

KOMISJA  
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

## ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE

Tytuł Rozdział Artykuł Pozycja	Treść	RF	Środki 2007		Środki 2006		Wynik 2005	
			Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
17 03	ZDROWIE PUBLICZNE							
17 03 01	<b>Działania w dziedzinie ochrony zdrowia publicznego</b>							
17 03 01 01	Zakończenie programu zdrowia publicznego (2003–2008)	3.2	p.m.	49 880 000	51 690 000	51 647 644	53 821 487,55	33 810 842,75
	Artykuł 17 03 01 — Razem		p.m.	49 880 000	51 690 000	51 647 644	53 821 487,55	33 810 842,75
17 03 02	<b>Wspólnotowy Fundusz Tytoniowy — Płatności bezpośrednio Unii Europejskiej</b>	2	13 500 000	13 500 000	14 600 000	14 600 000	14 271 438,84	14 271 438,84
17 03 03	<b>Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób</b>							
17 03 03 01	Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób — Subwencja w ramach tytułów 1 i 2	3.2	11 421 000 <sup>(1)</sup>	11 421 000 <sup>(1)</sup>	7 020 000	7 020 000	3 360 440,10	3 334 578,17
17 03 03 02	Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób — Subwencja w ramach tytułu 3	3.2	12 649 000 <sup>(2)</sup>	12 649 000 <sup>(2)</sup>	9 780 000	9 780 000	1 492 848,20	1 492 848,20
	Artykuł 17 03 03 — Razem		24 070 000	24 070 000	16 800 000	16 800 000	4 853 288,30	4 827 426,37
17 03 04	<b>Zdrowie publiczne — Działania przygotowawcze</b>	3.2	p.m.	956 000	2 000 000	1 044 000		
17 03 05	<b>Umowy międzynarodowe i członkostwo w organizacjach międzynarodowych zajmujących się zagadnieniami zdrowia publicznego i ograniczania palenia tytoniu</b>	4	160 000	160 000	192 750	200 000		
17 03 06	<b>Działanie wspólnotowe w obszarze „Ochrona zdrowia i konsumentów” — Zdrowie publiczne</b>	3.2	38 800 000	1 612 211				
	<b>Rozdział 17 03 — Razem</b>		<b>76 530 000</b>	<b>90 178 211</b>	<b>85 282 750</b>	<b>84 291 644</b>	<b>72 946 214,69</b>	<b>52 909 707,96</b>

<sup>(1)</sup> Środki w wysokości 1 144 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.<sup>(2)</sup> Środki w wysokości 1 286 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.

KOMISJA

TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

**17 03 01 Działania w dziedzinie ochrony zdrowia publicznego**

17 03 01 01 Zakończenie programu zdrowia publicznego (2003–2008)

Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)

Środki 2007		Środki 2006		Wynik 2005	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
p.m.	49 880 000	51 690 000	51 647 644	53 821 487,55	33 810 842,75

Przewidywany harmonogram płatności względem zobowiązań kształtuje się następująco:

Zobowiązanie		Płatność				
		2006	2007	2008	2009	Lata kolejne i inne
Zaległe zobowiązania zaciągnięte przed 2006	122 358 455	36 140 644	34 373 000	25 922 406	20 737 924	5 184 481
Środki na pokrycie zobowiązań udostępnione ponownie i/lub przeniesione z 2005	3 280 000	1 640 000	1 640 000			
Środki 2006	51 690 000	13 867 000	13 867 000	15 507 000	8 449 000	
Środki 2007	p.m.		p.m.			
Ogółem	177 328 455	51 647 644	49 880 000	41 429 406	29 186 924	5 184 481

Uwagi

W 2007 r. środki te przeznaczone są na pokrycie zobowiązań dotyczących poprzednich lat w kontekście programu działań Wspólnoty w dziedzinie zdrowia publicznego (2003–2008).

Program ten ma na celu pomoc w osiągnięciu wysokiego poziomu ochrony zdrowia publicznego poprzez realizację działań na rzecz poprawy zdrowia publicznego, profilaktyki chorób zakaźnych i eliminowania źródeł zagrożeń dla zdrowia.

Istnieją trzy priorytety:

- uzyskanie więcej informacji i lepszej wiedzy dla rozwoju sektora publicznej zdrowia i wzmocnienie i utrzymanie skutecznych interwencji z zakresu ochrony zdrowia i skutecznego systemu zdrowotnego poprzez rozwój i obsługę dobrze uporządkowanego i kompleksowego systemu gromadzenia, analizy, oszacowania i udzielania informacji i wiedzy na temat zdrowia właściwym władzom, osobom pracującym w branży i społeczeństwu, jak również poprzez wykonywanie ocen i sporządzanie raportów dotyczących sytuacji w ochronie zdrowia i polityki zdrowotnej oraz systemów i działań z nim związanych,
- polepszenie zdolności szybkiego i skoordynowanego reagowania na zagrożenia pojawiające się dla zdrowia poprzez rozwijanie, ulepszanie i pomoc w prowadzeniu i łączeniu profilaktyki, wczesnego ostrzegania i szybkiej reakcji na mechanizmy dotyczące zagrożeń dla zdrowia,
- zajęcie się problemem uwarunkowań zdrowotnych poprzez promocję zdrowia i profilaktykę chorobową — środki prewencyjne, wspieranie i rozwijanie szeroko zakrojonych działań na rzecz promocji zdrowia i profilaktyka chorobowa oraz specjalne instrumenty dla zmniejszania występowania i eliminacji ryzyka.

Nowe podstawy prawne wejdą w życie w 2007 r. i będą objęte nowym artykułem 17 03 06.

KOMISJA  
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW**ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE** (ciąg dalszy)**17 03 01** (ciąg dalszy)

## 17 03 01 01 (ciąg dalszy)

Do środków wprowadzonych w ramach niniejszej pozycji należy dodać wkłady państw EFTA, zgodnie z Porozumieniem o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołem 32. Dla informacji, kwoty te pochodzą z wkładów państw EFTA wymienionych zgodnie z artykułem 6 3 0 zestawienia dochodów, które zgodnie z art. 18 ust. 1 lit. d) rozporządzenia finansowego stanowią dochód przeznaczony na określony cel i są podstawą do udostępnienia odpowiednich środków i wykonania w ramach załącznika V do niniejszej części zestawienia wydatków w niniejszej sekcji, która stanowi integralną część budżetu ogólnego.

Każdy dochód z wkładów krajów kandydujących na udział w programach wspólnotowych, uwzględniony w pozycji 6 0 3 1 zestawienia dochodów, może stanowić podstawę udostępnienia dodatkowych środków zgodnie z art. 18 ust. 1 lit. d) rozporządzenia finansowego.

*Podstawa prawna*

Decyzja nr 1786/2002/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 września 2002 r. przyjmująca program działań wspólnotowych w dziedzinie zdrowia publicznego (2003–2008) (Dz.U. L 271 z 9.10.2002, str. 1), zmieniona decyzją nr 786/2004/WE (Dz.U. L 138 z 30.4.2004, str. 7).

**17 03 02****Wspólnotowy Fundusz Tytoniowy — Płatności bezpośrednie Unii Europejskiej***Dane liczbowe (Środki nieźróźnicowane)*

Środki 2007	Środki 2006	Wynik 2005
13 500 000	14 600 000	14 271 438,84

*Uwagi*

Środki te przeznaczone są na pokrycie kosztów poniesionych w związku z art. 13 rozporządzenia Rady (EWG) nr 2075/92.

*Podstawa prawna*

Rozporządzenie Rady (EWG) nr 2075/92 z dnia 30 czerwca 1992 r. w sprawie wspólnej organizacji rynku surowca tytoniowego (Dz.U. L 215 z 30.7.1992, str. 70), ostatnio zmienione rozporządzeniem (WE) nr 1679/2005 (Dz.U. L 271 z 15.10.2005, str. 1).

KOMISJA  
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

17 03 03 Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób

17 03 03 01 Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób — Subwencja w ramach tytułów 1 i 2

Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)

Środki 2007		Środki 2006		Wynik 2005	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
11 421 000 <sup>(1)</sup>	11 421 000 <sup>(2)</sup>	7 020 000	7 020 000	3 360 440,10	3 334 578,17
<sup>(1)</sup> Środki w wysokości 1 144 000 euro ujęto w rozdziale 40 02. <sup>(2)</sup> Środki w wysokości 1 144 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.					

Przewidywany harmonogram płatności względem zobowiązań kształtuje się następująco:

Zobowiązanie		Płatność				
		2006	2007	2008	2009	Lata kolejne i inne
Zaległe zobowiązania zaciągnięte przed 2006	25 862 <sup>(1)</sup>					
Środki na pokrycie zobowiązań udostępnione ponownie i/lub przeniesione z 2005						
Środki 2006	7 020 000	7 020 000				
Środki 2007	12 565 000		12 565 000			
Ogółem	19 610 862	7 020 000	12 565 000			
<sup>(1)</sup> Środki w wysokości 25 862 EUR zostaną umorzone.						

Uwagi

Środki te przeznaczone są na finansowanie wydatków personalnych i administracyjnych Centrum. W skład wydatków administracyjnych wchodzi głównie koszty komputerów i urządzeń telematycznych, łącznie z instalacją i oprogramowaniem, koszty związane z budynkami i infrastrukturą, koszty zebrań.

Centrum musi informować władze budżetowe o transferach środków między wydatkami operacyjnymi a administracyjnymi.

Komisja zobowiązuje się powiadamiać władze budżetowe o transferach środków między wydatkami operacyjnymi a administracyjnymi, jeśli wystąpi o to Centrum.

W trakcie procedury budżetowej, a nawet w trakcie roku budżetowego, w przypadku przedłożenia pisma korygującego lub budżetu korygującego Komisja powiadamia władze budżetowe z wyprzedzeniem o wszelkich zmianach w budżetach agencji, w szczególności dotyczących planów etatów zamieszczonych w budżecie, co do których niezbędna jest uprzednia zgoda władzy budżetowej. Taka procedura jest zgodna z postanowieniami o przejrzystości ustanowionymi w deklaracji międzyinstytucjonalnej z dnia 17 listopada 1995 r., wprowadzonej w życie w formie kodeksu postępowania, zaakceptowanego przez Parlament Europejski, Komisję i agencje.

Plan zatrudnienia Centrum jest określony w części C „Personel” ogólnego zestawienia dochodów (tom 1).

Do środków wprowadzonych w ramach niniejszej pozycji należy dodać wkłady państw EFTA, zgodnie z Porozumieniem o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołem 32. Dla informacji, kwoty te pochodzą z wkładów państw EFTA wymienionych zgodnie z artykułem 6 3 0 zestawienia dochodów, które zgodnie z art. 18 ust. 1 lit. d) rozporządzenia finansowego stanowią dochód przeznaczony na określony cel i są podstawą do udostępnienia odpowiednich środków i wykonania w ramach załącznika V do niniejszej części zestawienia wydatków w niniejszej sekcji, która stanowi integralną część budżetu ogólnego.

KOMISJA  
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

## ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

## 17 03 03 (ciąg dalszy)

## 17 03 03 01 (ciąg dalszy)

Kwoty spłacone zgodnie z art. 16 ramowego rozporządzenia finansowego dotyczącego organów określonych w art. 185 rozporządzenia finansowego stanowią dochody przeznaczone na określony cel (art. 18 ust. 1 lit. f) rozporządzenia finansowego), które zostaną ujęte w pozycji 6 6 0 0 ogólnego zestawienia dochodów.

## Podstawa prawna

Rozporządzenie (WE) nr 851/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21 kwietnia 2004 r. ustanawiające Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (Dz.U. L 142 z 30.4.2004, str. 1).

## 17 03 03 02 Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób — Subwencja w ramach tytułu 3

## Dane liczbowe (Środki różnicowane)

Środki 2007		Środki 2006		Wynik 2005	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
12 649 000 <sup>(1)</sup>	12 649 000 <sup>(2)</sup>	9 780 000	9 780 000	1 492 848,20	1 492 848,20

(<sup>1</sup>) Środki w wysokości 1 286 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.  
(<sup>2</sup>) Środki w wysokości 1 286 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.

Przewidywany harmonogram płatności względem zobowiązań kształtuje się następująco:

Zobowiązanie		Płatność				
		2006	2007	2008	2009	Lata kolejne i inne
Zaległe zobowiązania zaciągnięte przed 2006						
Środki na pokrycie zobowiązań udostępnione ponownie i/lub przeniesione z 2005						
Środki 2006	9 780 000	9 780 000				
Środki 2007	13 935 000		13 935 000			
Ogółem	23 715 000	9 780 000	13 935 000			

## Uwagi

Środki te przeznaczone są na pokrycie wydatków operacyjnych, w szczególności działań wspólnych. Przeznaczony jest również na sfinansowanie ośrodka reagowania w sytuacjach nagłych (tzw. Crisis Room) łączącego Centrum w trybie *on-line* z krajowymi centrami zwalczania chorób zaraźliwych i laboratoriami referencyjnymi w państwach członkowskich w przypadku wybuchu epidemii chorób zaraźliwych lub innych chorób nieznanego pochodzenia.

KOMISJA

TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

**ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE** (ciąg dalszy)**17 03 03** (ciąg dalszy)

17 03 03 02 (ciąg dalszy)

Preliminarz dochodów i wydatków na obecny rok budżetowy przedstawia się następująco:

Dochody:

— Tytuł 1 „Wkład z budżetu Unii Europejskiej”	26 500 000
— Tytuł 2 „Dochody różne”	p.m.
<b>Ogółem</b>	<b>26 500 000</b>

Wydatki:

— Tytuł 1 „Wydatki personalne”	10 415 000
— Tytuł 2 „Wydatki administracyjne”	3 185 000
— Tytuł 3 „Wydatki operacyjne”	12 900 000
<b>Ogółem</b>	<b>26 500 000</b>

Do środków wprowadzonych w ramach niniejszej pozycji należy dodać wkłady państw EFTA, zgodnie z Porozumieniem o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołem 32. Dla informacji, kwoty te pochodzą z wkładów państw EFTA wymienionych zgodnie z artykułem 6 3 0 zestawienia dochodów, które zgodnie z art. 18 ust. 1 lit. d) rozporządzenia finansowego stanowią dochód przeznaczony na określony cel i są podstawą do udostępnienia odpowiednich środków i wykonania w ramach załącznika V do niniejszej części zestawienia wydatków w niniejszej sekcji, która stanowi integralną część budżetu ogólnego.

Kwoty spłacone zgodnie z art. 16 ramowego rozporządzenia finansowego dotyczącego organów określonych w art. 185 rozporządzenia finansowego stanowią dochody przeznaczone na określony cel (art. 18 ust. 1 lit. f) rozporządzenia finansowego), które zostaną ujęte w pozycji 6 6 0 0 ogólnego zestawienia dochodów.

*Podstawa prawna*

Rozporządzenie (WE) nr 851/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21 kwietnia 2004 r. ustanawiające Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (Dz.U. L 142 z 30.4.2004, str. 1).

KOMISJA  
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

## ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

## 17 03 04 Zdrowie publiczne — Działania przygotowawcze

Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)

Środki 2007		Środki 2006		Wynik 2005	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
p.m.	956 000	2 000 000	1 044 000		

Przewidywany harmonogram płatności względem zobowiązań kształtuje się następująco:

Zobowiązanie		Płatność				
		2006	2007	2008	2009	Lata kolejne i inne
Zaległe zobowiązania zaciągnięte przed 2006						
Środki na pokrycie zobowiązań udostępnione ponownie i/lub przeniesione z 2005						
Środki 2006	2 000 000	1 044 000	956 000			
Środki 2007	p.m.		p.m.			
Ogółem	2 000 000	1 044 000	956 000			

## Uwagi

W 2007 r. środki te przeznaczone są na pokrycie wydatków związanych ze zobowiązaniami zaciągniętymi w 2006 r. w kontekście działań przygotowawczych dla:

- ustanowienia gotowości w dziedzinie zdrowia publicznego oraz zdolności zarządzania w sytuacjach kryzysowych poprzez wprowadzenie infrastruktury w zakresie sposobów postępowania w nagłych przypadkach zagrożenia zdrowia,
- zachęcenia do rozwijania współpracy i wymiany doświadczeń w zakresie najlepszych praktyk pomiędzy państwami członkowskimi w zakresie tworzenia i realizacji planów postępowania w nagłych przypadkach zagrożenia zdrowia publicznego, ich testowania oraz oceny pod kątem interoperacyjności.

Artykuł ten nie jest wznawiany w 2007 r. Odnośne działania będą kontynuowane w ramach innego programu.

## Podstawa prawna

Działania przygotowawcze w rozumieniu art. 49 ust. 6 rozporządzenia Rady (WE, Euratom) nr 1605/2002 z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie rozporządzenia finansowego mającego zastosowanie do budżetu ogólnego Wspólnot Europejskich (Dz.U. L 248 z 16.9.2002, str. 1), zmienionego rozporządzeniem (WE, Euratom) nr 1995/2006 (Dz.U. L 390 z 30.12.2006, str. 1).

KOMISJA

TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

**17 03 05 Umowy międzynarodowe i członkostwo w organizacjach międzynarodowych zajmujących się zagadnieniami zdrowia publicznego i ograniczania palenia tytoniu**

Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)

Środki 2007		Środki 2006		Wynik 2005	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
160 000	160 000	192 750	200 000		

Przewidywany harmonogram płatności względem zobowiązań kształtuje się następująco:

Zobowiązanie		Płatność				
		2006	2007	2008	2009	Lata kolejne i inne
Zaległe zobowiązania zaciągnięte przed 2006						
Środki na pokrycie zobowiązań udostępnione ponownie i/lub przeniesione z 2005						
Środki 2006	192 750	192 750				
Środki 2007	160 000		160 000			
Ogółem	352 750	192 750 (1)	160 000			

(1) Środki w wysokości 7 250 EUR zostaną przesunięte lub umorzone.

Uwagi

Środki te przeznaczone są na pokrycie wkładu Wspólnoty do Ramowej konwencji Światowej Organizacji Zdrowia w sprawie kontroli wyrobów tytoniowych (FCTC), którą Wspólnota ratyfikowała i której stroną zostanie po złożeniu aktu ratyfikacji.

Podstawa prawna

Decyzja Rady 2004/513/WE z dnia 2 czerwca 2004 r. w sprawie zawarcia Ramowej konwencji antytytoniowej Światowej Organizacji Zdrowia (Dz.U. L 213 z 15.6.2004, str. 8).



KOMISJA  
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

## ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

## 17 03 06 Działanie wspólnotowe w obszarze „Ochrona zdrowia i konsumentów” — Zdrowie publiczne

Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)

Środki 2007		Środki 2006		Wynik 2005	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
38 800 000	1 612 211				

Przewidywany harmonogram płatności względem zobowiązań kształtuje się następująco:

Zobowiązanie		Płatność				
		2006	2007	2008	2009	Lata kolejne i inne
Zaległe zobowiązania zaciągnięte przed 2006						
Środki na pokrycie zobowiązań udostępnione ponownie i/lub przeniesione z 2005						
Środki 2006						
Środki 2007	38 800 000		1 612 211	12 640 000	11 937 789	12 610 000
Ogółem	38 800 000		1 612 211	12 640 000	11 937 789	12 610 000

Uwagi

Nowy artykuł

Wniosek dotyczący nowej strategii oraz nowego programu na lata 2007–2013 w zakresie zdrowia i ochrony konsumentów został przyjęty przez Komisję w dniu 6 kwietnia 2005 r.

W komunikacie Komisji zaproponowano następujące cele wspólne dla zdrowia i ochrony konsumentów:

- ochrona obywateli przed ryzykiem i zagrożeniami, nad którymi nie mają oni kontroli i które nie mogą być skutecznie opalone przez poszczególne państwa członkowskie,
- poprawa zdolności obywateli do podejmowania lepszych decyzji dotyczących ich zdrowia oraz ochrony ich interesów,
- włączenie celów w zakresie zdrowia i polityki ochrony konsumentów w ramy wszystkich obszarów polityki wspólnotowej.

Ponadto obszary polityki w zakresie zdrowia i konsumentów mają swoje własne cele i działania.

Cele dotyczące zdrowia

- uzyskanie więcej informacji i lepszej wiedzy na temat zdrowia; ma to na celu wzmocnienie działań w zakresie gromadzenia, analizy, wymiany i rozpowszechniania informacji związanych ze zdrowiem w Europie.
- poprawa zdolności do szybkiego reagowania na zagrożenia dla zdrowia i do ochrony obywateli przed zagrożeniami dla zdrowia,
- promowanie dobrego zdrowia i zapobieganie chorobom poprzez działania dotyczące czynników wpływających na stan zdrowia, w celu zwiększenia dobrobytu i solidarności.

W 2007 r. w dziedzinie zdrowia program na lata 2007–2013 będzie się koncentrował na trzech filarach, w których działania na poziomie europejskim są niezbędne:

## 1) Informacje na temat zdrowia

Celem tego filaru jest wzmocnienie działań w zakresie gromadzenia, analizy, wymiany i rozpowszechniania informacji związanych ze zdrowiem w Europie, co jest potrzebne do zapewnienia solidnej podstawy tworzenia polityki w zakresie zdrowia, jak również jest niezbędne profesjonalistom do wykonywania ich pracy oraz obywatelom do umożliwienia im dokonywania wyborów dotyczących zdrowego trybu życia.

KOMISJA

TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

**ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE** (ciąg dalszy)**17 03 06** (ciąg dalszy)*2) Bezpieczeństwo w dziedzinie zdrowia*

Ogólnym celem jest ochrona obywateli przed zagrożeniami dla zdrowia.

Niezbędna jest zdolność do skutecznego i szybkiego reagowania w celu unikania zagrożeń dla zdrowia publicznego, np. niesionych przez choroby zakaźne lub ataki z użyciem broni chemicznej lub biologicznej. Zapobieganie takim zagrożeniom należy skutecznie koordynować na poziomie UE. Integracja UE w oparciu o zasadę swobodnego przepływu zwiększa konieczność czujności, reagowania w sytuacjach poważnych transgranicznych zagrożeń dla zdrowia, takich jak ptasia grypa lub bioterroryzm.

*3) Promowanie zdrowia w celu zwiększenia dobrobytu i solidarności*

Ogólnym celem jest zwiększenie dobrobytu UE poprzez promowanie zdrowego starzenia się oraz zmniejszanie nierówności, jak również wzmacnianie solidarności między krajowymi systemami opieki zdrowotnej.

Działania obejmowałyby inicjatywy prowadzące do zwiększenia liczby lat przeżytych w dobrym zdrowiu oraz promujące zdrowe starzenie się; badanie wpływu zdrowia na produktywność i uczestnictwo w rynku pracy; wspieranie usuwania nierówności pomiędzy państwami członkowskimi i inwestycje w zdrowie, przyczyniając się tym samym do realizacji agendy lizbońskiej oraz zwiększając produktywność i wzrost gospodarczy. Działania te zwiększyłyby również solidarność pomiędzy systemami opieki zdrowotnej, w tym współpracę w zakresie wspólnych wyzwań, ułatwiając tym samym tworzenie wspólnotowych ram dla bezpiecznych i efektywnych usług charakteryzujących się wysoką jakością.

Ponadto działania te obejmowałyby promowanie zdrowia poprzez zwalczanie czynników wpływających na środowisko, uzależnienie i styl życia.

Głównymi partnerami przy wprowadzaniu tego programu są organizacje pozarządowe. W związku z tym powinno im się przyznać odpowiednie środki.

Do środków wprowadzonych w ramach niniejszego artykułu należy dodać wkłady państw EFTA, zgodnie z Porozumieniem o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołem 32. Dla informacji, kwoty te pochodzą z wkładów państw EFTA wymienionych zgodnie z artykułem 6 3 0 zestawienia dochodów, które zgodnie z art. 18 ust. 1 lit. d) rozporządzenia finansowego stanowią dochód przeznaczony na określony cel i są podstawą do udostępnienia odpowiednich środków i wykonania w ramach załącznika V do niniejszej części zestawienia wydatków w niniejszej sekcji, która stanowi integralną część budżetu ogólnego.

Każdy dochód z wkładów krajów kandydujących na udział w programach wspólnotowych, uwzględniony w pozycji 6 0 3 1 zestawienia dochodów, może stanowić podstawę udostępnienia dodatkowych środków zgodnie z art. 18 ust. 1 lit. d) rozporządzenia finansowego.

*Podstawa prawna*

Decyzja nr 1926/2006/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 18 grudnia 2006 r. ustanawiającej program działań Wspólnoty w dziedzinie polityki ochrony konsumentów (2007–2013) (Dz.U. L 404 z 30.12.2006, str. 39).

*Odnosne akty prawne*

Zmieniony wniosek Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady ustanawiająca drugi wspólnotowy program działań w dziedzinie zdrowia i ochrony konsumentów na lata 2007–2013, przedłożony przez Komisję dnia 24 maja 2006 r. (COM(2006) 234 wersja ostateczna).