

UNION EUROPEA

**DECISIÓN DE LA COMISIÓN DE 23 DE FEBRERO DE 2009
RELATIVA A LA ADOPCIÓN DEL PLAN DE TRABAJO DE 2009
PARA LA APLICACIÓN DEL SEGUNDO PROGRAMA DE ACCIÓN
COMUNITARIO EN EL ÁMBITO DE LA SALUD (2008-2013), Y A
LOS CRITERIOS DE SELECCIÓN, ADJUDICACIÓN Y DE
OTRO TIPO QUE SE APLICAN A LAS CONTRIBUCIONES
FINANCIERAS PARA LAS ACCIONES DE ESTE PROGRAMA**

DOCE n° L 53 de 26-2-2009 página 41

Bruselas (Bélgica), febrero 2009

DECISIÓN DE LA COMISIÓN

de 23 de febrero de 2009

relativa a la adopción del plan de trabajo de 2009 para la aplicación del segundo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013), y a los criterios de selección, adjudicación y de otro tipo que se aplican a las contribuciones financieras para las acciones de este programa

(Texto pertinente a efectos del EEE)

(2009/158/CE)

LA COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS,

Visto el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea,

Vista la Decisión n° 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, por la que se establece el segundo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013) ⁽¹⁾, y, en particular, su artículo 8, apartado 1,

Vista la Decisión 2004/858/CE de la Comisión, de 15 de diciembre de 2004, por la que se crea una agencia ejecutiva, denominada «Agencia ejecutiva para el programa de salud pública», encargada de la gestión de la acción comunitaria en el ámbito de la salud pública, en aplicación del Reglamento (CE) n° 58/2003 del Consejo ⁽²⁾, y, en particular, su artículo 6,

Considerando lo siguiente:

(1) Mediante la Decisión n° 1350/2007/CE (denominada en lo sucesivo «la Decisión del Programa»), se estableció el segundo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013), denominado en lo sucesivo «el segundo Programa de Salud».

(2) El segundo Programa de Salud tiene como objetivo complementar, apoyar y añadir valor a las políticas de los Estados miembros y contribuir a una mayor solidaridad y prosperidad en la Unión Europea. Los objetivos del Programa consisten en mejorar la seguridad sanitaria de los ciudadanos, promover la salud, incluida la reducción de las desigualdades en materia de salud, y generar y difundir información y conocimientos sobre la salud.

(3) Con arreglo a lo establecido en el artículo 8 de la Decisión del Programa, la Comisión adoptará un plan de trabajo anual en el que se establezcan las prioridades y las acciones que deban emprenderse, incluida la asignación de recursos financieros, los criterios para establecer el porcentaje de la contribución financiera de la Comunidad, incluidos los criterios para evaluar si se trata o no de casos de interés excepcional, y los métodos de aplicación de las estrategias y acciones conjuntas contempladas en el artículo 9 de dicha Decisión.

(4) Con arreglo a lo establecido en el artículo 8 de la Decisión del Programa, la Comisión adoptará los criterios de selección, concesión y otros relativos a las contribuciones financieras de las acciones del Programa con arreglo al artículo 4 de dicha Decisión.

(5) De conformidad con el artículo 6 de la Decisión 2004/858/CE, la Agencia Ejecutiva de Sanidad y Consumo debe encargarse de determinadas tareas que requiere la aplicación del programa de salud pública, para lo que ha de recibir la dotación financiera pertinente.

(6) Con arreglo al artículo 75 del Reglamento (CE, Euratom) n° 1605/2002 del Consejo, de 25 de junio de 2002, por el que se aprueba el Reglamento financiero aplicable al presupuesto general de las Comunidades Europeas ⁽³⁾ (denominado en lo sucesivo «el Reglamento financiero»), con anterioridad al compromiso del gasto, la institución o las autoridades designadas por esta habrán de tomar una decisión de financiación.

(7) Con arreglo a lo establecido en el artículo 110 del Reglamento financiero, las subvenciones deben ser objeto de un programa anual, cuya publicación se efectuará a principios del ejercicio financiero.

(8) De conformidad con el artículo 166 del Reglamento (CE, Euratom) n° 2342/2002 de la Comisión, de 23 de diciembre de 2002, sobre normas de desarrollo del Reglamento (CE, Euratom) n° 1605/2002 del Consejo, por el que se aprueba el Reglamento financiero aplicable al presupuesto general de las Comunidades Europeas ⁽⁴⁾ (denominado en lo sucesivo «las normas de desarrollo del Reglamento financiero»), el programa de trabajo anual sobre subvenciones debe ser adoptado por la Comisión. En el programa de trabajo deben indicarse el acto de base, los objetivos y el calendario de las convocatorias de propuestas con su importe orientativo y los resultados esperados.

(9) De conformidad con el artículo 90 de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, la decisión por la que se adopta el programa de trabajo anual al que se hace mención en el artículo 110 del Reglamento financiero será considerada decisión de financiación a tenor de lo dispuesto en el artículo 75 del Reglamento financiero, a condición de que establezca un marco suficientemente detallado.

⁽¹⁾ DO L 301 de 20.11.2007, p. 3.

⁽²⁾ DO L 369 de 16.12.2004, p. 73.

⁽³⁾ DO L 248 de 16.9.2002, p. 1.

⁽⁴⁾ DO L 357 de 31.12.2002, p. 1.

- (10) Con arreglo a lo establecido en el artículo 168, apartado 1, letras c) y f), de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, la Comisión puede decidir la concesión de subvenciones sin necesidad de una convocatoria de propuestas en favor de organismos que se encuentren en situación de monopolio *de iure* o *de facto*.
- (11) Las medidas contempladas en la presente Decisión se ajustan al dictamen del Comité del segundo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013).

DECIDE:

Artículo 1

1. Quedan aprobados el plan de trabajo de 2009 para la aplicación del segundo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013), tal como se establece en el anexo I, así como los criterios de selección, adjudicación y de otro tipo relativos a las contribuciones financieras de las acciones con arreglo al segundo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013), tal como se establece en los anexos II, IV y V.

Servirán como decisión financiera para las subvenciones y los contratos para cuya adjudicación no se requiere una decisión de la Comisión.

2. En el presupuesto indicativo máximo de cada acción específica, los cambios acumulados que no superen el 20 % no se considerarán sustanciales a condición de que no afecten de manera significativa ni a la naturaleza ni a los objetivos del plan de trabajo. El ordenador, tal como se menciona en el artículo 59 del Reglamento financiero, podrá aprobar tales cambios de conformidad con los principios de una buena gestión financiera.

3. El Director General de Salud y Consumidores velará por la aplicación general de este plan de trabajo.

Artículo 2

Las subvenciones que, en el mencionado plan de trabajo, se determine que están destinadas a organismos que se encuentren en situación de monopolio *de iure* o *de facto*, se adjudicarán con arreglo a las condiciones previstas en el artículo 168, apartado 1, letras c) y f), de las normas de desarrollo del Reglamento financiero.

Artículo 3

Se delegarán a la Agencia Ejecutiva de Sanidad y Consumo las asignaciones presupuestarias necesarias para la gestión del programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2008-2013) con arreglo a las condiciones y dentro de los límites de los importes establecidos en el anexo I del plan de trabajo.

La subvención de funcionamiento introducida en la línea presupuestaria 17 01 04 30 se abonará a la «Agencia Ejecutiva de Sanidad y Consumo».

Artículo 4

Los créditos cubiertos por el plan de trabajo en el anexo I podrán utilizarse para pagar intereses de demora de conformidad con el artículo 83 del Reglamento financiero.

Hecho en Bruselas, el 23 de febrero de 2009.

Por la Comisión
Androulla VASSILIOU
Miembro de la Comisión

ANEXO I

Plan de trabajo anual para 2009 incluidas las repercusiones presupuestarias y los criterios de financiación de las subvenciones**1. CONTEXTO GENERAL****1.1. Contexto político y jurídico**

Mediante la Decisión nº 1350/2007/CE (denominada en lo sucesivo «la Decisión del Programa»), se estableció el segundo programa de acción comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013), denominado en lo sucesivo «el segundo Programa de Salud».

El segundo Programa de Salud tiene como objetivo complementar, apoyar y añadir valor a las políticas de los Estados miembros y contribuir a una mayor solidaridad y prosperidad en la Unión Europea. Los objetivos del Programa consisten en mejorar la seguridad sanitaria de los ciudadanos, promover la salud, incluida la reducción de las desigualdades en materia de salud, y generar y difundir información y conocimientos sobre la salud.

En el artículo 8, apartado 1, de la Decisión del Programa, se especifica que la Comisión adoptará:

- a) el plan de trabajo anual para la ejecución del Programa, que establecerá:
 - i) las prioridades y las acciones que deban emprenderse, incluida la asignación de recursos financieros,
 - ii) los criterios para establecer el porcentaje de la contribución financiera de la Comunidad, incluidos los criterios para evaluar si se trata o no de casos de interés excepcional,
 - iii) los métodos de aplicación de las estrategias y acciones conjuntas contempladas en el artículo 9;
- b) los criterios de selección, concesión y otros relativos a las contribuciones financieras de las acciones del Programa con arreglo al artículo 4.

Con arreglo al artículo 75 del Reglamento financiero aplicable al presupuesto general de las Comunidades Europeas, con anterioridad al compromiso del gasto, la institución o las autoridades designadas por esta deben tomar una decisión de financiación. De conformidad con el artículo 90 de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, la decisión por la que se adopta el programa de trabajo anual al que se hace mención en el artículo 110 del Reglamento financiero será considerada decisión de financiación a condición de que establezca un marco suficientemente detallado. El presente documento tiene como objetivo cumplir estas obligaciones y presentar las diferentes actividades previstas para 2009, que es el segundo año de la aplicación del segundo Programa de Salud.

La Agencia Ejecutiva de Sanidad y Consumo (AESC) asistirá a la Comisión en la puesta en práctica del plan de trabajo para 2009 con arreglo a las disposiciones del presente plan de trabajo y de la Decisión C(2008) 4943 de la Comisión, de 9 de septiembre de 2008, mediante la cual se le delegan competencias.

1.2. Recursos

La Decisión del Programa establece un presupuesto total de 321 500 000 EUR para el período del 1 de enero de 2008 al 31 de diciembre de 2013.

La autoridad presupuestaria ha aprobado un presupuesto total de 48 480 000 EUR ⁽¹⁾ para 2009 en lo que se refiere a las líneas presupuestarias 17 03 06 y 17 01 04 02.

Línea presupuestaria	EUR
17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud	47 000 000
17 01 04 02 — Gastos de gestión administrativa	1 480 000
Total	48 480 000

⁽¹⁾ Cifra indicativa, previa aprobación de la Autoridad Presupuestaria.

La línea presupuestaria «17 01 04 02 — Gastos de gestión administrativa del Programa» se utilizará para la organización de talleres y reuniones de expertos, publicaciones, diferentes actividades de comunicación y otros gastos corrientes que apoyen la consecución de los objetivos del Programa. La Comisión seguirá siendo responsable de la aplicación de esta línea presupuestaria.

Las contribuciones adicionales de los países de la AELC que son miembros del Espacio Económico Europeo (Islandia, Liechtenstein y Noruega) y de los países candidatos que participan en el Programa se estima que se elevarán a 1 163 520 EUR en lo que respecta a los países de la AELC y el EEE y 138 000 EUR a Croacia ⁽¹⁾.

Por lo tanto, se calcula que el presupuesto total para 2009 será de 49 781 520 EUR:

— se calcula que el presupuesto operativo total se elevará a 48 261 000 EUR,

— se calcula que el presupuesto administrativo total se elevará a 1 520 520 EUR.

La línea presupuestaria para los créditos administrativos relacionados con la AESC es la 17 01 04 30.

1.2.1. Importes indicativos

Los importes que figuran en los capítulos siguientes son indicativos. De conformidad con el artículo 90, apartado 4, de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, pueden existir variaciones no sustanciales de cada concepto, de un +/- 20 %, en cada mecanismo de financiación.

2. MECANISMOS DE FINANCIACIÓN

La serie completa de mecanismos de financiación ofrecidos en el marco del segundo Programa de Salud se aplicará en 2009. Se ha reducido el presupuesto para convocatorias de propuestas de proyectos y se ha hecho un mayor hincapié en las licitaciones y otros mecanismos de financiación, tales como las acciones conjuntas y las subvenciones de funcionamiento, con el fin de incrementar al máximo la eficacia y el valor añadido de las acciones financiadas, así como garantizar que los fondos se canalicen más directamente a la consecución de los objetivos del Programa. No obstante, en caso de que, a finales de 2009, siguiera disponiéndose de recursos del presupuesto operativo, estos se reasignarán prioritariamente a la financiación de las subvenciones seleccionadas a través de la convocatoria de propuestas de proyectos de 2009.

Todos los mecanismos de financiación se ejecutarán bajo la responsabilidad de la AESC, excepto el punto 2.9, que es responsabilidad directa de la Comisión. Las convocatorias y la información pertinentes se publicarán en el sitio web de la AESC ⁽²⁾.

2.1. Convocatorias de propuestas de proyectos

Las subvenciones deben financiarse con arreglo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe total indicativo para la convocatoria de propuestas de proyectos se sitúa en torno a los 24 130 500 EUR (aproximadamente el 50 % del presupuesto operativo).

Se publicará una convocatoria de propuestas de proyectos en el *Diario Oficial de la Unión Europea* a finales de febrero de 2009 (fecha indicativa) en la que se describirán los ámbitos que recibirán financiación, los criterios de selección y adjudicación y los procedimientos de solicitud y aprobación.

Todos los proyectos deberían aportar un valor añadido europeo, ser de naturaleza innovadora y su duración no debería superar, en circunstancias normales, los tres años. El impacto previsto del proyecto debería medirse mediante indicadores apropiados, preferiblemente el indicador de la esperanza de vida con buena salud. Cuando sea pertinente, debería incluirse información sobre la manera en que pueden tenerse en cuenta la perspectiva de género y las desigualdades en materia de salud.

Todas las propuestas deberán demostrar, cuando proceda, que pueden identificarse sinergias con las actuales actividades de investigación financiadas en el marco de los temas sanitarios y otros temas relacionados del séptimo programa marco de investigación ⁽³⁾.

⁽¹⁾ Cifra indicativa: esta cifra es el importe máximo y dependerá del importe efectivo de la contribución que aporten los países candidatos y los de la AELC y el EEE.

⁽²⁾ <http://ec.europa.eu/eahc/>

⁽³⁾ DO L 412 de 30.12.2006, p. 1.

En lo que respecta a la concesión de recursos para la convocatoria de propuestas de proyectos, se procurará conseguir un equilibrio entre los distintos capítulos del programa, teniendo en cuenta al mismo tiempo la calidad y la cantidad de las propuestas recibidas, siempre y cuando no surjan emergencias concretas de salud pública (como una gripe pandémica) que justifiquen una redistribución de los recursos.

Habida cuenta del carácter complementario e impulsor de las subvenciones comunitarias, un mínimo del 40 % de los costes del proyecto deberá ser financiado por otras fuentes. Por tanto, la contribución financiera ordinaria se elevará a un máximo del 60 % de los gastos admisibles por proyecto respecto a los proyectos considerados. Se determinará el porcentaje máximo de subvención que puede concederse caso por caso.

Podrá preverse una contribución comunitaria máxima por beneficiario (es decir, por beneficiario principal y asociado) del 80 % de los costes admisibles en caso de propuesta de interés excepcional, tal como se especifica en el apartado 3.1. Solamente un máximo del 10 % de los proyectos subvencionados podrá recibir una contribución comunitaria superior al 60 %.

Debe señalarse que el importe indicativo para la participación financiera de la Comunidad en los proyectos seleccionados puede variar del -10 % al +10 % en relación con el importe solicitado por el beneficiario.

Los criterios de selección, adjudicación y de otro tipo que se aplican a las contribuciones financieras de las acciones del Programa, con arreglo al artículo 4 de la Decisión del Programa, se detallan en el anexo II.

En el anexo III se presenta información detallada sobre los criterios de admisibilidad de los gastos de viaje y las dietas.

2.2. Convocatorias de licitación

Los contratos de servicios se financiarán con arreglo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El número indicativo de contratos se especifican en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4 del presente plan de trabajo. Todos los contratos son contratos de servicios.

El importe indicativo global para las licitaciones será de un máximo de 9 652 000 EUR (aproximadamente el 20 % del presupuesto operativo), y se pondrán en marcha convocatorias de licitación durante el primer semestre, como fecha indicativa.

2.3. Acciones conjuntas

Las acciones conjuntas se financiarán con arreglo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe indicativo total podría alcanzar hasta un máximo de 7 239 000 EUR (aproximadamente el 15 % del presupuesto operativo).

En 2009, determinadas acciones podrán recibir financiación como acciones conjuntas de la Comunidad y de uno o varios Estados miembros o de la Comunidad y las autoridades competentes de otros países que participen en el Programa. Se alentará a los países participantes a presentar propuestas a través de una convocatoria de propuestas para acciones conjuntas explícitamente identificadas como tales en el marco de los apartados 3.2, 3.3 y 3.4 del presente plan de trabajo.

Las contribuciones comunitarias únicamente podrán concederse a un organismo público o sin ánimo de lucro designado mediante un procedimiento transparente por el Estado miembro o la autoridad competente correspondiente, y aprobado por la Comisión.

La contribución de la Comunidad a las acciones conjuntas no excederá del 50 %, salvo en casos de interés excepcional, para los que el límite será del 70 %. Las acciones conjuntas de interés excepcional serán las que:

- cumplan los criterios especificados en el apartado 3.1, y
- consistan en la participación de organismos de un mínimo de diez países participantes o en la participación de organismos de tres países participantes, en los casos en que la acción sea propuesta por un organismo de un Estado miembro que se haya adherido a la Unión Europea después del 1 de mayo de 2004, o por un país candidato.

Los criterios de selección y adjudicación para las acciones conjuntas se detallan en el anexo IV. El procedimiento para la presentación de propuestas de acciones conjuntas se publicará con la convocatoria de propuestas de acciones conjuntas, junto con los criterios y el plazo de presentación, a finales de febrero de 2009.

En el anexo III se presenta información detallada sobre los criterios de admisibilidad de los gastos de viaje y las dietas.

2.4. Subvenciones de funcionamiento

Las subvenciones de funcionamiento se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe indicativo total podría alcanzar 2 500 000 EUR (aproximadamente el 5 % del presupuesto operativo).

Podrá concederse financiación para actividades a las organizaciones europeas que cumplan los criterios detallados en el anexo V.

Se dará prioridad a las organizaciones que cubran las actividades que se especifican en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4 del presente plan de trabajo, así como actividades en el ámbito de la asistencia sanitaria transfronteriza, las enfermedades raras, los profesionales de la sanidad, la seguridad de los pacientes, la donación y el trasplante de órganos, la prevención y el control del cáncer, la vacunación contra la gripe, la utilización prudente de los antibióticos, la vacunación infantil, la salud mental y la salud de los jóvenes.

Se publicará una convocatoria de propuestas en el *Diario Oficial de la Unión Europea* a finales de febrero de 2009, en la que se describirán los ámbitos que recibirán financiación, los criterios de selección y adjudicación y los procedimientos de solicitud y aprobación.

El apoyo financiero no superará el 60 % de los gastos relacionados con la realización de las actividades subvencionables. En casos de interés excepcional, la contribución comunitaria no superará el 80 %. Puede existir un interés excepcional cuando las actividades tengan un importante valor añadido europeo, tal como se indica en el apartado 3.1.

Tal como se establece en el artículo 4, apartado 2, de la base jurídica aplicable, la renovación de las contribuciones financieras contempladas en el apartado 1, letra b), a organizaciones no gubernamentales y redes especializadas, podrá quedar eximida del principio de disminución gradual.

2.5. Conferencias en el ámbito de la salud pública y la evaluación del riesgo

Las contribuciones financieras para las conferencias organizadas en el ámbito de la salud pública y la evaluación del riesgo se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe indicativo total se elevará a aproximadamente 1 100 000 EUR: 300 000 EUR para las conferencias organizadas por la Presidencia de la Unión y 800 000 EUR para otras conferencias.

Por razones administrativas, las conferencias que pueden recibir cofinanciación deberán celebrarse en los dos últimos meses de 2009 o en 2010.

2.5.1. Conferencias organizadas por la Presidencia de la Unión Europea

Podrán recibir cofinanciación de la Comunidad tres conferencias organizadas por la Presidencia de la Unión Europea, una para cada Presidencia (segundo semestre de 2009 y año 2010), hasta un máximo de 100 000 EUR cada una, al nivel máximo de cofinanciación comunitaria del 50 % de los gastos totales admisibles. En estas conferencias deberán abordarse las políticas relativas a la mejora de la seguridad sanitaria de los ciudadanos, la promoción de la salud, incluida la reducción de las desigualdades en materia de salud, y la generación y la difusión de información y conocimientos sobre la salud.

Estos eventos, que tienen un marcado carácter político y que implican la representación al máximo nivel tanto de las autoridades nacionales como de los representantes europeos, solamente podrá organizarlos el Estado miembro que ejerza la Presidencia. Habida cuenta del papel único que ejerce la Presidencia en el marco de las actividades de la Comunidad, se considera que el Estado miembro responsable de la organización del evento es un monopolio *de iure*.

Con arreglo al artículo 168, apartado 1, letra c), de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, pueden concederse subvenciones sin convocatoria de propuestas a organismos que se encuentren en situación de monopolio *de iure* o *de facto*, debidamente motivada en la correspondiente decisión de concesión.

La Presidencia presentará una solicitud de subvención a los servicios de la Comisión, a través de la Representación Permanente, para la conferencia para la que se solicita la subvención, como mínimo cuatro meses antes del evento. En esta solicitud de subvención deberán especificarse el tema de la conferencia, el borrador del programa, el presupuesto provisional y la composición del comité científico y el de organización.

2.5.2. Otras conferencias

La Comunidad, de conformidad con el artículo 2, apartado 2, y el punto 3 del anexo de la Decisión del Programa, podrá conceder contribuciones financieras para la organización de conferencias que:

- aborden una o varias de las prioridades del presente plan de trabajo, tal como se describen en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4, o bien los temas siguientes: la asistencia sanitaria transfronteriza, las enfermedades raras, los profesionales de la sanidad, la seguridad de los pacientes, la donación y el trasplante de órganos, la prevención y el control del cáncer, la vacunación contra la gripe, la utilización prudente de los antibióticos, la vacunación infantil, la salud mental y la salud de los jóvenes,
- posean una dimensión a escala de la Unión Europea, por ejemplo con la participación de representaciones de diez o más de los países que participan en el segundo Programa de Salud,
- hayan sido organizadas por un organismo público o un organismo sin ánimo de lucro, aprobado por la Comisión y que esté establecido en un país que participe en el segundo Programa de Salud, que actúe a nivel europeo y tenga una cobertura geográfica equilibrada.

Se pondrá en marcha una convocatoria de propuestas para la celebración de conferencias a finales de febrero de 2009, en la que se describirán los ámbitos que recibirán financiación, los criterios de selección y adjudicación y los procedimientos de solicitud y aprobación. Las conferencias seleccionadas podrán recibir una contribución de la Comunidad de un importe máximo de 100 000 EUR por conferencia (un máximo del 50 % del presupuesto total de la misma), aunque seguirá exigiéndose cofinanciación.

2.6. Cooperación con organizaciones internacionales

Las acciones con organizaciones internacionales se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud. El importe indicativo total podría alcanzar hasta un máximo de 2 300 000 EUR, lo que equivale aproximadamente al 5 % del presupuesto operativo.

De conformidad con el artículo 12 de la Decisión del Programa, deben fomentarse las relaciones y la cooperación con organizaciones internacionales. Esto se hará con las organizaciones internacionales que tengan las capacidades necesarias para afrontar las prioridades en materia de salud que la Unión Europea ha determinado en su programa de trabajo anual.

La financiación destinada a acciones con organizaciones internacionales se adjudicará a través de acuerdos de subvención sin previa convocatoria de propuestas, tal como se prevé en el artículo 168, apartado 1, letra f), de las normas de desarrollo del Reglamento financiero, a un tipo particular de organismo por razones de su competencia técnica, su alto grado de especialización o sus competencias administrativas.

De hecho, estas organizaciones disponen de ciertas capacidades relacionadas con sus misiones y responsabilidades específicas, lo que las hace especialmente cualificadas para realizar algunas de las acciones establecidas en el presente plan de trabajo, por lo que los acuerdos de subvención directa se consideran el procedimiento más apropiado. Además, los acuerdos de subvención directa mejorarán las sinergias y la capacidad de respuesta de la Comisión Europea en relación con las organizaciones internacionales en el caso de acciones conjuntas.

El importe de la contribución financiera podrá ascender hasta un máximo del 60 % de los gastos admisibles por organización para las acciones consideradas. La Comisión determinará en cada caso el porcentaje máximo que se concederá.

En 2009, las siguientes organizaciones internacionales podrán recibir financiación para la puesta en práctica de las acciones mencionadas en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4:

- la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE),
- la Organización Mundial de la Salud (OMS),
- el Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria,
- el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA),
- el Consejo de Europa.

2.7. Comités Científicos

Las actividades de los Comités Científicos en relación con la salud pública se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud.

Se destinará un importe global de 270 000 EUR para el pago de dietas a los participantes en reuniones relacionadas con el trabajo de Comités Científicos y a los ponentes para la finalización de los dictámenes de estos comités, en el marco de los Comités Científicos ⁽¹⁾. Estas dietas abarcarán todos los ámbitos pertinentes del segundo Programa de Salud, y se destinarán, en concreto, al 100 % de los costes correspondientes al Comité Científico de los Riesgos Sanitarios y Medioambientales (CCRSM), al 50 % (porcentaje indicativo) de los costes correspondientes al Comité Científico de los Riesgos Sanitarios Emergentes y Recientemente Identificados (CCRSERI), y a coordinación.

2.8. Subdelegación a la Dirección General de Política Regional

Los artículos 51 y 59 del Reglamento financiero y los artículos 6 a 8 de las normas internas de ejecución del presupuesto general de las Comunidades Europeas ⁽²⁾ hacen referencia a las condiciones y las normas para recurrir a la subdelegación.

Se concederá una subdelegación por un importe máximo de 200 000 EUR, con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud, a la Dirección General de Política Regional en apoyo a la encuesta de opinión de «URBAN Audit», que se organiza mediante contratos específicos dentro de un contrato marco de la DG COMM. En este caso, se aplicarán los procedimientos de la Dirección General de Política Regional.

2.9. Otras actividades

Otras actividades, tales como:

- la organización de talleres y reuniones de expertos, incluidos seminarios organizados a nivel nacional entre grupos de expertos para intercambiar las mejores prácticas en los ámbitos del plan de trabajo anual,
- y publicaciones y diferentes iniciativas de comunicación destinadas a la promoción del segundo Programa de Salud;

se financiarán principalmente con cargo a la línea presupuestaria «17 01 04 02 — Gastos de gestión administrativa del Programa» a través de licitaciones.

En relación con algunas cuestiones técnicas específicas, tal como se describe en el capítulo 3, se prevé la celebración de contratos a través de acuerdos administrativos con el Centro Común de Investigación, que se financiarán con cargo a la línea presupuestaria 17 03 06 — Acción comunitaria en el ámbito de la salud.

3. ÁMBITOS PRIORITARIOS PARA 2009

Se han seleccionado acciones prioritarias para 2009 de conformidad con la Decisión del Programa. Estas prioridades deberían considerarse en el contexto de las acciones ya financiadas en el marco del anterior Programa ⁽³⁾ y teniendo en cuenta el hecho de que se definirán nuevas prioridades en años posteriores del período de duración del Programa.

El programa de salud tiene como objetivo promover sinergias con otros programas de la Comunidad sin por ello duplicar el trabajo efectuado en el marco de estos últimos. El tercer pilar del tema «Salud» del séptimo programa marco de investigación que lleva por título: «Optimización de la prestación de asistencia sanitaria a los ciudadanos europeos», es complementario de las acciones comunitarias en el ámbito de la salud con arreglo a todos los objetivos del segundo Programa de Salud. Se procurará determinar y evitar los solapamientos o las duplicaciones entre las propuestas elegidas en el marco del programa de salud y los proyectos del séptimo programa marco seleccionados para recibir financiación en el marco de las convocatorias realizadas hasta la fecha.

⁽¹⁾ Decisión 2008/721/CE de la Comisión (DO L 241 de 10.9.2008, p. 21).

⁽²⁾ Decisión de la Comisión, de 15 de marzo de 2005, sobre las normas internas de ejecución del presupuesto general de las Comunidades Europeas (sección correspondiente a la Comisión).

⁽³⁾ Véase http://ec.europa.eu/health/ph_projects/project_en.htm

Las propuestas en el marco del programa de salud deben ajustarse plenamente a los fines, objetivos y métodos establecidos en la Decisión del Programa. En particular, las propuestas no deberán contener elementos significativos relacionados con la investigación. Todas las propuestas deben demostrar, en los casos en que sea pertinente, que pueden determinarse sinergias con actividades relevantes de investigación en curso financiadas en el contexto del apoyo científico a las actividades de las políticas dentro del sexto programa marco ⁽¹⁾, así como los proyectos que deben financiarse en materia de salud y otros temas relacionados del séptimo programa marco de Investigación. En particular, las propuestas deberán demostrar, al presentar propuestas para el plan de trabajo de 2009, que se evitarán solapamientos o duplicaciones con el séptimo programa marco.

3.1. Temas de importancia estratégica

De conformidad con las acciones mencionadas en el artículo 2, apartado 2, de la Decisión del Programa, y con el compromiso en el marco de la Estrategia de Salud de la UE ⁽²⁾ de actuar en todos los sectores a fin de mejorar la salud, se concederá una especial preferencia a las acciones que tengan un importante valor añadido europeo en relación con los ámbitos siguientes:

- contribución:
 - a la mejora de la salud de los ciudadanos europeos, medida, cuando sea posible, con los indicadores apropiados, incluido el indicador de la esperanza de vida con buena salud,
 - a la reducción de las desigualdades en materia de salud dentro de los Estados miembros y las regiones de la UE y entre ellos,
 - al refuerzo de las capacidades para el desarrollo y la aplicación de políticas efectivas en materia de salud pública, especialmente en ámbitos con grandes necesidades,
 - participación de nuevos actores (no tradicionales) de la salud en acciones sostenibles, cooperativas y con solidez ética, tanto a nivel regional como local y a través de los países participantes. Ello incluye el sector público, el sector privado y las partes interesadas entre la sociedad civil más amplia, cuyos principales objetivos no se limitan a la salud (por ejemplo entre los jóvenes, los grupos étnicos y otras esferas de interés público tales como el medio ambiente y el deporte).

Las propuestas también deberán demostrar su fundamento y su capacidad para proporcionar resultados mensurables, cuando sea posible.

Las propuestas que cumplan los criterios mencionados más arriba podrán considerarse de interés excepcional. Los solicitantes deberán poder demostrar de qué manera la acción propuesta contribuirá a dichos criterios.

Las prioridades se enumeran en secciones correspondientes a los capítulos mencionados en la Decisión del Programa.

3.2. Acciones prioritarias para el primer objetivo «Mejorar la seguridad sanitaria de los ciudadanos»

3.2.1. Proteger a los ciudadanos contra las amenazas para la salud

1. Las actividades del programa de acción comunitario en el ámbito de la salud 2008-2013 relacionadas con la protección de los ciudadanos contra las amenazas para la salud contribuyen a la puesta en práctica de las políticas e iniciativas de la UE en este ámbito en relación con la Decisión por la que se crea una red de vigilancia en la Comunidad ⁽³⁾. Su objetivo consiste en desarrollar estrategias y mecanismos para hacer frente a las emergencias y las amenazas para la salud, así como apoyar la gestión de los riesgos relacionados con las enfermedades transmisibles a partir de la evaluación del riesgo efectuada por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE) ⁽⁴⁾.

2. El programa incluye también la identificación de otras amenazas para la salud, tales como las que plantean los agentes físicos y químicos. El Comité de Seguridad Sanitaria (CSS) ⁽⁵⁾ está desarrollando las actividades de coordinación y apoyo a la preparación y capacidad de respuesta y de planificación de los Estados miembros en materia de seguridad sanitaria en caso de ataques por agentes biológicos, químicos y radiológicos.

⁽¹⁾ Decisión 2002/834/CE del Consejo, de 30 de septiembre de 2002, por la que se aprueba un programa específico de investigación, desarrollo tecnológico y demostración denominado «Integración y fortalecimiento del Espacio Europeo de Investigación» (2002-2006) (DO L 294 de 29.10.2002, p. 1). Proyectos del sexto programa marco relacionados con la salud pública en el marco del apoyo científico a las políticas — Sitio web de Cordis: <http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm>

⁽²⁾ Véase http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm — COM(2007) 630 final de 23.10.2007.

⁽³⁾ Decisión n° 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 268 de 3.10.1998, p. 1).

⁽⁴⁾ Las propuestas recibidas en el marco de las convocatorias del Programa de Salud no deberían solaparse con las que entran dentro de las competencias del CEPCE. El programa estratégico plurianual del CEPCE para el período 2007-2013 puede consultarse en la siguiente dirección: http://www.ecdc.europa.eu/en/About_us/Key_documents/Documents/ECDC_MAS_.pdf

⁽⁵⁾ Las prioridades del CSS para el período 2008-2013 pueden encontrarse en la siguiente dirección: http://ec.europa.eu/health/ph_threats/Bioterrorisme/docs/keydo_bio_05_en.pdf

3. La OMS considera que la gripe pandémica es una de las amenazas más graves para la salud pública. Se cree que, a partir de los virus aviáres que circulan en la actualidad entre las aves de corral y las aves silvestres en muchas partes del mundo, podría evolucionar un virus pandémico. La Comisión se encuentra entre los principales donantes que contribuyen a la respuesta global a la gripe aviar y también apoya el enfoque «One World, One Health», que trata de integrar la salud pública y la animal ⁽¹⁾.

En el ámbito de la seguridad sanitaria, las propuestas deberán tener las siguientes características:

- tener en cuenta la Política Europea de Vecindad a fin de incrementar la coherencia y la colaboración,
- apoyar la participación de los países candidatos en calidad de socios, cuando sea posible, y de colaboradores en general,
- abordar la interoperabilidad entre mecanismos y sistemas, planes y estrategias de salud, con un especial hincapié en las actividades transversales, incluidas las que tienen como objetivo los riesgos para la salud y las enfermedades en la interfaz entre salud pública, salud animal y ecosistemas,
- los proyectos también deberán determinar el impacto económico y social de las actividades efectuadas en términos cuantificables, así como abordar otros posibles impactos positivos y negativos (externalidades) de las acciones en materia de salud pública.

3.2.1.1. Desarrollar la prevención (Anexo — puntos 1.1.1-1.1.2)

Intercambiar prácticas sobre promoción de la vacunación en los Estados miembros (EM), en particular en lo que respecta a las poblaciones a las que resulta difícil acceder

Apoyo a iniciativas políticas sobre vacunación (propuesta de Recomendación del Consejo a fin de que los EM vacunen contra la gripe estacional al 75 % de las personas que pertenecen a grupos de riesgo, y propuesta de Recomendación del Consejo para mejorar o mantener la elevada cobertura de la vacunación contra determinadas enfermedades infantiles). Asimismo, deberán existir actividades específicas que se centren en el sarampión y la rubéola ⁽²⁾, la gripe estacional ⁽³⁾, el VPH, el tétanos y las nuevas vacunas contra la enfermedad neumocócica.

Las propuestas para promover la vacunación deberán tener en cuenta los elementos siguientes:

- las actuales carencias de conocimientos sobre las vacunas y las cuestiones relacionadas con la vacunación ⁽⁴⁾ en grupos de población seleccionados y más amplios,
- maneras, basadas en pruebas, de reducir las barreras para implementar la vacunación y mejorar la percepción pública de los beneficios de la vacunación ⁽⁵⁾,
- acciones de promoción de la salud, basadas en pruebas y muy efectivas, en apoyo de la vacunación,
- deberán tenerse en cuenta los resultados y las actividades actuales de los proyectos de vacunas, en particular los financiados por la Comunidad en el marco del Programa de Salud Pública ⁽⁶⁾, y las actas de la «reunión sobre la estrategia de vacunación» ⁽⁷⁾ de los días 13 y 14 de febrero de 2008, organizada conjuntamente por la Comisión y la Agencia Ejecutiva para el programa de salud pública.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

Identificar los instrumentos de modelización que existen en la actualidad y su utilización para hacer frente a amenazas existentes y emergentes

La expansión del conocimiento sobre la manera de utilizar los actuales instrumentos de modelización en los EM es un importante tema que debe abordarse a nivel europeo con el fin de:

- medir efectivamente la rentabilidad de las políticas, por ejemplo, en lo que respecta a su implementación, y efectuar una evaluación del impacto de las nuevas vacunas y otras medidas preventivas,
- evaluar el impacto de las enfermedades,

⁽¹⁾ Puede encontrarse más información en la dirección siguiente: <http://www.undg.org/docs/9517/GoE-final-SeS-statement.pdf>

⁽²⁾ Véase el plan de la OMS para la eliminación del sarampión y la rubéola: <http://www.euro.who.int/Document/E87772.pdf>

⁽³⁾ Véase la resolución de la OMS sobre la vacunación contra la gripe estacional: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/ea56r19.pdf

⁽⁴⁾ Véanse las orientaciones científicas del CEPCE sobre la vacunación contra la gripe estacional en niños: http://ecdc.europa.eu/documents/pdf/Flu_vacc_18_Jan.pdf

Orientación científica sobre el VPH: http://ecdc.europa.eu/pdf/HPV_report.pdf

Orientación científica sobre los grupos de riesgo para la gripe estacional: http://ecdc.europa.eu/en/files/pdf/Publications/priority_risk_groups_forinfluenza_vaccination.pdf

⁽⁵⁾ Véase más abajo la «reunión sobre la estrategia de vacunación».

⁽⁶⁾ Véase el sitio web Europa: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/action2_en.htm

⁽⁷⁾ http://ec.europa.eu/health-eu/doc/vaccination_workshop.pdf

http://ec.europa.eu/phea/technical_meetings/technical_meetings_en.html

- así como las consecuencias del cambio climático en el sector sanitario,
- y apoyar la toma de decisiones (impacto potencial de medidas específicas, tales como la limitación de los contactos sociales).

[Licitación mediante un acuerdo administrativo con el Centro Común de Investigación (CCI) ⁽¹⁾]

3.2.1.2. Apoyo a la preparación (Anexo — puntos 1.1.1-1.1.2-1.1.3-1.1.5)

Intercambio de información sobre las amenazas para la salud y los planes de preparación

El intercambio de información sobre los planes de preparación hace referencia a la preparación de tipo genérico y a la preparación específica (aspecto biológico, químico, radionuclear y relativo al cambio climático). La información puede estar relacionada con los mecanismos de implementación, la evaluación del impacto, los aspectos transversales y la comunicación a los profesionales y al público.

Las actividades relativas al intercambio de información podrían consistir en lo siguiente:

- identificación de las mejores prácticas sobre gestión de crisis y análisis de las condiciones de su transferencia en diferentes ámbitos, tales como la gestión de la información; comunicación con los profesionales, los medios y el público; orientaciones de referencia sobre la manera de gestionar una crisis; aspectos logísticos en caso de crisis, tales como la manera de crear un equipo de crisis y los mecanismos de coordinación; formación del personal y personal de apoyo para hacer frente a situaciones inesperadas o currículos de formación (naturaleza de la formación, objetivo y contenido),
- intercambio de información entre expertos y responsables de la elaboración de las políticas y comunicación con el público y los medios,
- difusión a los Estados miembros de la UE de las acciones clave identificadas en el marco de la Iniciativa Global para la Seguridad Sanitaria (IGSS), tales como las actividades de comunicación de los medios y la gripe pandémica, las cuestiones que afectan a los laboratorios o bien contramedidas médicas, mediante un taller en el ámbito de la Red de Comunicadores de la UE ⁽²⁾.

[Convocatoria de licitación]

- Supervisar los mecanismos de intercambio de información para la gestión de crisis y creación de vínculos con instrumentos internacionales de intercambio, incluida una mayor cooperación con las actividades del Centro Común de Investigación (CCI) en este ámbito y al nivel del Grupo de acción para la seguridad sanitaria global (Global Health Security Action Group-GHSAG) ⁽³⁾.

[Licitación mediante un acuerdo administrativo con el CCI]

Reforzar el rápido desarrollo de contramedidas farmacéuticas, incluidas las vacunas, para las amenazas nuevas y emergentes

Se está incrementando la probabilidad de que emerjan nuevos patógenos en zonas previamente no infectadas, que pueden provocar la propagación de enfermedades, como consecuencia de factores tales como el aumento de los viajes, los cambios del clima y del medio ambiente, y la evolución de la relación entre el patógeno, el vector y el reservorio. El desafío consiste en permitir que se desarrollen, produzcan y autoricen rápidamente vacunas para las enfermedades nuevas y emergentes a fin de proteger a la población de Europa y otras partes del mundo.

La actividad que debe efectuarse es la siguiente:

- desarrollar un proceso para acelerar la autorización para el inicio de la producción de vacunas en caso de necesidades de emergencia,

⁽¹⁾ El Centro Común de Investigación es una organización de apoyo a las políticas basada en la investigación, que forma parte integrante de la Comisión Europea. El CCI proporciona asesoramiento científico y experiencia técnica para apoyar a una amplia gama de políticas de la UE, incluidas las amenazas para la salud. <http://ec.europa.eu/dgs/jrc/index.cfm>

⁽²⁾ La Red de Comunicadores de la UE actúa bajo la égida del CSS. Su mandato se centra en la comunicación en caso de crisis, incluidos los aspectos de preparación para la comunicación, sobre cuestiones relacionadas con las amenazas para la salud. La red también transmite información sobre la gestión del riesgo, lo cual incluye comunicación reactiva en caso de crisis, por ejemplo, la preparación de contribuciones para su publicación en Internet durante un evento o la armonización de mensajes que puedan utilizarse en el mismo.

⁽³⁾ En noviembre de 2001 se celebró en Ottawa la primera reunión ministerial de la Iniciativa Global para la Seguridad Sanitaria a fin de debatir la seguridad sanitaria global. La Organización Mundial de la Salud actúa como consejera técnica de esta Iniciativa, de la que es miembro la Comisión Europea. Se encargó a un Grupo de acción para la seguridad sanitaria global (GHSAG), formado por expertos, que elaborara propuestas y acciones concretas para mejorar la seguridad sanitaria global. El GHSAG también actúa como red de comunicación y reacción rápida en caso de crisis. <http://www.ghsi.ca/english/background.asp>

- reforzar la red de centros clínicos para apoyar el desarrollo amplio de vacunas,
- desarrollar plataformas para vacunas de amplia aplicación.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

Adaptación del sector sanitario a las consecuencias del cambio climático

Europa está tomando medidas a fin de hacer frente al calentamiento global y evitar que se produzcan cambios posiblemente catastróficos en el clima ⁽¹⁾ ⁽²⁾. Todos los sectores de los sistemas de asistencia sanitaria se verán afectados por la adaptación a las consecuencias del cambio climático (asistencia sanitaria, prevención y educación para la salud, amenazas para la salud, incluidas las consecuencias del cambio climático en las enfermedades transmisibles, y otros problemas sanitarios tales como las afecciones respiratorias).

- Las acciones en el marco de este capítulo podrían abordar el intercambio de información, la comparación y el análisis de la transferibilidad de las medidas y las actividades sobre la adaptación temprana a las consecuencias del cambio climático en la salud.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

3.2.1.3. Mejorar el control y la detección precoz de las amenazas para la salud, incluidas las enfermedades transmisibles

Reforzar las capacidades e impartir formación en relación con el control de la tuberculosis en los países muy afectados (normas basadas en pruebas) y las poblaciones de riesgo

La Comisión Europea pidió al Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE) en marzo de 2007 que elaborase una propuesta de plan de acción de lucha contra la tuberculosis (TB) en la UE ⁽³⁾. En muchos Estados miembros de la UE se está produciendo una evolución positiva de la TB y se espera que se consiga llegar a una situación de preerradicación. Sin embargo, todavía siguen existiendo situaciones muy diferentes según los países ⁽⁴⁾, y los esfuerzos para controlar la enfermedad se enfrentan a retos tales como el problema que representan la TB resistente a los fármacos y el elevado nivel de transmisión dentro de los grupos vulnerables.

- Apoyo a los Estados miembros en su lucha contra la tuberculosis, en particular en los países con mayor incidencia. El refuerzo de las capacidades y la formación aportarían una contribución a la creación de planes nacionales. También es necesario desarrollar y adaptar métodos para el control en los países con baja prevalencia, en los que la TB se centra en grupos de riesgo a los que es difícil acceder.
- Desarrollo de instrumentos para evaluar los resultados de los programas de control a partir del análisis de cohortes.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

Apoyo a la sensibilización, el diagnóstico precoz, la prevención y el control de la hepatitis viral

Los diferentes tipos de hepatitis viral son importantes enfermedades transmisibles con graves consecuencias médicas, sociales y económicas y posibles secuelas graves a largo plazo. El CEPCE es responsable de la vigilancia de estas enfermedades ⁽⁵⁾. La población y los profesionales deben estar al corriente de las medidas existentes de prevención, atenuación y control.

- Entre las actividades pertinentes se encuentran, por ejemplo, la formación de profesionales y la información específica destinada al público y a los profesionales.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

⁽¹⁾ Libro Verde «Adaptación al cambio climático en Europa: Opciones de actuación para la UE», de 29 de junio de 2007 (véase la página 16 sobre los aspectos relativos a la salud): <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0354:FIN:EN:PDF>

⁽²⁾ Puede encontrarse información relativa al Libro Blanco sobre la adaptación al cambio climático en los enlaces siguientes: http://ec.europa.eu/research/environment/newsanddoc/article_4059_en.htm

http://ec.europa.eu/environment/climat/adaptation/stakeholder_consultation.htm

⁽³⁾ El documento de referencia es el plan de acción contra la TB del CEPCE:

http://ecdc.europa.eu/pdf/080317_TB_Action_plan.pdf

Véase asimismo la declaración de Berlín sobre la TB: <http://www.euro.who.int/document/e90833.pdf>

⁽⁴⁾ Plan para frenar la TB en 18 países de alta prioridad de la región europea de la OMS: <http://www.euro.who.int/document/E91049.pdf>

⁽⁵⁾ Véanse las páginas 107 a 115 del informe del CEPCE sobre la situación de las enfermedades transmisibles en la UE y los países del EEE/AELC: http://ecdc.europa.eu/pdf/ECDC_epi_report_2007.pdf

Detección precoz de las amenazas para la salud y evaluación del impacto de las situaciones en la salud

Existe un interés renovado por los métodos de vigilancia sindrómicos. Varios países europeos ya han creado una amplia vigilancia sindrómica en el marco de diferentes temas (enfermedades infecciosas, salud medioambiental, y veterinaria), con diferentes fuentes de datos (departamentos de emergencia, mortalidad y líneas de ayuda telefónica), y utilizan diferentes métodos (estudios retrospectivos o prospectivos).

- Podría efectuarse una revisión de la vigilancia sindrómica europea que incluyera más Estados miembros y definiera un enfoque común que tuviera en cuenta los proyectos existentes.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

3.2.1.4. Incrementar el refuerzo de las capacidades (Anexo — puntos 1.1.1-1.1.4)

Apoyar la implementación del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en los Estados miembros

El Reglamento Sanitario Internacional (RSI) ⁽¹⁾ (2005) comenzó a aplicarse el 15 de junio de 2007. A nivel europeo, la Decisión 2000/57/CE de la Comisión ⁽²⁾, ha sido modificada por la Decisión 2008/351/CE de la Comisión ⁽³⁾, con el fin de transmitir notificaciones a través del sistema de alerta precoz y respuesta al mismo tiempo que a través del RSI.

Se han determinado las actividades que apoyan la aplicación del RSI en los EM:

- estudio y comparación de la legislación nacional de los EM que aborda la seguridad o las medidas sanitarias en relación con una emergencia de salud pública (situación de crisis),
- impacto de las medidas sanitarias de emergencia en otras políticas, tales como la movilidad, la inmigración o la protección de los derechos humanos,
- políticas y prácticas actuales en lo que respecta a la aplicación de las capacidades básicas en el marco del RSI entre EM y relación con las disposiciones legales de la UE.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

Red de apoyo de laboratorios químicos, radiológicos y nucleares de referencia y evaluación rápida de las amenazas radiactivas y de las sustancias químicas industriales tóxicas, así como desarrollo de contramedidas de salud pública científicamente validadas

Las actividades que se desarrollarán apoyarán las prioridades del CSS en relación con los problemas radionucleares y químicos. En 2009, deberá darse prioridad a lo siguiente:

- inventario y auditoría de los «laboratorios nacionales de referencia» para sustancias químicas y radiactivas, incluido un taller sobre la manera de compartir el potencial y las capacidades,
- actualizar la evaluación de las sustancias químicas industriales tóxicas-desarrollo de protocolos sobre amenazas rápidas y análisis de riesgo,
- actualizar la evaluación de los agentes radiactivos — desarrollo de protocolos sobre amenazas rápidas y análisis de riesgo.

[Convocatoria de licitación]

⁽¹⁾ Reglamento Sanitario Internacional 2005; <http://www.who.int/csr/ihr/en/>

⁽²⁾ DO L 21 de 26.1.2000, p. 32.

⁽³⁾ DO L 117 de 1.5.2008, p. 40.

- 3.2.2. *Mejorar la seguridad de los ciudadanos (Anexo — punto 1.2)*
- 3.2.2.1. *Mejorar el uso racional de los antibióticos y luchar contra la resistencia a los antibióticos y los antiviricos ⁽¹⁾ (Anexo — punto 1.2.3)*

Elaboración de nuevos protocolos y supervisión del uso racional de los antibióticos

Las actividades que deben efectuarse son las siguientes:

- Utilización de antibióticos en asistencia ambulatoria y en hospitales: análisis e informes, incluida la evaluación de la carga que supone el coste del tratamiento de los casos resistentes a los fármacos, que debe incluir las interfaces entre hospitales, la asistencia comunitaria, los animales y los alimentos. También deberían incluirse los efectos en la salud y el análisis de costes y beneficios de la reducción del uso de los antibióticos para el tratamiento de enfermedades humanas.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- 3.2.2.2. *Mejorar la seguridad de los pacientes a través de una asistencia sanitaria segura y de alta calidad (Anexo — punto 1.2.3)*

- Intercambio de las mejores prácticas entre EM, así como investigación sobre la epidemiología de las infecciones asociadas a la asistencia sanitaria y sobre la rentabilidad de la prevención y el control de las infecciones.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Proporcionar instrumentos para medir y mejorar la calidad y la seguridad de la asistencia sanitaria: desarrollar orientaciones o instrumentos que tengan por objeto evaluar la calidad de la asistencia sanitaria proporcionada por diferentes marcos de asistencia sanitaria y promover las mejores prácticas; desarrollar sistemas de medición para conseguir un mayor cumplimiento de los protocolos de tratamiento.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Implementación de la acción establecida en COM(2008) 689 sobre la telemedicina en beneficio de los pacientes, los sistemas sanitarios y la sociedad, a fin de fomentar la colaboración entre los profesionales de la salud y los pacientes en ámbitos clave para una mayor aplicación de la telemedicina, tal como se prevé en dicha Comunicación, con el fin de elaborar recomendaciones específicas sobre la manera de mejorar la confianza en la telemedicina y su aceptación, teniendo asimismo en cuenta los aspectos relacionados con la ética y la protección de la vida privada.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- 3.2.2.3. *Seguridad de los nanomateriales (Anexo — punto 1.2.1)*

- Acción conjunta relativa a la seguridad de los nanomateriales: i) reforzar, expandir y compartir los conocimientos requeridos para la evolución del peligro, la exposición y el riesgo global de los nanomateriales, ii) acelerar la explotación de los datos existentes y el intercambio de las mejores prácticas en evaluación y gestión del riesgo, y iii) promover el establecimiento de metodologías sólidas en toda la UE.

[Acción conjunta]

- 3.2.2.4. *Seguridad de la sangre, los tejidos, las células y los órganos (Anexo — punto 1.2.2)*

- Promover la accesibilidad y la formación acerca de la metodología específica para incrementar la donación de órganos, en particular sobre programas de mejora de la calidad relativos a la donación de órganos.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Diseñar procedimientos e instrumentos de TI para el intercambio de órganos humanos entre Estados miembros con el fin de ofrecer el excedente de órganos a otros países, y con especial referencia al intercambio de órganos para pacientes con dolencias urgentes y difíciles de tratar.

[Convocatoria de licitación]

⁽¹⁾ Recomendación 2002/77/CE del Consejo, de 15 de noviembre de 2001, sobre la utilización prudente de los agentes antimicrobianos en la medicina humana (DO L 34 de 5.2.2002, p. 13). Informe de la Comisión al Consejo basado en los informes de los Estados miembros relativos a la aplicación de la Recomendación 2002/77/CE del Consejo sobre la utilización prudente de los agentes antimicrobianos en la medicina humana (22 de diciembre de 2005): http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/mic_res/com684_en.pdf

- Cooperación *ad hoc* con el Consejo de Europa sobre cuestiones específicas relacionadas con sustancias de origen humano (sangre, tejidos, células y órganos).

[Acuerdo de subvención directa con el Consejo de Europa]

- En lo que respecta a la sangre, los tejidos y las células, siguen planteándose cuestiones específicas en relación con los sistemas de comunicación y la respuesta rápida a eventos adversos graves, así como las reacciones y la codificación. Se dará prioridad a los proyectos que contribuyan a desarrollar metodologías en este ámbito.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Principio de la donación no remunerada de tejidos, células, sangre y plasma: análisis de las prácticas diarias.

[Convocatoria de licitación]

3.3. Acciones prioritarias para el segundo objetivo «Promover la salud»

Las actividades en el marco de este capítulo están concebidas para evitar enfermedades de alta prevalencia y reducir las desigualdades en materia de salud en la UE, abordando factores determinantes clave para la salud tales como la alimentación y la actividad física, el alcohol, el tabaco y el consumo de drogas, así como factores determinantes sociales y medioambientales de la salud.

En 2009, las acciones prioritarias en el marco de este objetivo tendrán como fin contribuir a reducir las desigualdades en materia de salud entre los Estados miembros y las regiones de la UE y dentro de ellos; promover el enfoque «La salud en todas las políticas» así como evaluar y promover unas inversiones sostenibles en salud a nivel nacional y regional, apoyando de esta manera los temas estratégicos descritos en la Estrategia de Salud de la UE. Tras la adopción de la propuesta de la Comisión de una Directiva relativa a los derechos de los pacientes en materia de asistencia sanitaria transfronteriza ⁽¹⁾, se abordarán los temas subyacentes planteados por la propuesta. En lo que respecta a los factores determinantes de la salud, se insistirá especialmente en los factores determinantes y las situaciones que afectan a la salud de los niños y los jóvenes.

3.3.1. Fomentar formas de vida más sana y la reducción de las desigualdades en materia de salud (Anexo — punto 2.1)

3.3.1.1. Promover el enfoque «La salud en todas las políticas» (Anexo — punto 2.1.1)

- Promover la evaluación del impacto para la salud: establecer acciones a fin de alentar el uso de la evaluación del impacto para la salud como instrumento para la elaboración de políticas orientadas hacia la salud a nivel europeo, nacional y regional (local), teniendo en cuenta los aspectos relativos a la igualdad.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Desarrollar metodologías para la aplicación del enfoque «La salud en todas las políticas» en el desarrollo y la implementación de las políticas.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Realizar un inventario de los proyectos y las acciones en el ámbito de la salud cofinanciados por las instituciones europeas y las organizaciones internacionales pertinentes desde el año 2003.

[Convocatoria de licitación]

- Estudio sobre el impacto de las políticas de la UE en la salud y los sistemas sanitarios.

[Convocatoria de licitación]

⁽¹⁾ Véase http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/healthcare/cross-border_healthcare_es.htm

3.3.1.2. Reforzar las capacidades en materia de salud pública (Anexo — punto 2.1.1)

- Desarrollar instrumentos, procedimientos y trabajos piloto a fin de mejorar la interacción entre los investigadores de salud pública y el desarrollo de políticas a nivel de la UE.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Elaborar manuales para apoyar la integración de la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales en la formación y las prácticas de trabajo de los profesionales en entornos de juventud, sociales, escolares y laborales, teniendo en cuenta las actividades en el marco del Pacto Europeo por la Salud y el Bienestar Mentales ⁽¹⁾.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Promoción de la inclusión de la prevención de lesiones en la formación profesional de salud pública: desarrollo de currículos modulares para aplicación en el sector de la salud.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Apoyar la implementación de estrategias de la UE sobre factores clave determinantes de la salud (alimentación y creación de redes de partes interesadas, foro de la salud).

[Convocatoria de licitación]

- Mejorar las capacidades de comunicación de los profesionales de la salud con el fin de hacer frente mejor a las necesidades de los pacientes, teniendo en cuenta el sexo, la edad y otras variables socioeconómicas y culturales: establecer un inventario de la formación sobre comunicación impartida a los profesionales de la salud con el fin de incluir la comunicación en los programas de enseñanza de salud pública, y posiblemente crear un programa que conduzca a estudios de master.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Desarrollar las capacidades de la salud pública: a partir de un inventario de las capacidades para proporcionar servicios de salud pública en los Estados miembros con el fin de identificar carencias, necesidades y propuestas de desarrollo, incluidas las necesidades de creación de redes a nivel de la UE.

[Convocatoria de licitación]

3.3.1.3. Inversión en salud (Anexo — puntos 2.1.1 y 2.1.2)

- Estudio analítico para evaluar la correlación entre la inversión para mejorar la salud (incluidos los sistemas sanitarios) y el crecimiento y el desarrollo económicos. (Anexo — punto 2.1.1).

[Convocatoria de licitación]

- Promover las inversiones en salud en los Estados miembros y las regiones de la UE mediante el intercambio de buenas prácticas y la cooperación con instituciones y organismos de la UE (por ejemplo, el Banco Europeo de Inversiones), organizaciones internacionales, empresas privadas y ONG. (Anexo — punto 2.1.2).

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Iniciativas con el fin de determinar las mejores prácticas para mejorar la eficacia y la sostenibilidad de las inversiones regionales en salud. (Anexo — punto 2.1.2).

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/mental_health_es.htm

3.3.1.4. Reducción de las desigualdades en materia de salud (Anexo — punto 2.1.2)

- Desarrollo y difusión de buenas prácticas en relación con las estrategias para hacer frente a las desigualdades en materia de salud dentro de los Estados miembros y las regiones que participan en el programa y entre ellos.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Desarrollar y compartir las buenas prácticas de los sistemas sanitarios a la hora de hacer frente a las desigualdades en materia de salud.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Estudio sobre la dimensión y las implicaciones de las desigualdades en materia de situación sanitaria y prestación de asistencia sanitaria entre los Estados miembros.
- Apoyo organizativo y técnico para la creación de redes en la UE a fin de hacer frente a las desigualdades en materia de salud.

[Convocatoria de licitación]

3.3.1.5. Apoyar la cooperación en relación con las cuestiones que plantea la atención sanitaria transfronteriza (Anexo — punto 2.1.2)

- Medir la equivalencia de los tratamientos en los sistemas de asistencia sanitaria de la UE: medir la comparabilidad de los criterios nacionales y los procesos de toma de decisiones adoptados para el reembolso o la acreditación de las intervenciones médicas.

[Convocatoria de licitación/Acuerdo de subvención directa con el Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria]

3.3.2. Promover modos de vida más sanos y reducir las enfermedades de alta prevalencia y las lesiones abordando los factores determinantes de la salud (Anexo — punto 2.2)

3.3.2.1. Niños y jóvenes (Anexo — punto 2.2.1)

- Implementación de la iniciativa de la Comisión en favor de la salud de los jóvenes: proporcionar apoyo a la cooperación entre Estados miembros y partes interesadas así como a la creación de redes.
- Estudio sobre los enfoques autorreguladores en el ámbito de la publicidad responsable, con especial hincapié en la protección de los jóvenes.

[Convocatoria de licitación]

- Campaña en los medios sobre estilos de vida saludables destinada a los jóvenes, con el fin de capacitarlos para que puedan elegir estilos de vida saludables.

[Acción conjunta]

- Desarrollo de la función de las organizaciones juveniles, los trabajadores de la juventud, las escuelas y las instituciones educativas y las organizaciones de formación profesional en la promoción de la salud de los jóvenes.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Promoción de la salud y la prevención de las lesiones y las enfermedades en los jóvenes durante el trabajo.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Actividades de promoción de la salud que aborden las necesidades de los jóvenes (de entre 15 y 25 años) que no trabajan ni estudian.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

3.3.2.2. Envejecimiento (Anexo — punto 2.2.1)

- Estudio sobre las implicaciones del envejecimiento en las necesidades de asistencia sanitaria de los ciudadanos, por ejemplo, sobre la manera en que los sistemas sanitarios europeos deben adaptarse a fin de satisfacer las necesidades de atención sanitaria de una sociedad en proceso de envejecimiento (a partir de datos y análisis existentes).

[Convocatoria de licitación]

3.3.2.3. La salud en el lugar de trabajo (Anexo — punto 2.2.1)

- Mejorar la salud en el trabajo, en particular promoviendo una mejor organización del trabajo y un mayor control del puesto de trabajo, teniendo en cuenta los aspectos económicos.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

3.3.2.4. Alimentación y actividad física (Anexo — punto 2.2.1)

En consonancia con el Libro Blanco sobre alimentación y actividad física ⁽¹⁾ y del trabajo de la Plataforma europea de acción sobre alimentación, actividad física y salud:

- Implementación e intercambio de buenas prácticas sobre iniciativas globales a fin de reducir los niveles de grasas saturadas y trans, sal y azúcar en los alimentos elaborados.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Promover la actividad física mediante infraestructuras y estilos de vida sanos, planificación urbana o regional y mejor utilización del entorno físico, con especial hincapié en los niños y los jóvenes: promover y compartir buenas prácticas a nivel local y regional.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Crear una recopilación a escala de la UE de los diferentes tipos de enfoques locales para reducir la obesidad infantil, incluidas las iniciativas basadas en las escuelas.

- Evaluación de la Plataforma Europea de Acción sobre Alimentación, Actividad Física y Salud como modelo para una cooperación eficaz en la lucha contra la obesidad a nivel de la UE.

[Convocatoria de licitación]

- Promover la creación de redes europeas en el ámbito de la actividad física.

[Acuerdo de subvención directa con la OMS]

3.3.2.5. Salud sexual y VIH-SIDA (Anexo — punto 2.2.1)

De conformidad con la Comunicación de la Comisión sobre la lucha contra el VIH/SIDA ⁽²⁾, y en línea con la evolución hacia las iniciativas políticas sobre los jóvenes y la salud sexual, así como fomentando la cooperación con terceros países en Europa Oriental con arreglo al artículo 12 de la Decisión n° 1350/2007/CE, sobre el Programa de Salud 2008-2013, se concederá especial prioridad a lo siguiente:

Salud sexual (Anexo — punto 2.2.1)

- Contribuir a una mayor base de conocimientos sobre el comportamiento sexual de los jóvenes en toda Europa.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

⁽¹⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/documents/nutrition_wp_es.pdf

⁽²⁾ Comunicación de la Comisión al Consejo y al Parlamento Europeo [COM(2005) 654 final de 15.12.2005].

- Desarrollar actividades que promuevan y refuercen una educación sexual global.

[Subvención de funcionamiento]

- Contribuir al desarrollo y la promoción de políticas en materia de salud sexual.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Contribuir a la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

VIH/SIDA

- Actividades centradas en la puesta en práctica de lo establecido en el Plan de acción contra el VIH/SIDA 2005-2009, en particular, sobre el acceso a las pruebas de detección, el tratamiento y la asistencia, sobre actividades para mejorar la situación en Europa Oriental, incluido en lo que respecta a los consumidores de drogas por vía parenteral, y sobre la promoción de la salud para los jóvenes y los grupos de riesgo.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Difusión e intercambio de buenas prácticas con el fin de intensificar las iniciativas de sensibilización y de contribuir a la futura evolución de las políticas europeas (con un especial hincapié en las estrategias para sensibilizar a los grupos de riesgo sobre las pruebas de detección del VIH).

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Mejorar la situación global en Europa Oriental en lo que respecta a la elaboración y la aplicación de las políticas. Mejorar la situación de las personas que viven con VIH/SIDA, haciendo hincapié en la prevención y los proyectos que tienen por objeto la posibilidad de acceder a antirretrovirales asequibles.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Apoyar a las redes y los grupos que luchan contra el VIH/SIDA, centrándose en especial en los grupos de riesgo y la situación en Europa Oriental.

[Subvención de funcionamiento]

- Sensibilización acerca del VIH/SIDA, con un especial hincapié en Europa Oriental: Apoyo a la conferencia mundial sobre el SIDA que se celebrará en 2010 en Viena.

[Acuerdo de subvención directa con ONUSIDA]

3.3.2.6. Salud mental (Anexo — punto 2.2.1)

De conformidad con el enfoque estratégico global sobre la salud mental ⁽¹⁾, que se refleja asimismo en el Pacto Europeo por la Salud y el Bienestar Mentales ⁽²⁾:

- Desarrollar asociaciones para la utilización de los medios y de Internet a fin de promover la salud mental, prevenir los trastornos mentales y luchar contra la estigmatización, con un especial hincapié en los jóvenes y en los lugares de trabajo, y para hacer frente a los desafíos asociados, tales como los comportamientos suicidas y autodestructivos así como los trastornos de la alimentación.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

⁽¹⁾ Libro Verde «Mejorar la salud mental de la población. Hacia una estrategia de la Unión Europea en materia de salud mental» [COM(2005) 484 final de 14 de octubre de 2005].

⁽²⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/mental_health_es.htm

- Apoyar la implementación de las estrategias de la UE sobre salud mental.
- Resumir los beneficios económicos, sociales y para la salud de la actuación de la UE en materia de salud mental, haciendo hincapié en los temas prioritarios del Pacto Europeo por la Salud y el Bienestar Mentales.

[Convocatoria de licitación]

3.3.2.7. Prevención de las adicciones (Anexo — punto 2.2.1)

Tabaco

Las acciones deben ser conformes con el enfoque global de la UE sobre el control del tabaco así como con el Convenio Marco para el Control del Tabaco.

- Estudios sobre el tabaco y la responsabilidad por los productos: deben revisarse en detalle los medios económicos para reforzar la responsabilidad por los productos, y sus mecanismos de implementación y aplicación, con el fin de mejorar la internalización de los costes externos del consumo de tabaco.
- Estudio sobre la legislación relativa a la venta de tabaco con el fin de proteger a los jóvenes.

[Convocatoria de licitación]

- Refuerzo de las capacidades en materia de estrategias de control del tabaco en todas las políticas, principalmente en los ámbitos de la fiscalidad y el comercio ilícito.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Desarrollo de estrategias innovadoras y de mejores prácticas, incluidos los programas de formación de los profesionales de la salud y los profesores, en relación con la prevención del consumo de todo tipo de productos del tabaco y los servicios y métodos de abandono del tabaco. Deben tenerse en cuenta la perspectiva de género, las desigualdades en materia de salud y los grupos destinatarios y las situaciones clave a la hora de elaborar estas estrategias y estos programas, según sea pertinente.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Apoyo en la puesta en práctica de las directivas relativas al tabaco, en particular en lo que se refiere a los ingredientes del tabaco y las advertencias con imágenes: tras la adopción de las nuevas advertencias textuales, también sería preciso actualizar las advertencias con imágenes para una aplicación plena de la Directiva sobre productos del tabaco.

[Licitación a través de un acuerdo administrativo con el CCI y convocatoria de licitación]

Alcohol (Anexo — punto 2.2.1)

En consonancia con la Comunicación de la Comisión sobre una estrategia de la Unión Europea para ayudar a los Estados miembros a reducir los daños relacionados con el alcohol ⁽¹⁾, y con el fin de seguir desarrollando políticas destinadas a reducir los daños relacionados con el alcohol, se dará especial prioridad a los proyectos que se centren en lo siguiente:

- El alcohol y los lugares de trabajo: identificar y reunir las buenas prácticas para acciones eficaces en este ámbito, en las que participen los empleadores (y sus organizaciones), los sindicatos y los profesionales de la salud. Debería incluirse el desarrollo de posibilidades sobre la manera de aplicar buenas prácticas a mayor escala y de descubrir las deficiencias de los enfoques actuales.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Reducción del consumo de alcohol entre los menores: identificar y reunir las buenas prácticas en relación con temas tales como la educación destinada a los niños, sus padres y los trabajadores de la venta al por menor. Es especialmente importante que se hagan cumplir los límites de edad previstos en la legislación para la venta de alcohol.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

⁽¹⁾ COM(2006) 625 de 24 de octubre de 2006.

- Trabajo sobre el impacto de las comunicaciones comerciales en el consumo, especialmente en relación con los jóvenes, y sobre el seguimiento de la eficacia y la transparencia de los mecanismos de autorregulación.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

Drogas ilegales (Anexo — punto 2.2.1)

De conformidad con la Estrategia europea y los planes de acción de lucha contra la droga ⁽¹⁾, el Programa de información y prevención en materia de drogas ⁽²⁾ y la Recomendación 2003/488/CE del Consejo, de 18 de junio de 2003, relativa a la prevención y la reducción de los daños para la salud asociados a la drogodependencia ⁽³⁾:

Desarrollar, implementar y evaluar las actividades de reducción de la demanda de drogas, en particular:

- Prevención del primer uso, o del uso experimental, entre los jóvenes y en diferentes situaciones, teniendo en cuenta la interrelación con otros temas relacionados con la salud (incluida la salud mental) y con temas sociales (por ejemplo, la exclusión social).

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Prevención de la politoxicomanía, específicamente el consumo asociado de alcohol, incluida la prevención de la conducción en estado de embriaguez y bajo el efecto de las drogas, teniendo en cuenta los anteriores trabajos efectuados en este ámbito, en el contexto de las campañas de seguridad vial.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Enfoques de prevención selectivos e innovadores que utilicen instrumentos de TI para los consumidores de drogas que presenten comportamientos problemáticos.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

3.3.2.8. Prevención de las enfermedades de alta prevalencia y de las enfermedades raras (Anexo — punto 2.2.2)

Cáncer

- Desarrollo de indicadores o de índices que tengan especialmente por objeto el cáncer a fin de apoyar mejor la lucha contra el cáncer en toda la UE.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

Enfermedades raras

- Desarrollar la cooperación europea en relación con las enfermedades raras, en particular en lo que respecta a su reconocimiento, al intercambio de información sobre ellas y a la cooperación transfronteriza en materia de diagnóstico y tratamiento a través de redes europeas de referencia.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

- Implementación de la Comunicación COM(2008) 679 final de la Comisión sobre enfermedades raras. Estos son los desafíos para Europa:

- evaluación de las prácticas de cribado de recién nacidos en los Estados miembros,

- creación de un repertorio de información, diagnóstico y tratamiento de enfermedades raras utilizando las iniciativas europeas existentes (en particular Orphanet).

[Convocatoria de licitación]

⁽¹⁾ <http://register.consilium.europa.eu/pdf/es/04/st15/st15074.es04.pdf>

⁽²⁾ http://ec.europa.eu/justice_home/funding/drugs/funding_drugs_en.htm

⁽³⁾ DO L 165 de 3.7.2003, p. 31.

— Apoyo a las redes de referencia piloto y las redes de información.

[Convocatoria de propuestas de proyectos/subvención de funcionamiento]

3.3.2.9. Entornos saludables (Anexo — punto 2.2.3)

De conformidad con el Plan de Acción Europeo de Medio Ambiente y Salud ⁽¹⁾:

— Cuantificación de las emisiones de contaminantes del aire en espacios cerrados de importancia clave procedentes de productos de consumo tales como los productos para el cuidado personal y la limpieza, y el humo de tabaco en el ambiente, así como información sobre las pautas de utilización de estos productos en los Estados miembros de la UE.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

— Estudios sobre el impacto previsto de las acciones relativas a la calidad del aire en espacios cerrados, los campos electromagnéticos y la formación de los profesionales en el ámbito del medio ambiente y la salud.

[Convocatoria de licitación]

— Desarrollar orientaciones europeas en materia de ventilación, basadas en la salud, para los hogares, las oficinas y lugares públicos tales como escuelas y guarderías. Estas orientaciones deberían ayudar a los Estados miembros a la hora de revisar los actuales códigos y prácticas de construcción teniendo en cuenta la eficiencia energética de los edificios.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

3.3.2.10. Prevención de lesiones ⁽²⁾ (Anexo — punto 2.2.4)

Refuerzo de la creación de redes de buenas prácticas en los siete ámbitos prioritarios destacados en la Recomendación del Consejo, de 31 de mayo de 2007, relativa a la prevención de lesiones y la promoción de la seguridad ⁽³⁾, con el fin de alentar las acciones específicas en todos los Estados miembros.

[Convocatoria de propuestas de proyectos]

3.4. Acciones prioritarias para el tercer objetivo «Generar y difundir información y conocimientos sobre la salud»

3.4.1. Intercambio de conocimientos y mejores prácticas (Anexo — punto 3.1.2)

— Facilitar el intercambio de conocimientos y buenas prácticas, así como la prestación de asistencia técnica (hermanamientos y consultoría), entre los Estados miembros y los países que participan en el Programa.

[Convocatoria de licitación]

— Aprovechando la experiencia ya obtenida en el ámbito de la evaluación de la tecnología sanitaria, garantizar la continuación y el desarrollo de la evaluación de la tecnología sanitaria en la UE, incluido el trabajo sobre la eficacia relativa de los medicamentos.

[Acción conjunta]

3.4.2. Recoger, analizar y difundir información sobre la salud (Anexo — punto 3.2.1)

— Recoger datos sobre la percepción de la salud y el bienestar a nivel urbano en setenta y cinco ciudades de la UE, Croacia y Turquía, a través de la encuesta de opinión de «URBAN Audit».

[Subdelegación a la Dirección General de Política Regional]

⁽¹⁾ Comunicación de la Comisión al Consejo, al Parlamento Europeo y al Comité Económico y Social Europeo — «Plan de acción europeo de medio ambiente y salud (2004-2010)» [COM(2004) 416 final de 9.6.2004].

⁽²⁾ Las actividades destinadas a reducir los daños provocados por el alcohol (véase más arriba), y especialmente las que tienen como fin reducir la conducción en estado de embriaguez, también contribuirán a la prevención de las lesiones.

⁽³⁾ DO C 164 de 18.7.2007, p. 1.

- Implementar los módulos de la Dirección General de Salud y Consumidores (tabaco, órganos, resistencia a los antibióticos, vacunación, y vacunación contra la gripe estacional) en los instrumentos para la realización de encuestas de la Comisión (Eurobarómetro).

[Convocatoria de licitación]

3.4.2.1. Sistema europeo de información sobre la salud (Anexo — punto 3.2.1)

- Acción conjunta para la implementación de la Encuesta europea piloto de salud por examen.

[Acción conjunta]

- Mejorar o crear sistemas sostenibles de información sobre enfermedades de alta prevalencia y crónicas y afecciones tales como las enfermedades cardiovasculares, los trastornos del espectro autista, las afecciones neurodegenerativas/demencias y en materia de salud oral. Desarrollo de redes centinelas, coordinación de los registros e información de las altas hospitalarias, así como utilización de las encuestas de salud.

[Convocatoria de licitación]

- Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades.

[Acuerdo directo con la OMS/Convocatoria de licitación]

- Recoger, analizar y transmitir información en relación con los datos clínicos que proporcionan información sobre la prevalencia y la morbilidad de la dermatitis de contacto en Europa.

[Convocatoria de licitación]

- Marco plurianual para seguir desarrollando y mejorando, en cooperación con la OCDE, los datos, indicadores y análisis relacionados con la salud y, en particular, con la atención sanitaria, en apoyo del trabajo del Comité de Salud de la OCDE.

[Acuerdo de subvención directa con la OCDE]

- Marco plurianual para desarrollar y mejorar la información y el análisis a través del Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria.

[Acuerdo de subvención directa con el Observatorio Europeo de Sistemas y Políticas de Asistencia Sanitaria]

- Acuerdo de subvención directa con la Red de Datos Sanitarios de la OMS con el fin de apoyar el Sistema europeo de información y conocimientos sobre la salud.

[Acuerdo de subvención directa con la OMS]

- Establecer mecanismos para recoger los datos, la información, los elementos de prueba y las orientaciones técnicas más avanzados sobre temas sanitarios específicos.

[Convocatoria de licitación]

3.4.2.2. Difusión y aplicación de la información sobre la salud (Anexo — punto 3.2.2)

- Acciones relativas a la difusión y la aplicación de la información sobre la salud:

- análisis de los usuarios de información sobre la salud de la UE y sus necesidades de información,

- pilotar mecanismos para mejorar y supervisar la difusión y la aplicación por diferentes interesados de la información relacionada con la salud transmitida a través de la Comisión,

- proporcionar resúmenes de información sobre la salud relacionada con los objetivos y las prioridades clave de la Estrategia de Salud; propuestas y acciones clave de la Comisión en materia de salud y situación sanitaria global de los Estados miembros,
- desarrollo y gestión del Portal de Salud Pública de la UE y otras herramientas de TIC para la recogida y la difusión de información sanitaria.

[Convocatoria de licitación]

- Actividades de comunicación en el ámbito de la salud, incluido lo siguiente:
 - Programa de Salud (2008-2013): apoyo a las actividades que tienen como objetivo comunicar los resultados de las actividades financiadas a través de la Decisión del Programa,
 - Programa de Salud Pública (2003-2008): informe final y promoción de los resultados del Programa,
 - actividades de comunicación sobre las prioridades políticas de la Comisión para la implementación de la Estrategia de Salud de la UE, incluida la campaña Europa por los pacientes, en forma de un premio europeo del periodismo en el ámbito de la salud.

[Convocatoria de licitación]

3.4.3. *Análisis e informes (Anexo — punto 3.2.3)*

- Acciones:
 - análisis de la importancia de la salud para otras políticas y asuntos, tales como la Agenda de Lisboa, los temas sociales, el crecimiento económico y el desarrollo sostenible, los consumidores, el desarrollo y la cohesión regional, el medio ambiente, el transporte y la educación,
 - elaboración de informes sobre cuatro temas sanitarios clave: la salud masculina, las afecciones musculoesqueléticas, las enfermedades cardiovasculares y la salud infantil (1 a 12 años).

[Convocatoria de licitación]

ANEXO II

Principios generales y criterios de selección, adjudicación y de otro tipo que se aplican a las contribuciones financieras para las acciones en el marco del segundo programa comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013)**CONVOCATORIA DE PROPUESTAS DE PROYECTOS**

[Decisión nº 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, artículo 4, apartado 1, letra a)]

Este documento se aplica exclusivamente a la cofinanciación de acciones individuales en el marco del segundo Programa de Salud mediante subvenciones concedidas a partir de convocatorias de propuestas de proyectos.

1. PRINCIPIOS GENERALES

1. El Reglamento financiero y sus normas de desarrollo constituyen la documentación de referencia para la implementación del segundo Programa de Salud.

2. Las subvenciones deben respetar los principios siguientes:

- norma de cofinanciación: se requiere cofinanciación externa de una fuente distinta de cualquier fondo comunitario, ya sean recursos propios del beneficiario o aportaciones financieras de un tercero. Las contribuciones en especie de terceras partes pueden considerarse cofinanciación si se estiman necesarias o adecuadas (artículos 113 del Reglamento financiero y 172 del Reglamento sobre normas de desarrollo),
- norma de la ausencia de rentabilidad: la subvención no puede tener por objeto o efecto producir beneficio alguno al perceptor de la misma (artículo 109, apartado 2, del Reglamento financiero, y artículo 165 del Reglamento sobre normas de desarrollo),
- norma de la falta de retroactividad: no se admiten para subvención gastos habidos antes de la firma del acuerdo. Solo en casos excepcionales pueden admitirse gastos realizados con posterioridad a la fecha de presentación de la solicitud de subvención, pero en ningún caso antes de dicha fecha (artículo 112 del Reglamento financiero),
- norma anticúmulo: por una misma acción no puede concederse sino una única subvención en favor de un mismo perceptor por ejercicio presupuestario (artículo 111 del Reglamento financiero) ⁽¹⁾.

3. Las propuestas de acciones (proyectos) se evaluarán con arreglo a tres categorías de criterios:

- criterios de exclusión y admisibilidad, destinados a evaluar la admisibilidad del solicitante (artículo 114 del Reglamento financiero),
- criterios de selección, destinados a valorar la capacidad financiera y operativa del solicitante para llevar a cabo la acción propuesta (artículo 115 del Reglamento financiero),
- criterios de adjudicación, destinados a evaluar la calidad de la propuesta teniendo en cuenta su coste.

Durante el procedimiento de evaluación, se estudiarán sucesivamente estas tres categorías de criterios. Si un proyecto no cumple los requisitos de una categoría, se rechazará y no pasará a la siguiente fase de evaluación.

4. Con relación al segundo Programa de Salud, se dará prioridad a proyectos que:

- sean de carácter innovador, y no recurrente, respecto a la situación actual,
- aporten valor añadido europeo en el ámbito de la salud pública: los proyectos deben conseguir economías de escala importantes, contar con la participación de un número apropiado de países admisibles en relación con su ámbito, y poder reproducirse en otros lugares,
- contribuyan al desarrollo de las políticas de la Comunidad en el ámbito de la salud pública y lo apoyen,
- presten la atención debida a poseer una estructura de gestión eficiente, un proceso de evaluación claro y una descripción precisa de los resultados previstos,
- incluyan un plan de aprovechamiento y difusión de los resultados a escala europea respecto a los grupos destinatarios correspondientes.

⁽¹⁾ Esto significa que la Comisión solo aprueba una vez al año para cofinanciación una acción concreta cuya financiación haya pedido un solicitante, independientemente de la duración de la misma.

2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y ADMISIBILIDAD

1. Se excluirá de su participación en el procedimiento de adjudicación relativo al segundo Programa de Salud a los solicitantes que:
 - a) estén incurso en un procedimiento de quiebra, liquidación, intervención judicial o concurso de acreedores, cese de actividad o en cualquier otra situación similar resultante de un procedimiento de la misma naturaleza vigente en las legislaciones y normativas nacionales;
 - b) hayan sido condenados mediante sentencia firme, con fuerza de cosa juzgada, por cualquier delito que afecte a su moralidad profesional;
 - c) hayan cometido una falta profesional grave, debidamente constatada por el órgano de contratación por cualquier medio a su alcance;
 - d) no estén al corriente en el pago de las cuotas de la seguridad social o en el pago de impuestos de acuerdo con las disposiciones legales del país en que estén establecidos, del país del órgano de contratación o del país donde deba ejecutarse el contrato;
 - e) hayan sido condenados mediante sentencia firme, con fuerza de cosa juzgada, por fraude, corrupción, participación en una organización delictiva o cualquier otra actividad ilegal que suponga un perjuicio para los intereses financieros de las Comunidades;
 - f) sean objeto en ese momento de una sanción administrativa con arreglo al artículo 96, apartado 1, del Reglamento financiero;
 - g) hayan recibido una ayuda ilegal, sobre la que la Comisión haya tomado una decisión negativa que incluía una orden de recuperación, y no se haya recuperado dicha ayuda de conformidad con el artículo 14 del Reglamento (CE) n° 659/1999 del Consejo, de 22 de marzo de 1999, por el que se establecen disposiciones de aplicación del artículo 93 del Tratado CE ⁽¹⁾.

Medios de prueba: los candidatos deberán presentar una declaración jurada, debidamente firmada y fechada, en la que afirmen no encontrarse en ninguna de las situaciones previamente mencionadas.

2. Se excluirá de la participación en el «segundo Programa de Salud» cualquier propuesta que se entregue fuera de plazo, que esté incompleta o que incumpla los criterios formales fijados en la convocatoria de propuestas, excepto en caso de errores materiales manifiestos de conformidad con lo establecido en el artículo 178, apartado 2, de las normas de desarrollo.

Todas las solicitudes deberán presentar toda la información requerida y adjuntar, como mínimo, los siguientes documentos:

- datos administrativos sobre el socio principal y los demás asociados,
- una descripción técnica del proyecto,
- un presupuesto general del proyecto con indicación de la cofinanciación comunitaria que se solicita.

Medios de prueba: contenido de la solicitud.

3. Se excluirán de la participación en el Programa de «Salud Pública» las acciones que ya hayan comenzado en la fecha de registro de la solicitud.

Medios de prueba: en la solicitud de subvención deberán figurar la fecha de inicio y la duración de la acción previstas.

3. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Solo se evaluarán las propuestas que cumplan los requisitos de los criterios de exclusión. Deberán cumplirse todos los siguientes criterios de selección:

1. Capacidad financiera

Los solicitantes deben disponer de fuentes de financiación estables y suficientes para mantener su actividad durante el período de realización de la acción, así como para participar en su cofinanciación.

⁽¹⁾ DO L 83 de 27.3.1999, p. 1.

Medios de prueba: los solicitantes deben aportar la cuenta de pérdidas y ganancias y el balance de los dos ejercicios financieros anteriores completos.

No se verificará la capacidad financiera de los organismos públicos, de las organizaciones públicas internacionales creadas mediante convenios intergubernamentales ni de las agencias especializadas constituidas por las mismas.

2. Capacidad operativa

Los solicitantes han de contar con los recursos, las competencias y las cualificaciones profesionales necesarias para llevar a cabo la acción propuesta.

Medios de prueba: los solicitantes deben facilitar el informe anual de actividad más reciente de la organización, incluidos aspectos operativos, financieros y técnicos, y el currículum vitae de todo el personal pertinente de todas las organizaciones vinculadas al proyecto.

3. Documentación adicional que debe entregarse a petición de la Comisión

Si se les solicita, los solicitantes deben presentar un informe de auditoría externa elaborado por un auditor autorizado, en el que se certifique la contabilidad del último ejercicio financiero disponible y se evalúe la viabilidad financiera del solicitante.

4. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

Únicamente los proyectos que cumplan los requisitos establecidos en los criterios de exclusión y selección se evaluarán en función de los siguientes criterios de adjudicación.

1. Pertinencia política y contextual del proyecto (40 puntos, umbral: 20 puntos)

- a) Contribución del proyecto al segundo programa comunitario en el ámbito de la salud y a su plan de trabajo anual por lo que se refiere al cumplimiento de objetivos y prioridades (8 puntos).
- b) Pertinencia estratégica en lo que respecta a su pertinencia para la Estrategia de Salud de la UE ⁽¹⁾ y en cuanto a las contribuciones que se espera que aporte a los conocimientos existentes y sus implicaciones para la salud (8 puntos).
- c) Valor añadido a nivel europeo en el ámbito de la salud pública (8 puntos):
 - repercusión en los grupos destinatarios, efectos a largo plazo y posibles efectos multiplicadores tales como actividades que puedan reproducirse, transferirse o sean sostenibles,
 - contribución a las políticas y otros programas pertinentes de la UE, y complementariedad, sinergias y compatibilidad con los mismos.
- d) Pertinencia de la cobertura geográfica (8 puntos):

Los solicitantes deben velar por la adecuación de la cobertura geográfica del proyecto en relación con sus objetivos, para lo que deben explicar el papel que desempeñan los países admisibles como socios y la idoneidad de los recursos del proyecto o de las poblaciones destinatarias que representan.

No se aceptarán propuestas de una dimensión nacional o subnacional (es decir, en las que solo participen un país admisible o una región de este).

- e) Idoneidad del proyecto respecto al contexto social, cultural y político (8 puntos).

Los solicitantes deben vincular el proyecto con la situación de los países o las zonas específicas a las que afecta, de manera que las acciones previstas sean compatibles con la cultura y las opiniones de los grupos destinatarios.

2. Calidad técnica del proyecto (30 puntos, umbral: 15 puntos)

- a) Fundamento del proyecto (6 puntos)

Los solicitantes deben incluir un análisis del problema y describir claramente los factores, el impacto, la efectividad y la aplicabilidad de las medidas propuestas.

⁽¹⁾ COM(2007) 630 final; http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/health_strategy_en.htm

b) Especificación de contenidos (6 puntos)

Los solicitantes deben describir claramente la finalidad y los objetivos, así como los grupos destinatarios, incluidos los factores geográficos, los métodos, los efectos y los resultados previsibles pertinentes.

c) Carácter innovador, complementariedad técnica y ausencia de duplicación respecto a otras acciones emprendidas a escala de la UE (6 puntos).

Los solicitantes deben indicar con claridad los avances previsibles del proyecto en el ámbito en cuestión por lo que se refiere a la situación actual y velar por que no haya duplicación parcial ni total con otros proyectos y actividades que se estén llevando a cabo a escala europea e internacional.

d) Estrategia de evaluación (6 puntos)

Los solicitantes deben explicar claramente el tipo de métodos propuestos, su adecuación y los indicadores elegidos.

e) Estrategia de difusión (6 puntos)

Los solicitantes deben exponer claramente la pertinencia de la estrategia y la metodología previstas para garantizar la transferibilidad de los resultados y la sostenibilidad de la difusión.

3. Presupuesto y calidad de gestión del proyecto (30 puntos, umbral: 15 puntos)

a) Planificación y organización del proyecto (5 puntos)

Los solicitantes deben describir las actividades previstas, su calendario y fases, los resultados, el tipo y la distribución de las tareas que han de realizarse y un análisis de riesgo.

b) Capacidad organizativa (5 puntos)

Los solicitantes deben describir la estructura de gestión, las competencias del personal, las responsabilidades, la comunicación interna, la toma de decisiones, el control y la supervisión.

c) Calidad de la asociación (5 puntos)

Los solicitantes deben describir las asociaciones que prevén crear en lo referente a su composición, las funciones y responsabilidades, la relación entre los diferentes socios, las sinergias y la complementariedad de los diferentes socios del proyecto y la estructura de la red.

d) Estrategia de comunicación (5 puntos)

Los solicitantes deben describir la estrategia de comunicación en lo que respecta a la planificación, los grupos destinatarios, la adecuación de los canales utilizados y la visibilidad de la cofinanciación de la UE.

e) presupuesto general y detallado incluida la gestión financiera (10 puntos, umbral: 5 puntos)

El presupuesto presentado debe ser pertinente, apropiado, equilibrado y coherente en sí mismo, entre los socios y en relación con los objetivos específicos del proyecto. Asimismo, el presupuesto debe distribuirse entre los socios a un nivel mínimo razonable, sin una fragmentación excesiva.

Los solicitantes deben describir los circuitos financieros, las responsabilidades, los procedimientos de notificación y los controles.

Se rechazará cualquier proyecto que no alcance el umbral de puntos previsto.

Una vez realizada la evaluación, se incluirán las propuestas recomendadas para financiación en una lista ordenada conforme a la puntuación total obtenida. En función de la disponibilidad presupuestaria, se cofinanciarán las propuestas con la puntuación más elevada. Se constituirá una lista de reserva con las propuestas restantes recomendadas para cofinanciación.

ANEXO III

Criterios de admisibilidad de los gastos de viaje y las dietas

Estas directrices se aplican al reembolso de los gastos de viaje y las dietas:

- del personal empleado por el beneficiario de subvenciones (beneficiario principal y asociados) y de expertos invitados por este a participar en grupos de trabajo,
 - cuando dichos gastos se hayan indicado explícitamente en los contratos de servicios.
1. Los gastos de estancia a tanto alzado cubren todos los habidos en las misiones, como los de alojamiento, subsistencia y transporte local (taxis o transporte público). Se aplican por cada día de misión a una distancia mínima de 100 km del lugar habitual de trabajo. La asignación por gastos de estancia varía en función del país en que se realiza la misión. Los importes diarios corresponden a la suma de la dieta y del precio de hotel máximo admisible según la Decisión C(2004) 1313 de la Comisión ⁽¹⁾, tal como fue modificada.
 2. Las misiones en países distintos a los de la EU-27, los países candidatos, solicitantes y los de la AELC y el EEE, deberán ser previamente aprobadas por los servicios de la Comisión. Dicha aprobación dependerá de los objetivos de la misión, sus costes y su justificación.
 3. Se admitirán los gastos de viaje que cumplan las siguientes condiciones:
 - viaje por la vía más directa y más económica,
 - distancia mínima de 100 km entre el lugar de reunión y el lugar habitual de trabajo,
 - viaje por ferrocarril: en primera clase,
 - viaje en avión: clase económica, salvo si puede recurrirse a una tarifa más barata (por ejemplo, Apex); el viaje en avión solo se autoriza para distancias superiores a 800 km (ida y vuelta),
 - viaje en coche: se reembolsa sobre la base del viaje equivalente en primera clase de ferrocarril.

⁽¹⁾ Decisión de la Comisión, de 7 de abril de 2004, relativa a las disposiciones generales de aplicación por las que se adopta la guía de misiones aplicable a los funcionarios y a otros agentes de la Comisión Europea.

ANEXO IV

Criterios para las contribuciones financieras a las acciones conjuntas en el marco del segundo programa comunitario en el ámbito de la salud (2008-2013)

(Decisión nº 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, artículo 4, apartado 3)

1. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y ADMISIBILIDAD

Las acciones conjuntas podrán realizarse con organismos públicos o no gubernamentales:

- que no tengan ánimo de lucro y sean independientes de intereses incompatibles industriales, comerciales y empresariales o de otro tipo,
- que tengan como principal finalidad uno o varios de los objetivos del programa,
- que hayan sido designados a través de un procedimiento transparente por el país participante en el segundo programa comunitario de salud,
- que no tengan objetivos generales que sean directa o indirectamente opuestos a las políticas de la Unión Europea o estén asociados a una imagen inadecuada,
- que hayan proporcionado a la Comisión documentos que den fe de su calidad de miembros, su reglamento interno y sus fuentes de financiación,
- que no se encuentren en ninguna de las situaciones de exclusión enumeradas en los artículos 93 y 94 del Reglamento financiero.

2. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Los criterios de selección permitirán evaluar la capacidad financiera y operativa del solicitante para llevar a cabo el programa de trabajo propuesto.

Los solicitantes han de contar con los recursos, las competencias y las cualificaciones profesionales necesarias para llevar a cabo la acción propuesta.

Los solicitantes deben disponer de fuentes de financiación adecuadas para mantener su actividad durante el período de realización de la actividad, así como para participar en su cofinanciación.

Cada solicitante deberá presentar:

- un presupuesto estimativo claro, exhaustivo y bien detallado de los gastos en relación con las actividades correspondientes que realice cada organismo participante en el proyecto conjunto,
- una declaración relativa a la disponibilidad de recursos financieros propios suficientes para sufragar los gastos no financiados por la contribución de la Comunidad, y a la decisión de comprometer sus propios recursos en caso de que la Comunidad no conceda ayudas financieras,
- una copia de las cuentas anuales del último ejercicio financiero previo a la presentación de la solicitud cuyas cuentas se hayan cerrado (para organismos no públicos sin fines lucrativos).

Los participantes en la acción conjunta deben ser organismos a los que los Estados miembros hayan atribuido tareas relativas a actividades de salud pública, según corresponda al ámbito contemplado en la convocatoria de propuestas.

3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

- Contribución de la acción al segundo programa comunitario en el ámbito de la salud y a su plan de trabajo anual por lo que se refiere al cumplimiento de los objetivos y las prioridades.
- Beneficios potenciales de las actividades de cooperación tanto en lo que respecta a las contribuciones previstas a los conocimientos actuales como al incremento de la eficacia en el ámbito contemplado.
- Número adecuado de Estados miembros participantes que garantice que la cobertura geográfica de la acción sea apropiada en relación con sus objetivos, con una explicación del papel que desempeñan los países admisibles como socios y la idoneidad de los recursos del proyecto o de las poblaciones destinatarias que representan.
- Claridad y calidad de los objetivos, el plan de trabajo, la organización y la descripción de los resultados y los beneficios previstos así como las estrategias de comunicación y difusión.
- Participación equilibrada de los autores de la propuesta en las actividades previstas.

ANEXO V

Criterios para las contribuciones financieras al funcionamiento de un organismo no gubernamental o una red especializada

[Decisión nº 1350/2007/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de octubre de 2007, artículo 4, apartado 1, letra b)]

1. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN Y ADMISIBILIDAD

La Comunidad podrá conceder contribuciones financieras para el funcionamiento de un organismo no gubernamental o una red especializada (denominada en lo sucesivo «la organización») que:

- no tenga ánimo de lucro y sea independiente de intereses incompatibles industriales, comerciales y empresariales o de otro tipo,
- tenga miembros en al menos la mitad de los Estados miembros,
- tenga una cobertura geográfica equilibrada,
- tenga como principal finalidad uno o varios de los objetivos del programa,
- no tenga objetivos generales que sean directa o indirectamente opuestos a las políticas de la Unión Europea o estén asociados a una imagen inadecuada,
- haya proporcionado a la Comisión documentos que den fe de su calidad de miembros, su reglamento interno y sus fuentes de financiación,
- haya proporcionado a la Comisión su plan de trabajo anual para el ejercicio financiero y sus actividades anuales más recientes y, si existe, el informe de evaluación más reciente,
- no se encuentre en ninguna de las situaciones de exclusión enumeradas en los artículos 93 y 94 del Reglamento financiero.

El criterio «independiente de intereses incompatibles industriales, comerciales y empresariales o de otro tipo» hace referencia a tres aspectos, todos los cuales debe cumplir la organización solicitante:

Independencia jurídica

Se considerará que dos entidades jurídicas son independientes entre sí cuando ninguna de ellas esté bajo el control directo o indirecto de la otra o bajo el mismo control directo o indirecto de una tercera entidad.

En particular, el control podrá adoptar una de las formas siguientes:

- a) la posesión directa o indirecta de más del 50 % del valor nominal del capital emitido de la entidad jurídica, o la mayoría de los derechos de voto de los accionistas o socios de la entidad;
- b) la posesión, directa o indirecta, de hecho o de derecho, del poder de decisión dentro de la entidad jurídica.

Sin embargo, no se considerará que las siguientes relaciones entre entidades jurídicas constituyen, por sí mismas, vínculos de control:

- a) la posesión directa o indirecta de más del 50 % del valor nominal del capital emitido de la organización solicitante, o cuando el mismo organismo público posea la mayoría de los derechos de voto de los accionistas o socios de las entidades jurídicas;
- b) los casos en los que las entidades jurídicas en cuestión sean propiedad de un mismo organismo público o estén supervisadas por este.

Independencia financiera

Por norma general, las organizaciones solicitantes que reciban financiación del sector privado ⁽¹⁾ para su funcionamiento (financiación básica) en un porcentaje superior al 20 %, serán consideradas financieramente dependientes.

⁽¹⁾ El término «sector privado» incluye las compañías, empresas o corporaciones, organizaciones empresariales u otras entidades «con ánimo de lucro», con independencia de su naturaleza jurídica (registrada o no registrada), su propiedad (de propiedad privada en su totalidad o en parte, o de propiedad estatal) o de su tamaño (grande o pequeño), si no son de control público.

Transparencia de las actividades y la financiación del solicitante

- a) Todas las actividades deberán publicarse en el informe anual del solicitante ⁽¹⁾. Podrán rechazarse las candidaturas de los solicitantes que trabajen con actores del sector privado que se consideren inadmisibles, por ejemplo, debido a la naturaleza de sus actividades, que sean incompatibles con los principios básicos de la Unión Europea, tal como se establece en los artículos 2 y 3 del Tratado constitutivo de la Comunidad Europea.
- b) Toda la información sobre financiación deberá ponerse a disposición del público a través del sitio web del solicitante, desglosada por tipo (financiación básica y del proyecto, o contribuciones en especie) y por entidad financiadora.
- c) Las declaraciones que hayan efectuado los solicitantes en relación con sus exigencias en materia de transparencia deberán estar a disposición del público.

2. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Los criterios de selección permitirán evaluar la capacidad financiera y operativa del solicitante para llevar a cabo el programa de trabajo propuesto.

Solo podrán recibir una subvención las organizaciones que tengan los recursos necesarios para garantizar su funcionamiento. Como prueba de ello:

- deberán adjuntar una copia de las cuentas anuales de la organización relativas al último ejercicio presupuestario previo a la presentación de la solicitud cuyas cuentas se hayan cerrado; cuando se trate de una solicitud de subvención que proceda de una nueva organización europea, el solicitante deberá presentar las cuentas anuales (incluidos el balance y la cuenta de pérdidas y ganancias) de las organizaciones que formen parte de la nueva entidad para el último ejercicio presupuestario previo a la presentación de la solicitud cuyas cuentas se hayan cerrado,
- deberán presentar un presupuesto estimativo detallado y equilibrado (ingresos y gastos) de la organización,
- deberán adjuntar un informe de auditoría externa elaborado por un auditor autorizado en caso de subvenciones de funcionamiento que superen los 100 000 EUR, en el que se certifique la contabilidad del último ejercicio financiero disponible y se evalúe la viabilidad financiera del solicitante,

Solo podrán recibir una subvención las organizaciones que acrediten capacidad operativa, así como experiencia y cualificaciones profesionales. A tal fin, deberá adjuntarse a la solicitud la siguiente información:

- el informe anual de actividad más reciente de la organización o, si se trata de una organización recientemente constituida, el currículum vitae de los miembros del Consejo de Administración y de personal de otro tipo y los informes anuales de actividad de las organizaciones que forman parte del nuevo organismo,
- cualquier referencia relativa a la participación en acciones financiadas por la Comisión Europea o las solicitudes en relación con estas acciones, la celebración de acuerdos de subvención y la celebración de contratos a partir del presupuesto de la Comunidad.

3. CRITERIOS DE ADJUDICACIÓN

La aplicación de los criterios de adjudicación permitirá seleccionar los programas de trabajo que garanticen a la Comisión el cumplimiento de sus objetivos y prioridades, y que aseguren una difusión y comunicación adecuada, incluida la visibilidad de la financiación comunitaria.

Para ello, el programa de trabajo anual presentado con vistas a la obtención de una financiación comunitaria deberá cumplir los criterios siguientes:

- a) Pertinencia política y contextual

El programa de trabajo anual debe ser coherente con los objetivos del segundo programa comunitario en el ámbito de la salud en lo que respecta al plan de trabajo anual para 2009.

⁽¹⁾ Deberán enumerarse los colaboradores que se encuentren en una posición que pudiera provocar un conflicto de intereses (artículo 52 del Reglamento financiero y artículo 34 de las Normas de desarrollo).

b) Calidad técnica del programa de trabajo propuesto

El programa de trabajo deberá ser claro y realista y estar bien detallado, especialmente en lo que respecta a los siguientes aspectos:

- claridad de los objetivos y su adecuación para conseguir los resultados esperados,
- descripción de las actividades previstas, las tareas y las responsabilidades, así como los calendarios, incluidas acciones en materia de comunicación y difusión,
- descripción de la evaluación interna y externa de las acciones y los indicadores que vayan a utilizarse con el fin de verificar que se han conseguido los objetivos del programa de trabajo.

El programa de trabajo deberá presentar una buena relación coste/eficacia, resaltando de esta manera la coherencia entre el presupuesto y los medios puestos en práctica.

c) Calidad de la gestión

La organización que solicita la financiación deberá:

- garantizar una adecuada estructura de gobierno, procedimientos de gestión, recursos humanos y financieros y su gestión, y buenas relaciones laborales con los socios e interesados pertinentes,
 - así como poder demostrar el nivel de consecución de sus objetivos organizativos y su capacidad para conseguir resultados.
-