KOMISJONI OTSUS,

12. veebruar 2007,

millega sätestatakse üldpõhimõtted ja -kriteeriumid meetmete valimiseks ja rahastamiseks rahvatervise programmi alusel

(EMPs kohaldatav tekst)

(2007/103/EÜ)

EUROOPA ÜHENDUSTE KOMISJON,

võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 23. septembri 2002. aasta otsust nr 1786/2002/EÜ, millega võetakse vastu ühenduse tegevusprogramm rahvatervise valdkonnas (aastateks 2003–2008), [1] eriti selle artikli 8 lõiget 1,

ning arvestades järgmist:

(1) Otsuse nr 1786/2002/EÜ artikli 8 lõikes 1 on sätestatud, et komisjon võtab rahvatervise programmi rakendamiseks vastu iga-aastase töökava, milles määratakse kindlaks prioriteedid ja võetavad meetmed, sealhulgas vahendite eraldamine, ning programmikohaste meetmete valimise ja rahastamise kord, kriteeriumid ja menetlus.

(2) Komisjoni otsusega nr 2007/102/EÜ [2] on heaks kiidetud 2007. aasta tööplaan.

(3) Nõukogu 25. juuni 2002. aasta määruse (EÜ, Euratom) nr 1605/2002 (mis käsitleb Euroopa ühenduste üldeelarve suhtes kohaldatavat finantsmäärust) [3] artiklis 115 ja komisjoni 23. detsembri 2002. aasta määruse (EÜ, Euratom) nr 2342/2002 (millega kehtestatakse Euroopa ühenduste üldeelarve suhtes kohaldatavat finantsmäärust käsitleva nõukogu määruse (EÜ, Euratom) nr 1605/2002 üksikasjalikud rakenduseeskirjad) [4] artiklis 167 on sätestatud, et konkursikutses määratakse eelnevalt kindlaks abikõlblikkuse, valiku- ja toetuse andmise kriteeriumid, mille eesmärk on võimaldada hinnata ettepanekute sisu aasta töökavas seatud eesmärkide ja prioriteetide põhjal.

(4) Käesoleva otsuse lisas osutatud üldpõhimõtted ja -kriteeriumid meetmete valimiseks ja rahastamiseks rahvatervise programmi alusel tuleb seega vastu võtta. Komisjoni 14. jaanuari 2005. aasta otsuse C(2005) 29 (millega võetakse vastu 2005. aasta töökava ühenduse tegevusprogrammi rakendamise kohta rahvatervise valdkonnas (aastateks 2003–2008), sealhulgas iga-aastane töökava toetuste andmiseks ning üldpõhimõtted ja -kriteeriumid meetmete valikuks ja rahastamiseks rahvatervise programmi alusel) II lisa asendatakse seega käesoleva otsuse lisaga.

(5) Lisas sätestatud üldpõhimõtted ja -kriteeriumid meetmete valimiseks ja rahastamiseks rahvatervise programmi alusel on kooskõlas ühenduse rahvatervise valdkonna ühenduse tegevusprogrammi komitee arvamusega,

ON VASTU VÕTNUD JÄRGMISE OTSUSE:

Ainus artikkel

Käesolevaga võetakse vastu lisas sätestatud üldpõhimõtted ja -kriteeriumid meetmete valimiseks ja rahastamiseks rahvatervise programmi alusel (aastateks 2003–2008).

Brüssel, 12. veebruar 2007

Komisjoni nimel

komisjoni liige

Markos KYPRIANOU

---

[1] EÜT L 271, 9.10.2002, lk 1. Otsust on muudetud otsusega nr 786/2004/EÜ.

[2] Vt käesoleva *Euroopa Liidu Teataja* lk 27.

[3] EÜT L 248, 16.9.2002, lk 1. Määrust on viimati muudetud määrusega (EÜ, Euratom) nr 1995/2006 (ELT L 390, lk 30.12.2006, lk 1).

[4] EÜT L 357, 31.12.2002, lk 1. Määrust on viimati muudetud määrusega (EÜ, Euratom) nr 1248/2006 (ELT L 227, 19.8.2006, lk 3).

LISA

ÜLDPÕHIMÕTTED JA -KRITEERIUMID MEETMETE VALIMISEKS JA RAHASTAMISEKS RAHVATERVISE PROGRAMMI ALUS

Käesolev dokument asendab kõigis selle toimevaldkondades eelneva dokumendi üldpõhimõtted ja -kriteeriumid meetmete valimiseks ja rahastamiseks rahvatervise programmi alusel, mis on lisatud otsusele C(2005) 29. Seda kohaldatakse ainult rahvatervise programmi üksikmeetmete kaasrahastamise suhtes konkursside alusel määratud toetuste kaudu. Seda ei saa mitte mingil tingimusel pidada kohaldatavate õigusnormide asendajaks.

1. ÜLDISED PÕHIMÕTTED

1. Finantsmäärus ja selle rakenduseeskiri on viitedokumendid rahvatervise programmi rakendamiseks.

2. Toetuste puhul peavad kehtima järgmised põhimõtted:

   — Kaasrahastamise eeskiri: Kaasrahastamine väljastpoolt, välja arvatud ühenduse vahendid, on nõutav kas abisaaja omavahenditest või kolmandate poolte rahalistest vahenditest. Kolmandate isikute mitterahalisi sissemakseid võib käsitleda kaasrahastamisena, kui seda peetakse vajalikuks või asjakohaseks (finantsmääruse artikkel 113 ja selle rakenduseeskirjade artikkel 172).

   — Kasumi taotlemist keelav eeskiri: toetuse eesmärgiks ega tagajärjeks ei tohi olla abisaajale kasumi tootmine (finantsmääruse artikli 109 lõige 2 ja selle rakenduseeskirjade artikkel 165).

   — Tagasiulatuvust keelav eeskiri: rahastatavad abikõlblikud kulud peavad olema tekkinud pärast lepingule allakirjutamist. Erandjuhtudel võib lugeda vastuvõetavaks kulusid, mis tekkisid alates toetuse taotluse esitamise kuupäevast, kuid mitte varem (finantsmääruse artikkel 112).

   — Kumuleerumist keelav eeskiri: toetusesaajale on teatava meetme jaoks võimalik määrata ainult üks toetus rahandusaasta kohta (finantsmääruse artikkel 111 ([1])).

3. Meetmete (projektide) ettepanekuid hinnatakse järgmise kolme kategooria alusel:

   — välistamiskriteeriumid, et hinnata taotleja abikõlblikkust – finantsmääruse artikkel 114,

   — valikukriteeriumid, et hinnata taotleja finants- ja toimevõimet viia lõpule kavandatud meede – rakenduseeskirjade artikkel 176,

   — toetuse andmise kriteeriumid, et hinnata ettepaneku sisu, võttes arvesse selle maksumust.

   Hindamismenetluse käigus arvestatakse neid kolme kriteeriumikategooriat järjestikku. Kui projekt ei vasta ühe kategooria nõuetele, siis ei arvestata seda järgmises hindamise etapis ja projekt lükatakse tagasi.

4. Rahvatervise programmi raames on eelistatud projektid:

   — mis on olemasoleva olukorraga võrreldes uuenduslikud ja ei korda varasemaid,

   — mis annavad rahvatervise valdkonnas Euroopa tasandil lisaväärtust: projektid peavad andma asjakohast mastaabisäästu, hõlmama projekti ulatust arvestades võimalikult paljusid abikõlblikke riike ja olema rakendatavad mujal,

   — mis edendavad ja toetavad ühenduse tegevuspõhimõtteid rahvatervise valdkonnas,

([1]) See tähendab, et komisjon saab heaks kiita toetuse taotleja soovitud konkreetse meetme kaasrahastamist ainult kord aastas, sõltumata nimetatud meetme kestusest.

— milles pööratakse piisavat tähelepanu tõhusale juhtimisstruktuurile, selgele hindamisprotsessile ja loodetud tulemuste täpsele kirjeldamisele,

— mis hõlmavad kava, kuidas kasutada ja levitada tulemusi asjakohastele sihtrühmadele Euroopa tasandil.

2. **VÄLISTAMISKRITEERIUMID**

1. Rahvatervise programmi alusel on välistatud toetuse andmine taotlejatele, kui:

a) nad on pankrotis või likvideerimisel, neile on kohus määranud halduri, nad on sõlminud kokkuleppe võlausaldajatega, nad on peatanud oma äritegevuse, nende suhtes kohaldatakse nimetatud küsimustega seotud menetlust või nad on samalaadses olukorras, mis tuleneb siseriiklike õigusnormidega või määrustega ettenähtud samasugusest menetlusest;

b) nad on *res judicata* jõudu omava kohtuotsusega süüdi mõistetud ametialaste käitumisreeglitega seotud süüteos;

c) nad on raskelt eksinud ametialaste käitumisreeglite vastu ja lepinguline ametiasutus suudab seda mis tahes viisil tõendada;

d) nad ei ole täitnud kohustusi, mis on seotud sotsiaalkindlustusmaksete või maksude tasumisega ja mis tulenevad nende asukohariigi või eelarve käsutaja riigi või lepingu täitmise kohaks oleva riigi õigusnormidest;

e) nad on *res judicata* jõudu omava kohtuotsusega süüdi mõistetud pettuses, korruptsioonis, kuritegelikus ühenduses osalemises või mõnes muus ebaseaduslikus tegevuses, mis kahjustab ühenduste finantshuve;

f) pärast mõnda muud ühenduse eelarvest rahastatavat hankemenetlust või toetuse andmise menetlust on leitud, et nad on lepingut tõsiselt rikkunud, kuna on jätnud oma lepingulised kohustused täitmata.

Tõenduse alus: kandidaadid esitavad vandega kinnitatud, nõuetekohaselt allkirjastatud ja kuupäevastatud avalduse, milles nad kinnitavad, et nad ei ole üheski eespool nimetatud olukorras.

2. Pärast ettenähtud tähtaega saadud ettepanekud, puudulikud ettepanekud või konkursikutses sätestatud ametlikele nõuetele mittevastavad ettepanekud jäetakse rahvatervise programmis osalemisest välja.

Iga taotlus peab olema terviklik ja sellega peavad kaasas olema vähemalt järgmist teavet sisaldavad dokumendid:

— haldusandmed põhilise partneri ja seotud partnerite kohta,

— projekti tehniline kirjeldus,

— projekti üldeelarve ja ühenduse kaasrahastamise nõutav tase,

— tõenduse alus: projekti üldeelarve ja ühenduse kaasrahastamise nõutav tase,

— tõenduse alus: taotluse sisu.

3. Meetmed, mille rakendamist on alustatud enne toetuse taotluse registreerimise kuupäeva, jäetakse osalusest rahvatervise programmis välja.

Tõenduse alus: toetuse taotluses peab olema näidatud meetme rakendamise kavandatud kuupäev ja kestus.

3. **VALIKUKRITEERIUMID**

Ainult välistamiskriteeriumi nõuetele vastavad ettepanekud loetakse abikõlblikeks ja kuuluvad hindamisele. Täidetud peavad olema kõik järgmised valikukriteeriumid:

1. Õiguslik seisund

   Taotlejad peavad esitama tõendi oma organisatsiooni õigusliku seisundi kohta.

   Tõenduse alus: taotlejad peavad esitama organisatsiooni põhikirja ja ametliku registreerimistunnistuse.

2. Finantssuutlikkus

   Taotlejatel peavad olema stabiilsed ja piisavad rahastamisallikad, et tagada tegevuse jätkumine kogu projekti läbiviimise perioodil ja osalemine selle kaasrahastamises.

   Tõenduse alus: taotlejad peavad esitama kasumiaruande ja bilansiaruanded kahe viimase rahandusaasta kohta.

   Finantssuutlikkuse kontrollimist ei kohaldata avalik-õiguslike asutuste või rahvusvaheliste organisatsioonide suhtes, mis on loodud valitsustevaheliste kokkulepetega, või sellise organisatsiooni poolt loodud eriagentuuride suhtes.

3. Toimevõime

   Taotlejal peab olema kavandatud meetme lõpuleviimiseks vajalik ametialane suutlikkus, pädevus ja kvalifikatsioon.

   Tõenduse alus: taotlejad peavad esitama organisatsiooni viimase aasta-aruande, sealhulgas tegevust ja finantsasju käsitlevad ja tehnilised üksikasjad ning projekti kaasatud organisatsioonide kõikide asjakohaste töötajate elulookirjeldused.

4. Täiendavad dokumendid esitatakse komisjoni nõudmisel.

   Nõudmise korral peavad taotlejad esitama välisauditi aruande, mille on koostanud tunnustatud audiitor ja milles kinnitatakse viimase võimaliku rahandusaasta bilanss ja hinnatakse taotleja rahalist elujõulisust.

4. **TOETUSE ANDMISE KRITEERIUMID**

Ainult neid projekte, mis vastavad välistamis- ja valikukriteeriumidele, hinnatakse järgmiste toetuse andmise kriteeriumide põhjal: Konkursikutses määratakse kindlaks, kuidas tuleb rakendada allpool loetletud toetuse andmise kriteeriumeid.

1. Projekti asjakohasus poliitiliselt a kontekstiliselt seisukohalt

   a) Projekti osa rahvatervise programmi ja selle iga-aastane tegevuskava eesmärkide ja prioriteetide saavutamisel.

   b) Strateegiline asjakohasus praeguste teadmiste ja tervisenäidustuste loodetava paranemise seisukohalt.

   c) Lisaväärtus Euroopa tasandil rahvatervise valdkonnas:

      — mõju sihtrühmadele, pikaajaline toime ja võimalik mitmekordistav mõju, nagu korduvad, ülekantavad ja jätkusuutlikud meetmed,

      — ELi asjaomaste tegevuspõhimõtetega vastastikuse täiendavuse, koostoime ja kokkusobivuse edendamine.

   d) Geograafilise ulatuse asjakohasus

      Taotlejad peavad tagama, et projekti geograafiline ulatus on selle eesmärkide seisukohalt asjakohane, selgitades abikõlblike riikide kui partnerite osa ja projektiressursside või nende esindatud sihtrühmade asjakohasust.

Riikliku või piirkondliku mõõtmega projektid (s.t mis hõlmavad ainult ühte abikõlblikku riiki või riigi piirkonda) lükatakse tagasi.

e) Projekti sobivus sotsiaalse, kultuurilise ja poliitilise kontekstiga

Taotlejad peavad projekti seostama kaasatud riikide või konkreetsete piirkondade olukorraga, tagades kavandatud meetmete kokkusobivuse sihtrühmade kultuuri ja vaadetega.

2. Projekti tehniline kirjeldus

a) Tõenduse alus

Taotlejad peavad esitama probleemi analüüsi ja selgelt kirjeldama kavandatud meetmete asjaolusid, mõju, tõhusust ja kohaldatavust.

b) Sisu määratlus

Taotlejad peavad selgelt kirjeldama eesmärke ja ülesandeid, sihtrühmi, sealhulgas asjaomaseid geograafilisi tegureid, meetodeid, loodetud mõju ja tulemusi.

c) Uuenduslik iseloom, tehniline täiendavus ja ELi tasandil olemasolevate muude meetmete dubleerimise vältimine

Taotlejad peavad selgelt kindlaks määrama projektiga nimetatud valdkonnas saavutatavad edusammud olemasoleva olukorraga võrreldes ja tagama, et projektiga ei teki osalist või täielikku dubleerimist või kattumist Euroopa ja rahvusvahelisel tasandil juba täideviidud projektide ja võetud meetmetega.

d) Hindamise strateegia

Taotlejad peavad täpselt selgitama kavandatud meetmete ja valitud näitajate laadi ja adekvaatsust.

e) Levitamise strateegia

Taotlejad peavad täpselt selgitama visandatud strateegia ja kavandatud metoodika adekvaatsust, et tagada tulemuste ülekandmist ja levitamise jätkusuutlikkust.

3. Projekti juhtimise ja eelarve haldamise kvaliteet

a) Projekti kavandamine ja organisatsioon

Taotlejad peavad kirjeldama võetavaid meetmeid, ajakava ja rakendusetappe, tulemusi, ülesannete iseloomu ja jaotust ning riskianalüüsi.

b) Organisatsiooniline suutlikkus

Taotlejad peavad kirjeldama juhtimisstruktuuri, personali pädevust, ülesandeid, projektisisest teabevahetust, otsustuste tegemist, kontrolli ja järelevalvet.

c) Partnerluse kvaliteet

Taotlejad peavad kirjeldama kavandatud partnerlust seoses ulatuvuse, rollide ja ülesannetega, erinevate partnerite vahelisi suhteid, erinevate projektipartnerite ja võrgustiku koostoimet ja vastastikust täiendamist.

d) Kommunikatsioonistrateegia

Taotlejad peavad kirjeldama kommunikatsioonistrateegiat planeerimise, sihtrühmade, kasutatud kanalite adekvaatsuse ja ELi kaasrahastamise seisukohalt.

e) Üldine ja üksikasjalik eelarve

Taotlejad peavad tagama, et eelarve on asja- ja nõuetekohane, tasakaalus ja järjekindel nii projekti kui projekti konkreetsete ülesannete seisukohalt. Eelarve tuleks jaotada partnerite vahel minimaalsel mõistlikul tasemel, vältides ülemäärast killustatust.

f) Finantsjuhtimine

Taotlejad peavad selgitama rahade liikumist, ülesandeid, aruandlus- ja kontrollimiskorda.

Iga kriteeriumirühma kaalumine tervikuna on järgmine: Iga kriteeriumirühma kuuluva üksiku kriteeriumi osatähtsus määratakse konkursikutses.

1. Projekti asjakohasus poliitiliselt ja kontekstiliselt seisukohalt	/30
2. Projekti tehniline kirjeldus	/40
3. Projekti juhtimise ja eelarve haldamise kvaliteet	/30

Maksimaalsed üldpunktid /100

Samuti sätestatakse iga kriteeriumirühma jaoks künnis ning sellest allapoole jäävad projektid lükatakse tagasi.

Pärast hindamist koostatakse rahastamiseks soovitatud ettepanekute pingerida, järjestades ettepanekud saadud punktide alusel. Sõltuvalt rahaliste vahendite olemasolust kaasrahastatakse pingerea eesotsas olevaid ettepanekuid. Ülejäänud kaasrahastamiseks soovitatud ettepanekud kantakse reservnimekirja.