

Επίσημη Εφημερίδα C 147

της Ευρωπαϊκής Ένωσης

49ο έτος

Έκδοση
στην ελληνική γλώσσα

Ανακοινώσεις και Πληροφορίες

23 Ιουνίου 2006

<u>Ανακοίνωση αριθ.</u>	Περιεχόμενα	Σελίδα
	I Ανακοινώσεις	
	Συμβούλιο	
2006/C 147/01	Συμπέρασματα του Συμβουλίου σχετικά με την προώθηση υγιών τρόπων ζωής και την πρόληψη του διαβήτη τύπου 2	1
	Επιτροπή	
2006/C 147/02	Ισοτιμίες του ευρώ	5
2006/C 147/03	Προηγούμενη γνωστοποίηση συγκέντρωσης (Υπόθεση COMP/M.4229 — APHL/L&R/Netcare/General Healthcare Group) ⁽¹⁾	6
2006/C 147/04	Ανακοίνωση για την επικείμενη λήξη ορισμένων μέτρων αντιντάμπινγκ	7
2006/C 147/05	Προηγούμενη γνωστοποίηση συγκέντρωσης [Υπόθεση COMP/M.4243 — International Automotive Components/Lear Corporation (European Interior Business) (Ευρωπαϊκό τμήμα στοιχείων εσωτερικού χώρου αυτοκινήτων)] — Υπόθεση υποψήφια για απλοποιημένη διαδικασία ⁽¹⁾	8
2006/C 147/06	Προηγούμενη γνωστοποίηση συγκέντρωσης (Υπόθεση COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri) — Υπόθεση υποψήφια για απλοποιημένη διαδικασία ⁽¹⁾	9
	II Προπαρασκευαστικές πράξεις	
	

EL

III Πληροφορίες

Επιτροπή

2006/C 147/07	Πρόσκληση υποβολής προτάσεων SUB 01-2006	10
2006/C 147/08	Πρόσκληση υποβολής προτάσεων PIL-2006	11



I

(Ανακοινώσεις)

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την προώθηση υγιών τρόπων ζωής και την πρόληψη του διαβήτη τύπου 2

(2006/C 147/01)

Το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης

— Στις 2 Δεκεμβρίου 2003 το Συμβούλιο ενέκρινε συμπεράσματα σχετικά με τους υγιεινούς τρόπους ζωής⁽¹⁾.

1. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ ότι οι πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αποδίδουν ιδιαίτερη σημασία στο ύψιστο δυνατό επίπεδο ανθρώπινης υγείας και εκτιμούν ότι αποτελεί ουσιαστική προϋπόθεση για υψηλή ποιότητα ζωής.

2. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ επίσης ότι η ΕΕ πρέπει να αναλάβει δράση για να αντιμετωπισθούν οι κυριότερες αιτίες θανάτου και πρόωρου θανάτου και οι κυριότερες αιτίες μειωμένης ποιότητας ζωής για τους πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

3. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ΤΑ ΕΞΗΣ

— Το άρθρο 152 της Συνθήκης ορίζει ότι η δράση της Κοινότητας, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία. Η δράση της Κοινότητας στον τομέα της δημόσιας υγείας δεν θίγει τις αρμοδιότητες των κρατών μελών σε ό,τι αφορά την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης.

— Στις 29 Ιουνίου 2000 το Συμβούλιο ενέκρινε ψήφισμα σχετικά με τη δράση για τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες⁽²⁾.

— Στις 14 Δεκεμβρίου 2000 το Συμβούλιο ενέκρινε ψήφισμα για την υγεία και τη διατροφή⁽³⁾,

— Στις 2 Δεκεμβρίου 2002 το Συμβούλιο ενέκρινε συμπεράσματα σχετικά με την παχυσαρκία⁽³⁾.

4. ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΕΙ ΕΠΙΣΗΣ ΤΑ ΕΞΗΣ

— Στις 2 Ιουνίου 2004, το Συμβούλιο σημείωσε πληροφορίες που έδωσε η ιρλανδική Προεδρία σχετικά με τις δυνατότητες μιας ευρωπαϊκής στρατηγικής για το διαβήτη⁽⁴⁾.

— Στις 15 Μαρτίου 2005 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δρομολόγησε την ευρωπαϊκή πλατφόρμα δράσης για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία.

— Στις 8 Δεκεμβρίου 2005 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ενέκρινε Πράσινη Βίβλο, σχετικά με την «Προώθηση της υγιεινής διατροφής και της σωματικής άσκησης: μια ευρωπαϊκή διάσταση για την πρόληψη του υπερβολικού βάρους, της παχυσαρκίας και των χρόνιων παθήσεων», στην οποία εξετάζονται οι καθοριστικοί παράγοντες για την εμφάνιση του διαβήτη τύπου 2.

— Στις 3 Απριλίου 2006 το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο ενέκρινε γραπτή δήλωση σχετικά με τον διαβήτη⁽⁵⁾.

5. ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ τα συμπεράσματα της διάσκεψης «Πρόληψη του διαβήτη τύπου 2», την οποία διοργάνωσε η Αυστριακή Προεδρία στις 15-16 Φεβρουαρίου 2006 στη Βιέννη της Αυστρίας, με τη συμμετοχή εμπειρογνομόνων από τα κράτη μέλη, τα προσχωρούντα κράτη και τις υποψήφιες χώρες, συμπεριλαμβανομένων επαγγελματιών του τομέα της υγείας και εκπροσώπων από ενώσεις για το διαβήτη και ομάδες ασθενών, τα οποία αντανακλώνται στο Παράρτημα.

6. ΤΟΝΙΖΕΙ ότι ο διαβήτης αποτελεί μία από τις κυριότερες αιτίες θανάτου και πρόωρου θανάτου καθώς επίσης και μειωμένης ποιότητας ζωής για τους πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

⁽¹⁾ ΕΕ C 218 της 31.07.2000, σ. 8.⁽²⁾ ΕΕ C 20 της 23.1.2001, σ. 1.⁽³⁾ ΕΕ C 11 της 17.1.2003, σ. 3.⁽⁴⁾ ΕΕ C 22 της 27.1.2004, σ. 1.⁽⁵⁾ Έγγρ. 9808/04⁽⁶⁾ Γραπτή δήλωση 1/2006

7. ΔΗΛΩΝΕΙ ότι ορισμένοι καθοριστικοί για την υγεία παράγοντες επηρεάζουν στο διαβήτη και ότι, εκτός από το οικογενειακό ιστορικό και την αυξανόμενη ηλικία, οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου για τον διαβήτη τύπου 2 είναι το υπερβολικό σωματικό βάρος, ο καθιστικός τρόπος ζωής, το κάπνισμα ή/και η υψηλή αρτηριακή πίεση, οι οποίοι μπορούν να επηρεαστούν με την ανάληψη δράσης όσον αφορά τους εν λόγω παράγοντες. Άλλοι παράγοντες που συντελούν περιλαμβάνουν τον διαβήτη κηρύσεως (διαβήτη κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης), τη μειωμένη ανοχή στη γλυκόζη ή τη μειωμένη γλυκαιμία νηστείας.
8. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι συχνά η διάγνωση του διαβήτη τύπου 2 και των (καρδιαγγειακών, νεφρικών, οφθαλμικών και ποδολογικών) επιπλοκών του γίνεται πολύ αργά και ότι εντοπισμός των επιπλοκών γίνεται συχνά μόνο κατά τη στιγμή της διάγνωσης.
9. ΔΗΛΩΝΕΙ ότι η λήψη προληπτικών μέτρων, η έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση και η αποτελεσματική αντιμετώπιση της ασθένειας μπορούν να έχουν ως αποτέλεσμα τη μείωση της θνησιμότητας από τον διαβήτη, την αύξηση του προσδόκιμου ζωής και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής για τους ευρωπαϊκούς πληθυσμούς.
10. ΑΝΗΣΥΧΕΙ για τις αρνητικές συνέπειες για την υγεία, και ειδικότερα για την επίπτωση του διαβήτη, από την αύξηση του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας στον πληθυσμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης ανεξαρτήτως ηλικίας, και ιδίως μεταξύ των παιδιών και των νέων. Ιδιαίτερη ανησυχία προκαλούν οι επιπτώσεις από τον διαβήτη τύπου 2 για τις γυναίκες κατά τα πρώτα έτη της αναπαραγωγικής τους ηλικίας.
11. ΔΗΛΩΝΕΙ ότι πρέπει επείγοντως να αναληφθεί στοχευμένη δράση σχετικά με τον διαβήτη και τους υποκείμενους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες ώστε να αντιμετωπιστούν η αυξανόμενη επίπτωση και ο αυξανόμενος επιπολασμός της νόσου καθώς και η αύξηση των άμεσων και έμμεσων δαπανών τις οποίες συνεπάγεται.
12. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι είναι δυνατή η πρόληψη ή η καθυστέρηση της εμφάνισης του διαβήτη τύπου 2 και η μείωση των σχετικών επιπλοκών όταν αντιμετωπίζονται οι υποκείμενοι καθοριστικοί για την υγεία παράγοντες, και ιδίως η κακή διατροφή και η έλλειψη σωματικής άσκησης, ακόμη και κατά την παιδική ηλικία.
13. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι η πρόληψη του διαβήτη έχει άμεσα θετικά αποτελέσματα για την αντιμετώπιση άλλων μη μεταδοτικών ασθενειών, π.χ. των καρδιαγγειακών παθήσεων, οι οποίες αποτελούν επίσης μείζονες παράγοντες κινδύνου για την υγεία των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καθώς και για την αντιμετώπιση της οικονομικής επιβάρυνσης που υφίστανται τα υγειονομικά συστήματα και οι οικονομίες των χωρών.
14. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ την ανάγκη για παρακολούθηση και επιτήρηση του διαβήτη, συμπεριλαμβανομένης της ανταλλαγής πληροφοριών σχετικά με τη θνησιμότητα, τη νοσηρότητα και τα στοιχεία για τους παράγοντες κινδύνου ως προς τον διαβήτη, καθώς και την ανάγκη για καλύτερη κατανόηση των τρόπων ζωής, των γνώσεων και των συμπεριφορών των πληθυσμών σε όλη τη ΕΕ.
15. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι η προώθηση της έρευνας στην Ευρώπη σχετικά με τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες ώστε να καταπολεμηθούν οι παράγοντες κινδύνου για τον διαβήτη θα μπορούσε να συμβάλει θετικά στην αντιμετώπιση της ασθένειας στο μέλλον.
16. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι, προκειμένου να αντιμετωπιστούν και να μειωθούν τα προβλήματα των διαβητικών, χρειάζεται μια μακροπρόθεσμη προσέγγιση που να ενσωματώνει δράσεις με στόχο τόσο τον υγιή πληθυσμό όσο και τα άτομα υψηλού κινδύνου ή τους διαβητικούς.
17. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ ότι, για την προαγωγή της υγείας, απαιτείται μια ολοκληρωμένη προσέγγιση η οποία πρέπει να είναι συνολική, διαφανής, πολυτομεακή, διεπιστημονική, συμμετοχική και βασισμένη στα καλύτερα διαθέσιμα στοιχεία ερευνών και σε πορίσματα. Ειδικότερα, για την πρόληψη της ασθένειας απαιτείται η στόχευση ατόμων καθ' όλη τη διάρκεια του κύκλου ζωής τους, και ιδίως εκείνων που αντιμετωπίζουν περισσότερους κινδύνους από το διαβήτη, λαμβάνοντας υπόψη τις κοινωνικές και μορφωτικές και τις σχετικές με το φύλο και την ηλικία διαφορές. Θα πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες για κατάλληλη αξιολόγηση των δράσεων και προγραμμάτων συμπεριλαμβανομένης της παρακολούθησης και της επιτήρησης αυτών.
18. ΕΚΦΡΑΖΕΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ διότι η Επιτροπή δημιούργησε πλατφόρμα δράσης για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία.
19. ΑΝΑΓΝΩΡΙΖΕΙ τον σημαντικό ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει η κοινωνία των πολιτών για την πρόληψη του διαβήτη και των συνεπειών του.
20. ΚΑΛΕΙ τα κράτη μέλη να εξετάσουν, όταν υιοθετούν ή επανεξετάζουν τις εθνικές στρατηγικές για τη δημόσια υγεία και στο πλαίσιο των προσαπειών τους να εστιάσουν την προσοχή τους στους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες και στην προαγωγή υγιών τρόπων ζωής, και λαμβανομένων υπόψη των διαθέσιμων πόρων:
- Τη συλλογή, την καταγραφή, την παρακολούθηση και την γνωστοποίηση, σε εθνικό επίπεδο, συνολικών επιδημιολογικών και οικονομικών στοιχείων για τον διαβήτη καθώς και στοιχείων σχετικά με τους υποκείμενους παράγοντες,
 - Την εκπόνηση και εφαρμογή, ανάλογα με την περίπτωση προγραμμάτων-πλαισίων, για την αντιμετώπιση του διαβήτη ή/και των καθοριστικών του παραγόντων, την βάσει πορισμάτων πρόληψη της ασθένειας, την αναλυτική εξέταση και αντιμετώπιση με βάση τις βέλτιστες πρακτικές, τα οποία να περιλαμβάνουν ένα σύστημα αξιολόγησης με μετρήσιμους στόχους για τον εντοπισμό των αποτελεσμάτων στην υγεία και της αποδοτικότητας από πλευράς κόστους, λαμβανομένων υπόψη της οργάνωσης και της παροχής υπηρεσιών υγείας στα διάφορα κράτη μέλη, των δεοντολογικών, νομικών, πολιτιστικών και άλλων σχετικών ζητημάτων, καθώς και των διαθέσιμων πόρων,
 - Την ανάπτυξη μακροχρόνιων μέτρων ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης και πρωτοβάθμιας πρόληψης. Τα μέτρα αυτά πρέπει να είναι οικονομικά αποδοτικά και βασισμένα σε πορίσματα, να είναι προσιτά και μη δαπανηρά και να επιτρέπουν να αντιμετωπιστούν οι ανάγκες εκείνων που διατρέχουν το μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν διαβήτη καθώς και του πληθυσμού στο σύνολό του,
 - Την ανάπτυξη μη δαπανηρών και προσιτών μέτρων δευτεροβάθμιας πρόληψης που να βασίζονται στις με βάση εθνικά πορίσματα κατευθυντήριες γραμμές και να στοχεύουν στην ανίχνευση και την πρόληψη της ανάπτυξης επιπλοκών λόγω διαβήτη,

- Την υιοθέτηση σφαιρικής, πολυτομεακής και διεπιστημονικής αντιμετώπισης των διαβητικών, με ιδιαίτερη έμφαση στην πρόληψη, η οποία να περιλαμβάνει τόσο την πρωτοβάθμια τη δευτεροβάθμια και την κοινοτική περίθαλψη, όσο και την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών και εκπαίδευσης,
 - Την περαιτέρω ανάπτυξη συνολικής κατάρτισης σχετικά με τον διαβήτη για τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας.
21. ΚΑΛΕΙ την Ευρωπαϊκή Επιτροπή να στηρίξει, όπως ενδείκνυται, τα κράτη μέλη στις προσπάθειές τους για την πρόληψη του διαβήτη, και να προωθήσει έναν υγιεινό τρόπο ζωής:
- Αναγνωρίζοντας τον διαβήτη ως μια πρόκληση για τη δημόσια υγεία στην Ευρώπη και ενθαρρύνοντας τη δικτύωση και την ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ κρατών μελών προκειμένου να προωθηθούν βέλτιστες πρακτικές, να ενισχυθεί ο συντονισμός των πολιτικών και προγραμμάτων προαγωγής της υγείας και πρόληψης για το σύνολο του πληθυσμού και για τις ομάδες υψηλού κινδύνου, μειώνοντας τις ανισότητες και βελτιστοποιώντας τη χρήση των πόρων για την ιατρική περίθαλψη,
 - Διευκολύνοντας και στηρίζοντας την ευρωπαϊκή βασική και κλινική έρευνα για τον διαβήτη και διασφαλίζοντας την ευρεία διάδοση των αποτελεσμάτων αυτής της έρευνας σε όλη την Ευρώπη,
 - Εξετάζοντας και ενισχύοντας τη συγκρισιμότητα των επιδημιολογικών στοιχείων για το διαβήτη με την εξέταση του ενδεχομένου θέσπισης τυποποιημένων μεθόδων για την παρακολούθηση και την επιτήρηση των στοιχείων περί θνησιμότητας, νοσηρότητας και παραγόντων κινδύνου στα κράτη μέλη και για την εκπόνηση σχετικών εκθέσεων,
- Υποβάλλοντας εκθέσεις σχετικά με τις ενέργειες που αναλαμβάνουν τα κράτη μέλη για να δώσουν έμφαση στους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες, να προαγάγουν υγιεινούς τρόπους ζωής, να θεσπίσουν εθνικά σχέδια και μέτρα για το διαβήτη, με βάση τις παρεχόμενες από τα κράτη μέλη πληροφορίες, αξιολογώντας τον βαθμό στον οποίο τα προτεινόμενα μέτρα είναι αποτελεσματικά, και εξετάζοντας την ανάγκη για περαιτέρω δράση,
 - Συνεχίζοντας τις εργασίες για την ανάπτυξη μιας συνολικής προσέγγισης των καθοριστικών για την υγεία παραγόντων σε ευρωπαϊκό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένης μιας συνεκτικής και συνολικής πολιτικής για τη διατροφή και τη σωματική άσκηση, και εξετάζοντας τις επιπτώσεις για τη δημόσια υγεία από τις προσφορές, τις δραστηριότητες μάρκετινγκ και την παρουσίαση, ιδίως στα παιδιά, τροφών πλούσιων σε θερμίδες και ζαχαρούχων αναψυκτικών,
 - Βασιζόμενη στο έργο της πλατφόρμας δράσης της ΕΕ για τη διατροφή, τη σωματική άσκηση και την υγεία, και ενθαρρύνοντας την εκπόνηση και την εφαρμογή εθνικών προγραμμάτων και μέτρων για την πρόληψη του διαβήτη,
 - Λαμβάνοντας υπόψη στις πολιτικές της ΕΕ τους καθοριστικούς για την υγεία παράγοντες και τους παράγοντες κινδύνου για το διαβήτη.
22. ΚΑΛΕΙ την Επιτροπή να εξακολουθήσει να συνεργάζεται με τους αρμόδιους διεθνείς και διακυβερνητικούς οργανισμούς, και ιδίως την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και τον ΟΟΣΑ, ώστε να εξασφαλιστεί αποτελεσματικός συντονισμός των δραστηριοτήτων.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Σύνοψη των συμπερασμάτων της διάσκεψης «πρόληψη του διαβήτη τύπου 2» που διοργάνωσε η αυστριακή προεδρία στις 15-16 φεβρουαρίου 2006 στη βιέννη της Αυστρίας

Κάθε μία από τις ομάδες εργασίας συμφώνησε για μία σειρά συστάσεων που περιγράφονται στο παρόν κεφάλαιο. Υπάρχουν διάφορες αλληλοεπικαλύψεις ανάμεσα στα αποτελέσματα των ομάδων οι οποίες όμως διατηρήθηκαν, διότι υπογραμμίζουν τη σπουδαιότητα ορισμένων συγκεκριμένων συστάσεων. Στα συμπεράσματά μας, θα επιθυμούσαμε να τονίσουμε και πάλι ορισμένες πτυχές, δεδομένου ότι αυτές δεν αφορούν ένα επιμέρους ζήτημα αλλά έχουν ευρύτερη εμβέλεια:

1. Είναι σημαντικό να γίνεται διάκριση μεταξύ των διαφόρων τύπων πρόληψης του διαβήτη και των επιπλοκών του, ανάλογα με τις ομάδες-στόχους και τους σκοπούς της παρέμβασης:
 - Πρόληψη του διαβήτη τύπου 2 σε γενικό επίπεδο πληθυσμού, με εστίαση της προσοχής στην προώθηση υγιεινών τρόπων ζωής και στη δημιουργία περιβάλλοντος που να διευκολύνει και να ευνοεί κοινωνικά τις υγιεινές επιλογές,
 - Αναγνώριση ατόμων που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν διαβήτη τύπου 2 και εφαρμογή μέτρων βασισμένων σε στοιχεία με στόχο την πρόληψη ή την καθυστέρηση της εμφάνισης του διαβήτη,
 - Έγκαιρη ανίχνευση περιπτώσεων μη εισέτι διαγνωσθέντος διαβήτη τύπου 2 ώστε να εξασφαλίζεται η έγκαιρη παροχή επαγγελματικής περίθαλψης και η αυτοπερίθαλψη με στόχο τη μείωση/πρόληψη επιπλοκών,
 - Πρόβλεψη συνολικών, υψηλής ποιότητας, διεπιστημονικών, πολυπαραγοντικών και πολυτομεακών προγραμμάτων παροχής φροντίδας για το διαβήτη, προκειμένου να μειωθούν/πρόληφθούν οι επιπλοκές σε πρόσωπα με διαγνωσθέντα διαβήτη τύπου 2 και να εξασφαλιστούν στους διαβητικούς καλή ποιότητα ζωής, ίσες ευκαιρίες και πρόσβαση στην περίθαλψη. Είναι σκόπιμο να καταβληθούν προσπάθειες για την ταυτόχρονη και συστηματική μείωση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας λόγω διαβήτη, δεδομένου ότι οι δύο αυτές πτυχές είναι εξίσου σημαντικές.
2. Πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στις μειονεκτούσες από κοινωνικο-οικονομική άποψη ομάδες, τα άτομα με χαμηλότερο επίπεδο μόρφωσης και τις μειονοτικές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των γυναικών κατά την αναπαραγωγική τους ηλικία, λόγω του ότι πλήττονται συχνότερα από τον διαβήτη τύπου 2 και προκειμένου να γεφυρωθούν οι ανισότητες όσον αφορά την υγεία.
3. Πρέπει να αναγνωριστούν και να αντιμετωπιστούν οι συνδυασμένες επιπτώσεις του διαβήτη και των επιπλοκών του για τον ίδιο τον ασθενή, τις υπηρεσίες υγείας και την οικονομία. Η ΕΕ και τα κράτη μέλη πρέπει να αυξήσουν τη δημόσια και την επαγγελματική ευαισθητοποίηση σχετικά με τις αρνητικές επιπτώσεις του διαβήτη τύπου 2. Πρέπει να αναπτυχθούν στοχο-θετημένα και συστηματικά προγράμματα ευαισθητοποίησης.
4. Πρέπει λοιπόν να εκπονηθεί μια στρατηγική της ΕΕ, συμπεριλαμβανομένης σύστασης του Συμβουλίου της ΕΕ σχετικά με την πρόληψη, την έγκαιρη ανίχνευση και την αντιμετώπιση του διαβήτη, και να συσταθεί ένα μόνιμο φόρουμ της ΕΕ για την ανταλλαγή και τη διάδοση βέλτιστων πρακτικών μέσω δικτύωσης.
5. Προκειμένου να υπάρχει μια καλή βάση για το σχεδιασμό και την αξιολόγηση της πολιτικής, πρέπει να γίνεται συστηματική παρακολούθηση και γνωστοποίηση της εμφάνισης του διαβήτη τύπου 2 και των σχετικών παραγόντων κινδύνου, καθώς και των άμεσων και μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων από τα βελτιωμένα προγράμματα περίθαλψης, τόσο στα κράτη μέλη όσο και σε ενωσιακό επίπεδο, με τη χρησιμοποίηση αξιόπιστης μεθοδολογίας και συγκρίσιμων δεδομένων.
6. Πρέπει να αναπτυχθούν σε ενωσιακό επίπεδο πρότυπα πρόληψης και περίθαλψης τα οποία να αντανακλώνται στις εθνικές κατευθυντήριες γραμμές. Η περίθαλψη των ασθενών πρέπει να παρακολουθείται σύμφωνα με αυτές τις κατευθυντήριες γραμμές.
7. Η έγκαιρη εφαρμογή των εθνικών σχεδίων για το διαβήτη θα πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα. Τα σχέδια αυτά θα πρέπει να περιλαμβάνουν προγράμματα πρόληψης και έγκαιρης ανίχνευσης. Ιδιαίτερη έμφαση θα πρέπει να δίνεται στις παρεμβάσεις στον τρόπο ζωής δεδομένου ότι έχουν αποδειχθεί ότι είναι αποτελεσματικές και ότι, όταν εφαρμόζονται ευρέως, μπορούν να έχουν επίδραση στην υγεία των επόμενων γενεών.
8. Πρέπει να αναπτυχθούν νέες τεχνικές για να διαπαιδαγωγηθούν οι ασθενείς και να βοηθηθούν να διαχειρίζονται την πάθησή τους καθώς και για να παρασχεθεί κατάλληλη κατάρτιση στους επαγγελματίες του τομέα της υγείας. Θα πρέπει να διεξαχθούν μελέτες για την αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων.
9. Για την αποτελεσματική πρόληψη του διαβήτη απαιτείται διεπιστημονική συνεργασία. Θα πρέπει να βελτιωθεί η συνεργασία μεταξύ γενικών ιατρών, διαβητολόγων, ειδικευμένων στο διαβήτη νοσοκόμων, διατροφολόγων, ειδικών σε θέματα σωματικής άσκησης και άλλων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης.
10. Χρειάζεται επίσης πολυτομεακή συνεργασία δεδομένου ότι η δημιουργία υγιούς περιβάλλοντος απαιτεί την ανάληψη δράσης σε διάφορους τομείς πολιτικής. Τόσο σε εθνικό όσο και σε ενωσιακό επίπεδο, οι αντίστοιχες πολιτικές έξω από τον τομέα της υγείας θα πρέπει να αξιολογούνται συστηματικά όσον αφορά τις συνέπειές τους για την υγεία, λαμβάνοντας ιδίως υπόψη τις συνέπειές τους για τις προσπάθειες πρόληψης.
11. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τον διαβήτη τόσο στα κράτη μέλη όσο και σε ενωσιακό επίπεδο. Η ΕΕ και τα κράτη μέλη θα πρέπει να διευκολύνουν και να στηρίξουν τη βασική και την κλινική έρευνα καθώς και την έρευνα στις κοινωνικές και ανθρωπιστικές επιστήμες, για όλες τις πτυχές της πρόληψης του διαβήτη και των επιπλοκών του, αυξάνοντας τη σχετική χρηματοδότηση. Το κοινό, οι αντίστοιχοι επαγγελματίες του τομέα της υγείας και οι εθνικές αρχές των κρατών μελών, θα πρέπει να έχουν εύκολη πρόσβαση στα αποτελέσματα της έρευνας που χρηματοδοτεί η ΕΕ.

ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ισοτιμίες του ευρώ ⁽¹⁾

22 Ιουνίου 2006

(2006/C 147/02)

1 ευρώ =

Νομισματική μονάδα		Ισοτιμία	Νομισματική μονάδα		Ισοτιμία
USD	δολάριο ΗΠΑ	1,2582	SIT	σλοβενικό τόλαρ	239,66
JPY	ιαπωνικό γιεν	145,48	SKK	σλοβακική κορόνα	38,272
DKK	δανική κορόνα	7,4558	TRY	τουρκική λίρα	2,1263
GBP	λίρα στερλίνα	0,68735	AUD	αυστραλιανό δολάριο	1,7112
SEK	σουηδική κορόνα	9,2349	CAD	καναδικό δολάριο	1,4023
CHF	ελβετικό φράγκο	1,5636	HKD	δολάριο Χονγκ Κονγκ	9,7712
ISK	ισλανδική κορόνα	94,62	NZD	νεοζηλανδικό δολάριο	2,0578
NOK	νορβηγική κορόνα	7,9710	SGD	δολάριο Σιγκαπούρης	2,0040
BGN	βουλγαρικό λεβ	1,9558	KRW	νοτιοκορεατικό γουόν	1 201,83
CYP	κυπριακή λίρα	0,5750	ZAR	νοτιοαφρικανικό ραντ	9,3025
CZK	τσεχική κορόνα	28,525	CNY	κινεζικό γιουάν	10,0625
EEK	εσθονική κορόνα	15,6466	HRK	κροατικό κούνα	7,2680
HUF	ουγγρικό φιορίνι	279,03	IDR	ινδονησιακή ρουπία	11 773,61
LTL	λιθουανικό λίτας	3,4528	MYR	μαλαισιανό ρίγκιτ	4,601
LVL	λεττονικό λατ	0,6960	PHP	πέσο Φιλιππινών	66,949
MTL	μαλτέζικη λίρα	0,4293	RUB	ρωσικό ρούβλι	34,0350
PLN	πολωνικό ζλότι	4,0975	THB	ταϊλανδικό μπατ	48,355
RON	ρουμανικό λεί	3,5923			

(¹) Πηγή: Ισοτιμίες αναφοράς που δημοσιεύονται από την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα.

Προηγούμενη γνωστοποίηση συγκέντρωσης
(Υπόθεση COMP/M.4229 — APHL/L&R/Netcare/General Healthcare Group)

(2006/C 147/03)

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

1. Στις 19 Ιουνίου 2006, η Επιτροπή έλαβε γνωστοποίηση μιας προτεινόμενης συγκέντρωσης σύμφωνα με το άρθρο 4 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 139/2004 του Συμβουλίου ⁽¹⁾ με την οποία οι επιχειρήσεις Arax Partners Holdings Limited («APHL», ΗΒ) και Network Healthcare Holdings Limited («Netcare», Νότια Αφρική) αποκτούν με την έννοια του άρθρου 3 παράγραφος 1 στοιχείο β) του κανονισμού του Συμβουλίου κοινό έλεγχο της επιχείρησης General Healthcare Group Limited («GHG», ΗΒ) με τροποποίηση των δικαιωμάτων συμμετοχής στην holding partnership Hold LLP που δημιουργήθηκε για την υλοποίηση της συγκέντρωσης.
2. Οι επιχειρηματικές δραστηριότητες των εν λόγω επιχειρήσεων είναι:
 - για την APHL: παροχή διαχειριστικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών για επενδύσεις προς ιδιωτικές εταιρείες επενδύσεων,
 - για την Netcare: παροχή διάφορων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης,
 - για την GHG: παροχή ανεξάρτητων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης σε ολόκληρο το Ηνωμένο Βασίλειο.
3. Κατά την προκαταρκτική εξέταση, η Επιτροπή διαπιστώνει ότι η γνωστοποιηθείσα συναλλαγή θα μπορούσε να εμπέσει στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 139/2004 του Συμβουλίου. Εντούτοις, επιφυλάσσεται να λάβει τελική απόφαση επί του σημείου αυτού.
4. Η Επιτροπή καλεί τους ενδιαφερόμενους τρίτους να υποβάλουν οποιοσδήποτε παρατηρήσεις για την προτεινόμενη συγκέντρωση στην Επιτροπή.

Οι παρατηρήσεις πρέπει να φθάσουν στην Επιτροπή το αργότερο εντός δέκα ημερών από την ημερομηνία της παρούσας δημοσίευσης, με την αναφορά COMP/M.4229 — APHL/L&R/Netcare/General Healthcare Group. Οι παρατηρήσεις μπορούν να σταλούν στην Επιτροπή με φαξ [αριθμός (32-2) 296 43 01 ή 296 72 44] ή ταχυδρομικά στην ακόλουθη διεύθυνση:

Ευρωπαϊκή Επιτροπή
ΓΔ Ανταγωνισμού
Μητρώο Συγχωνεύσεων
J-70
B-1049 Bruxelles/Brussel.

⁽¹⁾ ΕΕ L 24 της 29.1.2004, σ. 1.

Ανακοίνωση για την επικείμενη λήξη ορισμένων μέτρων αντιντάμπινγκ

(2006/C 147/04)

1. Η Επιτροπή ανακοινώνει ότι, αν δεν αρχίσει επανεξέταση σύμφωνα με την ακόλουθη διαδικασία, τα κατωτέρω μέτρα αντιντάμπινγκ θα λήξουν την ημερομηνία που αναφέρεται στον κατωτέρω πίνακα, σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 11 παράγραφος 2 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 384/96 του Συμβουλίου⁽¹⁾, της 22ας Δεκεμβρίου 1995, για την άμυνα κατά των εισαγωγών που αποτελούν αντικείμενο ντάμπινγκ εκ μέρους χωρών μη μελών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

2. Διαδικασία

Οι κοινοτικοί παραγωγοί δύνανται να υποβάλουν γραπτώς αίτηση επανεξέτασης. Η αίτηση αυτή πρέπει να περιέχει επαρκή αποδεικτικά στοιχεία σύμφωνα με τα οποία η άρση των μέτρων αυτών θα μπορούσε να οδηγήσει στη συνέχιση ή την επανάληψη των πρακτικών ντάμπινγκ και της ζημίας.

Σε περίπτωση κατά την οποία η Επιτροπή αποφασίσει να επανεξετάσει τα εν λόγω μέτρα, οι εισαγωγείς, οι εξαγωγείς, οι αντιπρόσωποι της εξαγουσας χώρας και οι κοινοτικοί παραγωγοί θα έχουν τη δυνατότητα να αναπτύξουν, να απορρίψουν ή να σχολιάσουν τα θέματα που εκτίθενται στην αίτηση επανεξέτασης.

3. Προθεσμία

Οι κοινοτικοί παραγωγοί μπορούν να υποβάλουν γραπτώς αίτηση επανεξέτασης, δυνάμει του προαναφερθέντος άρθρου 11 παράγραφος 2, η οποία πρέπει να περιέλθει στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Γενική Διεύθυνση Εμπορίου (Τμήμα Β-1), J-79 5/16, Β-1049 Βρυξέλλες⁽²⁾, μετά τη δημοσίευση της παρούσας ανακοίνωσης και το αργότερο τρεις μήνες πριν από την ημερομηνία που αναγράφεται στον κατωτέρω πίνακα.

4. Η παρούσα ανακοίνωση δημοσιεύεται σύμφωνα με το άρθρο 11 παράγραφος 2 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 384/96 του Συμβουλίου, της 22ας Δεκεμβρίου 1995.

Προϊόν	Χώρα καταγωγής ή εξαγωγής	Μέτρα	Παραπομπή	Ημερομηνία λήξης
Οξείδια του ψευδαργύρου Λ.	Λαϊκή Δημοκρατία της Κίνας	Δασμός αντιντάμπινγκ	Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 408/2002 του Συμβουλίου (ΕΕ L 62 της 5.3.2002, σ. 7) που επεκτάθηκε σε εισαγωγές που αποστέλλονται από το Βιετνάμ, ανεξαρτήτως του αν έχουν δηλωθεί ως καταγωγής Βιετνάμ ή όχι. Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 1623/2003 του Συμβουλίου (ΕΕ L 232 της 18.9.2003, σ. 1) που επεκτάθηκε σε εισαγωγές οξειδίων του ψευδαργύρου αναμειγμένων με διοξείδιο του πυριτίου καταγωγής Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1623/2003 του Συμβουλίου (ΕΕ L 232 της 18.9.2003, σ. 1)	6.3.2007

⁽¹⁾ ΕΕ L 56 της 6.3.1996, σ. 1· κανονισμός όπως τροποποιήθηκε τελευταία από τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 2117/2005 του Συμβουλίου (ΕΕ L 340 της 23.12.2005, σ. 17).

⁽²⁾ φαξ: (32-2) 295 65 05.

Προηγούμενη γνωστοποίηση συγκέντρωσης**[Υπόθεση COMP/M.4243 — International Automotive Components/Lear Corporation (European Interior Business) (Ευρωπαϊκό τμήμα στοιχείων εσωτερικού χώρου αυτοκινήτων)]****Υπόθεση υποψήφια για απλοποιημένη διαδικασία**

(2006/C 147/05)

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

1. Στις 14 Ιουνίου 2006, η Επιτροπή έλαβε γνωστοποίηση μιας προτεινόμενης συγκέντρωσης σύμφωνα με το άρθρο 4 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 139/2004 του Συμβουλίου ⁽¹⁾ με την οποία η επιχείρηση International Automotive Components Group LLC, («IAC», ΗΠΑ, που ελέγχεται από την WL Ross & Co), αποκτά με την έννοια του άρθρου 3 παράγραφος 1 στοιχείο β) του κανονισμού του Συμβουλίου έλεγχο του ευρωπαϊκού τμήματος στοιχείων εσωτερικού χώρου αυτοκινήτων της επιχείρησης Lear Corporation («LEI», τμήματος του ομίλου Lear, ΗΠΑ), με αγορά στοιχείων του ενεργητικού.

2. Οι επιχειρηματικές δραστηριότητες των εν λόγω επιχειρήσεων είναι:

- για την IAC: στοιχεία και συστήματα εσωτερικού χώρου αυτοκινήτων,
- για την LEI: στοιχεία και συστήματα εσωτερικού χώρου αυτοκινήτων.

3. Κατά την προκαταρκτική εξέταση, η Επιτροπή διαπιστώνει ότι η γνωστοποιηθείσα συναλλαγή θα μπορούσε να εμπέσει στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 139/2004. Εντούτοις, επιφυλάσσεται να λάβει τελική απόφαση επί του σημείου αυτού. Σύμφωνα με την ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με μια απλοποιημένη διαδικασία αντιμετώπισης ορισμένων συγκεντρώσεων βάσει του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 139/2004 του Συμβουλίου ⁽²⁾ σημειώνεται ότι η παρούσα υπόθεση είναι υποψήφια για να αντιμετωπιστεί βάσει της διαδικασίας που προβλέπεται στην ανακοίνωση.

4. Η Επιτροπή καλεί τους ενδιαφερόμενους τρίτους να υποβάλουν οποιοσδήποτε παρατηρήσεις για την προτεινόμενη συγκέντρωση στην Επιτροπή.

Οι παρατηρήσεις πρέπει να φθάσουν στην Επιτροπή το αργότερο εντός δέκα ημερών από την ημερομηνία της παρούσας δημοσίευσης, με την αναφορά COMP/M.4243 — International Automotive Components/Lear Corporation (European Interior Business) (Ευρωπαϊκό τμήμα στοιχείων εσωτερικού χώρου αυτοκινήτων). Οι παρατηρήσεις μπορούν να σταλούν στην Επιτροπή με φαξ [αριθμός (32-2) 296 43 01 ή 296 72 44] ή ταχυδρομικά στην ακόλουθη διεύθυνση:

Ευρωπαϊκή Επιτροπή
ΓΔ Ανταγωνισμού
Μητρώο Συγχωνεύσεων
J-70
B-1049 Bruxelles/Brussel.

⁽¹⁾ ΕΕ L 24 της 29.1.2004, σ. 1.

⁽²⁾ ΕΕ C 56 της 5.3.2005, σ. 32.

**Προηγούμενη γνωστοποίηση συγκέντρωσης
(Υπόθεση COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri)**

Υπόθεση υποψήφια για απλοποιημένη διαδικασία

(2006/C 147/06)

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

1. Στις 14 Ιουνίου 2006, η Επιτροπή έλαβε γνωστοποίηση μιας προτεινόμενης συγκέντρωσης σύμφωνα με το άρθρο 4 και σε ακολουθία μιας παραπομπής δυνάμει του άρθρου 4 παράγραφος 5 του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 139/2004 του Συμβουλίου⁽¹⁾ με την οποία η επιχείρηση SCA Forest Products AB («SCA Forest», Σουηδία), που ανήκει στον όμιλο Svenska Cellulosa AB SCA (publ) («SCA», Σουηδία), αποκτά με την έννοια του άρθρου 3 παράγραφος 1 στοιχείο β) του κανονισμού του Συμβουλίου έλεγχο του συνόλου της επιχείρησης Jämtlamell Industri AB («Jämtlamell», Σουηδία) με αγορά στοιχείων του ενεργητικού.

2. Οι επιχειρηματικές δραστηριότητες των εν λόγω επιχειρήσεων είναι:

- για την SCA Forest: παραγωγή και πώληση εκδοτικών χαρτιών, χαρτοπολτού, πιστής ξυλείας και δασικών βιοκαυσίμων,
- για την SCA: παραγωγή και πώληση δασικών προϊόντων, ειδών προσωπικής φροντίδας, τσιγαρόχαρτου και προϊόντων συσκευασίας,
- για την Jämtlamell: παραγωγή και πώληση πιστής ξυλείας και δασικών βιοκαυσίμων.

3. Κατά την προκαταρκτική εξέταση, η Επιτροπή διαπιστώνει ότι η γνωστοποιηθείσα συναλλαγή θα μπορούσε να εμπέσει στο πεδίο εφαρμογής του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 139/2004. Εντούτοις, επιφυλάσσεται να λάβει τελική απόφαση επί του σημείου αυτού. Σύμφωνα με την ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με μια απλοποιημένη διαδικασία αντιμετώπισης ορισμένων συγκεντρώσεων βάσει του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 139/2004 του Συμβουλίου⁽²⁾ σημειώνεται ότι η παρούσα υπόθεση είναι υποψήφια για να αντιμετωπιστεί βάσει της διαδικασίας που προβλέπεται στην ανακοίνωση.

4. Η Επιτροπή καλεί τους ενδιαφερόμενους τρίτους να υποβάλουν οποιοδήποτε παρατηρήσεις για την προτεινόμενη συγκέντρωση στην Επιτροπή.

Οι παρατηρήσεις πρέπει να φθάσουν στην Επιτροπή το αργότερο εντός δέκα ημερών από την ημερομηνία της παρούσας δημοσίευσης, με την αναφορά COMP/M.4252 — SCA Forest/Jämtlamell Industri. Οι παρατηρήσεις μπορούν να σταλούν στην Επιτροπή με φαξ [αριθμός (32-2) 296 43 01 ή 296 72 44] ή ταχυδρομικά στην ακόλουθη διεύθυνση:

Ευρωπαϊκή Επιτροπή
ΓΔ Ανταγωνισμού
Μητρώο Συγχωνεύσεων
J-70
B-1049 Bruxelles/Brussel.

⁽¹⁾ ΕΕ L 24 της 29.1.2004, σ. 1.

⁽²⁾ ΕΕ C 56 της 5.3.2005, σ. 32.

III

(Πληροφορίες)

ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ SUB 01-2006

(2006/C 147/07)

Η Επιτροπή προτίθεται να χορηγήσει επιδοτήσεις συνολικού ενδεικτικού ποσού 250 000 ευρώ για τη διενέργεια διαφόρων διασκέψεων με σκοπό την προώθηση της πολιτικής στους τομείς της ενέργειας και των μεταφορών και, ιδίως, των προτεραιοτήτων άσκησης πολιτικής που καθορίζονται στο πρόγραμμα εργασιών 2006.

Συγκεκριμένα, τα θέματα που επιλέχθηκαν για το έτος 2006 είναι τα εξής:

- Προστασία και ασφάλεια στους τομείς της ενέργειας και των μεταφορών,
- Η εξέλιξη των αγορών μεταφορών (τάσεις, ανταγωνισμός, περιορισμοί, οικονομικές πτυχές).

Πληροφορίες σχετικά με την παρούσα πρόσκληση υποβολής προτάσεων παρέχονται στον δικτυακό τόπο της ΓΔ ΜΕΤΑΦΟΡΕΣ ΚΑΙ ΕΝΕΡΓΕΙΑ στην εξής διεύθυνση:

http://ec.europa.eu/dgs/energy_transport/grants/proposal_fr.htm

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ P1L-2006

(2006/C 147/08)

Η Επιτροπή προτίθεται να χορηγήσει ενισχύσεις για την προώθηση πιλοτικών σχεδίων σχετικών με τους ασφαλείς χώρους ανάπαυσης κατά μήκος του Διευρωπαϊκού Οδικού Δικτύου, όπως ανακοινώθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος εργασίας της ΓΔ Μεταφορών και Ενέργειας για το 2006. Πληροφορίες για την εν λόγω πρόσκληση υποβολής προτάσεων διατίθενται στην ακόλουθη ηλεκτρονική διεύθυνση:

http://ec.europa.eu/dgs/energy_transport/grants/proposal_en.htm
