

KOMISJA

TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE

Tytuł Rozdział Artykuł Pozycja	Treść	RF	Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
			Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
17 03	ZDROWIE PUBLICZNE							
17 03 01	Działania w dziedzinie ochrony zdrowia publicznego							
17 03 01 01	Zakończenie programu zdrowia publicznego (2003–2008)	3.2	p.m.	35 000 000	p.m.	31 400 000	46 942 078,18	46 447 072,45
	Artykuł 17 03 01 — Razem		p.m.	35 000 000	p.m.	31 400 000	46 942 078,18	46 447 072,45
17 03 02	Wspólnotowy fundusz tytoniowy — Płatności bezpośrednie Unii Europejskiej	2	16 000 000	16 000 000	14 250 000	14 250 000	13 499 876,78	13 499 876,78
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	3.2	27 982 000	29 500 000	20 700 000	20 700 000	13 214 815,50	13 206 835,50
17 03 03 02	Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób — Subwencja w ramach tytułu 3	3.2	20 118 000	21 200 000	18 400 000	18 400 000	15 706 632,77	15 407 049,78
	Artykuł 17 03 03 — Razem		48 100 000	50 700 000	39 100 000	39 100 000	28 921 448,27	28 613 885,28
17 03 04	Działania przygotowawcze — Zdrowie publiczne	3.2	p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	0,—	1 350 797,19
17 03 05	Umowy międzynarodowe i członkostwo w organizacjach międzynarodowych zajmujących się zagadnieniami zdrowia publicznego i ograniczania palenia tytoniu	4	p.m.	p.m.	160 000 ⁽¹⁾	400 000	160 000,—	129 233,—
17 03 06	Działania Wspólnoty w dziedzinie zdrowia	3.2	47 000 000	15 000 000	45 200 000	3 000 000	0,—	0,—
17 03 07	Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności							
17 03 07 01	Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności — Subwencja w ramach tytułów 1 i 2	3.2	42 794 000 ⁽²⁾	42 794 000 ⁽²⁾	42 121 000	42 121 000	33 407 503,87	32 517 681,—
17 03 07 02	Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności — Subwencja w ramach tytułu 3	3.2	23 360 000	23 360 000	21 379 000	21 379 000	18 255 965,58	15 455 592,—
	Artykuł 17 03 07 — Razem		66 154 000	66 154 000	63 500 000	63 500 000	51 663 469,45	47 973 273,—

⁽¹⁾ Środki w wysokości 240 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.⁽²⁾ Środki w wysokości 4 546 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.

KOMISJA
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

Tytuł Rozdział Artykuł Pozycja	Treść	RF	Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
			Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
17 03 08	Projekt pilotażowy — Nowa sytuacja zatrudnienia w służbie zdrowia: najlepsze praktyki w celu poprawy kształcenia zawodowego i kwalifikacji pracowników służby zdrowia oraz ich wyngrodzenia	1.1	1 000 000	1 500 000	1 000 000	1 000 000		
17 03 09	Kompleksowe badania naukowe dotyczące zdrowia, środowiska naturalnego, transportu i zmian klimatycznych — Poprawa jakości powietrza w budynkach i na zewnątrz	2	4 000 000	4 000 000				
Rozdział 17 03 — Ogółem			182 254 000	188 354 000	163 210 000	152 650 000	141 186 872,68	138 014 137,70

17 03 01 Działania w dziedzinie ochrony zdrowia publicznego

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

Dane liczbowe (Środki różnicowane)

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
p.m.	35 000 000	p.m.	31 400 000	46 942 078,18	46 447 072,45

Uwagi

Środki te przeznaczone są na pokrycie zobowiązań dotyczących poprzednich lat w kontekście poprzedniego programu działań Wspólnoty w dziedzinie zdrowia publicznego.

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.

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 wynikające z Porozumienia o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołu 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, s. 1).

17 03 02 Wspólnotowy fundusz tytoniowy — Płatności bezpośrednie Unii Europejskiej*Dane liczbowe (Środki niezróżnicowane)*

Środki 2009	Środki 2008	Wynik 2007
16 000 000	14 250 000	13 499 876,78

Uwagi

Środki te przeznaczone są na pokrycie działań informacyjnych w ramach wspólnotowego funduszu tytoniowego.

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, s. 70).

Rozporządzenie Rady (WE) nr 1782/2003 z dnia 29 września 2003 r. ustanawiające wspólne zasady dla systemów wsparcia bezpośredniego w ramach wspólnej polityki rolnej i ustanawiające określone systemy wsparcia dla rolników (Dz.U. L 270 z 21.10.2003, s. 1), w szczególności jego art. 110.

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 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
27 982 000	29 500 000	20 700 000	20 700 000	13 214 815,50	13 206 835,50

Uwagi

Środki te przeznaczone są na finansowanie wydatków na personel i administrację Centrum. W szczególności tytuł 1 obejmuje wynagrodzenia urzędników stałych i oddelegowanych ekspertów, koszty związane z rekrutacją, usługami pośrednictwa, szkoleniem personelu i koszty podróży służbowych. Tytuł 2 „Wydatki” dotyczy kosztów najmu urządzeń biur ECDC, wyposażenia pomieszczeń, technologii informatycznych i komunikacyjnych, instalacji technicznych, kosztów logistycznych i innych kosztów administracyjnych.

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)

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, zaaprobowanego 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 wynikające z Porozumienia o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołu 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 dla organów, o których mowa 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, s. 1).

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

Dane liczbowe (Środki różnicowane)

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
20 118 000	21 200 000	18 400 000	18 400 000	15 706 632,77	15 407 049,78

Uwagi

Środki te są przeznaczone na pokrycie wydatków operacyjnych w następujących dziedzinach:

- poprawa nadzoru chorób zakaźnych w państwach członkowskich,
- zwiększenie wsparcia technicznego udzielanego przez państwa członkowskie i Komisję,
- zwiększenie gotowości Unii do reagowania w sytuacjach nowych zagrożeń niesionych przez choroby zakaźne, m.in. zagrożeń związanych z umyślnym uwalnianiem środków biologicznych i chorobami nieznanego pochodzenia oraz koordynowanie działań,
- zwiększanie możliwości państw członkowskich w tej dziedzinie poprzez szkolenia,
- przekazywanie informacji i tworzenie partnerstw.

Środki te przeznaczone są również na utrzymanie ośrodka reagowania w sytuacjach nagłych („Centrum Działań w Sytuacjach Nagłych”) łączącego Centrum w trybie *on-line* z krajowymi centrami zwalczania chorób zakaźnych i laboratoriami referencyjnymi w państwach członkowskich w przypadku poważnych ognisk chorób zakaźnych 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:			
— „Dotacja Wspólnoty Europejskiej”			42 190 000
— „Inny wkład”			1 600 000
— „Pozostałe dochody”			1 000 000
		Razem	44 790 000
Wydatki:			
— tytuł 1 „Wydatki personalne”			22 750 000
— tytuł 2 „Wydatki administracyjne”			790 000
— tytuł 3 „Wydatki operacyjne”			21 250 000
		Razem	44 790 000

Dotacja Wspólnoty Europejskiej na 2009 r. wynosi łącznie 43 790 000 EUR. Kwota w wysokości 1 600 000 EUR pochodząca z odzyskania nadwyżki jest dodana do kwoty 42 190 000 EUR zapisanej w budżecie.

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 władzę budżetową z wyprzedzeniem o wszelkich zmianach w budżetach agencji, w szczególności dotyczących planów zatrudnienia opublikowanych w budżecie, co do których niezbędna jest uprzednia zgoda władzy budżetowej. Procedura taka jest zgodna z postanowieniami o przejrzystości ustanowionymi w deklaracji międzyinstytucjonalnej z dnia 17 listopada 1995 r., wprowadzonej w życie w formie kodeksu postępowania, zaaprobowanego przez Parlament Europejski, Komisję i agencje.

Do środków wprowadzonych w ramach niniejszej pozycji należy dodać wkłady państw EFTA wynikające z Porozumienia o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołu 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 dla organów, o których mowa 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, s. 1).

17 03 04 Działania przygotowawcze — Zdrowie publiczne*Dane liczbowe (Środki różnicowane)*

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
p.m.	p.m.	p.m.	p.m.	0,—	1 350 797,19

Uwagi

Począwszy od 2007 r., nie nastąpił nowy przydział środków w związku z niniejszym artykułem. Odpowiednie działania są podejmowane w ramach nowego programu zdrowia publicznego ujętego w artykule 17 03 06.

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)**17 03 04** (ciąg dalszy)*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, s. 1).

17 03 05 Umowy międzynarodowe i członkostwo w organizacjach międzynarodowych zajmujących się zagadnieniami zdrowia publicznego i ograniczania palenia tytoniu*Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)*

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
p.m.	p.m.	160 000 (*)	400 000	160 000,—	129 233,—
(*) Środki w wysokości 240 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.					

Uwagi

Środki te przeznaczone są na pokrycie wkładu Wspólnoty do Ramowej konwencji Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w sprawie kontroli wyrobów tytoniowych (FCTC), którą Wspólnota ratyfikowała i której stroną zostanie po złożeniu aktu ratyfikacji. Ponieważ wkład obejmuje okres 2 lat, środki przewidziane w 2008 r. przeznaczone są na pokrycie wkładu do WHO na lata 2008 i 2009.

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, s. 8).

17 03 06 Działania Wspólnoty w dziedzinie zdrowia*Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)*

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
47 000 000	15 000 000	45 200 000	3 000 000	0,—	0,—

Uwagi

Drugi program zdrowia publicznego zastępuje poprzedni program ustanowiony decyzją nr 1786/2002/WE i obejmuje lata 2008–2013.

Główne cele drugiego programu zdrowia publicznego są następujące:

- 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 oraz zapobieganie chorobom poprzez działania w zakresie determinantów zdrowia, przy szczególnym zwróceniu uwagi na kwestie związane z otyłością i nadużywaniem alkoholu.

W 2008 r. w dziedzinie zdrowia program 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, w tym również z upośledzeniami i zaburzeniami, 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.

Działania obejmą również odpowiednie inicjatywy, które pozwolą kontynuować zalecenia uzyskane poprzez konsultacje w ramach Zielonej księgi w sprawie zdrowia psychicznego, a zwłaszcza strategie zapobiegające samobójstwom w ciągu całego życia.

Celem jest także realizacja przez Komisję strategii uwzględniania kwestii zdrowotnych we wszystkich dziedzinach polityki w ramach funduszy strukturalnych. Projekt powinien finansować wnioski dotyczące metod włączenia kwestii zdrowotnych do regionalnych projektów rozwojowych zgodnie ze strategią uwzględniania kwestii zdrowotnych we wszystkich dziedzinach polityki. Celem projektu jest poprawa opieki zdrowotnej w UE poprzez tworzenie nowych możliwości w ramach struktur regionalnych agencji rozwoju.

Z budżetu należy finansować szkolenia, imprezy międzynarodowe, wymianę doświadczeń i sprawdzonych praktyk, a także współpracę międzynarodową mającą na celu praktyczne wykorzystanie oceny wpływu na zdrowie (HIA) zarówno dla władz lokalnych i agencji rozwojowych, jak i osób indywidualnych bądź przedsiębiorstw ubiegających się o dotacje od UE.

Z uwagi na doniosłe znaczenie małych i średnich przedsiębiorstw w Unii Europejskiej podmiotom tym należy udzielić profesjonalnego wsparcia w zakresie przestrzegania obowiązkowych przepisów dotyczących środowiska i zdrowia oraz pomóc im dokonywać pozytywnych zmian w dziedzinie środowiska i zdrowia, które mają wpływ na działanie przedsiębiorstwa.

Należy połączyć ze sobą europejską bazę danych dotyczącą kwestii zdrowotnych z bazą danych gromadzącą informacje na temat środowiska w celu usprawnienia badań naukowych analizujących związek między stanem środowiska naturalnego a stanem zdrowia.

Do środków ujętych w tym artykule należy dodać wkład państw EFTA wynikający z Porozumienia o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołu 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.

Wszelkie dochody pochodzące z wkładów krajów kandydujących, a w stosownych przypadkach również potencjalnych krajów kandydujących z Bałkanów Zachodnich, na udział tych krajów w programach wspólnotowych, uwzględnione w pozycji 6 0 3 1 zestawienia dochodów, mogą stanowić podstawę udostępnienia dodatkowych środków na mocy art. 18 ust. 1 lit. d) rozporządzenia finansowego.

Podstawa prawna

Decyzja nr 1350/2007/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 23 października 2007 r. ustanawiająca drugi wspólnotowy program działań w dziedzinie zdrowia na lata 2008–2013 (Dz.U. L 301 z 20.11.2007, s. 3).

KOMISJA
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

17 03 07 Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności

17 03 07 01 Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności — Subwencja w ramach tytułów 1 i 2

Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
42 794 000 ⁽¹⁾	42 794 000 ⁽²⁾	42 121 000	42 121 000	33 407 503,87	32 517 681,—
⁽¹⁾ Środki w wysokości 4 546 000 euro ujęto w rozdziale 40 02. ⁽²⁾ Środki w wysokości 4 546 000 euro ujęto w rozdziale 40 02.					

Uwagi

Środki te przeznaczone są na finansowanie wydatków personalnych i administracyjnych Urzędu (tytuły 1 i 2).

Urząd 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 Urząd.

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. 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, zaaprobowanego przez Parlament Europejski, Komisję i agencje.

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

Parlament Europejski zaniepokojony jest coraz większymi zmianami personelu i w związku z tym zwraca się do Urzędu o poinformowanie go o wynikach przeprowadzonej w 2007 r. ankiety badającej poziom zadowolenia pracowników, a przede wszystkim o wdrażaniu środków wynikających z tej ankiety.

Środki z rezerwy zostaną uwolnione w momencie udzielenia Parlamentowi wspomnianych wyżej informacji oraz gdy Urząd przedstawi Komisji Ochrony Środowiska Naturalnego, Zdrowia Publicznego i Bezpieczeństwa Żywności Parlamentu Europejskiego dowody dokumentujące w pełni działające i skuteczne metody działania uwzględniające wnioski z ankiety.

Do środków wprowadzonych w ramach niniejszej pozycji należy dodać wkłady państw EFTA wynikające z Porozumienia o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołu 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 dla organów, o których mowa 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 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiające ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołujące Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności i ustanawiające procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności (Dz.U. L 31 z 1.2.2002, s. 1).

KOMISJA
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

17 03 07 (ciąg dalszy)

17 03 07 02 Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności — Subwencja w ramach tytułu 3

Dane liczbowe (Środki różnicowane)

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
23 360 000	23 360 000	21 379 000	21 379 000	18 255 965,58	15 455 592,—

Uwagi

Środki te przeznaczone są wyłącznie na sfinansowanie wydatków operacyjnych Urzędu związanych z programem roboczym (tytuł 3).

Obejmują one w szczególności:

- koszty związane z organizacją i wsparciem spotkań komitetu naukowego i grup naukowych, grup roboczych, forum doradczego, Zarządu i spotkań z partnerami naukowymi i zainteresowanymi stronami,
- koszty związane ze sporządzaniem opinii naukowych przy pomocy zasobów zewnętrznych (kontrakty i dotacje),
- koszty związane z tworzeniem sieci gromadzenia danych i integracją istniejących systemów informatycznych,
- koszty związane z pomocą naukową i techniczną dla Komisji (art. 31),
- koszty związane z identyfikacją działań wsparcia logistycznego,
- koszty związane ze współpracą techniczną i naukową,
- koszty związane z upowszechnianiem opinii naukowych,
- koszty związane z działalnością wspólnotową.

W trakcie procedury budżetowej, a nawet w trakcie roku budżetowego, w przypadku przedłożenia pisma korygującego lub budżetu korygującego, Komisja powiadomi władze budżetowe z wyprzedzeniem o wszelkich zmianach w budżetach agencji, w szczególności dotyczących planów etatów zamieszczonych w budżecie. 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, zaaprobowanego przez Parlament Europejski, Komisję i agencje.

Preliminarz dochodów i wydatków na rok budżetowy jest następujący:

Dochody:		
— „Dotacja Wspólnoty Europejskiej”		68 820 000
— „Pozostałe dochody”		2 300 000
— „Dochody różne”		p.m.
	Razem	71 120 000
Wydatki:		
— tytuł 1 „Wydatki personalne”		39 040 000
— tytuł 2 „Wydatki administracyjne”		7 960 000
— tytuł 3 „Wydatki operacyjne”		24 120 000
	Razem	71 120 000

Dotacja Wspólnoty Europejskiej na 2009 r. wynosi łącznie 71 120 000 EUR. Kwota w wysokości 2 300 000 EUR pochodząca z odzyskania nadwyżki jest dodana do kwoty 68 820 000 EUR zapisanej w budżecie.

KOMISJA
TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

17 03 07 (ciąg dalszy)

17 03 07 02 (ciąg dalszy)

Do środków wprowadzonych w ramach niniejszego artykułu należy dodać wkłady państw EFTA wynikające z Porozumienia o Europejskim Obszarze Gospodarczym, w szczególności jego art. 82 i Protokołu 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 dla organów, o których mowa 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 178/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 28 stycznia 2002 r. ustanawiające ogólne zasady i wymagania prawa żywnościowego, powołujące Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności i ustanawiające procedury w zakresie bezpieczeństwa żywności (Dz.U. L 31 z 1.2.2002, s. 1).

17 03 08

Projekt pilotażowy — Nowa sytuacja zatrudnienia w służbie zdrowia: najlepsze praktyki w celu poprawy kształcenia zawodowego i kwalifikacji pracowników służby zdrowia oraz ich wynagrodzenia*Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)*

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
1 000 000	1 500 000	1 000 000	1 000 000		

*Uwagi**Dawny artykuł 04 04 11*

Środki te przeznaczone są na finansowanie inicjatyw, które pomogłyby w uporaniu się z nową sytuacją w służbie zdrowia, w szczególności w odniesieniu do kwalifikacji zawodowych oraz obowiązków pełnionych przez pracowników służby zdrowia, personel pomocniczy i niżej wykwalifikowane pielęgniarki, i które umożliwiłyby dokonanie oceny oddziaływania mobilności transgranicznej na usługi służby zdrowia tak w kraju przyjmującym pracownika, jak w kraju pochodzenia. Działania będące przedmiotem finansowania obejmują:

- analizowanie czynników i podejmowanych rozwiązań, mających na celu efektywniejsze wyjście naprzeciw zapotrzebowaniu na wykazanie się na dłuższą metę lepszymi kwalifikacjami oraz ich poprawę wśród personelu służby zdrowia,
- propagowanie wymiany rozwiązań i najlepszych praktyk mających na celu wyjście naprzeciw zwiększonemu zapotrzebowaniu na opiekę zdrowotną, podyktowanemu zmianami demograficznymi,
- finansowanie inicjatyw, które umożliwiłyby dokonanie oceny oddziaływania czynników transgranicznych na usługi zdrowotne,
- zwrócenie uwagi na skutki zróżnicowanego poziomu wynagrodzeń, które mogą dać o sobie znać w tym kontekście,
- badania, spotkania z ekspertami i kampanie informacyjne; należałoby również znaleźć rozwiązania umożliwiające utrzymanie poziomu opieki zdrowotnej przez krajowe systemy służby zdrowia,
- analizowanie stosunków pomiędzy opieką zdrowotną i opieką społeczną a pracą, w zakresie tworzenia porównywalnych danych. Solidna baza danych, obejmująca również aspekty płci i różnorodności, będzie kluczowa dla poprawy otwartej metody koordynacji w przypadku jej rozszerzenia na opiekę zdrowotną.

Podstawa prawna

Projekt pilotażowy 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, s. 1).

KOMISJA

TYTUŁ 17 — OCHRONA ZDROWIA I KONSUMENTÓW

ROZDZIAŁ 17 03 — ZDROWIE PUBLICZNE (ciąg dalszy)

17 03 09 Kompleksowe badania naukowe dotyczące zdrowia, środowiska naturalnego, transportu i zmian klimatycznych — Poprawa jakości powietrza w budynkach i na zewnątrz

Dane liczbowe (Środki zróżnicowane)

Środki 2009		Środki 2008		Wynik 2007	
Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność	Zobowiązanie	Płatność
4 000 000	4 000 000				

Uwagi

Środowisko i zdrowie to ważne i wzajemnie powiązane dziedziny w ramach europejskiego procesu dotyczącego środowiska naturalnego i zdrowia, który łączy strategie polityczne i koncepcje z zakresu środowiska naturalnego. Proces ten ma kluczowe znaczenie dla jakości życia i trwałego rozwoju. W przypadku dziewięciu zaangażowanych państw (Austria, Bośnia i Hercegowina, Finlandia, Węgry, Włochy, Niemcy, Norwegia, Serbia i Słowacja) cele projektu przedstawiają się w sposób następujący:

- ocena związku między środowiskiem szkolnym a zdrowiem dzieci (z punktu widzenia chorób układu oddechowego);
- ocena związku między wpływem transportu na środowisko szkolne a zdrowiem dzieci (z punktu widzenia chorób układu oddechowego);
- ocena związku między wpływem zmian klimatycznych na środowisko szkolne a zdrowiem dzieci (z punktu widzenia chorób układu oddechowego);
- przedstawienie zaleceń w zakresie poprawy jakości środowiska szkolnego z korzyścią dla zdrowia dzieci i przewodnika zdrowotnego dla szkół europejskich.

Początek realizacji projektu: 1 stycznia 2009 r.

Koniec realizacji projektu: 31 grudnia 2010 r.