

IV

(Informace)

INFORMACE ORGÁNŮ, INSTITUCÍ A JINÝCH SUBJEKTŮ EVROPSKÉ UNIE

EVROPSKÁ KOMISE

ROZHODNUTÍ KOMISE

ze dne 22. února 2011

o přijetí rozhodnutí o financování pro rok 2011 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

(Text s významem pro EHP)

(2011/C 69/01)

EVROPSKÁ KOMISE,

s ohledem na Smlouvu o Evropské unii a 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⁾ (dále jen „program v oblasti zdraví“), 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⁾ (dále jen „finanční nařízení“), a zejména na článek 75 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⁾ (dále jen „prováděcí pravidla“), a zejména na článek 90 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 článek 6 uvedeného nařízení,

vzhledem k těmto důvodům:

- (1) V souladu s článkem 75 finančního nařízení a čl. 90 odst. 1 prováděcích pravidel musí závazku výdajů z rozpočtu EU předcházet rozhodnutí o financování, které stanoví základní prvky akce, která zahrnuje výdaj z rozpočtu, přičemž toto rozhodnutí musí být přijaté orgánem nebo subjekty, které tento orgán pověřil.
- (2) V souladu s článkem 110 finančního nařízení a čl. 8 odst. 1 programu v oblasti zdraví se musí přijmout roční plán práce pro provádění programu v oblasti zdraví a kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria týkající se finančních příspěvků na akce programu.
- (3) V souladu s články 4 a 6 rozhodnutí 2004/858/ES provádí Výkonná agentura pro zdraví a spotřebitele určité činnosti související s prováděním programu veřejného zdraví a měla by na tyto účely dostávat potřebné prostředky.

⁽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.

- (4) Jelikož plán práce na rok 2011 představuje dostatečně přesný rámec ve smyslu čl. 90 odst. 2 a 3 prováděcích pravidel, považuje se toto rozhodnutí za rozhodnutí o financování výdajů stanovených v plánu práce na granty, zadávání zakázek a jiné akce.
- (5) Podle čl. 168 odst. 1 písm. c) prováděcích pravidel mohou být granty poskytnuty bez výzvy k předkládání návrhů ve prospěch subjektů právně i fakticky monopolních a podle čl. 168 odst. 1 písm. f) pro akce zvláštní povahy, které vyžadují zvláštní typ subjektu, pokud jde o jeho technickou způsobilost, vysoký stupeň odbornosti nebo správní pravomoc.
- (6) Toto rozhodnutí je rovněž rozhodnutí o financování výdajů v kontextu nepřímého centralizovaného či společného řízení, které lze připsat k tíži rozpočtu EU.
- (7) Byly obdrženy důkazy o tom, že v subjektu, který má Komisi pověřit prováděním finančních prostředků EU v nepřímém centralizovaném řízení, existují a řádně fungují prvky vyjmenované v článku 56 finančního nařízení.
- (8) Toto rozhodnutí o financování se může vztahovat také na platbu úroků za zpožděnou platbu na základě článku 83 finančního nařízení a čl. 106 odst. 5 prováděcích pravidel.
- (9) Pro účely uplatňování tohoto rozhodnutí je vhodné definovat pojem „podstatná změna“ ve smyslu čl. 90 odst. 4 prováděcích pravidel.
- (10) Opatření stanovená tímto rozhodnutím jsou v souladu se stanoviskem výboru uvedeného v článku 10 rozhodnutí č. 1350/2007/ES,

ROZHODLA TAKTO:

Článek 1

Přijímá se plán práce na rok 2011 pro provádění programu v oblasti zdraví stanovený v příloze I a v souvisejících přílohách II, III, IV, V, VI a VII, které se týkají kritérií pro výběr a přidělení a dalších kritérií pro finanční příspěvky na akce programu v oblasti zdraví. Jedná se o rozhodnutí o financování ve smyslu článku 75 finančního nařízení.

Článek 2

Maximální příspěvek schválený tímto rozhodnutím pro provádění programu je stanoven ve výši 49 751 348 EUR a bude financován z těchto rozpočtových linií souhrnného rozpočtu Evropské unie pro rok 2011:

— z rozpočtové linie 17 03 06 – Akce EU v oblasti zdraví: 47 060 000 EUR,

— z rozpočtové linie 17 01 04 02 – Výdaje na správu a řízení: 1 400 000 EUR

a z odhadovaného dodatečného příspěvku zemí ESVO/EHP a Chorvatska na účast v programu v oblasti zdraví:

— země ESVO/EHP: 1 153 348 EUR,

— Chorvatsko: 138 000 EUR.

Celková částka pro rozpočtovou linii 17 03 06 tudíž činí 48 313 028 EUR a celková částka pro rozpočtovou linii 17 01 04 02 činí 1 438 320 EUR.

Tyto položky se rovněž mohou vztahovat na úrok za zpožděnou platbu podle článku 83 finančního nařízení.

Provádění tohoto rozhodnutí je podmíněno dostupností položek plánovaných v návrhu rozpočtu pro rok 2011, až rozpočet pro rok 2011 přijme rozpočtový orgán.

Článek 3

Řídicí systém zřízený Výkonnou agenturou pro zdraví a spotřebitele, která má být pověřena prováděním finančních prostředků EU, splňuje podmínky pro svěřeni úkolů v rámci nepřímého centralizovaného řízení. Tomuto subjektu lze tudíž svěřit plnění rozpočtu v souvislosti s úkoly týkajícími se projektových grantů, provozních grantů, grantů na společné akce, grantů na konference a smluv o přímých grantech s mezinárodními organizacemi a části zadávání zakázek.

Příspěvky z rozpočtu nezbytné k řízení programu v oblasti zdraví se přidělí Výkonné agentuře pro zdraví a spotřebitele za podmínky a v mezích částek stanovených v plánu práce v příloze I.

Výkonné agentuře pro zdraví a spotřebitele se vyplatí provozní dotace uvedená v rozpočtové linii 17 01 04 30.

Článek 4

Plněním rozpočtu v souvislosti s úkoly týkajícími se smluv o přímých grantech s mezinárodními organizacemi lze pověřit tyto mezinárodní organizace: Radu Evropy, Mezinárodní agenturu pro výzkum rakoviny (IARC), Organizaci pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) a Světovou zdravotnickou organizaci (WHO).

Článek 5

Kumulativní změny přidělů pro konkrétní akce nepřevyšující 20 % maximální výše příspěvku schváleného tímto rozhodnutím se nepovažují za podstatné za podmínky, že významně neovlivňují charakter a cíl plánu práce. To může zahrnovat zvýšení maximální výše příspěvku schváleného tímto rozhodnutím až o 20 %.

V souladu s článkem 59 finančního nařízení může schvalující osoba takové změny přijmout v souladu se zásadami řádného finančního řízení a proporcionality

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

Článek 6

Podle čl. 168 odst. 1 písm. c) prováděcích pravidel mohou být granty poskytnuty bez výzvy k předkládání návrhů ve prospěch subjektů právně i fakticky monopolních a podle čl. 168 odst. 1 písm. f) pro akce zvláštní povahy, které vyžadují zvláštní typ subjektu, pokud jde o jeho technickou způsobilost, vysoký stupeň odbornosti nebo správní pravomoc, a to v souladu s podmínkami popsány v příloženém plánu práce.

V Bruselu dne 22. února 2011.

Za Komisi

John DALLI

člen Komise

PŘÍLOHA I

Plán práce pro rok 2011 pro druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

1. OBECNÉ SOUVISLOSTI

1.1 Politické a právní souvislosti

Článek 168 Smlouvy o fungování Evropské unie od EU vyžaduje, aby v rámci všech svých politik zajistila vysoký stupeň ochrany lidského zdraví. Evropská unie má společně s členskými státy pracovat na zlepšování veřejného zdraví, předcházení lidským nemocem a odstraňování příčin ohrožení tělesného a duševního zdraví.

Za tímto účelem Evropská komise v bílé knize s názvem Společně pro zdraví: strategický přístup pro EU na období 2008–2013 (KOM(2007) 630 v konečném znění) vymezila nový přístup ke zdravotní politice EU na období 2008–2013. Tato strategie stanoví zastřešující rámec, který se vztahuje nejen na hlavní evropské otázky v oblasti zdraví, ale také na širší aspekty, např. na zdraví ve všech politikách a na celosvětové zdraví.

Druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2008–2013) (dále jen „program v oblasti zdraví“ nebo „program“) podporuje provádění této strategie. Je založen na rozhodnutí č. 1350/2007/ES (dále jen „rozhodnutí o programu“).

Program v oblasti zdraví má doplňovat a podporovat politiky členských států a dodávat těmto politikám přidanou hodnotu. Rovněž se snaží přispívat k větší solidaritě a prosperitě v Evropské unii tím, že chrání a podporuje lidské zdraví a bezpečnost a zlepšuje veřejné zdraví. Program se snaží dosáhnout následujících cílů vymezených v čl. 2 odst. 2 rozhodnutí o programu:

- 1) zlepšit ochranu zdraví občanů;
- 2) podporovat zdraví, včetně snižování zdravotních nerovností;
- 3) vypracovávat a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví.

V čl. 8 odst. 1 rozhodnutí programu se uvádí, že Komise přijme:

- a) roční plán práce pro provádění programu, který stanoví:
 - i) priority a akce, které mají být provedeny, včetně přidělení finančních zdrojů,
 - ii) kritéria procentního podílu finančního příspěvku Společenství včetně kritérií pro posouzení, zda jde o případ výjimečné prospěšnosti,
 - iii) opatření pro provádění společných strategií a akcí uvedených v článku 9;
- b) kritéria pro výběr a přidělení a další kritéria, týkající se finančních příspěvků na akce programu v souladu s článkem 4.

Podle článku 75 finančního nařízení o souhrnném rozpočtu Evropských společenství by mělo závazku výdaje předcházet rozhodnutí o financování přijaté orgánem nebo subjekty, které tento orgán pověřil. Podle článku 90 prováděcích pravidel k finančnímu nařízení může být rozhodnutí, kterým se přijímá roční pracovní program uvedený v článku 110 finančního nařízení, považováno za rozhodnutí o financování za předpokladu, že představuje dostatečně přesný rámec. Tento dokument se snaží tyto povinnosti splnit a popsat různé činnosti naplánované na rok 2011, tedy na čtvrtý rok provádění programu v oblasti zdraví.

Kromě členských států Evropské unie je program v oblasti zdraví otevřen účasti také třetím zemím. Země ESVO/EHP, Island, Lichtenštejnsko a Norsko se programu účastní v souladu s podmínkami stanovenými v Dohodě o EHP. 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 se mohou programu účastnit, pokud byly uzavřeny nezbytné dohody. Z těchto třetích zemí uzavřelo tyto dohody Chorvatsko a účastní se programu.

1.2 Zdroje

Rozhodnutí o programu stanoví celkový rozpočet ve výši 321 500 000 EUR pro období od 1. ledna 2008 do 31. prosince 2013. Na rok 2011 schválil rozpočtový orgán celkový rozpočet ve výši 48 460 000 EUR (orientační částka, která podléhá konečnému schválení rozpočtu rozpočtovými orgány) pro rozpočtové linie 17 03 06 a 17 01 04 02:

- 47 060 000 EUR pro linii 17 03 06 – Akce EU v oblasti zdraví (provozní rozpočet),
- 1 400 000 EUR pro linii 17 01 04 02 – Výdaje na správu a řízení (správní rozpočet).

Dodatečné příspěvky zemí ESVO/EHP a Chorvatska činí podle odhadů 1 153 348 EUR v případě zemí ESVO/EHP a 138 000 EUR v případě Chorvatska.

Celková částka pro rozpočtovou linii 17 03 06 tudíž činí 48 313 028 EUR a celková částka pro rozpočtovou linii 17 01 04 02 činí 1 438 320 EUR.

Částky uvedené v následujících kapitolách jsou orientační. V souladu s čl. 90 odst. 4 prováděcích pravidel jsou v rámci jednotlivých mechanismů financování možné nepodstatné odchylky v řádu $\pm 20\%$.

Rozpočtová linie 17 01 04 02 – Výdaje na správu a řízení bude použita k financování činností, jako např. pořádání konferencí, schůzek odborníků a workshopů včetně seminářů pořádaných na vnitrostátní úrovni mezi různými skupinami odborníků za účelem výměny osvědčených postupů v oblasti, na kterou se tento plán práce vztahuje. Tato rozpočtová linie bude použita ke krytí publikací a komunikačních iniciativ.

V souladu s rozhodnutím Komise K(2008) 4943 ze dne 9. září 2008 pomáhá Komisi při plnění tohoto plánu práce Výkonná agentura pro zdraví a spotřebitele (VAZS). Rozpočtová linie pro správní položky týkající se VAZS je 17 01 04 30.

2. MECHANISMY FINANCOVÁNÍ

Dostupné položky v rámci rozpočtové linie 17 03 06 – Akce EU v oblasti zdraví budou použity k udělování projektových grantů, provozních grantů, grantů na společné akce, grantů na konference a přímých grantů pro mezinárodní organizace, jakož i na zadávání zakázek a jiné akce. Všechny granty jsou předmětem písemné dohody.

V souladu s 33. bodem odůvodnění rozhodnutí o programu by měla být usnadňována spolupráce se třetími zeměmi, které se programu neúčastní. Těmto zemím však nelze poskytovat finanční příspěvek v rámci programu v oblasti zdraví. 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.

2.1 Projektové granty

Celková orientační částka na projektové granty činí podle odhadů 4 650 000 EUR. 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. Příloha II obsahuje kritéria vyloučení, způsobilosti, výběru a přidělení týkající se projektových grantů. Příloha VII obsahuje kritéria výjimečné prospěšnosti.

Možnost financování bude zvažována pouze u návrhů, které přímo odpovídají tématu a popisu v tomto plánu práce a u nichž je jako mechanismus financování uveden „projektový grant“. U návrhů, které se zabývají pouze širší tematickou oblastí, aniž by odpovídaly konkrétnímu popisu dané akce, možnost financování zvažována nebude. Kromě případů, u nichž je uvedeno jinak, bude u každé akce financován pouze jeden návrh.

Podle orientačního harmonogramu budou výzvy k předkládání návrhů projektových grantů zveřejněny v Úředním věstníku v prvním čtvrtletí roku 2011.

2.2 Provozní granty

Celková orientační částka na provozní granty činí podle odhadů 4 000 000 EUR. 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.

Provozní granty lze udělovat na obnovení provozních grantů udělených nevládním subjektům a specializovaným sítím podle plánu práce pro rok 2010. Nové provozní granty lze udělovat nevládním subjektům a specializovaným sítím, které působí v oblastech odpovídajících prioritám programu v oblasti zdraví a prioritám tohoto plánu práce, které jsou vymezeny níže v bodě 3 s názvem Priority pro rok 2011.

Jak je stanoveno v čl. 4 odst. 2 rozhodnutí o programu, může být obnovení finančních příspěvků stanovených v odst. 1 písm. b) pro nevládní subjekty a specializované sítě osvobozeno od zásady postupného snižování. Toto osvobození se zpravidla vztahuje na žádající organizace, které nedostávají žádnou část finančních prostředků na svou činnost ze soukromého sektoru⁽¹⁾ ani se u nich nevyskytuje žádný jiný střet zájmů (základní financování). U všech ostatních obnovených provozních grantů se uplatní snížení o 5 procentních bodů oproti procentnímu podílu spolufinancování Společenstvím sjednanému v dohodě o grantu na základě výzvy k předkládání návrhů z roku 2010. Částka spolufinancování ze strany EU nesmí být v žádném případě vyšší než částka udělená v roce 2010. Příloha III obsahuje kritéria vyloučení, způsobilosti, výběru a přidělení týkající se provozních grantů. Příloha VII obsahuje kritéria výjimečné prospěšnosti.

⁽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.

Podle orientačního harmonogramu budou výzvy k předkládání návrhů provozních grantů zveřejněny v Úředním věstníku v prvním čtvrtletí roku 2011.

2.3 Granty na společné akce

Celková orientační částka na společné akce činí podle odhadů 17 040 000 EUR. 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 nebo v jiné zúčastněné zemi, 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 %. Pět společných akcí navržených v tomto plánu práce výrazně přispívá k cílům strategie Evropa 2020 stanoveným ve sdělení Komise KOM(2010) 2020 ze dne 3. března 2010 s názvem Evropa 2020 Strategie pro inteligentní a udržitelný růst podporující začlenění. Proto jsou považovány za výjimečně prospěšné. Na čtyři z nich bude uděleno spolufinancování ve výši 60 % a na jednu ve výši 70 %. Jedná se o tyto společné akce:

- podpora provádění vnitrostátních plánů/strategií boje proti vzácným onemocněním a souvisejících opatření, jimiž se provádějí doporučení Rady a sdělení Komise o vzácných onemocněních; maximální spolufinancování ze strany EU ve výši 3 000 000 EUR, procentní podíl spolufinancování 60 %,
- přeshraniční nástroje elektronického zdravotnictví jakožto podpůrné nástroje pro poskytování lékařských informací a pro výzkum; maximální spolufinancování ze strany EU ve výši 2 400 000 EUR, procentní podíl spolufinancování 60 %,
- doplňující společná akce týkající se pilotních hodnocení zdravotnických technologií zaměřených na cílené zdravotnické technologie; maximální spolufinancování ze strany EU ve výši 6 600 000 EUR, procentní podíl spolufinancování 70 %,
- bezpečnost pacientů a kvalita zdravotní péče; maximální spolufinancování ze strany EU ve výši 3 600 000 EUR, procentní podíl spolufinancování 60 %,
- pomoc členským státům při využití plného potenciálu dárcovství orgánů od zemřelých i žijících dárců; maximální spolufinancování ze strany EU ve výši 1 440 000 EUR, procentní podíl spolufinancování 60 %.

Příloha IV obsahuje kritéria vyloučení, způsobilosti, výběru a přidělení týkající se společných akcí.

Členské státy / jiné země, které se účastní programu v oblasti zdraví a chtějí se účastnit společných akcí, musí tento záměr ohlásit Komisi. S výjimkou nevládních organizací, které působí na úrovni EU, mohou o účast na společných akcích požádat pouze organizace usazené v členských státech/jiných zemích účastnících programu v oblasti zdraví, které takového prohlášení učinily. Komise za pomoci Výkonné agentury pro zdraví a spotřebitele nabídne zúčastněným členským státům / jiným zemím, které se účastní programu v oblasti zdraví, pomoc, aby byl zaručen transparentní postup jmenování vnitrostátních nevládních organizací, které se budou na společných akcích podílet.

Podle orientačního harmonogramu budou výzvy k předkládání návrhů společných akcí zveřejněny v Úředním věstníku v prvním čtvrtletí roku 2011.

2.4 Granty na konference

Celková orientační částka na konference činí 800 000 EUR. 200 000 EUR je vyčleněno na konference pořádané předsednictvím a 600 000 EUR na ostatní konference. Ze správních důvodů se musí konference způsobilé pro spolufinancování s výjimkou konferencí pořádaných předsednictvím uskutečnit v roce 2012.

2.4.1 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 řádně odůvodněny v rozhodnutí o poskytnutí grantu.

Konference pořádané předsednictvím, které jsou svojí povahou vysoce politické a zahrnují zastoupení na nejvyšších úrovních jak vnitrostátních orgánů, tak evropských zástupců, budou pořádaný výhradně členským státem, který zastává předsednictví EU. Vzhledem k jedinečné úloze předsednictví v rámci činností EU je členský stát odpovědný za uspořádání takové události považován za právně monopolní.

Dvě konference pořádané předsednictvím Evropské unie, jedna pro předsednictví ve druhém pololetí roku 2011 a další pro předsednictví v prvním pololetí roku 2012, mohou každá obdržet až 100 000 EUR. Maximální míra spolufinancování ze strany EU je 50 % způsobilých vzniklých nákladů.

Žádost o grant na dotčenou konferenci předloží předsednictví prostřednictvím stálého zastoupení Výkonné agentuře pro zdraví a spotřebitele alespoň čtyři měsíce před jejím konáním. Tato žádost o grant musí obsahovat téma konference, návrh programu, předběžný rozpočet a složení vědeckých a organizačních výborů.

Konference pořádané předsednictvím, které mají být financovány na základě tohoto plánu práce, jsou: „Evropské fórum pro politiku v oblasti studia mozku; stárnutí, mozková mrtvice a Alzheimer – hledání inovativních řešení“, která se bude konat v listopadu 2011 za polského předsednictví, a konference, která se má konat v prvním pololetí roku 2012 za dánského předsednictví a bude předmětem samostatného rozhodnutí o financování, jakmile budou známy podrobnosti.

2.4.2 Jiné konference

Granty na konference lze udělovat na pořádání konferencí, které přímo odpovídají prioritám programu v oblasti zdraví a prioritám tohoto plánu práce vymezeným níže v bodě 3 s názvem Priority pro rok 2011 a mají evropský rozměr. Musí být pořádány veřejným či neziskovým subjektem, který je usazen v zemi účastníci se programem v oblasti zdraví 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 v prvním čtvrtletí roku 2011.

2.5 Smlouvy o přímých grantech s mezinárodními organizacemi

Celková orientační částka na přímé granty činí podle odhadů 3 200 000 EUR. Granty budou založeny na účinné spolupráci s Komisí.

Pro tento plán práce je mezinárodní organizace definována jako forma mezivládní spolupráce navázané mezi státy prostřednictvím podpisu mezinárodní dohody, která je zaregistrována nebo předána k zaregistrování v sekretariátu Organizace spojených národů, má trvalou organizační strukturu a právní statut založený na příslušné mezinárodní dohodě, který umožňuje výkon jejích funkcí a plnění jejího účelu.

Podle čl. 168 odst. 1 písm. f) prováděcích pravidel budou finanční prostředky na akce s mezinárodními organizacemi přidělovány prostřednictvím grantových smluv bez předchozí výzvy k předkládání návrhů u témat konkrétně uvedených v tomto plánu práce. Mezinárodní organizace a jejich vnitrostátní nebo regionální kanceláře nejsou způsobilé k přidělení finančních prostředků jako hlavní ani partnerští příjemci v rámci žádných výzev k předkládání návrhů. Maximální míra spolufinancování ze strany EU je 60 % způsobilých skutečně vzniklých nákladů. Podle 33. bodu odůvodnění rozhodnutí o programu nejsou za způsobilé náklady považovány výdaje na činnosti, na kterých se podílejí třetí země, které se neúčastní programu v oblasti zdraví. 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 v oblasti zdraví.

Finanční prostředky lze v roce 2011 poskytnout pouze těmto mezinárodním organizacím:

- Radě Evropy,
- Evropskému středisku pro sledování zdravotnických politik a zdravotnických systémů,
- Mezinárodní agentuře pro výzkum rakoviny (IARC),
- Organizaci pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD),
- Světové zdravotnické organizaci (WHO).

2.6 Zadávání zakázek

Celková orientační částka na zadávání zakázek činí podle odhadů 17 753 028 EUR.

Plánuje se, že výzvy k podávání nabídek budou zveřejněny v Úředním věstníku v prvním pololetí roku 2011. Rámcové smlouvy a nové smlouvy o službách budou použity v souladu s tímto plánem práce.

2.7 Jiné akce

Celková orientační částka na jiné akce činí podle odhadů 870 000 EUR.

Patří sem příspěvky placené EU jako členský příspěvek EU subjektům ve smyslu čl. 108 odst. 2 písm. d) finančního nařízení a správní dohoda se Společným výzkumným střediskem a zvláštní náhrady vyplácené odborníkům za účast na schůzích a za práci na vědeckých stanoviscích v souladu s rozhodnutím Komise 2008/721/ES⁽¹⁾: zvláštní náhrady.

(1) Úř. věst. L 241, 10.9.2008, s. 21.

3. PRIORITY PRO ROK 2011

Ve sdělení KOM(2010) 2020 Evropská komise popisuje strategii pro oživení Evropy během nadcházejících deseti let. Akce popsané v tomto plánu práce vycházejí zejména ze dvou priorit této strategie: priority týkající se inteligentního růstu a priority týkající se růstu podporujícího začlenění. Tyto priority se mimo jiné snaží řešit výzvy, které jsou spjaty s podporou aktivního a zdravého stárnutí obyvatelstva a snižováním zdravotních nerovností.

Priorita týkající se inteligentního růstu využívá znalosti a inovace. Její stěžejní iniciativa, Unie inovací, usiluje o to, aby se politiky soustředily na vyrovnání se s demografickou změnou v EU následující po generaci narozené v době baby-boomu. Do roku 2050 vzroste počet lidí ve věku nad 50 let o 35 % a počet lidí ve věku nad 85 let se ztrojnásobí. V důsledku toho se systémy zdravotnictví dostanou pod rostoucí tlak. V rámci evropského inovačního partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí, které je vymezeno ve sdělení Komise KOM(2010) 546 v konečném znění ze dne 6. října 2010 s názvem Stěžejní iniciativa strategie Evropa 2020 Unie inovací, Komise vybízí k provádění opatření pro prevenci a eliminaci onemocnění, jimiž trpí starší lidé, přičemž by měl být kladen obzvláštní důraz na chronická a vzácná onemocnění. Tento plán práce se toho snaží dosáhnout tím, že se zabývá faktory jako např. výživa, tabák a alkohol, které jsou příčinou mnoha z těchto chronických onemocnění spojených se stářím, a usiluje o pokrok v boji proti rakovině a vzácným onemocněním. Tento cíl podporuje spolupráce EU při hodnocení zdravotnických technologií. Plán práce rovněž podporuje činnosti zabývající se bezpečností krve, tkání, buněk a orgánů a přispívající ke zlepšení zdraví v celém životním cyklu, a tudíž i ke zdravému stárnutí.

Další stěžejní iniciativa v rámci inteligentního růstu, Digitální agenda pro Evropu, se snaží zajistit hospodářský a sociální přínos jednotného digitálního trhu. Tento plán práce k tomuto cíli přispívá tím, že podporuje opatření využívající informační a komunikační technologie v oblasti zdraví.

Cílem priority v oblasti růstu podporujícího začlenění v rámci strategie Evropa 2020 je ekonomika s vysokou mírou zaměstnanosti, která zajišťuje hospodářskou, sociální a územní soudržnost. Zaručení zdravé pracovní síly s nízkou úrovní absence může přispět k evropské produktivitě. Uvedený pracovní plán se dále zaměřuje na posílení růstu prostřednictvím akce, která pomáhá překlenovat zdravotní nerovnosti, a tím zaručuje lepší zdravotní stav pro všechny a lepší přístup k systémům zdravotní péče. Ve svém důsledku zlepší přínos občanů pro společnost a sníží chudobu a sociální vyloučení, a přispěje tak ke stěžejní iniciativě pro boj proti chudobě.

Plán práce pro rok 2011 se soustředí na pět hlavních oblastí. Konkrétně se jedná o: informace o zdravotním stavu a poradenství v oblasti zdraví, onemocnění, zdravotní faktory, zdravotnické systémy a právní předpisy týkající se produktů a látek.

Informace o zdravotním stavu a poradenství v oblasti zdraví

Tento plán práce podporuje tvorbu údajů a vědeckých stanovisek, které zúčastněné strany v oblasti zdraví – od tvůrců politiky po jednotlivce – potřebují, aby mohly činit informovaná rozhodnutí. Pouhá tvorba informací však nestačí. Aby byl plán účinný, musí splnit své cíle. K tomu je zapotřebí zřídít účinné a snadno použitelné kanály pro šíření informací. Mezi ně patří zejména zřízení a provoz systému pro zpracování informací a poznatků.

Onemocnění

Pokud jde o onemocnění, soustředí se plán práce pro rok 2011 na rakovinu a vzácná onemocnění. Rakovina je druhou nejčastější příčinou úmrtí mužů a žen. Cílem Komise je podle sdělení Komise KOM(2009) 291 v konečném znění ze dne 24. června 2009 o evropském partnerství pro boj proti rakovině snížit do roku 2020 výskyt rakoviny o 15 %. Tento plán práce podporuje činnosti, které mají k dosažení tohoto cíle přispět. Akce EU pro vzácná onemocnění shromažďuje roztráštěné zdroje ze členských států. Tím přispívá ke zlepšení diagnostiky a péče. Sdělení Komise KOM(2008) 679 v konečném znění ze dne 11. listopadu 2008 o vzácných onemocněních: výzvy pro Evropu a doporučení Rady 2009/C 151/02 ze dne 8. června 2009 o akci v oblasti vzácných onemocnění⁽¹⁾ stanoví rámec pro činnosti podporované tímto plánem práce. Více než kdy dříve je nyní bezprostředně po nedávné krizi způsobené influencí ptáků a virem H1N1 důležitá připravenost na pandemii. Činnosti podporované tímto plánem práce se soustředí na využití zkušeností nabytých při pandemii H1N1. Tento plán práce rovněž financuje práci na strategiích prevence HIV a souvisejících infekcí.

Zdravotní faktory

Mnoho z dnešních invalidizujících onemocnění, např. rakovina a cukrovka, má přímou vazbu na to, co a jak lidé jedí a pijí a jaký mají životní styl. Práce na zdravotních faktorech má zásadní význam z hlediska podpory zdraví, a tudíž i prevence onemocnění, a tím přispívá k aktivnímu a zdravému stárnutí. Tento plán práce podporuje činnosti zabývající se řadou klíčových zdravotních faktorů: sociálními faktory a zdravotními nerovnostmi, výživou a tělesnou aktivitou, alkoholem a tabákem.

(1) Úř. věst. C 151, 3.7.2009, s. 7.

Zdravotnické systémy

Akce v této oblasti se zaměřuje na zaručení vysoce kvalitní, bezpečné a účinné přeshraniční zdravotní péče. Pro úspěch přeshraniční zdravotní péče má klíčový význam využití nové technologie. Tento plán práce podporuje práci v oblasti bezpečnosti pacientů, zdravotnických technologií a jejich hodnocení a práci zaměřenou na pracovní sílu ve zdravotnictví.

Právní předpisy týkající se produktů a látek

Činnosti týkající se kvality a bezpečnosti lidských látek podporují provádění sdělení Komise KOM(2008) 819 v konečném znění ze dne 8. prosince 2008 s názvem Akční plán pro dárcovství a transplantaci orgánů (2009–2015); posílená spolupráce mezi členskými státy a směrnice 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⁾. Dalšími dvěma oblastmi, v nichž jsou v rámci tohoto plánu práce financovány práce na právních předpisech EU, jsou tabák a léčivé přípravky.

Kromě akcí ve výše popsaných oblastech jsou finanční prostředky poskytovány na pořádání konferencí, které se soustředí na výše zmíněné priority, a organizacím, které působí v oblasti zdraví ve výše uvedených oblastech. Tento plán práce rovněž financuje horizontální opatření, která podporují provádění programu v oblasti zdraví.

Cílem druhého programu v oblasti zdraví je podporovat součinnost s ostatními programy Společenství v oblasti zdraví, zejména se sedmým rámcovým programem pro výzkum v rámci jeho tématické oblasti týkající se zdraví. Návrhy podávané v rámci druhého programu v oblasti zdraví by neměly obsahovat významné prvky, které souvisejí s výzkumem. Bude vyvinuto úsilí, aby se zabránilo překrývání a duplikaci mezi druhým programem v oblasti zdraví, sedmým rámcovým programem a dalšími programy Společenství. Ve vhodných případech budou při provádění akce důkladně zohledněny jiné oblasti politiky, zejména informační společnost.

3.1 Akce v rámci prvního cíle „Zlepšit ochranu zdraví občanů“

Akce v tomto oddíle mají zlepšit ochranu zdraví občanů tím, že je budou chránit před zdravotními hrozbami a zvýší jejich bezpečnost.

3.1.1 Chránit občany před zdravotními hrozbami (bod 1.1.1 přílohy programu v oblasti zdraví)

3.1.1.1 Projekt meziodvětvové připravenosti a zdravotní bezpečnosti: připravenost a plánování reakce veřejného zdravotnictví na chřipkovou pandemii a jiné závažné přeshraniční zdravotní hrozby včetně hrozeb biologických.

Tato akce bude na evropské úrovni studovat připravenost a plánování reakce na chřipkovou pandemii a jiné závažné přeshraniční zdravotní hrozby. Bude podporovat závěry Rady ze dne 13. září 2010 o zkušenostech získaných při pandemii A/H1N1 a o zdravotní bezpečnosti. Klíčovou složkou opatření navrhovaných v rámci této akce bude sledování pokroku v členských státech. Měl by být zkoumán možný přínos nabytých zkušeností a vyvinutých nástrojů z hlediska připravenosti na jiné mimořádné události v oblasti zdraví, jakož i zkušeností získaných při víceodvětvové práci (např. v rámci přístupu „jedno zdraví“). Cílem této akce je a) zvýšit povědomí o potřebě posílit spolehlivé, soustavné a koordinované fungování různých odvětví mimo rámec zdravotnictví; b) podporovat členské státy při plánování posíleného a spolehlivého fungování důležitých odvětví, pokud ve společnosti dojde k pandemii, a to na základě výměny osvědčených postupů; c) vymezit obecné zásady připravenosti na jiné mimořádné události v oblasti zdraví, zejména ty, které jsou způsobeny biologickými a/nebo chemickými hrozbami, a to na základě připravenosti na chřipkovou pandemii; d) pomáhat při vývoji účinného informačního fóra zaměřeného na osvědčené postupy stávajících evropských sítí při boji proti biologickým hrozbám včetně bezpečnosti laboratoří a osob reagujících na mimořádné události.

Tato akce by měla vytvořit soupis stávajících struktur, postupů a mechanismů, které již členské státy zavedly s cílem posílit koordinované fungování odvětví při pandemii a při jakémkoli jiném typu závažných přeshraničních zdravotních hrozeb; vymezit kritéria pro výběr prioritních odvětví kritického významu; určit osvědčené postupy; identifikovat mezery, které dosud přetrvávají ve schopnostech reakce, a poskytnout poradenství a doporučení ohledně dalších opatření na zlepšení připravenosti a plánování reakce na zdravotní hrozby. Akce by měla podnítit členské státy k výměně zkušeností a navrhnout model výměn v rámci vzájemného učení. Rovněž musí být vytvořen monitorovací nástroj pro posuzování a hodnocení pokroku v souvislosti s připraveností a plánováním reakce jak na chřipkovou pandemii, tak na jiné zdravotní hrozby (všeobecná připravenost).

[Projektový grant]

Orientační částka: 500 000 EUR

⁽¹⁾ Úř. věst. L 33, 8.2.2003, s. 30.

3.1.1.2 Projekt krizové komunikace v oblasti řízení rizik

Tato akce bude podporovat zlepšenou komunikaci s veřejností během vážné mimořádné události v oblasti zdraví a bude využívat zkušenosti získané z reakce na pandemii H1N1, která byla přezkoumána na konferenci pořádané belgickým předsednictvím v červenci 2010. Klíčovou složkou tohoto opatření bude monitorování pokroku členských států při komunikaci během zvládnání krize. Měl by být zkoumán možný přínos nabytých zkušeností a vyvinutých nástrojů z hlediska připravenosti na jiné mimořádné události v oblasti zdraví, jakož i zkušeností získaných při víceodvětvové práci (např. v rámci přístupu „jedno zdraví“). Tato akce se vztahuje na krizovou komunikaci, která při řízení rizik probíhá s klíčovými zúčastněnými stranami, zejména zdravotnickými odborníky / pracovníky ve zdravotnictví a širokou veřejností a konkrétními cílovými skupinami. Cílem této akce je získat podporu klíčových zúčastněných stran na úrovni EU, zejména organizací zdravotnických odborníků / pracovníků ve zdravotnictví a sociálních partnerů při vývoji a předávání soudržných zpráv veřejnosti; posílit důvěru veřejnosti v lékařské zásahy v zájmu připravenosti na pandemii (např. metody prevence, očkování); a vymezit obecné zásady krizové komunikace při jiných zdravotních hrozbách na základě zkušeností s připraveností na pandemii.

Tato akce by měla určit hlavní zúčastněné strany na úrovni EU, zejména organizace zdravotnických odborníků / pracovníků ve zdravotnictví, sociální partnery a orgány členských států a využít výsledky hodnocení a zpráv o pandemii H1N1 k analýze důvodů k různým reakcím veřejnosti na opatření přijatá ke tlumení H1N1, zejména očkovací opatření, a navrhnout strategie a akce ke zvýšení důvěry veřejnosti v lékařské zásahy v zájmu připravenosti a reakce na pandemii (např. metody prevence, očkování); navázat partnerství s klíčovými organizacemi zúčastněných stran s cílem připravit a zlepšit komunikaci s veřejností při zdravotních krizích; vypracovat obecné zásady krizové komunikace na úrovni EU při jiných zdravotních hrozbách na základě zkušeností s připraveností na pandemii a pořádat cvičení a školení s Výborem pro zdravotní bezpečnost EU a sítí komunikátorů; vytvořit společný systém pro komunikaci během krize a posílit společné komunikační schopnosti při přípravě na pandemii; vyvinout nástroje a mechanismy, které umožní v reálném čase sledovat dopad zpráv o veřejném zdraví; a vypracovat zprávu o provádění včetně obecných zásad krizové komunikace, které lze uplatnit také při jiných mimořádných událostech v oblasti zdraví.

[Projektový grant]

Orientační částka: 300 000 EUR

3.1.1.3 Studie rizik plynoucích z léčivých přípravků pro životní prostředí

Tato akce má Komisi zprostředkovat posouzení rizik plynoucích z léčivých přípravků pro životní prostředí a dopadu těchto rizik na veřejné zdraví. Toto posouzení by navíc mohlo být využito ve zprávě Komise k tomuto tématu, jak bylo navrženo v dohodě v prvním čtení o návrhu Komise pozměnit farmaceutické právní předpisy v oblasti farmakovigilance⁽¹⁾. Akce má prozkoumat rozsah problému znečištění vod a půdy farmaceutickými výrobky a jejich rezidui, posoudit rozsah dopadů tohoto znečištění na životní prostředí a veřejné zdraví, určit příčiny problému a formulovat doporučení. Výsledkem by mělo být důkladné posouzení, které Komisi umožní zvážit nezbytná opatření v této oblasti a bude příspěvkem k výše zmíněné zprávě. Studie by měla zejména umožnit shromažďování údajů z široké řady zdrojů (příslušných farmaceutických orgánů, příslušných orgánů v oblasti životního prostředí, hospodářských subjektů a jiných zúčastněných stran), aby byla Komisi zprostředkována podrobná analýza situace v terénu. Studie by měla být dokončena v roce 2012.

[Stávající rámcová smlouva]

3.1.1.4 Strategie prevence HIV a souvisejících infekcí – koncepce pro budoucnost

Cílem této akce je provést 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. Snaží se vyvinout neotřelé a integrované strategie prevence HIV a souvisejících infekcí, přičemž klade důraz na potřeby sousedních východoevropských zemí, v nichž je vysoká prevalence HIV/AIDS; podporovat provádění těchto strategií prevence v těchto prioritních regionech; a pomáhat při jejich šíření a propagaci.

Akce by měla zahrnovat podrobnou analýzu parametrů, které mají být zařazeny do strategií prevence HIV přírůbných konkrétním požadavkům s obzvláštním důrazem na lékařské, sociální a politické aspekty; posouzení přínosu účinných a integrovaných politik prevence HIV a souvisejících infekcí v kombinaci s doporučeními, která reagují na požadavky a týkají se účinného zadávání zakázek na léčivé přípravky pro HIV; a soubor důkazů založených na strategiích prevence přenosu HIV a souvisejících infekcí, které kladou obzvláštní důraz na potřeby prioritních regionů a prioritních skupin, jež jsou nejvíce postiženy HIV a souvisejícími infekcemi. Výsledkem akce by měly být pokyny k provádění

⁽¹⁾ Směrnice Evropského parlamentu a Rady, kterou se mění směrnice 2001/83/ES, pokud jde o farmakovigilanci. Viz změna čl. 59 odst. 3 směrnice 2001/83/ES.

účinných a integrovaných strategií prevence HIV (a souvisejících infekcí) v prioritních regionech s obzvláštním důrazem na prioritní skupiny, které jsou nejvíce postiženy HIV a souvisejícími infekcemi (jak je stanoveno v KOM(2009) 569 v konečném znění).

[Výzva k podávání nabídek]

3.1.2 Zlepšit bezpečnost občanů – vědecké poradenství (bod 1.2.1 přílohy programu v oblasti zdraví)

3.1.2.1 Zvláštní náhrady pro vědecké výbory

Cílem této akce je poskytnout Komisi vysoce kvalitní nezávislé poradenství v otázce zdravotních rizik tím, že bude zaručeno fungování vědeckých výborů v souladu s rozhodnutím 2008/721/ES. Zvláštní náhrady jsou vypláceny odborníkům za jejich práci na vědeckých stanoviscích.

[Jiné akce]

Orientační částka: 270 000 EUR

3.1.2.2 Technická a organizační podpora fungování vědeckých výborů a komunikace o rizicích

Cíl této akce se týká úkolu, podle něž má být Komisi poskytováno vysoce kvalitní nezávislé poradenství v otázce zdravotních rizik pro spotřebitele a veřejnost, a to prostřednictvím tří nezávislých vědeckých výborů. Na žádost Komise výbory vydávají vědecká stanoviska, která slouží jako nezávislé a věrohodné vědecké složky, které Komise potřebuje ke tvorbě politik a návrhů založených na vědeckých poznatcích.

Fungování vědeckých výborů vyžaduje, aby jim kvalifikované subjekty poskytovaly technickou podporu. Součástí této podpory je vyhledávání, analýza a syntéza vědecké literatury, příprava shrnutí, vyhledávání údajů, tvorba bibliografie témat, jimiž se výbory zabývají, revize textů v zájmu zajištění úplnosti a jednotnosti. Jako součást politiky zabývající se transparentností a komunikací v souvislosti s vědeckým poradenstvím, která byla zavedena rozhodnutím 2008/721/ES, a s cílem zvýšit podíl vědy v politické debatě EU a informovat občany o rizikových záležitostech jsou v rámci této akce připravovány laické verze stanovisek, která jsou předmětem nejobecnějšího zájmu veřejnosti. Tato akce zahrnuje také pořádání vědeckých slyšení a vědeckých pracovních setkání či tematických workshopů v souvislosti s přípravou určitých stanovisek.

[Stávající rámcová smlouva]

3.1.3 Zlepšit bezpečnost občanů – bezpečnost krve, tkání, buněk a orgánů (bod 1.2.2 přílohy programu v oblasti zdraví)

3.1.3.1 Spolupráce *ad hoc* s Radou Evropy v konkrétních záležitostech týkajících se látek lidského původu

Rada Evropy a její ředitelství pro kvalitu léčiv a zdravotní péče (EDQM) je klíčovou evropskou organizací zapojenou do harmonizace a koordinování normalizace, právní úpravy a kontroly kvality léčiv, transfuze krve, transplantace orgánů, léčivých přípravků a farmaceutické péče. Je považována za odbornou, důvěryhodnou a neutrální organizaci v oblasti látek lidského původu, která Komisi poskytuje soustavné odborné poradenství a podporu.

Za účelem podpory a ochrany lidského zdraví Komise trvale spolupracuje s Radou Evropy na standardech jakosti pro odběr/získávání, vyšetření, zpracování, konzervaci, uchovávání a distribuci krve a krevních složek. Rada Evropy pomáhá Komisi při provádění směrnice 2002/98/ES, a následných prováděcích směrnic. Každoročně se určují konkrétní témata podle vědeckých a technických potřeb. Pro rok 2011 se témata týkají důsledných zkušebních metod, které zaručí bezpečnost krve ve všech členských státech. Tato akce bude podporovat vývoj a používání validovaných zkušebních metod prostřednictvím testování odborné způsobilosti. Testování odborné způsobilosti se bude týkat laboratoří ve všech 27 členských státech a bude spočívat v provedení dvojité přípravy a distribuce vzorků naslepo.

[Přímý grant Radě Evropy]

Orientační částka: 100 000 EUR

3.1.3.2 Pořádání školení pro inspektory v oblasti krve a krevních složek

Jak stanoví článek 8 směrnice 2002/98/ES, všechny členské státy zajistí, aby příslušný orgán prováděl v transfuzním zařízení inspekce a vhodná kontrolní opatření k zajištění plnění požadavků uvedené směrnice. Cílem této akce je pořádat školení v oblasti krve a krevních složek pro určený počet inspektorů. Akce se snaží dosáhnout jednotné úrovně znalostí a vypracovat způsob provádění inspekcí v rámci celé EU a zvýšit počet vyškolených odborníků v této oblasti.

V souladu se směrnicí 2002/98/ES takovéto školení přispějí k zajištění jakosti a bezpečnosti krve a krevních složek v EU. Kromě toho se sjednocením inspekčních postupůlepší vzájemná důvěra a bude stimulována spolupráce mezi členskými státy. Tato akce je v souladu s cíli strategie v oblasti zdraví spočívajícími v péči o dobrý zdravotní stav stárnoucího evropského obyvatelstva a podpoře dynamických zdravotnických systémů a technologií. Další školení inspektorů v transfuzních zařízeních bude mít příznivý dopad na jakost a bezpečnost krve a krevních složek a bude přínosné pro pacienty v celé EU. Akce potrvá 18 až 24 měsíců. Budou vyškoleni alespoň dva inspektoři z každého členského státu. Tím bude dosaženo vícenásobného účinku, jelikož se očekává, že tito vyškolení inspektoři budou školit další vnitrostátní inspektory ve svých členských státech. Školící nástroje a materiály budou znovu využívány na vnitrostátní úrovni. Závěrečné hodnocení bude zahrnovat měření výstupů akce a vícenásobného účinku.

[Výzva k podávání nabídek]

3.1.3.3 Pomoc členskými státy při využití plného potenciálu dárcovství orgánů od zemřelých i žijících dárců

Článek 15 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2010/53/EU ze dne 7. července 2010 o jakostních a bezpečnostních normách pro lidské orgány určené k transplantaci⁽¹⁾ od členských států vyžaduje, aby zajistily, aby byl veden registr nebo protokoly žijících dárců. Cílem této společné akce je podporovat členské státy při tvorbě a provozování programů dárcovství od žijících dárců vypracováním obecných zásad pro systémy registrů/protokolů žijících dárců; vývojem vlastních systémů registrů/protokolů žijících dárců; a poskytováním praktických nástrojů pro systémy registrů/protokolů členskými státy. Řádně vytvořený systém registrů/protokolů žijících dárců nemá klíčový význam pouze pro posuzování zdravotního stavu a bezpečnosti žijících dárců, ale také pro boj proti obchodování s orgány, neboť členskými státy umožňují, aby bedlivě sledovaly a vyhodnocovaly postupy dárcovství orgánů od žijících dárců v EU i mimo ni.

V souladu se směrnicí 2010/53/EU a sdělením (KOM)2008 819 v konečném znění má tato společná akce podporovat členské státy při využití plného potenciálu dárcovství orgánů od zemřelých dárců posílením vztahu mezi jednotkami intenzivní péče a koordinátory dárcovství transplantátů; poskytnout členskými státy školicí modul pro lepší koordinaci; usnadnit identifikaci možných dárců orgánů; a zvýšit počet dostupných orgánů v celé Evropě.

Tato společná akce se rovněž snaží zvýšit účinnost a dostupnost systémů transplantace orgánů zdvojením systémů transplantace a srovnávacích hodnocení.

Tato akce usnadní důsledné provádění směrnice 2010/53/EU ve 27 členských státech; poskytne členskými státy konkrétní pomoc při dosahování cílů akčního plánu; zdvojením posílí spolupráci členských států v oblasti dárcovství a transplantace orgánů; a přispěje k využití plného potenciálu dárcovství orgánů od zemřelých dárců zvýšením účinnosti zjišťování dárců a k lepší bezpečnosti žijících dárců orgánů v celé EU.

[Společná akce]

Orientační částka: 1 440 000 EUR

3.1.3.4 Podpora registrů pro jednotný evropský systém kódování lidských tkání a buněk

Cílem této akce je zřídit a udržovat a) evropský registr, v němž budou ve vhodném formátu shromažďovány informace obsažené ve vnitrostátních registrech tkáňových zařízení, aby byl zajištěn přístup provozovatelů a veřejnosti a zaručeno řádné využívání v kontextu evropského systému kódování tkání a buněk; a b) zřídit a udržovat druhý evropský registr s referenční nomenklaturou lidských tkání a buněk pro účely využití v evropském systému kódování tkání a buněk v souladu se směrnicí Komise 2006/86/ES ze dne 24. října 2006, kterou se provádí směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/23/ES, pokud jde o požadavky na sledovatelnost, oznamování závažných nežádoucích reakcí a účinků a některé technické požadavky na kódování, zpracování, konzervaci, skladování a distribuci lidských tkání a buněk⁽²⁾, a směrnicí 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⁽³⁾.

Cílem této akce je zřídit a) jednotné přístupové místo pro sběr, konsolidaci a zpřístupňování informací o tkáňových zařízeních v EU, např. o souřadnicích, kontaktních údajích a povolených činnostech, uživatelům a veřejnosti. Počáteční vytvoření a vedení registrů bude vyžadovat značné společné úsilí členských států, zúčastněných stran a Komise. Cílem této akce je rovněž vytvořit b) jednotné přístupové místo se společně dojednanými různými typy definic a popisů lidských tkání a buněk. Značné společné úsilí členských států, zúčastněných stran a Komise budou vyžadovat také diskuse, které mají přispět k dosažení shody na definicích a vytvoření/vedení registrů.

⁽¹⁾ Úř. věst. L 207, 6.8.2010, s. 14.

⁽²⁾ Úř. věst. L 294, 25.10.2006, s. 32.

⁽³⁾ Úř. věst. L 102, 7.4.2004, s. 48.

Tyto dva registry budou mít zásadní význam z hlediska zaručení řádného fungování evropského systému kódování lidských tkání a buněk. Evropský registr tkáňových zařízení pomůže členským státům a Komisi splnit jejich závazky podle směrnice 2004/23/ES. Tato akce přispěje k zaručení jakosti a bezpečnosti tkání a buněk v EU.

[Výzva k podávání nabídek]

3.1.4 *Zlepšit bezpečnost občanů – zlepšení bezpečnosti pacientů prostřednictvím vysoce kvalitní a bezpečné zdravotní péče (bod 1.2.3 přílohy programu v oblasti zdraví)*

3.1.4.1 Bezpečnost pacientů a kvalita zdravotní péče

Cílem této akce je přispět k poskytování bezpečné a vysoce kvalitní zdravotní péče všem občanům EU. Tato akce 1) přispívá k provedení doporučení Rady 2009/C 151/01 ze dne 9. června 2009 o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených se zdravotní péčí, zejména pokud jde o shromažďování a sdílení srovnatelných údajů a informací o výstupech týkajících se bezpečnosti pacientů; sdílení poznatků, zkušeností a osvědčených postupů v souvislosti se strategiemi týkajícími se bezpečnosti pacientů; sdílení poznatků o účinnosti opatření v oblasti bezpečnosti pacientů a hodnocení možnosti jejich uplatnění na jiném místě; 2) přispívá k provedení dohody v pracovní skupině na vysoké úrovni pro veřejné zdraví o posílení spolupráce mezi členskými státy a Komisí v oblasti kvality zdravotní péče a 3) pomáhá členským státům při výměně osvědčených postupů v oblasti zapojení pacientů.

Výsledkem této akce by měla být udržitelná, posílená a na spolupráci založená síť členských států pro bezpečnost pacientů a kvalitu zdravotní péče; dojednaný soubor názvosloví/kategorií témat v oblasti bezpečnosti pacientů, nepříznivých událostí a přispívajících faktorů; interaktivní platforma (např. internetové stránky) pro sdílení osvědčených postupů týkajících se řešení v oblasti bezpečnosti pacientů, systémů zajištění kvality a zapojení pacientů; provedení vybraných osvědčených postupů v omezeném počtu zdravotnických prostředích v členských státech a vyhodnocení za použití souvisejících ukazatelů bezpečnosti pacientů a ukazatelů kvality; úplná, ucelená a dostupná databáze systémů bezpečnosti a kvality, které jsou zavedeny v EU, s informacemi o jejich převoditelnosti v EU; a obecné zásady EU pro hodnocení systémů zajištění kvality a bezpečnosti s důrazem na konkrétní aspekty, např. cíle, organizaci, transparentnost a zapojení pacientů.

[Společná akce]

Orientační částka: 3 600 000 EUR

3.2 Akce v rámci druhého cíle „Podporovat zdraví“

Akce v rámci tohoto oddílu mají podporovat zdravější způsob života a snižovat nerovnosti v oblasti zdraví a propagovat zdravější způsob života a omezit závažné nemoci zaměřením se na zdravotní faktory.

3.2.1 *Rozpoznávat případy nerovností v oblasti zdraví a usilovat o jejich řešení a zmírňování a podporovat investice do zdraví ve spolupráci s dalšími politikami a fondy EU (bod 2.1.2 přílohy programu v oblasti zdraví)*

3.2.1.1 Zmírňování nerovností v oblasti zdraví: příprava akčních plánů a projektů strukturálních fondů

Cílem této akce je pomáhat členským státům při vývoji akčních plánů pro zmírňování nerovností v oblasti zdraví, což by členské státy rovněž podpořilo v kontextu činností strukturálních fondů v nadcházejícím programovém období, které začne v roce 2013. Akce přispívá 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, které stanoví záměr Komise „přezkoumat možnosti pomoci členským státům při lepším využívání evropské politiky soudržnosti a strukturálních fondů na podporu činností, které se zabývají faktory přispívajícími k nerovnosti v oblasti zdraví“*. Činnost upřednostní členské státy a regiony, v nichž předčasná úmrtnost přesahuje průměr EU o 20 procent (definováno podle normalizované úmrtnosti ve věku pod 65 let).

Činnosti by měly zahrnovat analýzu nerovností v oblasti zdraví a přípravu akcí na snížení nerovností v oblasti zdraví v rámci regionů či dílčích regionů a mezi nimi; výměnu informací a sdílení osvědčených postupů mezi členskými státy a regiony, pokud jde o akci na odstranění zdravotních nerovností, a vývoj plánů na odstraňování a) nerovností v přístupu ke zdravotní péči a službám v oblasti zdravotní prevence s obzvláštním důrazem na zranitelné skupiny a komunity a regiony s nedostatečnými službami, b) příčin nerovností v oblasti zdraví souvisejících s chováním ovlivňujícím zdraví a c) příčin nerovností v oblasti zdraví, které souvisejí s životními a pracovními podmínkami včetně přístupu k základním potřebám, např. k vodě a hygienickému zařízení.

Výsledkem této akce by měly být analýzy potřeb a plánů uspokojení potřeb a s nimi spjatých nákladů s cílem snížit nerovnosti v oblasti zdraví, pokud jde o přístup ke zdravotní péči, chování ovlivňující zdraví a životní a pracovní podmínky; integrace výstupů do celkových procesů využívání strukturálních fondů; a zpráva se syntézou, která analyzuje osvědčené postupy na úrovni EU a obsahuje případové studie ze zúčastněných regionů a členských států. Tato akce by rovněž měla podpořit členské státy a regiony při vývoji integrovaných přístupů k nerovnostem v oblasti zdraví v rámci celkových programů ekonomického a sociálního rozvoje podporovaného ze strukturálních fondů; a podpořit snahy o překonání regionálních a sociálně-ekonomických nerovností v oblasti zdraví.

[Projektový grant]

Orientační částka: 1 200 000 EUR

3.2.1.2 Evropský přezkum sociálních určujících faktorů a rozdílů v oblasti zdraví: spolupráce s WHO při přípravě obecných zásad a nástrojů politiky pro odstranění nerovností v oblasti zdraví

Cílem této akce je přispět k provádění sdělení Komise KOM(2009) 567 v konečném znění a učinit pokrok, pokud jde o těsnou spolupráci mezi WHO a Evropskou komisí při vývoji iniciativ, které mají odstranit nerovnosti v oblasti zdraví. Tento přínos má zásadní význam pro usnadnění součinnosti při shromažďování informací o této problematice a interakci se členskými státy v souvislosti s ní a pro zvýšení soudržnosti politického přístupu Světové zdravotnické organizace a EU k nerovnostem v oblasti zdraví. Tento přímý grant pro regionální kancelář Světové zdravotnické organizace pro Evropu podpoří práci na „Evropském přezkumu sociálních určujících faktorů a rozdílů v oblasti zdraví“ (Marmotův evropský přezkum) a vývoj obecných zásad a nástrojů politiky pro odstranění nerovností v oblasti zdraví v Evropě. Grant přispěje ke druhé a třetí etapě prací, které byly zahájeny regionální kanceláří Světové zdravotnické organizace pro Evropu a navazují na globální zprávu WHO o sociálních určujících faktorech ovlivňujících zdraví s názvem „Překlenutí rozdílů za jedno generační období“. Výsledkem této akce budou obecné politické zásady akce týkající se nerovností v oblasti zdraví, které souvisejí s „Evropským přezkumem sociálních určujících faktorů a rozdílů v oblasti zdraví“; v rámci akce budou také vyvinuty nástroje pro shromažďování a šíření statistických informací o nerovnostech v oblasti zdraví. Bude zahrnovat také činnosti spojené se šířením informací.

[Přímý grant Světové zdravotnické organizaci]

Orientační částka: 400 000 EUR

3.2.2 Zabývat se zdravotními faktory s cílem podporovat a zlepšovat tělesné a duševní zdraví a věnovat pozornost klíčovým faktorům, jako je výživa, tělesná aktivita, tabák a alkohol (bod 2.2.1 přílohy programu v oblasti zdraví)

3.2.2.1 Sledování provádění evropské strategie pro výživu a tělesnou aktivitu společně se Světovou zdravotnickou organizací

Cílem této akce je dále rozvíjet spolehlivý informační a zpravodajský systém EU, který je schopen popsat pokrok, jehož bylo v letech 2007–2013 dosaženo v souvislosti se Strategii pro Evropu týkající se zdravotních problémů souvisejících s výživou, nadváhou a obezitou, a demonstrovat systém osvědčených postupů, který využívá síť 27 národních kontaktních míst vedenou WHO. Tato práce byla zahájena předchozím přímým grantem pro WHO. Tato akce na konci strategie poskytně informace o stavu provádění evropské strategie ve všech členských státech ve srovnání s cíli z let 2007 a 2009 pro roky 2011 a 2013; bude hybnou silou a zdrojem pomoci pro síť národních kontaktních míst v EU-27, a to v těsné spolupráci se skupinou EU na vysoké úrovni pro výživu a tělesnou aktivitu a příslušnými útvary Komise; bude udržovat obsáhlou databázi o politických vývojových tendencích a činnostech členských států a EU; zaručí výměnu informací a osvědčených postupů mezi 27 členskými státy. V rámci této akce bude dále každoročně aktualizována veřejná databáze vyvinutá v prvním období pro 27 členských států (2007–2010); budou připraveny zprávy o provádění strategie členskými státy a příspěvek ke zprávě Komise o hodnocení strategie; síť národních kontaktních míst WHO pro výživu a tělesnou aktivitu bude konsolidována s vývojem budování kapacit shromažďování údajů a řízení sítě.

Tato akce přispěje k tvorbě spolehlivých informací o úsilí členských států EU při boji proti nemocem způsobeným špatnou výživou, nadváhou a obezitou. Informace shromážděné během šesti zvažovaných let poslouží jako základ pro hodnocení této strategie v roce 2013.

[Přímý grant Světové zdravotnické organizaci]

Orientační částka: 700 000 EUR

3.2.2.2 Komunikační kampaň o prevenci užívání tabáku

Cílem této akce je podporovat celoevropské činnosti přispívající k odvykání kouření formou kampaně proti tabáku. Tato kampaň proti tabáku vybízí občany, aby se zamysleli nad kouřením, podporuje odvykání a dává jasně najevo, že je k dispozici podpora na skončení s kouřením. Kampaň se soustředí především na mládež ve věku od 25 do 34 let. Zvláštní pozornost bude věnována znevýhodněným skupinám a skupinám s větším počtem kuřáků. Témata a rozsah různých akcí budou zohledňovat zejména situaci v jednotlivých členských státech. Budou vyvíjeny a prováděny zvláštní akce, v případě potřeby ve spolupráci se zdravotnickými orgány členských států, aby byla zabezpečena koordinace a součinnost s členskými státy při snahách vedoucích k ukončení kouření. Kampaň bude mít výraznou identitu EU. Tato komunikační kampaň přispěje k rozvoji vědomostí a změně postojů a chování, čímž bude podpořena společnost bez tabáku.

[Výzva k podávání nabídek]

3.2.2.3 Studie nových strategií tabákového průmyslu pro uvádění na trh, prodej a výroby

Cílem této akce je získat ucelený přehled o činnostech tabákového průmyslu v EU, aby byly subjektům odpovědným za kontrolu tabáku zprostředkovány vědomosti, díky nimž se budou moci tyto subjekty přizpůsobit různým změnám a tendencím, účinně překonávat překážky, předvídat nové strategie a v případě potřeby provést restrukturalizaci, a tím zvýšit účinnost činností v oblasti kontroly tabáku. Cílem této akce je vymezit změny ve strategiích tabákového průmyslu pro uvádění na trh, prodej a výroby, k nimž došlo od přijetí směrnice Evropského parlamentu a Rady 2001/37/ES ze dne 5. června 2001 o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se výroby, obchodní úpravy a prodeje tabákových výrobků⁽¹⁾, směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/33/ES ze dne 26. května 2003 o sblížení právních a správních předpisů členských států týkajících se reklamy na tabákové výrobky a sponzorství souvisejícího s tabákovými výrobky⁽²⁾, doporučení Rady ze dne 2. prosince 2002 o prevenci kouření a o iniciativách na zlepšení kontroly tabáku a rámcové úmluvy WHO o kontrole tabáku z roku 2005⁽³⁾ a určit, jak tyto strategie řeší rozdíly ve věku, pohlaví, příjmu, vzdělání, místě bydliště, a to s ohledem na rozdíly mezi členskými státy, jakož i mezi venkovskými a městskými oblastmi.

Výsledkem této akce bude analýza změn strategií tabákového průmyslu pro uvádění na trh, prodej a výroby a soubor doporučujících opatření, jak v případě uvedených změn postupovat.

[Stávající rámcová smlouva / výzva k podávání nabídek]

3.2.2.4 Správní dohoda se Společným výzkumným střediskem o poskytování vědecké podpory politiky pro účely provádění směrnice o tabákových výrobcích a Rámcové úmluvy Světové zdravotnické organizace o kontrole tabáku

Cílem této akce je poskytovat neutrální vědeckou podporu při provádění směrnice 2001/37/ES a rámcové úmluvy o kontrole tabáku. V rámci této akce by měla být Komise podpořena v úloze hlavního subjektu přispívajícího k usnadnění vývoje rámcové úmluvy o kontrole tabáku; měly by být vyvinuty obecné zásady pro zkoušení tabákových výrobků a měření jejich obsahu; měla by být podpořena práce na účinném fungování evropské sítě vládních laboratoří pro rozbor tabákových výrobků, práce na zkoušení a měření obsahu a emisí tabákových výrobků a provedena analýza údajů o složkách.

[Jiné akce]

Orientační částka: 100 000 EUR

3.2.2.5 Osvědčená praxe krátkých zásahů v rámci základní zdravotní péče, zdravotnických služeb na pracovišti, naléhavé péče a sociálních služeb, které se zaměřují proti nemocem způsobeným užíváním alkoholu

Cílem této akce je určit a systematizovat osvědčenou praxi krátkých zásahů v rámci základní zdravotní péče, zdravotnických služeb na pracovišti, naléhavé péče a sociálních služeb, které se zaměřují proti nemocem způsobeným užíváním alkoholu; přizpůsobit nástroje, metody a materiály pro každý z těchto kontextů podle konkrétních požadavků a vyzkoušet je v praxi, aby bylo možné nemoci včas identifikovat, provést krátký zásah a doporučit léčbu; začít s dalším šířením a přizpůsobováním přístupů v rámci krátkých zásahů uzpůsobených podle konkrétních požadavků v celé EU. Práce by měla vycházet ze stávajících důkazů o účinnosti a zkušenosti s prováděním krátkých zásahů v základní zdravotní péči. Zvláštní pozornost by měla být věnována zapojení subjektů v členských státech, které mají menší zkušenosti s využíváním krátkých zásahů, a také příležitostí k podpoře spolupráce zdravotnických a sociálních služeb. Výsledkem akce by měl být soubor nástrojů, metod a materiálů pro krátké zásahy, které jsou přizpůsobeny konkrétním požadavkům a byly vyhodnoceny v konkrétních kontextech, obecné zásady pro vývoj a postupné zavádění

⁽¹⁾ Úř. věst. L 194, 18.7.2001, s. 26.

⁽²⁾ Úř. věst. L 152, 20.6.2003, s. 16.

⁽³⁾ <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf>

přístupů v rámci krátkých zásahů přizpůsobených podle konkrétních požadavků v dalších zemích a konkrétní plán šíření informací v EU. Díky tomu vznikne více příležitostí k využití cílených zásahů pro boj proti nemocem způsobeným užíváním alkoholu v rané fázi, a to způsobem, který zabrání vzniku závažnějších a nákladnějších nepříznivých důsledků.

[Projektový grant]

Orientační částka: 350 000 EUR

3.2.2.6 Hodnocení struktur zavedených za účelem provádění strategie EU týkající se alkoholu

Cílem této akce je vyhodnotit strategii EU týkající se alkoholu včetně Fóra EU o alkoholu a zdraví a akce a struktury na podporu členských států, např. výbor pro vnitrostátní politiku a akci týkající se alkoholu (CNAPA), a práci na úrovni EU na vývoji společné znalostní základny a osvědčeného postupu. Aktualizace znalostní základny a vyhodnocení struktur pro provádění strategie přispějí k celkovému posouzení hodnoty akce EU na boj proti škodám souvisejícím s alkoholem.

[Stávající rámcová smlouva]

3.2.2.7 Vědecká a technická podpora na provádění politik EU v oblasti výživy, alkoholu a na činnosti zdravotního fóra

Cílem této akce je poskytovat vědeckou a technickou podporu na provádění politik EU v oblasti výživy, alkoholu, jakož i na činnosti Evropského zdravotního fóra.

Pokud jde o výživu, snaží se tato akce podporovat činnosti spjaté s prováděním strategie pro Evropu týkající se zdravotních problémů souvisejících s výživou, nadváhou a obezitou, zejména práci evropské akční platformy „Strava, tělesná aktivita a zdraví“ a skupiny na vysoké úrovni pro výživu a tělesnou aktivitu. Tato akce zahrnuje vývoj vědeckých shrnutí a analýz klíčových oblastí strategie, např. nemocí souvisejících s nadváhou a obezitou, faktorů, které ovlivňují výběr výživy, informací pro spotřebitele, úpravy složení produktů, reklamy; infrastruktur a zdravých životních stylů. Pokud jde o alkohol, je požadováno vědecké stanovisko pro účely provádění činností Komise v oblasti škod souvisejících s alkoholem. To zahrnuje podporu provádění strategie EU týkající se alkoholu prostřednictvím souborů, přezkumů a analýz dostupné znalostní základny s cílem zajistit informace pro rozvoj další akce a politiky. Pokud jde o Evropské zdravotní fórum, snaží se tato akce pomáhat Komisi při provádění činností Evropského zdravotního fóra. To zahrnuje organizaci a podporu činností „fóra EU o zdravotní politice“ a „otevřeného fóra“ včetně související vědecké a technické práce.

[Stávající rámcová smlouva]

3.2.3 *Prevence závažných nemocí a vzácných onemocnění (bod 2.2.2 přílohy programu v oblasti zdraví)*

3.2.3.1 Podpora akcí v souladu se sdělením Komise o evropském partnerství pro boj proti rakovině

Společná akce „Evropské partnerství pro boj proti rakovině“, která byla zahájena v rámci výzev k podávání návrhů v roce 2010, je výchozím bodem akce na podporu evropského partnerství. Zároveň s vývojem spolupráce vyvstanou kromě akcí vymezených ve sdělení KOM(2009) 291 v konečném znění, na které se však výše uvedená společná akce nevztahuje. Cílem této akce je poskytovat evropskému partnerství dodatečnou podporu podle toho, jaké potřeby v určených oblastech vyvstanou. Důraz je kladen na podporu zdraví a prevenci rakoviny ve vztahu k environmentálním faktorům a rakovině. Cílem je určit příslušné environmentální faktory a prokázat, zda, jak a kterými environmentálními faktory se politiky členských států v souvislosti s rakovinou konkrétně zabývají. Příklady osvědčených postupů, které členské státy používají k odstranění environmentálních příčin rakoviny, by měly být použity k názorné ukázce a k návrhům, jak by ucelený plán či strategie boje proti rakovině mohly tento aspekt co nejlépe zohlednit.

[Projektový grant]

Orientační částka: 300 000 EUR

3.2.3.2 Vědecká a technická podpora Evropského partnerství pro boj proti rakovině a kroků navazujících na provádění doporučení Rady o screeningu rakoviny

Cílem tohoto přímého grantu pro Mezinárodní agenturu pro výzkum rakoviny (IARC) je poskytovat vysoce kvalitní vědeckou a technickou podporu Evropskému partnerství pro boj proti rakovině. Agentura IARC koordinuje a provádí výzkum příčin rakoviny u lidí a mechanismů vzniku rakoviny a vyvíjí vědecké strategie pro prevenci a boj proti rakovině. IARC je jedinou organizací svého druhu v oblasti rakoviny a poskytuje vysoce kvalitní vědeckou podporu a technické znalosti v oblasti rakoviny, které mají zásadní význam pro účinné provádění Evropského partnerství pro boj proti rakovině.

Tato akce zaručuje nezbytné kroky navazující na předchozí výsledky / nezbytnou aktualizaci předchozích výsledků (např. Evropského kodexu proti rakovině, evropských obecných zásad v oblasti screeningu rakoviny) a přispívá k naplnění cílů Evropského partnerství pro boj proti rakovině v oblasti informací o problematice rakoviny. Činnosti přímo souvisejí s povinnostmi Komise, které vyplývají z doporučení Rady ze dne 2. prosince 2003 o screeningu rakoviny nebo z žádostí Evropského parlamentu (usnesení Evropského parlamentu ze dne 10. dubna 2008 o boji proti rakovině v rozšířené Evropské unii) a Rady (závěry Rady ze dne 10. června 2008 o zmírnění dopadů rakoviny).

Tato akce zahrnuje přípravu revidovaného Evropského kodexu proti rakovině; posouzení provádění evropských obecných zásad pro zajištění kvality při screeningu rakoviny v souvislosti s prováděním doporučení Rady; a informací o problematice rakoviny, které mají přímo přispět k naplnění cílů Evropského partnerství pro boj proti rakovině v této oblasti.

[Přímý grant agentuře IARC]

Orientační částka: 1 300 000 EUR

3.2.3.3 Podpora evropských informačních sítí pro vzácná onemocnění

Cílem této akce je poskytovat podporu různým evropským informačním sítím pro vzácná onemocnění uvedeným v bodě 4.4 sdělení KOM(2008) 679 v konečném znění a v doporučení Rady ze dne 8. června 2009 o akci v oblasti vzácných onemocnění.

Tato akce přispívá ke splnění priorit stanovených ve sdělení Komise a v doporučení Rady a k přímému přínosu, který pacientům plyne z vytvoření stávajících pilotních evropských referenčních sítí, evropských registrů vzácných onemocnění či jiných forem informačních sítí pro vzácná onemocnění. Tato akce by měla umožnit financování více než jedné sítě.

[Projektové granty]

Orientační částka: 1 500 000 EUR

3.2.3.4 Podpora provádění doporučení Rady a sdělení Komise o vzácných onemocněních

Doporučení Rady ze dne 8. června 2009 o akci v oblasti vzácných onemocnění vyzývá členské státy, aby do konce roku 2013 přijaly národní akční plány pro boj proti vzácným onemocněním, přičemž většina členských států ke splnění tohoto úkolu stále vyžaduje podporu. Tato akce bude vycházet z Evropského projektu pro rozvoj národních plánů pro vzácná onemocnění (EUROPLAN) a ze společné akce pro vědeckou podporu pracovní skupiny pro vzácná onemocnění. Zajistí nezbytnou podporu ze strany EU na vývoj a provádění národních akčních plánů pro vzácná onemocnění v 18 zbývajících členských státech a také technickou podporu zemím ESVO/EHP a jiným zemím, které nejsou členy EU, jak je stanoveno ve výše uvedeném doporučení Rady a sdělení KOM(2008) 679 v konečném znění.

Se členskými státy by měly být dohodnuty postupy akreditace a určování evropských referenčních sítí pro vzácná onemocnění a měly by být součástí národních plánů pro vzácná onemocnění. Půjde o inovativní akci, která dodá kontinuitu a nový technický a politický rámec projektům evropských referenčních sítí pro vzácná onemocnění, které byly v letech 2006 až 2009 podporovány finančními prostředky EU. Tato akce bude rovněž poskytovat vědeckou podporu novému Výboru Evropské unie sestávajícímu z odborníků na vzácná onemocnění, jenž byl zřízen rozhodnutím Komise 2009/872/ES ze dne 30. listopadu 2009, kterým se zřizuje Výbor Evropské unie sestávající z odborníků na vzácná onemocnění⁽¹⁾. Akce zahrnuje zejména podporu pro zprávu o provádění výše uvedeného doporučení Rady a sdělení Komise; organizaci pracovních skupin a workshopů na podporu činnosti výboru a zaručení odpovídající technické účasti zúčastněných stran. Společná akce rovněž přispěje k normalizaci nomenklatur na mezinárodní úrovni, čímž zaručí viditelnost vzácných onemocnění ve zdravotních informačních systémech, k podpoře řízení kvality diagnostických laboratoří a k objasnění koncepcí týkajících se vzácnosti použitých k vymezení oblastí akce (příslušných hodnot četnosti a obecného rozšíření u jednotlivých oblastí akce).

[Společná akce]

Orientační částka: 3 000 000 EUR

3.3 Akce v rámci třetího cíle „Vytvářet a šířit informace a znalosti z oblasti zdraví“

Akce v rámci tohoto cíle mají podporovat výměnu znalostí a osvědčených postupů týkajících se klíčových zdravotních otázek a shromažďovat, analyzovat a šířit informace o zdraví.

(1) Úř. věst. L 315, 2.12.2009, s. 18.

3.3.1 Evropský zdravotnický informační systém (bod 3.2.1 přílohy programu v oblasti zdraví)

3.3.1.1 Podporovat tvorbu pilotní sítě nemocnic v souvislosti s platbou za péči o přeshraniční pacienty

Cílem této akce je zřídit síť, která bude vyšetřovat nemocnice, jež přijímají značný počet pacientů z jiných členských států, přičemž více než třetinu členů představují nemocnice v přeshraničních regionech. Nemocnice budou podávat zprávy a vyměňovat si informace o správních otázkách spojených s platbou za péči o přeshraniční pacienty včetně otázek souvisejících s určováním sazeb za péči, možnou ztrátou příjmů nemocnic, možným využitím zálohových plateb a zpožděním při vyplácení náhrad nemocnicím. Síť posoudí hlavní příčiny problémů a navrhne možná řešení. Síť rovněž zřídit systém pro přijímání zpětné vazby od pacientů o jejich zkušenostech s náhradou vlastních nákladů na přeshraniční péči, a to na základě vědomého souhlasu. Na závěr síť porovná sazby založené na klasifikaci DRG (Diagnosis Related Groups – diagnosticky příbuzné skupiny) pro seznam společných typů plánovaných chirurgických zákroků a navrhne závěry ohledně obecných úrovní nákladů v členských státech a rozdílech mezi úrovněmi poměrných nákladů.

[Projektový grant]

Orientační částka: 500 000 EUR

3.3.1.2 Sdružování odborníků na zdravotnické systémy

Cílem této akce je poskytovat Komisi a členským státům technické a politické poradenství ohledně ekonomické účinnosti zdravotnických systémů na vnitrostátní úrovni. To zahrnuje 1) koncipování „politických struktur“, vymezení oblastí politiky ve zdravotnických systémech podle příslušných rozměrů a jejich analýzu; 2) určení a nábor odborníků z každého členského státu a z každé určené politické oblasti a identifikaci institucionálních partnerů a sdružení s nimi (Evropské středisko pro sledování zdravotnických politik a zdravotnických systémů, Světová banka, Evropské sdružení pro řízení v oblasti zdraví – European Health Management Association, Evropská investiční banka atd.), tzn. vytvoření „souboru odborných znalostí“; 3) koncipování modelu dlouhodobého řízení struktur, který má sloučit a zprostředkovat odborné znalosti o zdravotnických systémech na evropské a vnitrostátní úrovni; zohlednění výstupů z akce navržené v bodě 3.3.1.8 a 4) vývoj „souboru odborných znalostí“, modelu řízení či jiných struktur prostřednictvím pilotní studie.

[Výzva k podávání nabídek / přímý grant evropskému středisku pro sledování]

3.3.1.3 Doplňující společná akce týkající se pilotních hodnocení zdravotnických technologií zaměřených na cílené zdravotnické technologie

Cílem této akce je doplnit společnou akci týkající se hodnocení zdravotnických technologií (health technology assessment, HTA) v letech 2010–2012 prováděním značného počtu pilotních HTA; s důrazem na zkoušení a provádění vyvinutých modelů a nástrojů s cílem podpořit tvorbu důležitých informací o hodnocení HTA založenou na spolupráci; s posílením sekretariátu a koordinací, dalším vývojem infrastruktury IKT, která souvisí s produkty, a zvýšením kapacit HTA. Tato akce zahrnuje tvorbu přenosných důležitých informací o hodnocení HTA na evropské úrovni, které usnadní práci na vnitrostátní úrovni v souladu s hlavním modelem HTA vyvinutým v rámci projektu EUnetHTA (evropská síť pro hodnocení zdravotnických technologií) a společné akce pro roky 2010–2012. To zahrnuje souběžnou a na spolupráci založenou tvorbu důležitých strukturovaných informací o HTA na evropské úrovni, tj. usnadnění a) konkrétních případů spolupráce partnerů v rámci společné akce na sdílených tématech v oblasti HTA a b) zkoušení schopnosti vnitrostátních subjektů v oblasti HTA provádět společně jednotné rychlé analýzy HTA (včetně sběru údajů o nákladech a zvýšení účinnosti u obou modelů výroby a) a b)); vyzkoušení schopnosti tvořit důležité strukturované informace o HTA u různých technologií (farmaceutické výrobky, zdravotnické prostředky, zásahy); analýza různých schopností koordinace, jimiž disponuje stálá funkce sekretariátu evropské sítě pro HTA (např. výkon služeb sekretariátu členskými státy, orgánem EU); další zkoušky zapojení zúčastněných stran do činnosti sítě, přičemž k tomuto zapojení dochází výměnou názorů způsobem, který členové považují za vhodný, a zapojení akademických výzkumných pracovníků do procesu tvorby důležitých informací o HTA; a podporu vývoje schopností zúčastněných stran v oblasti HTA, zejména pacientů a organizací odborných pracovníků ve zdravotnictví.

Tato akce by měla zvýšit počet HTA vytvořených na vnitrostátní úrovni, přičemž by tvorba byla usnadněna evropskými koordinačními mechanismy; vytvořit doporučení ke koncepci a realizaci spolupráce EU při provádění HTA; a usnadnit zvýšení schopností zúčastněných stran při HTA, a tím jim umožnit, aby k procesu HTA náležitě přispěly. Výsledky by měly být zveřejněny ve vědecké volně dostupné literatuře. Díky akci by Komise a členské státy měly této problematice lépe porozumět, což by jim mělo umožnit, aby zvážily, jak nejlépe vytvořit udržitelnou strukturu práce v oblasti HTA v EU. Výsledky přispívají k cíli 3 strategie EU v oblasti zdraví pro období 2008–2013.

[Společná akce]

Orientační částka: 6 600 000 EUR

3.3.1.4 Přeshraniční nástroje elektronického zdravotnictví jakožto podpůrné nástroje pro poskytování lékařských informací a pro výzkum

Cílem společné akce v oblasti elektronického zdravotnictví je vyvinout úsilí ve dvou oblastech neuspokojených potřeb: 1) v oblasti nástrojů elektronického zdravotnictví na podporu výzkumu onemocnění a léčby a 2) v oblasti národních kontaktních míst, které poskytují informace pacientům. Pokud jde o první potřebu, měla by být výsledkem této akce řada podrobných doporučení opírajících se o osvědčené postupy, která podpoří informace a výzkum v oblasti zdraví. Pokud jde o druhou potřebu, připraví tato akce zahájení provozu národních kontaktních míst pro přeshraniční zdravotní péči. Tato národní kontaktní místa zprostředkují pacientům odpovídající informace o všech důležitých aspektech přeshraniční zdravotní péče. Síť bude rovněž zprostředkovávat příslušné informace pacientům na úrovni EU. Tato akce bude přínosná z hlediska mobility pacientů, jelikož zvýší srozumitelnost problematiky práv pacientů při žádání o přeshraniční péči; bezpečnosti pacientů, jelikož jim poskytne informace o poskytovatelích zdravotní péče; a spolupráce členských států v oblasti přeshraniční péče.

[Společná akce]

Orientační částka: 2 400 000 EUR

3.3.1.5 Spolupráce s OECD týkající se zdravotních informací

Cílem této akce je pokročit v práci na projektu ukazatelů kvality zdravotní péče. To zahrnuje vývoj společné publikace s názvem „Zdraví ve zkratce – evropské vydání“, která se zabývá několika aspekty zdraví v EU; kroky navazující na tvorbu modelů v oblasti zdraví: účinnost, hospodárnost a distribuční dopad zdravotnických zásahů, které by měly vést k modelu, jenž bude použit k průzkumu poměrných úloh různých faktorů, které ovlivňují možnosti alternativní zdravotní péče a související požadavky na zdraví; kroky navazující na revizi systému zdravotních účtů (SHA), které mají rozšířit spolupráci Eurostatu/OECD / regionální kanceláře WHO pro Evropu při správě údajů, aby bylo dosaženo vysoce integrovaného statistického systému, jenž dokáže vytvářet plně srovnatelné údaje; a analýza výkonnosti nemocničního odvětví: posouzení srovnatelnosti údajů o nemocničních postupech, které jsou pravidelně shromažďovány Eurostatem a OECD a tvorba doporučení pro jednotlivé země ke zlepšení srovnatelnosti údajů. Rovněž bude provedeno hodnocení spolupráce Komise s OECD v oblasti zdraví s cílem posoudit přidanou hodnotu a také otázku, na co je třeba klást při budoucí práci důraz. Výsledky přispějí ke tvorbě politiky založené na důkazech.

[Přímý grant OECD]

Orientační částka: 500 000 EUR

3.3.1.6 Tvorba obecných zásad na podporu interoperability elektronických předpisů

V rámci této akce bude připraveno dokončení obecných zásad na podporu členských států při vývoji interoperability elektronických předpisů. Akce bude čerpat z odborných zkušeností získaných v rámci projektu epSOS (Smart Open Services for European Patients, inteligentní veřejně přístupné služby pro evropské pacienty), zejména při práci, která byla odvedena v souvislosti s elektronickými předpisy. Tato akce má dva cíle. První spočívá v analýze obecné proveditelnosti obecných zásad interoperability elektronických předpisů, která se snaží zjistit, které aspekty (např. soukromí a důvěrnost, organizační rámec, semantická interoperabilita a architektonická/technická interoperabilita) by měly být v obecných zásadách minimálně obsaženy; a na které úrovni specifikace lze obecné zásady pro tyto minimálně zahrnuté aspekty stanovit. Zadruhé, výstup z analýzy proveditelnosti bude zdrojem informací při tvorbě návrhu obecných zásad pro vybrané aspekty v úrovni specifikace před posouzením (např. všeobecné popisné zásady v protikladu k výběru jedné konkrétní normy). Tato akce přispěje k mobilitě pacientů tím, že podpoří přístup k (přeshraniční) zdravotní péči; k bezpečnosti pacientů tím, že pomůže vyvarovat se chyb v předpisech v přeshraničním prostředí; a ke spolupráci členských států v oblasti přeshraniční zdravotní péče.

[Výzva k podávání nabídek]

3.3.1.7 Podpora evropského systému zdravotních informací a šíření inovací

Cílem této akce je zajistit mechanismus pro shromažďování, prezentaci a aktualizaci kvalitních zdravotních informací v Evropě prostřednictvím rozhraní HEIDI (rozhraní pro informace a údaje o zdraví v Evropě, Health in Europe Information and Data Interface), tedy evropské zdravotní wikiédie. Přidaná hodnota této platformy vychází z kombinace čtyř složek: ze zapojení širší zdravotnické komunity v celé Evropě do poskytování a vedení informací; evropské přidané hodnoty vyplývající z poskytování jednotné ústřední zdravotní reference pro EU; z technické platformy, která umožňuje soustavně aktualizovat informace, spíše než z tištěných zpráv, které nevyhnutelně zastarají; a z mechanismu zajištění kvality, který prostřednictvím validace aktualizací prováděné odborníky v příslušných oblastech v Evropě zaručuje, že informace jsou spolehlivé. Akce zahrnuje vývoj obsahu; šíření inovací; a technickou pomoc a rychlou informační podporu pro členské státy.

[Výzva k podávání nabídek]

3.3.1.8 Členství Komise v Evropském středisku pro sledování zdravotnických politik a zdravotnických systémů

Členství Komise v Evropském středisku pro sledování zdravotnických politik a zdravotnických systémů má podpořit základní práci střediska a posílit integraci evropského a přeshraničního rozměru do jeho činnosti s cílem co nejlépe využít jeho konkrétní odborné zkušenosti a schopnost pro provádění evropské strategie v oblasti zdraví.

V rámci spolupráce Komise a středisko vyvinou nástroj pro posuzování výkonnosti evropských zdravotnických systémů. Sestaví knihu, díky níž bude možné posoudit aktuální stav, pokud jde o srovnávání výkonnosti zdravotnických systémů. Důraz bude kladen na informace o výkonnosti, které osvětlí srovnatelnou výkonnost systémů.

[Jiné akce]

Orientační částka: 500 000 EUR

3.3.2 Šíření a aplikace zdravotních informací (bod 3.2.2 přílohy programu v oblasti zdraví)

3.3.2.1 Komunikace o politikách a výsledcích programu v oblasti zdraví a podpora těchto politik a výsledků a vyhodnocení komunikačních činností

Cílem této akce je vést komunikaci o politikách v oblasti zdraví a výsledcích programu v oblasti zdraví a tyto politiky a výsledky podporovat a vyhodnotit komunikační činnosti. To zahrnuje: 1) podporu portálu EU o veřejném zdraví. Akce se snaží zlepšit viditelnost portálu a zvýšit počet jeho uživatelů; zmapovat a vyhodnotit uživatele a jejich potřeby; vyhodnotit podmínky pro navigaci v portálu a jeho využití a spokojenost uživatelů; a přezkoumat jeho strukturu a redakční linii; 2) organizaci novinářské ceny EU. Cílem je podporovat vysoce kvalitní žurnalistiku, která zvyšuje povědomí o otázkách spojených se zdravotní péčí a právy pacientů; a zřídit a udržovat neformální síť novinářů z jednotlivých zemí, kteří se zajímají o zdravotní problematiku EU, jejichž úkolem by bylo zajišťovat místní komunikaci v členských státech; 3) tvorbu publikací a audiovizuálního materiálu; a 4) pořádání workshopů a setkání odborníků, vydávání stanovisek a zajišťování dalších komunikačních materiálů.

[Stávající rámcová smlouva]

3.3.2.2 Údržba, aktualizace a správa portálu EU o zdraví a internetových stránek o zdraví včetně služeb poskytovaných v domácnosti

Cílem této akce je zajistit údržbu, aktualizaci a správu internetových stránek o zdraví (internetové stránky Evropa, portál EU o zdraví a jejich podřízené stránky, např. Evropa pro pacienty, krizová komunikace, novinářská cena a její bulletin) a zároveň posílit jejich koncepci a rozšířit jejich veřejný rozměr, a tím podpořit shromažďování a šíření zdravotních informací; a redigovat bulletin EU o zdraví.

[Stávající rámcová smlouva]

3.3.2.3 Hlavní plán v oblasti IT

Tato akce zahrnuje vývoj a údržbu nástrojů a systémů IT nezbytných k vývoji a provozování činností a politik v oblasti zdraví.

[Stávající rámcová smlouva]

3.3.3 Analýza a podávání zpráv (bod 3.2.3 přílohy programu v oblasti zdraví)

3.3.3.1 Výzkumný program EU zaměřený na ekonomická hodnocení v oblasti zdraví

Obecným cílem této akce je navrhnout výzkumný program EU zaměřený na ekonomická hodnocení v oblasti zdraví. Akce má tyto konkrétní cíle: 1) průzkum stávajícího ekonomického výzkumu v oblasti zdraví (tj. publikací, které podávají zprávu o hospodárnosti/prospěšnosti a/nebo o poměru nákladů/přínosů) ve vybraných terapeutických oblastech, což umožní určit terapeutické oblasti, v nichž je jen v malém rozsahu prováděn ekonomický výzkum v oblasti zdraví; 2) odbornou analýzu možných příčin zaznamenaného malého rozsahu průzkumu v určených oblastech; a 3) návrh prioritního programu pro ekonomický výzkum EU v oblasti zdraví.

[Přímý grant Světové zdravotnické organizaci]

Orientační částka: 200 000 EUR

3.3.3.2 Zprávy a analýzy týkající se zdraví

Cílem této akce je vytvořit informace ve formě zpráv a ekonomických analýz, které jsou rychle zapotřebí na podporu vývoje politiky a hodnocení účinků jejího provádění. Pokud jde o zprávy týkající se zdraví, cílem je vytvořit řádně strukturované a informativní zprávy o tématech v oblasti zdraví, která Komise vybrala jako důležitá pro veřejnost, zúčastněné strany a tvůrce politiky. Pokud jde o ekonomickou analýzu, cílem je poskytnout ekonomickou analýzu zdravotních a se zdravím souvisejících jevů, aby byly získány spolehlivé důkazy pro tvorbu politiky. Tento okruh by navíc podle potřeby podpořil shromažďování údajů pro nadcházející inovativní partnerství v oblasti aktivního a zdravého stárnutí.

[Stávající rámcová smlouva]

3.3.3.3 Studie proveditelnosti zaměřená na pracovníky ve zdravotnictví

Cílem této akce je provést studii proveditelnosti týkající se spolupráce na úrovni EU při sledování vývojových tendencí, pokud jde o pracovníky ve zdravotnictví, provést prognózu jejich potřeb a pomoci členským státům při plánování počtu pracovníků. Cílem studie bude prozkoumat přínosy a náklady spojené se sdílením osvědčených postupů a inovací na úrovni EU s cílem podpořit dlouhodobé plánování počtu pracovníků v členských státech; posoudit a provést prognózu stávajících a budoucích změn v kombinaci kvalifikací; sladit potřeby pracovníků a pacientů ve stárnoucí společnosti; a posoudit, jak je třeba investovat do odborné přípravy, aby bylo možné lépe využívat nové technologie.

[Stávající rámcová smlouva]

3.3.3.4 Studie zabývající se příbalovými informacemi a souhrnem údajů o humánních léčivých přípravcích

Cílem této akce je poskytnout Komisi posouzení srozumitelnosti příbalových informací a souhrnů údajů o přípravcích. Akce se snaží určit možné nedostatky, pokud jde o jejich hodnotu jakožto zdroje informací pro pracovníky ve zdravotnictví a pro veřejnost, přičemž klade obzvláštní důraz na starší osoby, racionální využívání léčivých přípravků a bezpečnost pacientů v souvislosti se srozumitelností, uspořádáním a obsahem souhrnů údajů o přípravcích a příbalových informací; určit příčiny takových nedostatků a jejich možné důsledky pro zdravotní stav pacientů; a formulovat doporučení ke zlepšení souhrnů údajů o přípravcích a příbalových informací, aby se zvýšila jejich hodnota pro pracovníky ve zdravotnictví a širokou veřejnost, jejich přínos k racionálnímu využívání léčivých přípravků a k bezpečnosti pacientů. Výsledkem této akce bude důkladné posouzení, které Komisi umožní zvážit všechna nezbytná opatření v této oblasti a bude příspěvkem ke zprávě Evropskému parlamentu a Radě. Tato zpráva Evropskému parlamentu a Radě má být hotova do 24 měsíců po zveřejnění směrnice Evropského parlamentu a Rady, kterou se mění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2001/83/ES ze dne 6. listopadu 2001 o kodexu Společenství týkajícím se humánních léčivých přípravků, pokud jde o farmakovigilanci⁽¹⁾. Pozměňující směrnice byla zveřejněna dne 31. prosince 2010. Studie by tudíž měla být dokončena v prvním čtvrtletí roku 2012, aby mohla Komise připravit zprávu v rámci plánovaného harmonogramu.

[Stávající rámcová smlouva]

(1) Úř. věst. L 311, 28.11.2001, s. 67.

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)

Tento dokument se vztahuje pouze na spolufinancování jednotlivých akcí v rámci programu v oblasti zdraví prostřednictvím grantů v návaznosti na výzvu k předkládání návrhů na projekty.

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. Věcné plnění od třetích osob může být považováno za spolufinancování, pokud se to považuje za nezbytné nebo vhodné (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 akci může být určitému příjemci poskytnut pouze jeden grant za jeden rozpočtový rok (článek 111 finančního nařízení) ⁽¹⁾.

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

- kritéria pro vyloučení a kritéria způsobilosti k posouzení způsobilosti žadatele – 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 tři kategorie kritérií budou během hodnocení zváženy postupně. Projekt, který nesplní požadavky jedné kategorie, již nebude v další fázi hodnocení zvažován a bude zamítnut.

4. S ohledem na program v oblasti zdraví bude dána priorita projektům, které:

- mají inovační charakter ve vztahu ke stávající situaci a nejsou opakující se povahy,
- přinášejí přidanou hodnotu v oblasti zdraví na evropské úrovni: 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,
- přispívají k rozvoji politik EU v oblasti zdraví a tento rozvoj podporují,
- věnují náležitou pozornost účinné struktuře řízení, jasnému procesu hodnocení a přesnému popisu očekávaných výsledků,
- obsahují plán pro využití a zprostředkování výsledků na evropské úrovni příslušným cílovým skupinám.

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

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 článcích 93 a 94 finančního nařízení.

Důkaz: zájemci 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.

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

- správních údajů o hlavním partnerovi a přidružených partnerech,
- technického popisu projektu,
- souhrnného rozpočtu projektu a požadované úrovně spolufinancování ze strany EU.

Důkaz: obsah žádosti.

3. 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 splnily požadavky kritérií pro vyloučení. Splněna musí být všechna 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

Žadatel 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 projektu.

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 splnily požadavky kritérií pro vyloučení a kritérií pro výběr.

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

- a) přínos projektu ke splnění cílů a priorit programu v oblasti zdraví definovaných v ročním pracovním plánu na rok 2011 (8 bodů);
- b) strategická relevance, pokud jde o relevanci pro strategii EU v oblasti zdraví ⁽¹⁾ a o očekávaný přínos ke stávajícím znalostem a vliv na zdraví (8 bodů);
- c) přidaná hodnota na evropské úrovni 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 projektu s ohledem na jeho cíle; musí vysvětlit úlohu způsobilých zemí jako partnerů a relevanci projektových zdrojů nebo cílových populací, které zastupují.
- Návrhy s národním rozměrem nebo dílčím národním rozměrem (tj. návrhy, které zahrnují pouze jednu způsobilou zemi nebo oblast země) budou zamítnuty;
- e) vhodnost projektu v sociálním, kulturním a politickém kontextu (8 bodů):
- Žadatelé musí projekt vztáhnout k situaci zapojených zemí nebo specifických oblastí, aby byla zajištěna slučitelnost plánovaných akcí s kulturou a názory cílových skupin.

2. Technická kvalita projektu (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) inovativní povaha, technická komplementarita a zamezení duplikace s jinými stávajícími akcemi na úrovni EU (6 bodů):
- Žadatelé musí jasně identifikovat pokrok, kterého chtějí projektem v dané oblasti 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, které jsou již na evropské a mezinárodní úrovni prováděny;
- d) strategie hodnocení (6 bodů):
- Žadatelé musí jasně vysvětlit druh a vhodnost navržených metod a vybraných ukazatelů;
- e) strategie šíření (6 bodů):
- Žadatelé musí jasně doložit vhodnost předpokládané strategie a navržené metodiky, aby byla zajištěna přenositelnost výsledků a udržitelnost šíření.

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

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

a) plánování a organizace projektu (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, monitorování a dohled;

c) kvalita partnerství (5 bodů):

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

d) komunikační strategie (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat komunikační strategii z hlediska plánování, cílových skupin, přiměřenosti použitých kanálů, viditelnosti 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 projekt, který nedosáhne prahové hodnoty, 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. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ A KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI

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 Evropské unie nebo by byly spojeny s nevhodným vnímáním,
- 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 člancích 93 a 94 finančního nařízení.

Možnost financování nebude zvažena 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.

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

2. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

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 žádosti 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 Evropským společenstvím nebo s žádostmi o ně, uzavřením dohod o grantech a uzavřením smluv z rozpočtu Společenství.

3. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

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

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 2011 (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. Žadatel musí prokázat, že předložený pracovní program poskytuje pravdivý a věrný obraz všech plánovaných činností organizace nebo specializované sítě v roce 2011 včetně činností, které neodpovídají pracovnímu plánu na rok 2011 v rámci programu v oblasti zdraví (10 bodů);
 - 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 2011 v rámci programu v oblasti zdraví a popisovat jeho vztah s ostatními částmi jeho činnosti (10 bodů);
 - c) strategie vyhodnocování: 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: příjemce 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: žadatel musí jasně popsat plánované činnosti a harmonogram, uvést seznam výsledků a povahu a rozdělení úkolů a analýzu rizik (10 bodů);
 - b) organizační schopnost: žadatel musí jasně popsat řídicí postup, lidské zdroje a odbornou způsobilost zaměstnanců, oblasti odpovědnosti, vnitřní komunikaci, postup rozhodování, monitorování a dohled. Žadatel také musí určit pracovní vztahy s relevantními partnery a zúčastněnými stranami (10 bodů);

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

- c) souhrnný a podrobný rozpočet: žadatel 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: žadatel musí jasně popsat finanční toky, oblasti odpovědnosti, postupy podávání zpráv a pokud možno také kontroly (5 bodů);

Každý návrh, který nedosáhne prahové hodnoty, 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. KRITÉRIA PRO VYLOUČENÍ A KRITÉRIA ZPŮSOBILOSTI

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 tohoto programu,
- nesledují obecné cíle, jež by byly přímo nebo nepřímo v rozporu s politikami Evropské unie nebo které by byly vnímány jako nepřiměřené,
- předložily Komisi uspokojivé údaje svých členech, vnitřních pravidlech a zdrojích financování,
- se nenacházejí v žádné ze situací pro vyloučení uvedených v článcích 93 a 94 finančního nařízení.

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

2. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

Kritéria pro výběr umožňují posoudit finanční situaci žadatele a jeho provozní schopnost provést navrhovaný pracovní program.

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 společném projektu,
- 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).

3. KRITÉRIA PRO PŘIDĚLENÍ

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

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

- a) přínos společné akce ke splnění cílů a priorit programu v oblasti zdraví definovaných v ročním plánu práce na rok 2011 (8 bodů);
- b) strategická relevance, pokud jde o relevanci pro strategii EU v oblasti zdraví ⁽¹⁾ a o očekávaný přínos ke stávajícím znalostem a vliv na zdraví (8 bodů);

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

c) přidaná hodnota na evropské úrovni 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 akce s ohledem na její cíle; musí vysvětlit úlohu způsobilých zemí jako partnerů a relevanci zdrojů akce nebo cílových populací, které zastupují.

Návrhy s národním rozměrem nebo dílčím národním rozměrem (tj. návrhy, které zahrnují pouze jednu způsobilou zemi nebo oblast země) budou zamítnuty;

e) vhodnost společné akce v sociálním, kulturním a politickém kontextu (8 bodů):

Žadatelé musí akci vztáhnout k situaci zapojených zemí nebo specifických oblastí, aby byla zajištěna slučitelnost plánovaných činností s kulturou a názory cílových skupin.

2. Technická kvalita společné akce (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) inovativní povaha, technická komplementarita a zamezení duplikace s jinými stávajícími akcemi na úrovni EU (6 bodů):

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

d) strategie hodnocení (6 bodů):

Žadatelé musí jasně vysvětlit druh a vhodnost navržených metod a vybraných ukazatelů;

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 společné akce a rozpočtu (30 bodů, práh: 15 bodů)

a) plánování a organizace společné akce (5 bodů):

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

b) organizační schopnost (5 bodů):

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

c) kvalita partnerství (5 bodů):

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

d) komunikační strategie (5 bodů):

Žadatelé musí jasně popsat komunikační strategii z hlediska plánování, cílových skupin, přiměřenosti použitých kanálů, viditelnosti 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 prahové hodnoty, bude zamítnut.

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. 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 článcích 93 a 94 finančního nařízení.

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

2. Možnost financování nebude zvažena u návrhů obdržných 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 požadované podle výzvy k předkládání návrhů včetně těchto dokumentů:

- administrativních údajů o hlavním partnerovi,
- technického popisu konference,
- souhrnného rozpočtu konference a požadované úrovně spolufinancování ze strany EU.

Důkaz: obsah žádosti.

3. 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.

2. KRITÉRIA PRO VÝBĚR

K vyhodnocení budou způsobilé pouze návrhy, které splnily požadavky kritérií pro vyloučení. Splněna musí být všechna 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

Žadatel 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 konference.

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.

3. 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 programu v oblasti zdraví a jeho ročním pracovním plánu s ohledem na priority stanovené ve sdělení KOM(2010) 2020 (15 bodů);

b) účast (15 bodů):

Žadatel 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.

Je třeba stanovit 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):

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

b) organizační schopnost (10 bodů):

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

c) souhrnný a podrobný rozpočet (15 bodů):

Žadatel 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 prahové hodnoty, 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 jeden by 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 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 rovněž zahrnuje financování všech stálých či pravidelně opakovaných činností. Požadavky na základní financování jsou často zahrnuty do rozpočtu odděleně od ostatních nákladů, např. nákladů na konkrétní akce či projekty.

3. PRŮHLEDNOST ČINNOSTÍ A FINANČNÍCH PROSTŘEDKŮ ŽADATELE

Všechny činnosti by měly být zveřejněny ve výroční zprávě žadatele⁽²⁾.

Žadatelé, kteří pracují se subjekty soukromého sektoru považovanými za nezpůsobilé, například s ohledem na povahu jejich činnosti, která je neslučitelná se zásadami Evropské unie, jak jsou uvedeny v člancích 2 a 3 Smlouvy o EU, mohou být považováni za nepřijatelné.

- a) 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.

⁽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).

b) 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 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 v rámci druhého akčního programu Společenství v oblasti zdraví (2008–2013)

Rozhodnutí č. 1350/2007/ES, čl. 4 odst. 1 písm. a), odst. 1 písm. b) a 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 prožitě 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 prvořadě 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 v následujících oddílech.

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 partnerského 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 oblastí 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.

U obnovených provozních grantů zůstane status výjimečné prospěšnosti stejný jako v rámci výzvy k předkládání návrhů v roce 2010.
