



RADA  
EURÓPSKEJ ÚNIE



10560/10

(OR. en)

PRESSE 156

PR CO 2

## TLAČOVÁ SPRÁVA

3019.zasadnutie Rady

**Zamestnanosť, sociálna politika, zdravie a spotrebiteľské záležitosti**

v Luxemburgu 7.-8. júna 2010

predseda

**Celestino CORBACHO CHAVES**

minister práce a príst'ahovalectva Španielska

**Trinidad JIMÉNEZ GARCÍA-HERRERA**

ministerka zdravotníctva a sociálnej politiky Španielska

**Bibiana AÍDO ALMAGRO**

ministerka Španielska pre rovnosť

# TLAČ

---

Rue de la Loi 175 B – 1048 BRUSEL Tel.: +32 (0)2 281 6319 Fax: +32 (0)2 281 8026  
[press.office@consilium.europa.eu](mailto:press.office@consilium.europa.eu) <http://www.consilium.europa.eu/Newsroom>

10560/10

1  
**SK**

## Hlavné výsledky zasadnutia Rady

Rada diskutovala o smerovaní v súvislosti so **stratégiou Európa 2020** a v rámci príspevku na júnové zasadnutie Európskej rady sa dohodla na **ciele EÚ v oblasti sociálneho začlenenia, najmä prostredníctvom znižovania chudoby, ako aj na vhodných ukazovateľoch**. Taktiež dospela ku všeobecnému smerovaniu, pokiaľ ide o **usmernenia pre politiky zamestnanosti** členských štátov na vykonávanie stratégie Európa 2020.

Rada schválila stanovisko Výboru pre sociálnu ochranu k oznámeniu **Solidarita v oblasti zdravia: Zmierňovanie nerovností v oblasti zdravia v EÚ** a uvítala priebežnú spoločnú správu Výboru pre hospodársku politiku (EPC) a Výboru pre sociálnu ochranu (SPC) o **dôchodkoch**, pričom tieto dva výbory by mali správu prijať neskôr v tomto roku.

Okrem toho prijala závery o týchto štyroch aspektoch politiky zamestnanosti a sociálnej politiky:

- nové zručnosti pre nové pracovné miesta,
- udržateľné systémy sociálneho zabezpečenia zamerané na dosiahnutie primeraných cieľov v oblasti dôchodkov a sociálneho začlenenia,
- aktívne starnutie,
- napredovanie v začleňovaní Rómov.

Ministri dosiahli dohodu o pozícii, ktorú má EÚ zaujať v Rade pre stabilizáciu a pridruženie (prípadne v Asociačnej rade) so šiestimi tretími krajinami (Tuniskom, Marokom, Alžírskom, Izraelom, Chorvátskom a Bývalou juhoslovanskou republikou Macedónsko), pokiaľ ide o prijatie **ustanovení o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia**.

Rada nakoniec prijala uznesenie o **novom európskom rámci pre oblasť zdravotného postihnutia na roky 2010 – 2020**.

Bez diskusie schválila návrh nariadenia, ktorým sa **rozširujú pravidlá EÚ v oblasti koordinácie práv na sociálne zabezpečenie na štátnych príslušníkov tretích krajín**.

Pokiaľ ide o oblasť zdravia a spotrebiteľských záležitostí, Rada odsúhlasila návrh smernice o **právach pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti**. Ministri diskutovali o smerovaní v súvislosti s návrhom nariadenia o **poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom**.

Rada tiež prijala dva súbory záverov o:

- rovnosti a zdraví vo všetkých politikách: solidarita v oblasti zdravia a
- opatreniach na zníženie príjmu soli obyvateľstvom v záujme zlepšenia zdravia.

Celé zasadnutie Rady, ktoré bolo až na body o zdraví s spotrebiteľských záležitostiach v časti s názvom „Rôzne“ verejné, je možné sledovať prostredníctvom videoprenosu na internetovej stránke Rady: <http://video.consilium.europa.eu/>.

**OBSAH<sup>1</sup>**

<b>ÚČASTNÍCI .....</b>	<b>5</b>
 <b>PREROKOVANÉ BODY</b>	
ZAMESTNANOSŤ A SOCIÁLNA POLITIKA .....	8
Smernica o zásade rovnakého zaobchádzania .....	8
Príprava júnového zasadnutia Európskej rady .....	9
Rozdiely v oblasti zdravia a dôchodky .....	11
Udržateľné systémy sociálneho zabezpečenia na dosiahnutie primeraných dôchodkov .....	11
Nové zručnosti pre nové pracovné miesta: ďalšie napredovanie .....	12
Koordinácia systémov sociálneho zabezpečenia so šiestimi krajinami, ktoré nie sú členmi EÚ .....	13
Napredovanie v začleňovaní Rómov .....	14
Aktívne starnutie .....	14
Nový európsky rámec pre oblasť zdravotného postihnutia .....	15
Pracovný obed ministrov zodpovedných za zamestnanosť a sociálnu politiku .....	15
ZDRAVIE A SPOTREBITEĽSKÉ ZÁLEŽITOSTI .....	15
Práva pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti .....	15
Poskytovanie informácií o potravinách spotrebiteľom .....	18
Rovnosť a zdravie vo všetkých politikách: solidarita v oblasti zdravia .....	19
Zníženie príjmu soli v záujme zlepšenia zdravia .....	19

<sup>1</sup>

- Ak vyhlásenia, závery alebo uznesenia formálne prijala Rada, je to uvedené v nadpise príslušného bodu a text je vložený do úvodzoviek.
- Dokumenty, na ktoré sa odkazuje v texte, sú sprístupnené na internetovej stránke Rady <http://www.consilium.europa.eu>.
- Akty prijaté s vyhláseniami do zápisnice zo zasadnutia Rady, ktoré sa môžu zverejniť, sú označené hviezdíčkom; tieto vyhlásenia sú k dispozícii na internetovej stránke Rady alebo ich možno získať z tlačového úradu.

**INÉ SCHVÁLENÉ BODY***ZAHRANIČNÉ VECI*

- Reštriktívne opatrenia voči Libérii ..... 23
- Primerané opatrenia voči Madagaskaru..... 23

*POLITIKA ZAMESTNANOSTI*

- Mobilizácia Európskeho fondu na prispôsobenie sa globalizácii pre Španielsko a Írsko ..... 23

*SOCIÁLNA POLITIKA*

- Rozšírenie pravidiel EÚ o koordinácii v oblasti sociálneho zabezpečenia..... 24
- Dohovor o práci v odvetví rybárstva ..... 24

**ÚČASTNÍCI****Belgicko:**

Joëlle MILQUET

podpredsedníčka vlády a ministerka pre zamestnanosť a rovnosť šancí, poverená politikou v oblasti migrácie a azylu

Jean Marc DELIZÉE

štátny tajomník pre sociálne veci

**Bulharsko:**

Totju MLADENOV

minister práce a sociálnej politiky

Peter STEFANOV

zástupca stáleho predstaviteľa

**Česká republika:**

Petr ŠIMERKA

minister práce a sociálnych vecí

Dana JURÁSKOVÁ

ministerka zdravotníctva

**Dánsko:**

Benedikte KIÆR

ministerka sociálnych vecí

Henrik HØEGH

minister potravinárstva, pôdohospodárstva a rybného hospodárstva

Mr. Christian SCHØNAU

štátny tajomník, ministerstvo sociálnych vecí

**Nemecko:**

Ilse AIGNER

spolková ministerka pre potravinárstvo, poľnohospodárstvo a ochranu spotrebiteľa

Philipp RÖSLER

spolkový minister zdravotníctva

Andreas STORM

parlamentný štátny tajomník pri spolковой ministerke školstva a výskumu

**Estónsko:**

Hanno PEVKUR

minister sociálnych vecí

**Írsko:**

Éamon Ó CUÍV

minister pre sociálnu ochranu

Géraldine BYRNE NASON

zástupkyňa stáleho predstaviteľa

**Grécko:**

Andreas LOVERDOS

minister zamestnanosti a sociálneho zabezpečenia

Leonidas ROKANAS

zástupca stáleho predstaviteľa

**Španielsko:**

Celestino CORBACHO CHAVES

minister práce a príst'ahovalectva

Bibiana AÍDO ALMAGRO

ministerka pre rovnosť

Trinidad JIMÉNEZ GARCÍA-HERRERA

ministerka zdravotníctva a sociálnej politiky

**Francúzsko:**

Roselyne BACHELOT

ministerka zdravotníctva

Philippe LEGLISE-COSTA

zástupca stáleho predstaviteľa

**Taliansko:**

Maurizio SACCONI

minister práce, zdravia a sociálnej politiky

Ferruccio FAZIO

štátny tajomník pre prácu, zdravie a sociálnu politiku

**Cyprus:**

Sotiroulla CHARALAMBOUS

ministerka práce a sociálneho poistenia

Dionysis MAVRONIKOLAS

štátny tajomník ministerstva zdravotníctva

**Lotyšsko:**

Uldis AUGULIS  
Didzis GAVARS

minister sociálnych vecí  
minister zdravotníctva

**Litva:**

Audronė MORKŪNIENĖ  
Raimondas ŠUKYS

námestníčka ministra práce a sociálneho zabezpečenia  
minister zdravotníctva

**Luxembursko:**

Marie-Josée JACOBS  
Nicolas SCHMIT

ministerka rodiny a integrácie  
minister zodpovedný za zahraničné veci  
a príst'ahovalectvo  
minister zdravotníctva a sociálneho zabezpečenia

Mars DI BARTOLOMEO

**Maďarsko:**

Miklós RÉTHELYI  
Agnes VARGHA

minister pre prírodné zdroje  
zástupkyňa stáleho predstaviteľa

**Malta:**

Dolores CRISTINA  
Joseph CASSAR

ministerka pre školstvo, zamestnanosť a rodinu  
parlamentný štátny tajomník pre zdravie na ministerstve  
pre sociálnu politiku

**Holandsko:**

Piet Hein DONNER  
Peter W. KOK

minister sociálnych vecí a zamestnanosti  
zástupca stáleho predstaviteľa

**Rakúsko:**

Rudolf HUNDSTORFER

spolkový minister práce, sociálnych vecí a ochrany  
spotrebiteľa  
minister zdravotníctva  
zástupca stáleho predstaviteľa

Alois STÖGER

Harald GÜNTHER

**Poľsko:**

Ewa KOPACZ  
Jolanta FEDAK  
Radosław MLECZKO

ministerka zdravotníctva  
ministerka práce a sociálnej politiky  
zástupca štátneho tajomníka, ministerstvo práce a  
sociálnej politiky  
námestník ministra zdravotníctva

Adam FRONCZAK

**Portugalsko:**

Helena ANDRÉ  
Jorge ANA

ministerka práce a sociálnych vecí  
ministerka zdravotníctva

**Rumunsko:**

Nicolae IVĂSCHESCU

štátny tajomník ministerstva práce, rodiny a sociálneho  
zabezpečenia  
štátny tajomník, ministerstvo zdravotníctva

Adrian Streinu CERCEL

**Slovinsko:**

Anja KOPAČ MRAK

štátna tajomníčka ministerstva práce, rodiny a sociálnych  
vecí  
minister zdravotníctva

Dorijan MARUŠIČ

**Slovensko:**

Daniel KLAČKO  
Peter JAVORČÍK

štátny tajomník, ministerstvo zdravotníctva  
zástupca stáleho predstaviteľa

**Fínsko:**

Paula RISIKKO  
Anni SINNEMÄKI  
Juha REHULA

ministerka zdravotníctva a sociálnych služieb  
ministerka práce  
minister sociálnych vecí a zdravotníctva

**Švédsko:**

Cristina HUSMARK PEHRSSON  
Göran HÄGGLUND  
Jan OLSSON

ministerka sociálneho zabezpečenia  
minister zdravotníctva a sociálnych vecí  
zástupca stáleho predstaviteľa

**Spojené kráľovstvo:**

Chris GRAYLING  
Anne MILTON

minister práce  
ministerka zdravotníctva

**Komisia:**

Viviane REDING,  
László ANDOR  
John DALLI

podpredsedníčka  
člen  
člen

## **PREROKOVANÉ BODY**

### **ZAMESTNANOSŤ A SOCIÁLNA POLITIKA**

#### **Smernica o zásade rovnakého zaobchádzania**

Predsedníctvo na základe správy o pokroku (dokumenty [9535/10](#) + [9535/10 COR 1](#)) Radu stručne informovalo o súčasnej situácii, pokiaľ ide o rokovania o návrhu smernice o vykonávaní zásady rovnakého zaobchádzania s osobami bez ohľadu na náboženské vyznanie alebo vieru, zdravotné postihnutie, vek alebo sexuálnu orientáciu.

Španielske predsedníctvo predložilo niekoľko návrhov k zneniu, ktoré sa týkajú rozsahu pôsobnosti smernice, rozdelenia právomocí medzi EÚ a členskými štátmi a ustanovení o zdravotnom postihnutí. Konkrétnejšie sú návrhy predsedníctva okrem iného zamerané na to, aby sa znenie textu zosúladiť so Zmluvou o fungovaní Európskej únie, vhodnejšie sa vymedzil pojem diskriminácia, objasnil sa rozsah pôsobnosti smernice a spresnili sa ustanovenia o zdravotnom postihnutí. Aj napriek určitému dosiahnutému pokroku je potrebné ďalej rokovať o mnohých otázkach. Patrí k nim rozdelenie právomocí medzi členskými štátmi a EÚ, osobitné ustanovenia o zdravotnom postihnutí (napríklad rozsah pôsobnosti smernice, jej finančné a praktické dôsledky a vzájomný vzťah medzi smernicou a podrobnejšími odvetvovými špecifikáciami), ako aj kalendár vykonávania a otázky právnej istoty.

Cieľom návrhu Komisie (dokument [11531/08](#)) je rozšíriť ochranu proti diskriminácii na základe náboženského vyznania alebo viery, zdravotného postihnutia, veku alebo sexuálnej orientácie na oblasti mimo trhu práce (napríklad na oblasť sociálnej ochrany, vrátane sociálneho zabezpečenia a zdravotnej starostlivosti; sociálnych výhod; vzdelávania a prístupu k tovarom a službám vrátane bývania).

Právny základ: článok 19 (o opatreniach na boj proti diskriminácii) Zmluvy o fungovaní Európskej únie; na rozhodnutie Rady je potrebná jednomyselnosť a predchádzajúci súhlas Európskeho parlamentu.



## Príprava júnového zasadnutia Európskej rady

V rámci príprav na zasadnutie Európskej rady, ktoré sa uskutoční 17. júna 2010, ministri diskutovali o smerovaní v súvislosti so stratégiou Európa 2020 – nová stratégia pre zamestnanosť a rast a dohodli sa na ciele EÚ v oblasti sociálneho začlenenia/znižovania chudoby, ako aj na vhodných ukazovateľoch.

Na základe poznámky predsedníctva (dokument [10025/1/10 REV 1](#)) a príspevku Výboru pre sociálnu ochranu (SPC) (dokument [9964/10](#)) Rada dosiahla dohodu o ciele EÚ v oblasti sociálneho začlenenia/znižovania chudoby a o vhodných ukazovateľoch a zároveň schválila tieto závery:

„Rada sa dohodla, že Európskej rade navrhne, aby:

- sa kvantifikovaný cieľ stratégie Európa 2020 týkajúci sa podpory sociálneho začlenenia, najmä prostredníctvom znižovania chudoby, sformuloval v takej podobe, aby sa zamerlal na zníženie počtu ľudí ohrozených chudobou a vylúčením aspoň o 20 miliónov do roku 2020,
- prijala tri stanovené ukazovatele, ktoré určil Výbor pre sociálnu ochranu

Rada sa tiež zhodla, že v rámci boja proti chudobe a vylúčeniu je potrebné zvýšiť začlenenie do trhu práce i do spoločnosti. Počas vykonávania stratégie Európa 2020 bude priestor na posilnenie súčasných nástrojov na meranie pokroku v oblasti znižovania chudoby a deprivácie a na pochopenie fenoménu vylúčenia z trhu práce. Bude potrebné lepšie zohľadniť vzťah medzi vylúčením z trhu práce a životom v chudobe na úrovni jednotlivcov.

Členské štáty si na základe najvhodnejších ukazovateľov môžu stanoviť vlastné vnútroštátne ciele, pričom sa zohľadnia ich vnútroštátne okolnosti a priority. Vezmú pri tom do úvahy skutočnosť, že ich vnútroštátne ciele by mali prispieť k dosiahnutiu cieľa na úrovni EÚ.

Rada sa tiež domnieva, že preskúmanie hlavného cieľa EÚ v strede plnenia v roku 2015 navrhnuté Výborom pre sociálnu ochranu by zahŕňalo aj preskúmanie ukazovateľov, pričom by sa v plnej miere rešpektovala úloha členských štátov. Toto preskúmanie by zároveň umožnilo zohľadniť hospodársky vývoj a zlepšené nástroje na meranie pokroku.“

Komisia informovala Radu o výsledkoch dvojstranných zasadnutí s členskými štátmi o ich vnútroštátnych cieľoch.

V očakávaní stanovísk Európskeho parlamentu a Výboru regiónov Rada odsúhlasila aj všeobecné smerovanie k usmerneniam pre politiky zamestnanosti členských štátov (dokumenty [10380/10](#) + [10380/10 COR 1](#)), ktoré je súčasťou integrovaných usmernení. Po prijatí uvedených stanovísk pristúpi k formálnemu prijatiu rozhodnutia, čo sa s najväčšou pravdepodobnosťou uskutoční v októbri.

Predseda Výboru pre zamestnanosť Bruno Coquet a predseda Výboru pre sociálnu ochranu ďalej Radu stručne informovali o ich príspevku k stratégii Európa 2020 (dokumenty [10031/10](#) + [9964/10](#)).

### **Rozdiely v oblasti zdravia a dôchodky**

Rada schválila stanovisko Výboru pre sociálnu ochranu (SPC) k oznámeniu „**Solidarita v oblasti zdravia: Zmierňovanie nerovností v oblasti zdravia v EÚ**“ (dokument [9960/10](#)). Vo svojom stanovisku SPC toto oznámenie Komisie z októbra 2009 (dokument [14848/09](#)) uvítal a uviedol, že znižovanie rozdielov v oblasti zdravia považuje za kľúčovú otázku z hľadiska sociálnej ochrany a sociálneho začlenenia. Načrtol aj niekoľko konkrétnych iniciatív, ktoré si vyžadujú podporu EÚ, ako napríklad stanovenie obmedzeného počtu ukazovateľov, mimoriadne opatrenia pre zraniteľné skupiny ľudí, výmena najlepších postupov a financovanie inovačných opatrení na zmierňovanie rozdielov v oblasti zdravia v rámci programu PROGRESS. Komisia sa domnieva, že rozdiely v životných a pracovných podmienkach a prístupe k verejným službám zapríčiňujú vznik sociálnych rozdielov, pokiaľ ide o zdravotný stav, v dôsledku čoho vznikajú medzi najnižšou a najvyššou sociálno-ekonomickou skupinou rozdiely v očakávanej dĺžke života pri narodení, ktoré dosahujú desať rokov u mužov a šesť rokov u žien.

Rada vzala na vedomie aj o priebežnú spoločnú správu Výboru pre hospodársku politiku (EPC) a Výboru pre sociálnu ochranu (SPC) o **dôchodkoch** ([9989/10](#)). Cieľom priebežnej správy výborov EPC a SPC je posúdiť dôchodkové reformy v EÚ vzhľadom na sťaženú situáciu a vytvoriť aktualizovaný program, ktorým by sa zabezpečili primerané a udržateľné dôchodky. Konkrétne predstavuje úsilie o zhodnotenie pokroku, ktorý sa dosiahol v súvislosti s dôchodkovou reformou za posledných 10 – 15 rokov a o jeho posúdenie so zreteľom na negatívne vplyvy krízy. Správu, ktorá sa 8. júna 2010 predstaví aj Rade ECOFIN, uvedené dva výbory sfinalizujú a predložia ju Rade ECOFIN a Rade EPSCO na jeseň počas belgického predsedníctva.

### **Udržateľné systémy sociálneho zabezpečenia na dosiahnutie primeraných dôchodkov**

Rada prijala súbor záverov s názvom „Udržateľné systémy sociálneho zabezpečenia zamerané na dosiahnutie primeraných cieľov v oblasti dôchodkov a sociálneho začlenenia“ (dokument [9413/10](#)). Tieto závery sa týkajú špecifickej problematiky ustanovení o minimálnych dôchodkoch alebo dávkach životného minima. Ministri ich prijatím vyslali politický signál svedčiaci o tom, že Rada EPSCO má okrem základných otázok, ktorými sú primerané a udržateľné dôchodky, v úmysle sústrediť sa aj na problémy občanov z hľadiska sociálnej ochrany. Rada tiež vyzvala členské štáty, aby aj naďalej venovali mimoriadnu pozornosť otázke minimálnych dôchodkov ako nástroju na boj proti chudobe.

### **Nové zručnosti pre nové pracovné miesta: ďalšie napredovanie**

Rada prijala závery s názvom „Nové zručnosti pre nové pracovné miesta: ďalšie napredovanie“ (dokument [9183/1/10 REV 1](#)), v ktorých členské štáty naliehavo vyzývajú, aby sa intenzívnejšie usilovali prispôbovať zručnosti občanov novým úlohám (napríklad modernizáciou systémov vzdelávania a odbornej prípravy, zvyšovaním flexibility programov vzdelávania a odbornej prípravy, rozvíjaním prepojení medzi vzdelávaním a odbornou prípravou a trhom práce, podporou účasti mladších i starších generácií, ako aj účasti osôb s nízkou kvalifikáciou a iných znevýhodnených skupín na trhu práce a posilňovaním úlohy verejných služieb zamestnanosti). Tiež v nich vyzývajú Komisiu, aby na jeseň 2010 navrhla ďalšie kroky na rozvinutie iniciatívy „Nové zručnosti pre nové pracovné miesta“ a aby pri vypracúvaní opatrení na predvídanie ponuky a dopytu v oblasti zručností zvažila posilnenie úlohy finančných mechanizmov EÚ.

Tieto závery vychádzajú z oznámenia Komisie s názvom „Nové zručnosti pre nové pracovné miesta – Predvídanie a zosúladovanie potrieb trhu práce a zručností“ (dokument [17537/08](#)). Napriek zavádzajúcej podobnosti názvu je potrebné rozlišovať medzi týmito závermi a hlavnou iniciatívou s názvom „Program pre nové zručnosti a nové pracovné miesta“, ktorú Komisia ohlásila vo svojom oznámení o stratégii Európa 2020.

Rada vzala na vedomie aj príspevok Výboru pre zamestnanosť k iniciatíve „Nové zručnosti pre nové pracovné miesta“ (dokumenty [8815/1/10 REV 1](#) + [8815/1/10 REV 1 COR 1](#)).

## **Koordinácia systémov sociálneho zabezpečenia so šiestimi krajinami, ktoré nie sú členmi EÚ**

Rada dosiahla politickú dohodu o šiestich návrhoch rozhodnutí o pozícii, ktorú má EÚ zaujať v Rade pre stabilizáciu a pridruženie (prípadne v Asociačnej rade) so šiestimi tretími krajinami (Alžírskom, Chorvátskom, Bývalou juhoslovanskou republikou Macedónsko, Izraelom, Marokom a Tuniskom), ktoré vychádzajú z kompromisných návrhov predsedníctva (dokumenty 10215/10, 10216/10 + 10216/10 COR 1, 10217/10, 10219/10, 10223/10 a 10225/10) a návrhov predsedníctva týkajúcich sa otázky overovania nárokov poberateľov na dávky sociálneho zabezpečenia.

Euro-stredomorské dohody medzi EÚ na jednej strane a Alžírskom, Izraelom, Marokom a Tuniskom na strane druhej, ako aj dohody o stabilizácii a pridružení medzi EÚ a Chorvátskom a Bývalou juhoslovanskou republikou Macedónsko obsahujú ustanovenia o obmedzenej koordinácii medzi systémami sociálneho zabezpečenia členských štátov a týchto šiestich tretích krajín. Na to, aby tieto ustanovenia nadobudli účinnosť, sa vyžaduje rozhodnutie jednotlivých asociačných rád a rád pre stabilizáciu a pridruženie, ktoré vznikli pre tieto krajiny.

Nariadením Rady č. 859/2003 sa rozširujú ustanovenia nariadenia č. 1408/71 (o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnancov a ich rodiny, ktorí sa pohybujú v rámci Spoločenstva) a jeho vykonávacieho nariadenia č. 574/72 na štátnych príslušníkoch tretích krajín, na ktorých sa doteraz tieto ustanovenia nevzťahovali výhradne z dôvodu ich štátnej príslušnosti. Ako sa uvádza v týchto dohodách, uvedené nariadenie sa už vzťahuje na zásadu sčítania období, počas ktorých boli pracovníci tretích krajín v rôznych členských štátoch poistení, pokiaľ ide o nárok na určité dávky.

Návrhy nariadení predložené Rade obsahujú vykonávacie ustanovenia, na ktoré sa ešte nevzťahuje nariadenie č. 859/2003. Ide predovšetkým o prenos určitých dávok do jednej zo šiestich partnerských krajín a o rovnaké zaobchádzanie so štátnymi príslušníkmi tretích krajín legálne zamestnanými v EÚ a ich rodinnými príslušníkmi. V návrhoch nariadení sa navyše zabezpečuje, aby sa ustanovenia o prenose dávok a rovnakom zaobchádzaní recipročne uplatňovali aj na pracovníkov EÚ, ktorí sú legálne zamestnaní v jednej zo šiestich partnerských krajín, ako aj na ich rodinných príslušníkov.

*Právny základ: článok 79 ods. 2 písm. b) (o prístahovaleckej politike) a článok 218 ods. 9 (o pozícii, ktorá sa má prijať v rámci orgánu uriadeného dohodou) Zmluvy o fungovaní EÚ; na rozhodnutie Rady je potrebná kvalifikovaná väčšina (namiesto jednomyselného súhlasu, ktorý bol potrebný v súlade so Zmluvou z Nice); je potrebné informovať Európsky parlament.*

## **Napredovanie v začleňovaní Rómov**

Rada prijala závery o „Napredovaní v začleňovaní Rómov“ (dokument [10058/10](#) + [10058/10 COR 1](#)), v ktorých Komisiu a členské štáty okrem iného vyzýva, aby dosiahli pokrok pri začleňovaní rómskych otázok do európskych a vnútroštátnych politík, napredovali v sociálnej a ekonomickej integrácii Rómov a zabezpečili, aby mali Rómovia prístup k existujúcim finančným nástrojom EÚ, a najmä ku štrukturálnym fondom. V záveroch sa tiež uznáva, že životné podmienky Rómov (z ktorých mnohí čelia extrémnej chudobe, diskriminácii a vylúčeniu, vrátane zlých podmienok bývania, nedostatočného prístupu k zamestnanosti a ťažkej situácie, pokiaľ ide o zdravie) sa v posledných rokoch zhoršujú a negatívny postoj voči Rómom, ako aj násilné útoky voči nim, sa zintenzívňujú. Rada vo svojich záveroch víta aj rôzne nedávne iniciatívy, medzi ktoré patrí revízia nariadenia č. 1080/2006 o Európskom fonde regionálneho rozvoja, oznámenie Komisie o „Sociálnej a hospodárskej integrácii Rómov v Európe“ a druhý európsky samit o Rómoch, ktorý sa konal 8. a 9. apríla 2010 v Córdobe.

## **Aktívne starnutie**

Rada prijala závery o „Aktívnom starnutí“ (dokumenty [9489/10](#) + [9489/10 COR 1](#) + [9489/10 COR 2](#) + [9489/10 COR 3](#)) a vyzýva v nich k väčšiemu začleňovaniu starších ľudí do spoločnosti, čo predstavuje potenciál pre budúcu konkurencieschopnosť a prosperitu Európy, do hospodárskeho a spoločenského života, a to prostredníctvom odstraňovania prekážok zamestnanosti, zlepšovania pracovných podmienok, boja proti diskriminácii a investovania do celoživotného vzdelávania. Prijatím týchto záverov Rada tiež uznala, že v rámci lisabonskej stratégie (v ktorej sa stanovil cieľ zvýšiť mieru zamestnanosti starších pracovníkov do roku 2010 na 50 %) členské štáty zvrátili tendenciu skoršieho odchodu do dôchodku, vďaka čomu sa v EÚ-27 zamestnanosť ľudí vo veku 55 – 64 rokov zvýšila z 36,9 % v roku 2000 na 46,2 % v treťom štvrtroku 2009. Rada v záveroch pripomína, že počet obyvateľov vo veku 60 rokov a viac sa bude v EÚ zvyšovať rýchlejšie než kedykoľvek predtým a že k najvyššiemu nárastu by malo dôjsť v období rokov 2015 – 2035, keď sa počet obyvateľov vo veku 60 rokov a viac bude zvyšovať o 2 milióny ročne.

## **Nový európsky rámec pre oblasť zdravotného postihnutia**

Rada prijala uznesenie o novom európskom rámci pre oblasť zdravotného postihnutia (dokument [10173/10](#)), v ktorom okrem iného vyzýva k väčšiemu začleneniu ľudí so zdravotným postihnutím a ich rodín do spoločnosti, a to začleňovaním otázok zdravotného postihnutia do rôznych oblastí politiky a vytváraním nových iniciatív v oblasti vzdelávania, zamestnanosti, sociálnych vecí, medzinárodných záležitostí a rozvoja.

Toto uznesenie nadväzuje na uznesenie o postavení osôb so zdravotným postihnutím, ktoré prijala Rada EPSCO 29. februára 2008 (dokument [6769/08](#)). Komisia by v priebehu roka 2010 mala prijať novú európsku stratégiu pre oblasť zdravotného postihnutia na obdobie rokov 2010 – 2020, a to namiesto predchádzajúcej stratégie z roku 2004. Táto nová stratégia by sa mala zamerať na vykonávanie Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCRPD). Rada 26. novembra 2009 prijala rozhodnutie o uzavretí dohovoru UNCRPD v mene Európskej únie.

Španielske predsedníctvo usporiadalo 19. – 21. mája 2010 v Zaragoze neformálne zasadnutie ministrov zodpovedných za politiky v oblasti zdravotného postihnutia a konferenciu o zdravotnom postihnutí a samostatnosti osôb so zdravotným postihnutím.

## **Pracovný obed ministrov zodpovedných za zamestnanosť a sociálnu politiku**

Ministri zodpovední za sociálnu politiku a politiku v oblasti zamestnanosti si vypočuli stručné informácie o zasadnutí ministrov pre zamestnanosť krajín G20, ktoré sa konalo 21. – 22. apríla 2010 vo Washingtone (dokument [10542/10](#)) a o spoločnom podkladovom dokumente Rady EPSCO a Komisie s názvom „Kríza zamestnanosti: politické reakcie, ich účinnosť a ďalšie napredovanie“ (dokument [10184/10](#)).

## **ZDRAVIE A SPOTREBITEĽSKÉ ZÁLEŽITOSTI**

### **Práva pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti**

Na základe kompromisného návrhu španielskeho predsedníctva (dokumenty [9948/10](#) + [9948/10 COR 1](#)) dnes Rada odsúhlasila návrh smernice o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti.

Na zasadnutí Rady sa rokovania zamerali na tieto štyri otázky:

- určenie členského štátu, v ktorom je pacient poistený, pokiaľ ide o dôchodcov žijúcich v zahraničí,
- preplácanie a predchádzajúce povolenie,
- právny základ,
- ustanovenia o elektronickom zdravotníctve.

Prvé dve otázky ostali otvorené zo zasadnutia Rady EPSCO 1. decembra 2009.

Pokiaľ ide o **členský štát, v ktorom je pacient poistený** (čo sa týka hlavne preplácania nákladov na zdravotnú starostlivosť pre dôchodcov, ktorí žijú v EÚ mimo svojej domovskej krajiny a ktorým sa poskytuje zdravotná starostlivosť v treťom členskom štáte), sa Rada dohodla na tom, že spravidla by náklady spojené s cezhraničnou zdravotnou starostlivosťou pre dôchodcov mal preplácať ten členský štát, ktorý je podľa nariadenia č. 883/2004 príslušný vydať predchádzajúce povolenie (t. j. členský štát bydliska). Ak sa dôchodcovi poskytuje starostlivosť v krajine pôvodu, táto krajina mu musí poskytnúť starostlivosť na svoje vlastné náklady.

Pokiaľ ide o **poskytovateľov zdravotnej starostlivosti**, cieľom kompromisného znenia návrhu je zaručiť, aby sa na pacientov, ktorí sa rozhodnú vyhľadať zdravotnú starostlivosť v inom členskom štáte, uplatňovali normy v oblasti kvality a bezpečnosti platné v danej krajine, a to bez ohľadu na to, o akého poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ide. Rada navyše súhlasila s tým, že členské štáty môžu prijať ustanovenia zamerané na zabezpečenie toho, aby pacienti pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti požívali tie isté práva, ktoré by požívali, ak by sa im poskytovala zdravotná starostlivosť v porovnateľnej situácii v členskom štáte, v ktorom sú poistení.

Pokiaľ ide o **právny základ**, Rada sa dohodla na dvojakom právnom základe, čím dosiahla rovnováhu medzi judikatúrou Európskeho súdneho dvora týkajúcou sa uplatňovania článku 114 v súvislosti so službami zdravotnej starostlivosti a právomocami, ktoré sa členským štátom priznávajú v zmluve v oblasti organizácie a poskytovania zdravotnej starostlivosti (podľa článku 168 o verejnom zdraví).

Pokiaľ ide o **elektronické zdravotníctvo**, ministri sa dohodli, že členské štáty a Komisia budú v tejto oblasti úzko spolupracovať.

Návrh smernice obsahuje aj tieto kľúčové prvky:

- pacienti budú vo všeobecnosti môcť prijímať zdravotnú starostlivosť v inom členskom štáte a náklady sa im budú preplácať do výšky nákladov, ktoré by sa im preplatili pri rovnakej alebo podobnej starostlivosti v rámci ich vnútroštátneho systému starostlivosti, a to za predpokladu, že sú oprávnení na takúto starostlivosť v krajine, kde sú poistení,
- v prípade osobitných dôvodov všeobecného záujmu (akým je napríklad riziko závažného narušenia finančnej rovnováhy systému sociálneho zabezpečenia) sa členský štát, v ktorom je pacient poistený, môže rozhodnúť uplatňovanie pravidiel týkajúcich sa preplácania cezhraničnej zdravotnej starostlivosti obmedziť; členské štáty môžu riadiť odlev pacientov tak, že pre niektoré druhy zdravotnej starostlivosti (ktoré zahŕňajú hospitalizáciu, vyžadujú si vysokošpecializovanú a nákladnú zdravotnícku infraštruktúru alebo by mohli vyvolávať obavy, pokiaľ ide o kvalitu a bezpečnosť starostlivosti) budú vyžadovať predchádzajúce povolenie alebo budú uplatňovať zásadu kontroly toku pacientov, a to napríklad prostredníctvom ošetrojúceho lekára,



- na účely riadenia prívlevu pacientov a zabezpečenia dostatočného a stáleho prístupu k zdravotnej starostlivosti na svojom území môže členský štát poskytujúci zdravotnú starostlivosť prijať opatrenia v oblasti prístupu k zdravotnej starostlivosti, a to v prípade, ak na to existujú osobitné dôvody,
- členské štáty poskytujúce zdravotnú starostlivosť budú musieť prostredníctvom národných kontaktných bodov zaručiť, aby sa pacientom z iných krajín EÚ na požiadanie poskytovali informácie o normách v oblasti bezpečnosti a kvality uplatňovaných na ich území, aby sa mohli rozhodnúť,
- posilňuje sa spolupráca medzi členskými štátmi v oblasti zdravotnej starostlivosti, a to napríklad v sfére elektronického zdravotníctva a prostredníctvom rozvíjania európskych referenčných sietí, ktoré budú na báze dobrovoľnej účasti spájať špecializované strediská v rôznych členských štátoch,
- zlepšuje sa systém uznávania lekárskeho predpisov vydaných v inom členskom štáte, pričom vo všeobecnosti platí, že ak ide o výrobok, ktorého uvedenie na trh je v členskom štáte povolené, tento členský štát musí zabezpečiť, aby sa lekárske predpisy vystavené v inom členskom štáte mohli na jeho území vydať v súlade s jeho vnútroštátnymi právnymi predpismi,
- predaj liekov a zdravotníckych pomôcok cez **internet, služby dlhodobej starostlivosti** poskytované v ubytovacích zariadeniach a prístup k orgánom a ich pridelenie na účely **transplantácie** nepatria do rozsahu pôsobnosti návrhu smernice.

Cieľom návrhu smernice je uľahčiť prístup k bezpečnej a kvalitnej cezhraničnej zdravotnej starostlivosti a podporiť v tejto oblasti spoluprácu medzi členskými štátmi. V kompromisnom znení návrhu sa odráža vôľa Rady v plnej miere rešpektovať judikatúru Európskeho súdneho dvora v oblasti práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti a zároveň zachovať práva členských štátov na organizáciu vlastných systémov zdravotnej starostlivosti. V návrhu smernice sa objasňujú práva pacientov, ktorí sa rozhodnú vyhľadať zdravotnú starostlivosť v inom členskom štáte a dopĺňajú sa práva, ktoré na úrovni EÚ pre pacientov už vyplývajú z právnych predpisov o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia (nariadenie č. 883/2004).

Po revízii návrhu smernice právnikmi lingvistami k nemu Rada prijme pozíciu v prvom čítaní a postúpi ho Európskemu parlamentu na druhé čítanie.

Tento návrh smernice je súčasťou balíka týkajúceho sa sociálnej agendy z 2. júla 2008, ktorý sa zameriava na tri ciele: zabezpečiť, aby sa všetkým pacientom poskytovala bezpečná a kvalitná starostlivosť, podporovať pacientov pri uplatňovaní ich práv na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť a podporovať spoluprácu medzi systémami zdravotnej starostlivosti. Zámerom druhého uvedeného cieľa je najmä kodifikovať judikatúru Súdneho dvora, pokiaľ ide o preplácanie nákladov spojených s cezhraničnou zdravotnou starostlivosťou a vyhnúť sa „tretiemu spôsobu“ preplácania nákladov (popri nariadení č. 883/2004 a návrhu smernice).

## **Poskytovanie informácií o potravinách spotrebiteľom**

Na základe dvoch otázok, ktoré navrhlo predsedníctvo a ktoré sa týkajú čitateľnosti a zodpovednosti (dokument [10273/10](#)), v Rade prebehla diskusia o smerovaní v súvislosti s návrhom nariadenia o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom, a presnejšie, o informáciách uvádzaných na etiketách.

Pokiaľ ide o čitateľnosť, ministri podporili povinnú minimálnu veľkosť písma a zároveň uznali, že dôležité sú aj iné kritériá, ako napríklad kontrast, farba písma, vzdialenosť písmen atď.

V súvislosti so zodpovednosťou prevádzkovateľov potravinárskych podnikov niekoľko členských štátov podporilo prístup Komisie, podľa ktorej by sa do nariadenia mal vložiť článok vymedzujúci zodpovednosť prevádzkovateľov potravinárskych podnikov, a to v súlade s úlohou, ktorú zohrávajú v potravinovom reťazci; značný počet iných krajín zase považuje článok 17 všeobecného potravinového práva (nariadenia č. 178/2002) za dostatočný.

Niekoľko členských štátov spomenulo, že by si želali, aby sa pre niektoré výrobky povinne označoval ich pôvod.

Cieľom návrhu nariadenia je zaviesť povinné označovanie výživovej hodnoty, určiť zodpovednosť prevádzkovateľov potravinárskych podnikov v závislosti od úlohy, ktorú každý z nich zohráva v dodávateľskom reťazci, a zlepšiť čitateľnosť informácií poskytovaných spotrebiteľom.

*Právny základ: článok 114 (o vnútornom trhu) Zmluvy o fungovaní EÚ; na rozhodnutie Rady je potrebná kvalifikovaná väčšina; riadny legislatívny postup s Európskym parlamentom, ktorého stanovisko v prvom čítaní sa očakáva 15. júna 2010.*

## **Rovnosť a zdravie vo všetkých politikách: solidarita v oblasti zdravia**

Rada prijala závery s názvom „Rovnosť a zdravie vo všetkých politikách: solidarita v oblasti zdravia“ (dokument [9947/10](#)), v ktorých stanovuje rámec pre činnosť Komisie a členských štátov.

Rada ich prijatím vyzvala Komisiu, aby zhodnotila účinnosť opatrení zameraných na znižovanie rozdielov v oblasti zdravia. Členské štáty sa vyzývajú, aby ďalej rozvíjali politiky a opatrenia na znižovanie rozdielov v oblasti zdravia a aby vykonávali politiky zamerané na zabezpečenie dobrého začiatku života pre všetky deti, vrátane činností na podporu tehotných žien a rodičov. Ministri taktiež vyjadrili obavy v súvislosti so skutočnosťou, že zraniteľné a sociálne vylúčené skupiny, akými sú napríklad nezamestnaní, osoby bez domova, psychicky choré osoby, osoby so zdravotným postihnutím a príslušníci etnických menšín ako napríklad Rómovia, trpia mimoriadne nízkou kvalitou zdravia.

Znižovanie rozdielov v oblasti zdravia je jednou z priorít 18-mesačného programu španielskeho, belgického a maďarského predsedníctva v oblasti verejného zdravia.

Ministri zdravia EÚ na neformálnom zasadnutí, ktoré sa konalo 22. – 23. apríla v Madride, zdôraznili potrebu pokročiť v monitorovaní sociálnych faktorov ovplyvňujúcich zdravie a pracovať na znižovaní rozdielov v oblasti zdravia.

## **Zníženie príjmu soli v záujme zlepšenia zdravia**

Rada prijala závery o „opatreniach na zníženie príjmu soli obyvateľstvom v záujme zlepšenia zdravia“ (dokument [9827/10](#)), v ktorých sa členské štáty okrem iného vyzývajú, aby posilnili alebo rozvinuli vnútroštátne politiky v oblasti výživy s cieľom znížiť konzumáciu soli na primeranú úroveň, a to napríklad nabádaním výrobcov potravín k čo najväčšiemu zníženiu obsahu soli v potravinách. Komisia sa vyzýva, aby pravidelne zisťovala, aká najnižšia úroveň obsahu soli sa v súčasnosti dosahuje na úrovni EÚ v rozličných kategóriách potravín, ako nástroj na určenie toho, čo je v jednotlivých kategóriách technicky reálne.

Podľa týchto záverov existujú nesporné vedecké dôkazy o tom, že vysoká konzumácia soli v celej Európe je významným faktorom zvyšujúcim krvný tlak, a tým aj výskyt srdcovo-cievnych chorôb (denný príjem u väčšiny Európanov je približne 8 – 11 g soli, čo ďaleko prevyšuje odporúčaný denný príjem 4 – 5 g soli). Vysoký príjem soli v Európe môže mať okrem vplyvu na krvný tak aj priame škodlivé účinky, čím sa zvyšuje riziko zlyhania srdca, hypertrofiie ľavej komory a choroby obličiek. Podľa európskej štatistiky o srdcovo-cievnych chorobách z roku 2008 sú srdcovo-cievne choroby príčinou takmer polovice všetkých úmrtí v EÚ, konkrétne 42%, čo predstavuje viac než 2 milióny úmrtí a celkové náklady spojené s týmito chorobami dosiahli v roku 2006 v EÚ 192 miliárd EUR.

**Rôzne****Zamestnanosť a sociálna politika*****Sociálna ochrana samostatne zárobkovo činných osôb a vypomáhajúcich manželov alebo manželiek***

Predsedníctvo informovalo Radu o dohode o návrhu smernice (dokument [10443/10](#)), ktorú dosiahli Európsky parlament a Rada v druhom čítaní. Nový právny predpis prinesie významné zlepšenie v súvislosti so sociálnou ochranou poskytovanou samostatne zárobkovo činným osobám a ich vypomáhajúcim manželom alebo manželkám, ktorí často prispievajú k samostatne zárobkovej činnosti svojich manželov alebo manželiek bez toho, aby mohli využívať súvisiace práva. Preto je veľmi osožná pri odstraňovaní prekážok, ktoré bránia samostatnému podnikaniu žien, a pri zlepšovaní postavenia vypomáhajúcich manželov alebo manželiek, ktorým poskytne samostatnú ochranu. Samostatne zárobkovo činné ženy a vypomáhajúce manželky budú mať navyše nárok na dávku v materstve, a to minimálne počas 14 týždňov. Smernica sa vzťahuje aj na životných partnerov za predpokladu, že ich uznáva vnútroštátne právo. Po revízii tohto znenia smernice právnikmi lingvistami by ju Rada mala prijať bez diskusie 24. júna.

***Európsky sociálny fond: zjednodušenie postupov***

Rada vzala na vedomie informácie o zjednodušení postupov týkajúcich sa Európskeho sociálneho fondu (ESF), ktoré jej na žiadosť talianskej delegácie poskytla Komisia. Talianska delegácia predložila na zasadnutí Rady EPSCO 8. marca 2010 poznámku s názvom „Európsky sociálny fond: nápady zamerané na zjednodušenie a vyhlídky do budúcnosti“ (dokument [6968/10](#)).

**Zdravie a spotrebiteľské záležitosti*****Rámcový dohovor o kontrole tabaku***

Rada vzala na vedomie informácie predsedníctva o stave príprav na konferenciu zmluvných strán (CoP 4) rámcového dohovoru o kontrole tabaku, ktorá sa bude konať v Uruguaji 15. – 20. novembra 2010. Rokovania na tejto konferencii sa zamerajú predovšetkým na protokol o nezákonnom obchodovaní s tabakovými výrobkami.

***Farmaceutický balík***

Rada vzala na vedomie správu predsedníctva o pokroku (dokument [10469/10](#)), v ktorej sa popisuje súčasný stav rokovaní týkajúcich sa zabránenia vstupu liekov, ktoré sú falšované, do legálneho dodávateľského reťazca. Predsedníctvo taktiež Radu ústne informovalo o pokroku v rokovaní o posilňovaní súčasného systému dohľadu nad liekmi, ktorého cieľom je chrániť pacientov pred nežiadúcimi reakciami na lieky. Pokiaľ ide o časť farmaceutického balíka, ktorá sa týka farmakovigilancie, predsedníctva sa vynasnaží dosiahnuť dohodu s Európskym parlamentom v prvom čítaní do konca júna.

***Pracovná skupina pre verejné zdravie na vyššej úrovni***

Ministri vzali na vedomie stručné informácie predsedníctva o záveroch pracovnej skupiny pre verejné zdravie na vyššej úrovni, ktoré sa týkajú kvality zdravotnej starostlivosti a zainteresovanosti pacientov (dokument [10392/10](#)).

***Vzájomné uznávanie kvalifikácie odborných pracovníkov v oblasti zdravotníctva***

Dánska delegácia, ktorú podporila švédská delegácia, upozornila Radu na to, že by si želala posilniť výmenu informácií medzi členskými štátmi o postupoch na schvaľovanie kvalifikácie odborných pracovníkov v oblasti zdravotníctva (dokument [10766/10](#)).

***Ochrana detí, pokiaľ ide o hračky***

Nemecká delegácia, ktorú podporila rakúska a talianska delegácia, vyzvali ostatné členské štáty a Komisiu k tomu, aby spoločným úsilím prispeli k ďalšiemu vylepšeniu smernice o hračkách a dosiahli vysokú úroveň ochrany detí (dokument [10605/10](#)).

***Netransparentnosť na internete, pokiaľ ide o náklady (Internet cost traps) – smernica o právach spotrebiteľov***

Rada vzala na vedomie želanie nemeckej delegácie, aby sa na európskej úrovni prijali právne predpisy proti netransparentnosti na internete, pokiaľ ide o náklady (dokument [10604/10](#)).

## **Horizontálne otázky**

### ***Konferencie***

Španielsko informovalo Radu o dosiahnutých výsledkoch a o konferenciách, ktoré sa uskutočnili počas jeho predsedníctva v oblasti zamestnanosti a sociálnej politiky (dokument [10504/10](#)) a v oblasti zdravia a ochrany spotrebiteľov (dokument [10393/10](#)).

### ***Pracovný program nadchádzajúceho predsedníctva***

Belgická delegácia z pozície nadchádzajúceho predsedníctva stručne informovala ministrov o svojom pracovnom programe pre nasledujúci polrok v oblasti zamestnanosti, sociálnej politiky, zdravia a ochrany spotrebiteľov.

**INÉ SCHVÁLENÉ BODY****ZAHRANIČNÉ VECI****Reštriktívne opatrenia voči Libérii**

Rada prijala nariadenie o reštriktívnych opatreniach proti Libérii. Cieľom tohto nového nariadenia je zosúladiť nariadenie č. 234/2004 s rezolúciou Bezpečnostnej rady OSN č. 1903 (2009), ktorou sa zmenili a doplnili reštriktívne opatrenia OSN týkajúce sa zbraní a súvisiaceho materiálu, ako aj poskytovania pomoci, poradenstva alebo odbornej prípravy v súvislosti s vojenskými činnosťami, a to tak, že sa účinok týchto reštriktívnych opatrení obmedzil na mimovládne organizácie (dokument 9241/10).

**Primerané opatrenia voči Madagaskaru**

V súlade s článkom 96 Dohody z Cotonou Rada prijala primerané opatrenia voči Madagaskaru.

Ďalšie informácie možno nájsť v tlačovej správe [10475/1/10 REV 1](#).

**POLITIKA ZAMESTNANOSTI****Mobilizácia Európskeho fondu na prispôsobenie sa globalizácii pre Španielsko a Írsko**

Rada prijala štyri rozhodnutia o mobilizácii celkovej sumy 12,2 milióna EUR v rámci Európskeho fondu na prispôsobenie sa globalizácii na podporu prepusteným pracovníkom v Španielsku a Írsku, ako aj na technickú pomoc. Pomoc vo výške 6,6 milióna EUR je určená pre pracovníkov prepustených v odvetví výroby keramických výrobkov v Španielsku a 1,95 milióna EUR pre pracovníkov prepustených v španielskom odvetví výroby dverí a rámov dverí. Ďalších 2,57 milióna EUR je určených pre prepustených pracovníkov írskoho podniku Waterford Crystal a troch z jeho dodávateľov. Tieto podporné opatrenia musia spolufinancovať členské štáty a je v nich zahrnuté okrem iného odborné vzdelávanie, profesijná orientácia, hľadanie zamestnania a pomoc pri podnikaní. Suma vo výške 1,11 milióna EUR je určená na technickú pomoc, predovšetkým na monitorovanie, informácie a poradenstvo členským štátom, zasadnutia expertov a semináre, vytvorenie vedomostnej základne a hodnotenie v polovici uplatňovania EGF.

## **SOCIÁLNA POLITIKA**

### **Rozšírenie pravidiel EÚ o koordinácii v oblasti sociálneho zabezpečenia**

Rada dosiahla dohodu o návrhu nariadenia, ktorého cieľom je zabezpečiť, aby sa na štátnych príslušníkov tretích krajín, ktorí majú riadny pobyt v EÚ a ktorí sú v cezhraničnej situácii, vzťahovali také isté pravidlá v oblasti koordinácie práv na sociálne zabezpečenie ako na európskych občanov (dokument [10442/10](#)).

### **Dohovor o práci v odvetví rybárstva**

Rada prijala rozhodnutie, ktorým sa členské štáty splnomocňujú, aby ratifikovali Dohovor Medzinárodnej organizácie práce o práci v odvetví rybárstva v otázkach, ktoré patria do výlučnej právomoci EÚ (dokumenty [16923/1/09 REV 1](#) + [10355/10 ADD 1](#)).

Cieľom Dohovoru o práci v odvetví rybárstva (tzv. dohovoru č. 188), ktorý sa prijal v júni 2007 na Medzinárodnej konferencii práce v Ženeve, je zlepšiť pracovné podmienky rybárov na rybárskych plavidlách. Ustanovujú sa ním predovšetkým minimálne medzinárodné normy v odvetví rybárstva, akými sú napríklad podmienky služby, právo na repatriáciu, pravidlá pre ubytovanie a stravovanie, ochrana bezpečnosti a zdravia pri práci, zdravotná starostlivosť a sociálne zabezpečenie.

---