neziskovosti: účelem ani důsledkem grantu nesmí být dosažení zisku pro příjemce (čl. 109 odst. 2 finančního nařízení a článek 165 prováděcích pravidel),

— pravidlo vyloučení zpětného účinku: způsobilé výdaje, které lze financovat, musí být vynaloženy až po podpisu dohody. Ve výjimečných případech může být přijatelné zvážit výdaje, které byly vynaloženy ode dne podání žádosti o grant, avšak nikoli dříve (článek 112 finančního nařízení),

— pravidlo nekumulace: na určitou společnou akci může být určitému příjemci poskytnut pouze jeden grant (článek 111 finančního nařízení) ([1]).

3. Návrhy akcí budou vyhodnoceny na základě tří kategorií kritérií:

— kritéria pro vyloučení a kritéria způsobilosti (článek 114 finančního nařízení),

— kritéria pro výběr k posouzení finanční a provozní způsobilosti žadatele dokončit navrhovanou akci (článek 115 finančního nařízení),

— kritéria pro přidělení k posouzení kvality návrhu s přihlédnutím k nákladům.

Tyto kategorie kritérií budou během hodnocení zváženy postupně. Návrh, který nesplní požadavky v rámci jedné kategorie, již nebude v další fázi hodnocení zvažován a bude zamítnut.

2. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ A KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI

1. Společné akce lze provádět s veřejnými subjekty nebo nevládními subjekty, které:

— jsou neziskové a nezávislé na průmyslových, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech,

— jako prvořadý úkol si kladou jeden nebo více cílů programu v oblasti zdraví,

— nesledují obecné cíle, jež by byly přímo nebo nepřímo v rozporu s politikami nebo hodnotami EU stanovenými ve Smlouvách,

— předložily Komisi uspokojivé údaje o svých členech, vnitřních pravidlech a zdrojích financování,

— jsou určeny na základě transparentního postupu členským státem nebo příslušným dotčeným orgánem a schváleny Komisí,

— se nenacházejí v žádné ze situací pro vyloučení uvedených v čl. 93 odst. 1 a v článku 94 finančního nařízení.

([1]) To znamená, že Komise může spolufinancování určité akce, kterou předložil jeden žadatel o grant, schválit pouze jednou bez ohledu na dobu trvání této akce.

Žadatelé spolupracující se subjekty soukromého sektoru považovanými za nezpůsobilé z důvodu povahy jejich činnosti, která se neslučuje se zásadami Evropské unie podle článku 2 a 3 Smlouvy o EU, mohou být považováni za nepřijatelné.

2. Možnost financování nebude zvážena u návrhů obdržených po uplynutí lhůty pro přijetí, neúplných návrhů nebo návrhů nesplňujících formální požadavky stanovené ve výzvě k předkládání návrhů. To se nevztahuje na případy zřejmých administrativních chyb ve smyslu čl. 178 odst. 2 prováděcích pravidel.

3. Kritérium „nezávislé na průmyslových, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech" bude posouzeno v souladu s přílohou VI.

3. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

Způsobilé pro hodnocení budou pouze návrhy splňující kritéria pro vyloučení a kritéria způsobilosti.

Kritéria pro výběr umožňují posoudit finanční situaci žadatele a jeho provozní schopnost provést navrhovanou akci.

Žadatelé musí mít odborné zdroje, znalosti a kvalifikace požadované pro provedení navrhované akce.

Žadatelé musí mít přiměřené finanční prostředky pro pokračování ve své činnosti po celou dobu jejího provádění a pro účast na spolufinancování.

Každý žadatel musí předložit:

— jasný, vyčerpávající a dostatečně podrobný odhadovaný rozpočet výdajů ve vztahu k odpovídajícím činnostem prováděným jednotlivými subjekty, které se podílejí na společné akci,

— kopii roční účetní závěrky za poslední rozpočtový rok, pro nějž byla roční účetní závěrka uzavřena a který předchází podání žádosti (pro neziskové subjekty jiné než veřejné subjekty).

4. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

Pro další vyhodnocení na základě následujících kritérií pro přidělení budou způsobilé pouze společné akce, které splňují kritéria pro vyloučení, kritéria způsobilosti a kritéria pro výběr.

1. Strategická a souvislostní relevance (40 bodů, práh: 20 bodů):

a) přínos společné akce ke splnění cílů a priorit definovaných v ročním pracovním plánu na rok 2013 (8 bodů);

b) strategická relevance, pokud jde o strategii EU v oblasti zdraví ([1]) a o očekávaný přínos ke stávajícím znalostem a vliv na zdraví (8 bodů);

c) přidaná hodnota na úrovni EU v oblasti veřejného zdraví (8 bodů):

— dopad na cílové skupiny, dlouhodobý účinek a možné multiplikační účinky jako například replikovatelné, přenosné a udržitelné činnosti,

— přínos ke komplementaritě, součinnosti a slučitelnosti s příslušnými politikami a jinými programy EU;

d) vhodnost zeměpisné působnosti (8 bodů):

Žadatelé musí zajistit náležitou zeměpisnou působnost společné akce s ohledem na její cíle a vysvětlit úlohu způsobilých zemí jako partnerů a relevanci zdrojů společné akce nebo cílových populací, které zastupují. Návrhy, které zahrnují pouze jednu způsobilou zemi nebo oblast země, budou zamítnuty;

e) sociální, kulturní a politický kontext (8 bodů):

Žadatelé musí vysvětlit, jak se společná akce vztahuje k situaci zapojených zemí nebo specifických oblastí, aby byla zajištěna slučitelnost plánovaných činností s kulturou a názory cílových skupin.

2. Technická kvalita (30 bodů, práh: 15 bodů):

a) důkazy (6 bodů):

([1]) KOM(2007) 630 v konečném znění; http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm

Žadatelé musí zahrnout analýzu problému a jasně popsat faktory, dopad, účinnost a použitelnost navržených opatření;

b) specifikace obsahu (6 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat záměry a cíle, cílové skupiny včetně relevantních zeměpisných faktorů, metod, předpokládaných účinků a výsledků;

c) inovační povaha, technická komplementarita a zamezení duplikace s jinými stávajícími akcemi na úrovni EU (6 bodů):

Žadatelé musí jasně identifikovat pokrok, kterého chtějí společnou akcí dosáhnout ve srovnání se stávajícím stavem, a zajistit, že nedojde k nenáležité duplikaci nebo k překrývání, ať už částečnému nebo celkovému, mezi projekty a činnostmi již prováděnými na úrovni EU a mezinárodní úrovni;

d) strategie hodnocení (6 bodů):

Žadatelé musí jasně vysvětlit navržené metody a vybrané ukazatele a jejich vhodnost;

e) strategie šíření (6 bodů):

Žadatelé musí jasně doložit vhodnost předpokládané strategie a navržené metodiky, aby byla zajištěna přenositelnost výsledků a udržitelnost šíření.

3. Řízení kvality a rozpočtu (30 bodů, práh: 15 bodů):

a) plánování a organizace (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat činnosti, které budou prováděny, harmonogram a průběžné cíle, výstupy, povahu a rozdělení úkolů a uvést analýzu rizik;

b) organizační schopnost (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat strukturu řízení, odbornou způsobilost zaměstnanců, oblasti odpovědnosti, vnitřní komunikaci, postup rozhodování a monitorování a dohled;

c) kvalita partnerství (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat zamýšlená partnerství z hlediska rozsahu, úloh a oblastí odpovědnosti, vztahů mezi partnery a součinnosti a komplementarity partnerů a struktury sítě;

d) komunikační strategie (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat komunikační strategii z hlediska plánování, cílových skupin, přiměřenosti použitých kanálů a zviditelnění spolufinancování ze strany EU;

e) souhrnný a podrobný rozpočet včetně finančního řízení (10 bodů, práh: 5 bodů):

Žadatelé musí zajistit, aby byl rozpočet relevantní, přiměřený, vyrovnaný a důsledný, a to sám o sobě, mezi partnery a v souvislosti s konkrétními cíli společné akce. Rozpočet by měl být rozdělen mezi partnery na minimální přiměřené úrovni, aby nedošlo k nadměrné fragmentaci.

Žadatelé musí jasně popsat finanční toky, oblasti odpovědnosti, postupy podávání zpráv a kontroly.

Každý návrh, který nedosáhne všech prahových hodnot, bude zamítnut.

Po vyhodnocení se návrhy doporučené k financování zanesou do seznamu a seřadí se podle celkového počtu udělených bodů.

PŘÍLOHA V

Kritéria týkající se finančních příspěvků na konference v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

Rozhodnutí č. 1350/2007/ES, čl. 4 odst. 1 písm. a)

1. OBECNÉ ZÁSADY

1. Referenčními dokumenty pro provádění programu v oblasti zdraví jsou finanční nařízení a jeho prováděcí pravidla.

2. Granty musí vyhovovat těmto zásadám:

— pravidlo spolufinancování: vyžaduje se vnější spolufinancování z jiného zdroje než z finančních prostředků EU, buď prostřednictvím vlastních zdrojů příjemce, nebo finančních zdrojů třetích osob (článek 113 finančního nařízení a článek 172 prováděcích pravidel),

— pravidlo neziskovosti: účelem ani důsledkem grantu nesmí být dosažení zisku pro příjemce (čl. 109 odst. 2 finančního nařízení a článek 165 prováděcích pravidel),

— pravidlo vyloučení zpětného účinku: způsobilé výdaje, které lze financovat, musí být vynaloženy až po podpisu dohody. Ve výjimečných případech může být přijatelné zvážit výdaje, které byly vynaloženy ode dne podání žádosti o grant, avšak nikoli dříve (článek 112 finančního nařízení),

— pravidlo nekumulace: na určitou konferenci může být určitému příjemci poskytnut pouze jeden grant (článek 111 finančního nařízení) ([1]).

3. Návrhy akcí budou vyhodnoceny na základě tří kategorií kritérií:

— kritéria pro vyloučení a kritéria způsobilosti (článek 114 finančního nařízení),

— kritéria pro výběr k posouzení finanční a provozní způsobilosti žadatele dokončit navrhovanou akci (článek 115 finančního nařízení),

— kritéria pro přidělení k posouzení kvality návrhu s přihlédnutím k nákladům.

Tyto kategorie kritérií budou během hodnocení zváženy postupně. Návrh, který nesplní požadavky v rámci jedné kategorie, již nebude v další fázi hodnocení zvažován a bude zamítnut.

2. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ A KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI

1. Žadatelé budou z účasti na řízení o poskytnutí grantu v rámci programu v oblasti zdraví vyloučeni, pokud se nacházejí v některé ze situací pro vyloučení uvedených v čl. 93 odst. 1 a článku 94 finančního nařízení.

Důkaz: žadatelé musí předložit čestné prohlášení, řádně podepsané a datované, v němž uvedou, že se nenacházejí v žádné z výše uvedených situací.

2. Možnost financování nebude zvážena u návrhů obdržených po uplynutí lhůty pro přijetí, neúplných návrhů nebo návrhů nesplňujících formální požadavky stanovené ve výzvě k předkládání návrhů. To se nevztahuje na případy zřejmých administrativních chyb ve smyslu čl. 178 odst. 2 prováděcích pravidel.

3. Každá žádost musí obsahovat dokumenty požadované podle výzvy k předkládání návrhů včetně:

— administrativních údajů o hlavním partnerovi,

— technického popisu konference,

— souhrnného rozpočtu konference a požadované úrovně spolufinancování ze strany EU.

Důkaz: obsah žádosti.

([1]) To znamená, že Komise může spolufinancování určité akce, kterou předložil jeden žadatel o grant, schválit pouze jednou bez ohledu na dobu trvání této akce.

4. Akce, které byly k datu registrace žádosti o grant již zahájeny, budou z účasti na programu v oblasti zdraví vyloučeny. Doba trvání akce nesmí přesáhnout 12 měsíců.

Důkaz: v žádosti o grant musí být uvedeno plánované datum zahájení a doba trvání akce.

3. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

K vyhodnocení budou způsobilé pouze návrhy, které splňují požadavky kritérií pro vyloučení a kritérií způsobilosti. Splněna musí být následující kritéria pro výběr.

1. Finanční způsobilost

Žadatelé musí mít stabilní a dostatečné zdroje financování pro udržení své činnosti během období provádění akce a pro účast na jejím spolufinancování.

Důkaz: žadatelé musí předložit výkaz zisků a ztrát a rozvahy za poslední dva uzavřené rozpočtové roky.

Ověření finanční způsobilosti se nebude vztahovat na veřejné subjekty nebo na organizace mezinárodního veřejného práva vytvořené mezivládními dohodami a specializované agentury zřízené těmito organizacemi.

2. Provozní způsobilost

Žadatelé musí mít odborné zdroje, znalosti a kvalifikace požadované pro provedení navrhované akce.

Důkaz: žadatelé musí předložit poslední výroční zprávu o činnosti organizace včetně provozních, finančních a technických údajů a životopisy všech příslušných odborných pracovníků ve všech organizacích zapojených do navrhované akce.

3. Další dokumenty, které je třeba na žádost Komise předložit

Žadatelé musí na vyžádání předložit zprávu externího auditu vypracovanou schváleným auditorem, která osvědčí účty za poslední dostupný rozpočtový rok a zhodnotí finanční životaschopnost žadatele.

4. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

1. Obsah návrhu (60 bodů, práh: 30 bodů):

a) relevance obsahu a předpokládaných výsledků akce ve vztahu k cílům a prioritám popsaným v ročním pracovním plánu na rok 2013 (15 bodů);

b) účast (15 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat předpokládaný počet a profil/funkce zamýšlených účastníků akce s odkazem na jejich rozdělení podle členského státu, organizace a odbornosti;

c) evropský rozměr (15 bodů):

Konference musí mít široký záběr na Evropskou unii, účastnit by se jí měli zástupci z 10 nebo více zemí zapojených do programu v oblasti zdraví;

d) metodika navazujících opatření a vyhodnocení (15 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat strategii šíření výsledků akce. Musí být uvedeno přiměřené hodnocení na základě plánu hodnocení s odpovídajícím popisem provedení, metod, oblastí odpovědnosti a s harmonogramem za použití příslušných ukazatelů.

2. Kvalita řízení (40 bodů, práh: 20 bodů):

a) plánování akce (15 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat metodiku, nástroje, harmonogram a průběžné cíle, výstupy, povahu a rozdělení úkolů a finanční toky a uvést analýzu rizik;

b) organizační schopnost (10 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat strukturu řízení, odbornou způsobilost zaměstnanců, oblasti odpovědnosti, postup rozhodování, monitorování a dohled;

c) souhrnný a podrobný rozpočet (15 bodů):

Žadatelé musí zajistit, aby byl rozpočet relevantní, přiměřený, vyrovnaný a důsledný, a to sám o sobě i v souvislosti s cíli konference.

Každý návrh, který nedosáhne všech prahových hodnot, bude zamítnut.

Po vyhodnocení se návrhy doporučené k financování zanesou do seznamu a seřadí se podle celkového počtu udělených bodů. V závislosti na dostupnosti rozpočtových prostředků bude na nejvýše umístěné návrhy poskytnuto spolufinancování.

PŘÍLOHA VI

Kritéria týkající se nezávislosti na průmyslových, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech použitelná na provozní granty a granty na společné akce v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

Rozhodnutí č. 1350/2007/ES, čl. 4 odst. 1 písm. b) a čl. 4 odst. 3

Ke střetu zájmů dochází v případech, kdy má jednotlivec nebo organizace více zájmů, z nichž by jeden mohl případně oslabit motivaci jednat v souvislosti s druhým zájmem.

Kritérium „nezávislé na průmyslových, komerčních a obchodních či jiných protichůdných zájmech" odkazuje na tři požadavky, které musí žádající organizace všechny splnit:

1. PRÁVNÍ NEZÁVISLOST

Aby byla nevládní organizace způsobilá pro financování, musí být nezávislá na jiných subjektech zastupujících průmyslové, komerční a obchodní či jiné protichůdné zájmy.

Dva právní subjekty jsou považovány za vzájemně nezávislé, pokud žádný z nich není přímo či nepřímo kontrolován druhým subjektem nebo žádný z nich není pod toutéž přímou či nepřímou kontrolou třetího subjektu jako druhý.

Kontrola může mít zejména jednu z těchto forem:

a) přímé či nepřímé držení více než 50 % nominální hodnoty vydaného akciového kapitálu v daném právním subjektu nebo většinového hlasovacího práva akcionářů či společníků tohoto subjektu;

b) přímé nebo nepřímé skutečné či právně zakotvené rozhodovací pravomoci v daném právním subjektu.

Následující vztahy mezi právními subjekty však nejsou samy o sobě považovány za vztah kontroly:

c) přímé či nepřímé držení více než 50 % nominální hodnoty vydaného akciového kapitálu žádající organizace veřejným subjektem nebo pokud tentýž veřejný subjekt drží většinové hlasovací právo akcionářů či společníků právních subjektů;

d) dané právní subjekty jsou vlastněny stejným veřejným orgánem nebo na ně dohlíží stejný veřejný orgán.

2. FINANČNÍ NEZÁVISLOST

Aby mohla být považována za nezávislou, musí se žádající organizace jednostranně zavázat, že nepřijme více než 20 % základního financování od organizací soukromého sektoru [1], které zastupují protichůdné zájmy, nebo z jiných zdrojů, které v průběhu rozpočtových let, na něž se grant vztahuje, zastupují protichůdné zájmy.

Základním financováním se rozumí financování požadované pro základní strukturu organizace včetně mezd zaměstnanců na plný úvazek, vybavení, komunikaci a přímé výdaje na každodenní práci. Základní financování zahrnuje rovněž financování všech stálých či pravidelně opakovaných činností. Požadavky na základní financování jsou často zahrnuty do rozpočtu odděleně od ostatních nákladů, například nákladů na konkrétní akce či projekty.

3. PRŮHLEDNOST ČINNOSTÍ A FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ŽADATELE

Všechny činnosti by měly být zveřejněny ve výroční zprávě žadatele [2].

Veškeré informace o finančních prostředcích budou zpřístupněny veřejnosti prostřednictvím internetových stránek žadatele a budou rozděleny podle typu (základní finanční prostředky a prostředky na projekt, věcné plnění) a podle financujícího subjektu.

Prohlášení o stávající situaci žadatelů, co se týče požadavku na jejich průhlednost, musí být veřejně přístupná.

4. POSOUZENÍ NEZÁVISLOSTI

Právní nezávislost a průhlednost se posoudí na základě nejnovějších dostupných informací poskytnutých žadatelem společně s žádostí. Finanční nezávislost se posoudí na základě finančních informací za rozpočtový rok, pro který je grant přidělen, v okamžiku vydání závěrečné zprávy. Tyto informace je třeba poskytnout ve formě zveřejněné ve výzvě k předkládání návrhů a musí být ověřeny nezávislým auditorem. Pokud z výkazů vyplývá, že během kteréhokoli

[1] Pojem „soukromý sektor" zahrnuje „ziskové" společnosti/podniky/korporace, podnikatelské organizace nebo jiné subjekty bez ohledu na jejich právní povahu (zapsané/nezapsané do obchodního rejstříku), vlastnictví (zcela nebo částečně v soukromém vlastnictví / ve vlastnictví státu) nebo velikost (velké/malé), pokud nejsou kontrolovány veřejností.

[2] Musí být uvedeni spolupracovníci v postavení, které by mohlo vést ke střetu zájmů (článek 52 finančního nařízení a článek 34 prováděcích pravidel).

rozpočtového roku, na nějž se grant vztahuje, obdrželi příjemci více než 20 % hlavního financování od organizací soukromého sektoru, které zastupují protichůdné zájmy, nebo z jiných zdrojů, které zastupují protichůdné zájmy, bude celá částka grantu vrácena.

PŘÍLOHA VII

Kritéria výjimečné prospěšnosti týkající se projektových a provozních grantů a společných akcí v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

Rozhodnutí č. 1350/2007/ES, čl. 4 odst. 1 písm. a), čl. 4 odst. 1 písm. b) a čl. 4 odst. 3

1. OBECNÉ ZÁSADY

Výjimečnou prospěšnost lze přiznat návrhům, které mají velmi vysokou evropskou přidanou hodnotu v těchto oblastech:

Přínos:

— ke zlepšení zdraví evropských občanů, měřeno pokud možno pomocí vhodných ukazatelů včetně ukazatele střední délky života prožité ve zdraví,

— k snižování nerovností v oblasti zdraví v členských státech a regionech EU a mezi nimi,

— k budování kapacit pro vývoj a provedení účinných politik týkajících se veřejného zdraví, a to zejména v oblastech, kde je to nejvíce potřeba,

— k zapojení nových (netradičních) subjektů do trvalých, eticky vyhovujících akcí uskutečňovaných ve spolupráci, a to na regionální nebo místní úrovni a ve všech zúčastněných zemích. To zahrnuje veřejný sektor, soukromý sektor a zúčastněné strany z širší občanské společnosti, jejichž prvořadé cíle nejsou omezeny na oblast veřejného zdraví (například mládež, etnické skupiny a další oblasti veřejného zájmu jako životní prostředí a sport).

Návrhy, které splňují výše uvedená kritéria, lze považovat za návrhy s výjimečnou prospěšností. Žadatelé musí být schopni prokázat, jak navrhovaná akce přispěje k výše uvedeným oblastem, tím, že dodrží kritéria vymezená níže.

2. VÝJIMEČNÁ PROSPĚŠNOST PROJEKTŮ

Je-li návrh výjimečně prospěšný, jak je popsáno výše v oddíle „Obecné zásady“, lze uvažovat o maximálním příspěvku ze strany EU na jednoho příjemce (tj. hlavního či přidruženého příjemce) ve výši 80 % způsobilých nákladů. Spolufinancování ze strany EU přesahující 60 % by nemělo obdržet více než 10 % financovaných projektů. Návrhy projektů, na které se žádá o spolufinancování přesahující 60 %, musí splňovat tato kritéria:

— Nejméně 60 % celkového rozpočtu akce musí být použito k financování pracovníků. Toto kritérium má podpořit budování kapacit pro vývoj a provádění účinných politik v oblasti veřejného zdraví.

— Nejméně 25 % rozpočtu navrhované akce musí být přiděleno členským státům s HDP na hlavu (jak jej zveřejnil Eurostat v nejnovější statistické zprávě) v dolním kvartilu všech členských států EU. Toto kritérium má přispět ke snížení nerovností mezi jednotlivými členskými státy EU v oblasti zdraví.

— U všech kritérií přidělení v bloku kritérií týkajících se politické relevance uvedených v příloze II musí být dosaženo výsledku nejméně 5 bodů z 8. Toto kritérium má přispět ke zlepšení zdraví evropských občanů ve smyslu zvýšení politické relevance.

— Nejméně 10 % rozpočtu musí být přiděleno organizacím, které během posledních 5 let neobdržely z prvního ani druhého programu v oblasti zdraví žádné finanční prostředky. Toto kritérium má přispět k zapojení nových subjektů do oblasti zdraví.

3. VÝJIMEČNÁ PROSPĚŠNOST PROVOZNÍCH GRANTŮ

Je-li návrh na nový provozní grant výjimečně prospěšný, jak je popsáno výše v oddíle „Obecné zásady“, lze uvažovat o maximálním příspěvku ze strany EU ve výši 80 % způsobilých nákladů. Návrhy na nové provozní granty, na které se žádá o spolufinancování přesahující 60 %, musí splňovat tato kritéria:

— Nejméně 25 % členů nebo kandidátů členství v nevládních subjektech nebo organizacích tvořících specializovanou síť pochází z členských států s HDP na hlavu (jak jej zveřejnil Eurostat v nejnovější statistické zprávě) v dolním kvartilu všech členských států EU.

— Omezení nerovností v oblasti zdraví na úrovni EU nebo na vnitrostátní či regionální úrovni se prokáže v poslání a také v ročním pracovním programu žádající organizace / specializované sítě.

4. VÝJIMEČNÁ PROSPĚŠNOST SPOLEČNÝCH AKCÍ

Je-li návrh na společnou akci výjimečně prospěšný, jak je popsáno výše v oddíle „Obecné zásady“, lze uvažovat o maximálním příspěvku ze strany EU ve výši 70 % způsobilých nákladů. Návrhy na společné akce, na které se žádá o spolufinancování přesahující 50 %, musí splňovat tato kritéria:

— Nejméně 60 % celkového rozpočtu akce musí být použito k financování pracovníků. Toto kritérium má podpořit budování kapacit pro vývoj a provádění účinných politik v oblasti veřejného zdraví.

— Nejméně 25 % rozpočtu navrhované akce musí být přiděleno členským státům s HDP na hlavu (jak jej zveřejnil Eurostat v nejnovější statistické zprávě) v dolním kvartilu všech členských států EU. Toto kritérium má přispět ke snížení nerovností mezi jednotlivými členskými státy EU v oblasti zdraví.

— U všech kritérií přidělení v bloku kritérií týkajících se politické relevance uvedených v příloze IV musí být dosaženo výsledku nejméně 5 bodů z 8. Toto kritérium má přispět ke zlepšení zdraví evropských občanů ve smyslu zvýšení politické relevance.

— Nejméně 10 % rozpočtu musí být přiděleno organizacím, které během posledních 5 let neobdržely z prvního ani druhého programu v oblasti zdraví žádné finanční prostředky. Toto kritérium má přispět k zapojení nových subjektů do oblasti zdraví.

— Do společné akce by měly být zapojeny orgány nejméně 10 zúčastněných zemí nebo orgány 3 zúčastněných zemí v případě, že akci navrhuje orgán z členského státu, který přistoupil k Evropské unii po 1. květnu 2004, nebo kandidátská země.