



EUROOPA KOMISJON

Brüssel, 29.2.2012  
COM(2012) 83 final

**KOMISJONI TEATIS EUROOPA PARLAMENDILE JA NÕUKOGULE**

**Täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse  
strateegilise rakenduskava eesmärkide täitmine**

## KOMISJONI TEATIS EUROOPA PARLAMENDILE JA NÕUKOGULE

### Täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitleva Euroopa innovatsioonipartnerluse strateegilise rakenduskava eesmärkide täitmine

#### SISUKORD

1.	Sissejuhatus .....	3
2.	Strateegiline Rakenduskava .....	4
3.	vajaliku abi raamprogrammi loomine .....	5
3.1.	ELi tasandi toetus .....	5
3.1.1.	Tegevust soodustav õigusraamistik.....	5
3.1.2.	Tõhusad rahastamismehhanismid .....	7
3.1.3.	Foorum: tõendite baas, andmed ja uuenduslikud ideed .....	9
3.2.	Riikliku, piirkondliku ja kohaliku tasandi toetus .....	10
4.	kohapealse tegevuse algatamine .....	11
4.1.	„Kohustuse võtmise konkursside” algatamine.....	12
4.2.	Võrdluspaigad .....	12
5.	EDUSAMMUDE järelevalve ja hindamine .....	13
6.	tõhusa rakendamise halduskord .....	14
7.	Kokkuvõte .....	15

## **Lühendite loetelu**

EIT – Euroopa Innovatsiooni- ja Tehnoloogiainstituut

EL – Euroopa Liit

SKP – sisemajanduse koguprodukt

IKT – info- ja kommunikatsioonitehnoloogiad

## 1. SISSEJUHATUS

Elanikkonna vananemine on üks Euroopa tõsisemaid probleeme. Viimaste prognooside kohaselt kasvab üle 65-aastaste eurooplaste arv järgmise 50 aasta jooksul peaaegu kahekordseks – 87 miljonilt aastal 2010 kuni 148 miljonini aastal 2060<sup>1</sup>. See tähendab väljakutset riigiasutustele, poliitikutele, ettevõtetele ja mittetulundussektorile, eriti praegusel ajal, mil surve riikide eelarvele kasvab, tervishoiutöötajate arv väheneb pidevalt<sup>2</sup> ning eakate inimeste nõudlus hooldustoodete ja -teenuste järele kasvab.

Kui demograafilise üleminekuga otsustavalt ei tegeleta, tekitab see tervishoiu- ja hooldussüsteemide rahalise jätkusuutlikkuse suhtes tõsiseid kahtlusi. Avaliku sektori kulutused tervishoiu valdkonnas moodustavad juba praegu 7,8 % ELi SKPst ja aastaks 2060 on riiklikud kulutused ägedate seisunditega seotud tervishoiule ja pikaajalisele hooldusele elanikkonna vananemise tõttu kasvanud eeldatavalt veel 3 % võrra SKPst<sup>3</sup>.

Täisväärtusliku eluperioodi pikendamise toetamine on oluline nii eakate kodanike elukvaliteedi tõstmiseks kui ka selleks, et aidata neil vananedes anda oma panus ühiskonda ning vähendada tugevat survet tervishoiusüsteemidele.

Komisjon on lisaks muudele algatustele käivitanud strateegia „Euroopa 2020” ühe juhtalgatuse „Innovatiivne liit” raames Euroopa innovatsioonialased partnerlused eesmärgiga kiirendada innovatsiooni, et tegeleda olulise sotsiaalse probleemi raames täpselt määratletud sihtrühmaga<sup>4</sup>.

Euroopa täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitlev innovatsioonipartnerlus (edaspidi „partnerlus”) on valitud vananeva elanikkonna probleemi lahendamise katseprojektiks. Partnerlusega on püstitatud eesmärk suurendada ELi kodanike täisväärtuslike eluaastate arvu 2020. aastaks kahe aasta võrra ning saavutada Euroopa jaoks kolmekordne võit, parandades eakate inimeste tervist ja elukvaliteeti, suurendades hooldussüsteemide jätkusuutlikkust ja tõhusust ning luues uusi kasvu- ja turuvõimalusi ettevõtetele<sup>5</sup>. Partnerlus toob peamiste uuenduste kasutuselevõtu kiirendamiseks kokku avaliku ja erasektori sidusrühmad, kohustades neid võtma pakkumise ja nõudlusega seotud meetmeid sektorite ja kogu innovatsioonisüsteemi lõikes. Partnerlus ei ole uus rahastamisprogramm või –vahend ega uus juriidiline isik ning sellega ei asendata praeguseid otsustusprotsesse.

Partnerlus kujutab endast silmapaistvat võimalust saavutada strateegia „Euroopa 2020” järgmiste juhtalgatuste poliitilisi eesmärke: „Innovatiivne liit”, „Euroopa digitaalne tegevuskava”,<sup>6</sup> „Uued kutseoskused uute töökohtade jaoks”<sup>7</sup> ja „Vaesuse ja sotsiaalse

---

<sup>1</sup> <http://ec.europa.eu/eurostat>

<sup>2</sup> Roheline raamat Euroopa tervishoiutöötajate kohta (KOM(2008) 725 (lõplik), 10.12.2008)

<sup>3</sup> 2009. aasta aruanne rahvastiku vananemise kohta:  
[http://ec.europa.eu/economy\\_finance/publications/publication14992\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication14992_en.pdf)

<sup>4</sup> Komisjoni teatised: „Euroopa 2020. aastal. Aruka, jätkusuutliku ja kaasava majanduskasvu strateegia”, KOM(2010) 2020 (lõplik), 3.3.2010, „Euroopa 2020 – strateegiline juhtalgatus „Innovaatiline liit” (KOM(2010) 546 (lõplik), 6.10.2010).

<sup>5</sup> „Euroopa 2020 – strateegiline juhtalgatus „Innovaatiline liit” (KOM(2010) 546 (lõplik), 6.10.2010).

<sup>6</sup> Komisjoni teatis „Euroopa digitaalne tegevuskava” (KOM(2010) 245 (lõplik), 26.10.2010)

<sup>7</sup> Komisjoni teatis „Uute oskuste ja töökohtade tegevuskava. Euroopa panus täieliku tööhõive saavutamisse” (KOM(2010) 682 (lõplik), 23.11.2010)

tõrjutuse vastu võitlemise Euroopa tegevusprogramm”<sup>8</sup>. Partnerluse eesmärgid ja lähenemisviis on kooskõlas ka ELi tervishoiustrateegia „Üheskoos tervise nimel”<sup>9</sup> põhimõtete ja eesmärkidega ning selle abil annab EL märkimisväärse panuse aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse Euroopa aasta 2012 eesmärkide saavutamisse<sup>10</sup>.

Käesolev teatis on komisjoni vastus partnerluse esimesele pöördelise tähtsusega dokumendile ehk strateegilisele rakenduskavale<sup>11</sup>.

## 2. STRATEEGILINE RAKENDUSKAVA

Strateegiline rakenduskava (edaspidi „kava”), mille partnerluse juhtrühm 2011. aasta novembris vastu võttis, keskendub tegevustele, mille väljatöötamisel on tuginetud kolmele sambale: esiteks ennetus, sõeluuringud ja varajane diagnoosimine, teiseks hooldus ja ravi ning kolmandaks aktiivne vananemine ja eakate iseseisev eluviis. Iga samba puhul on välja toodud mõned 2012. aastast alates võetavad konkreetsete meetmed (vt allpool esitatud tabelit). Temaatilisi sambaid täiendavad valdkondadevahelised prioriteedid, nagu raamtingimused, tõendid ja rahastamine.

Sammas	Prioriteetse meetme valdkond	Konkreetne meede
Ennetus, sõeluuringud ja varane diagnoosimine	Tervisealane teadlikkus, patsiendi õiguste suurendamine, eetika ja ravist kinnipidamisega seotud programmid, innovatiivsete vahendite ja teenuste kasutamine	Selliste innovatiivsete lahenduste leidmine, millega tagatakse parem ravist kinnipidamine piirkonna tasandil
	Individualiseeritud tervishoid	Innovatiivsete lahenduste leidmine eakate jaoks, et nad oskaksid paremini oma tervist hoida ja ennetaksid kukkumisi
	Eakate füüsiliste ja kognitiivsete toimetulekuoskuste vähenemise ennetamine ja varane diagnoosimine	Põduruse ja toimetulekuoskuste vähenemise ennetamisele kaasaaitamine
Hooldus ja ravi	Suutlikkuse suurendamine ning innovatiivsetel vahenditel ja teenustel põhinevate edukate integreeritud hooldussüsteemide kordamine	Krooniliste haiguste integreeritud hooldusmudelite edendamine, sealhulgas kaugjärelvalve piirkondlikul tasandil

<sup>8</sup> Komisjoni teatis „Vaesuse ja tõrjutuse vastu võitlemise Euroopa tegevusprogramm: sotsiaalse ja territoriaalse ühtekuuluvuse Euroopa raamistik” (KOM(2010) 758 (lõplik), 16.12.2010)

<sup>9</sup> Komisjoni 23. oktoobri 2007. aasta valge raamat „Üheskoos tervise nimel: ELi strateegiline lähenemine aastateks 2008–2013“ (KOM(2007) 630 (lõplik), 23.10.2007)

<sup>10</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu 14. septembri 2011. aasta otsus nr 940/2011/EL aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse Euroopa aasta (2012) kohta

<sup>11</sup> Strateegiline rakenduskava – strateegiline osa: [http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/implementation\\_plan.pdf#view=fit&pagemode=none](http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/implementation_plan.pdf#view=fit&pagemode=none); Rakenduslik osa: [http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational\\_plan.pdf#view=fit&pagemode=none](http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational_plan.pdf#view=fit&pagemode=none)

Aktiivne vananemine ja iseseisev eluviis	Aktiivse ja iseseisva elu pikendamine avatud ja individualiseeritud lahenduste abil	Selliste IKT-alaste lahenduste väljatöötamine, mis aitaksid eakatel elada iseseisvat elu aktiivsemalt ja rohkem liikuda
Horisontaalsed teemad	Teemafoorum: eakate vajadustega kohandatud hoonete, linnade ja ümbruskonnaga seotud innovatsioon	Eakate vajadustega kohandatud ja hõlpsa juurdepääsuga hoonete, linnade ja ümbruskonnaga seotud innovatsiooni edendamine

Need moodustavad partnerluse tulemuste esimese etapi. Komisjon eeldab, et määratletakse ka muid meetmeid, mille rakendamine tuleks rajada esimese etapi kogemustele. Lisaks tuleks arvesse võtta partnerluse edenemise käigus saadud väärtuslikku tagasisidet muid innovatsioonipartnerlusi silmas pidades.

Komisjon kiidab kava heaks ja kinnitab käesoleva teatise kaudu oma pühendumist kava rakendamisele. Partnerlus pakub võimalust innovatsiooni kiirendada ning kasutada ELi, riikliku ja piirkondliku tasandi eri prioriteetide ja poliitikavaldkondade ülest ja nendevahelist koostööt. Innovatsioonipartnerlus mängib olulist osa ka kriitilise massi saavutamisel ning täisväärtusliku eluperioodi pikendamisele poliitilise tunnustuse leidmisel. Partnerluse abil on vananemisele ühtse positiivse vaatenurga toomise ning paljude sidusrühmade poolt kokkulepitud ulatusliku tegevusraamistiku pakkumise kaudu juba loodud olulist lisandväärtust. Ees seisab järgmine ülesanne: partnerluse praktilise väärtuse näitamine.

### 3. VAJALIKU ABI RAAMPROGRAMMI LOOMINE

Täpne toetus, mida partnerluse meetmete edukaks rakendamiseks vajatakse, sõltub järgmises etapis esitatavatest konkreetsetest projektidest. Kava ettevalmistamise ajal toimunud arutelude käigus sai selgeks, et tugev abi raamprogramm Euroopa, riiklikul, piirkondlikul ja kohalikul tasandil on esmatähtis.

Kavas on seega loetletud järgmised eriti asjakohased raamtingimused:

- (a) potentsiaalsete takistuste või soodustavate teguritena määratletud reguleerimisküsimuste lahendamine;
- (b) ühise ja tugeva tõendite baasi loomise edendamine;
- (c) olemasolevate rahastamisvahendite ühtlustamine ja nende tõhususe optimeerimine;
- (d) heade tavade vahetuse ja ülekandmise võimaldamine.

#### 3.1. ELi tasandi toetus

##### 3.1.1. Tegevust soodustav õigusraamistik

Komisjoni seadusandlikus ettepanekus<sup>12</sup> ELi andmekaitseõiguse<sup>13</sup> läbivaatamise kohta rõhutatakse, et eraldi tervisealaste andmete jaoks on vaja eraldi lähenemisviisi, mis põhineb

<sup>12</sup> Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus üksikisikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise kohta (COM(2012)11 (final), 21.1.2012); Ettepanek: Euroopa

üksikisiku õigusel isiklike andmete, sealhulgas terviseandmete kaitsele ja kasutamisele ning neile juurdepääsule ning rahva tervise kaitse, teadusuuringute ja tervisteenuste arendamise õiguspäraste huvide rahuldamisel.

Äsja vastu võetud direktiiviga patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius<sup>14</sup> on loodud võrgustik e-tervishoidu arendavatest liikmesriikidest, kelle põhieesmärk on panustada piiriüleste e-tervishoiu süsteemide tugevdatud koostalitusvõimesse, mis muu hulgas toetab kavas sätestatud integreeritud hoolduse ja iseseisva eluviisi prioriteete.

Innovatiivsete ja juurdepääsetavate lahenduste ostmine riigihangete korraldajate poolt riiklikul, piirkondlikul ja kohalikul tasandil<sup>15</sup> on peamine edasiviiv jõud innovatsiooni kasutuselevõtu ja innovatiivsete ettevõtete investeringutasuvuse kiirendamisel. Riigihankeid käsitlevate õigusaktide kavandatava läbivaatamise kaudu<sup>16</sup> näeb komisjon ette sobivamad tingimused innovatiivsete lahenduste ostmiseks, näiteks innovatiivsete partnerluste uus kord, lihtsam, *ad hoc* riigihangete kord sotsiaalteenuse hankelepingute puhul ning selgem õiguslik raamistik ühiste piiriüleste riigihangete jaoks.

Tulevases programmis „Horisont 2020”<sup>17</sup> pakub komisjon teadus- ja arendustegevuse valdkonna riigihangetele ka rahalist toetust, mida võidakse käesoleva partnerluse heaks kasutada.

Konkreetsete sooduskavade väljatöötamine asjakohastel tasanditel on kavas määratletud meetmete (nt tõendipõhine integreeritud hooldus, vananemisega seotud vahendite ja teenuste kasutuselevõtt) rakendamise võimaldamiseks väga oluline.

Ka standardid ja koostalitluslikud lahendused on olulised raamtingimused. Komisjon peab ebapiisavaid tehnilisi standardeid või standardite puudumist takistuseks ja võtab kohustuse toetada uute ELi raamistike väljatöötamist e-tervishoiu, integreeritud hoolduse, iseseisva eluviisi ja aktiivse vananemisega seonduvate lahenduste ja platvormide koostalitlusvõime katsetamise, kvaliteedi märgistamise ja sertifitseerimise jaoks. Komisjon teeb tihedat koostööd asjakohaste foorumite ja konsortsiumidega ELi uue standardimisraamistiku<sup>18</sup> kontekstis, et kiirendada standardite vastuvõtmist ning e-tervishoiu (sealhulgas integreeritud hoolduse) ja iseseisva eluviisiga seotud koostalitusvõime suuniste, profiilide ja spetsifikatsioonide väljatöötamist.

---

Parlamendi ja nõukogu direktiiv üksikisikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel (COM(2012)11 (final) 21.1.2012)

<sup>13</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu 24. oktoobri 1995. aasta direktiiv 95/46/EÜ üksikisikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise kohta. EÜT L 281, 23.11.1995.

<sup>14</sup> Euroopa Parlamendi ja nõukogu 2011. aasta 9. märtsi direktiiv 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius

<sup>15</sup> Innovatiivsetele toodetele suunatud riigihankega võtab avalik sektor teenuste kvaliteedi parandamiseks ja tootlikkuse suurendamiseks endale olulise tarbija rolli ja riskid.

<sup>16</sup> Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv riigihangete kohta (KOM(2011) 896 (lõplik), 20.12.2011).

<sup>17</sup> Komisjoni teatis teadusuuringute ja innovatsiooni raamprogrammi „Horisont 2020” kohta (KOM(2011) 808 (lõplik), 30.11.2011)

<sup>18</sup> Euroopa standardeid käsitlev strateegiline visioon: Euroopa majanduse jätkusuutliku kasvu edendamine ja kiirendamine 2020. aastaks” (KOM(2011)311 (lõplik), 1.6.2011; KOM(2011) 315 (lõplik), 1.6.2011 Euroopa standardimise määruse ettepanek

Soodsate raamtingimuste loomise toetamiseks kavatseb komisjon:

- võtta arvesse kavas määratletud partnerluse eesmärgid ja prioriteete asjakohaste ELi õigusaktide läbivaatamisel, näiteks seoses meditsiiniseadmetega<sup>19</sup> ja ettepanekuga Euroopa juurdepääsetavuse akti kohta<sup>20</sup>;
- kiirendada standardite väljatöötamist IKTd, hoonestatud keskkonda ja juurdepääsu parandamist käsitlevate, universaalsidusaini põhimõtet järgivate standardimisvolituste alusel ning teha e-tervishoidu ja iseseisvat eluviisi käsitlevate volituste<sup>21</sup> kohta ettepanekuid. Esimene uute juurdepääsetavuse standardite kogum peaks valmima aastaks 2013;
- toetada asjaomaseid sidusrühmi asjakohastel tasanditel konkreetsete soodustuskavade väljatöötamisel, et saaks kasutusele võtta uusi lahendusi;
- toetada standarditud terminite, andmete, kliinilise teabe ja meditsiinilise mudelite väljatöötamist ning abistada riigiasutusi kommertskasutusele eelnevate hangete ja innovatiivsete lahenduste hangete tegemisel ELi teadustegevuse ja innovatsiooni programmide raames;
- toetada avaliku ja erasektori sidusrühmadega tehtavat tööd, et edendada vajaduste prognoosimist tulevaste tervishoiutöötajate järele ning kohandada oskusi ja pädevusi muutunud hooldussüsteemide ja uute tehnoloogiatega;
- kasutada vahendeid, mis on piiriülese ravi puhul ette nähtud patsiendi õiguste direktiivi artiklis 14, et toetada kavas määratletud asjakohaste meetmete rakendamist.

### 3.1.2. Tõhusad rahastamismehhanismid

Kava kuulub nende viitedokumentide hulka, mida tuleb arvesse võtta asjaomaste ELi rahastamisprogrammidega seotud otsustusprotsessis ja algatuste puhul tervishoiu- ja sotsiaalpoliitika, teadusuuringute ja innovatsiooni, IKT, konkurentsi ja turukasvu, struktuuri- ja regionaalpoliitika valdkondades. Komisjon on juba alustanud selliste vahendite ühtlustamist ning jätkab seda tegevust süstemaatiliselt, et optimeerida rahastamise mõju, ja võtab täiel määral arvesse kava asjakohaseid aspekte, et aidata kaasa selle eesmärkide ja visiooni elluviimisele.

Komisjon loob juba seoseid kõrgetasemelise rakendusteaduse ja innovatsiooni ulatusliku valideerimise ühendamisega kava meetmete jaoks:

<sup>19</sup> Nõukogu 20. juuni 1990. aasta direktiiv aktiivseid siirdatavaid meditsiiniseadmeid käsitlevate liikmesriikide õigusnormide ühtlustamise kohta (90/385/EMÜ); nõukogu 14. juuni 1993. aasta direktiiv 93/42/EMÜ meditsiiniseadmete kohta; Euroopa Parlamendi ja nõukogu 27. oktoobri 1998. aasta direktiiv 98/79/EÜ meditsiiniliste *in vitro* diagnostikavahendite kohta.

<sup>20</sup> Komisjon algatusel toimub praegu avalik arutelu Euroopa juurdepääsetavuse akti väljatöötamise üle; akt hõlmab meetmeid, mille eesmärk on parandada kaupade ja teenuste kättesaadavust kõikide kodanike, sealhulgas eakate jaoks.

<sup>21</sup> Nende hulka kuuluvad juba volitus 376 (IKT valdkonna kaupade ja teenuste avalike hangete juurdepääsetavuse nõuded); volitus 420 (hoonestatud keskkonna avalike hangete juurdepääsetavuse nõuded); volitus 473 (et lisada universaalsidusaini kohane juurdepääsetavus asjakohastes standardimistegevustes).



- teadusuuringute raamprogrammi (seitsmenda raamprogrammi) kaudu on eraldatud 220 miljonit eurot tervishoiualasele uurimistööle, mis võib partnerluse eesmärkidele kaasa aidata;
- konkurentsivõime ja innovatsiooniprogrammi IKTga seotud osast on eraldatud 24 miljonit eurot 2012. aasta tööprogrammi raames nendele meetmetele, mis on partnerlusega otseselt seotud;
- tervishoiuprogrammi 2012. aasta töökavaga eraldatakse 4 miljonit eurot tervishoiu edendamise ühtlustamiseks, eriti juba olemasolevate integreeritud hoolduse mudelite jaoks;
- komisjon annab 25 miljoni euro ulatuses toetust intelligentset elukeskkonda käsitleva ühisprogrammi töökavadele; see on ühisprogramm, millega kaetakse partnerluse seisukohast väga olulised valdkonnad.

Komisjon püüab edukamalt saavutada ELi tervishoiustrateegia<sup>22</sup> eesmärki edendada inimeste tervist vananevas Euroopas, vähendada ebavõrdsust<sup>23</sup> ja suurendada patsientide õigusi. Komisjoni kavandatud programmi „Tervis majanduskasvuks”<sup>24</sup> abil tuleks jätkuvalt toetada vananemist käsitleva tegevusraamistiku ja eesmärkide elluviimist, nagu kavas täpsustatud.

Komisjon on teinud ettepaneku võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsus Euroopa Innovatsiooni- ja Tehnoloogiainstituudi (EIT) strateegilise innovatsioonikava kohta aastateks 2014–2020<sup>25</sup>, milles „Tervislike eluviiside ja aktiivse vananemisega seotud innovatsioon” on määratletud EIT teadmis- ja innovaatikakogukondade ühe prioriteetse valdkonnana ajavahemikuks 2014–2015.

---

<sup>22</sup> KOM(2007) 630 (lõplik), 23.10.2007

<sup>23</sup> Komisjoni teatis „Solidarsus ja tervishoid: tervisealase ebavõrdsuse vähendamine Euroopa Liidus” (KOM(2009)567 (lõplik), 20.10.2009)

<sup>24</sup> Ettepanek: Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega kehtestatakse programm „Tervis majanduskasvuks”, ELi kolmas mitmeaastane tegevusprogramm tervishoiu valdkonnas aastateks 2014–2020 (KOM(2011) 709 (lõplik), 9.11.2011)

<sup>25</sup> KOM(2011) 822 (lõplik), 30.11.2011

Rahastamismehhanismide tõhusa kasutamise toetamiseks teeb komisjon järgmist:

- tagab partnerluse rakenduskava prioriteetide jaoks eraldatud rahastamisvahendite tõhusa kasutamise, eriti konkurentsivõime ja innovatsiooniprogrammi IKT osa silmas pidades, et toetada teenuste, koostalitusvõime, tõendite kogumise ja suutlikkuse suurendamise valideerimist ja kasutamist. Muud partnerluse rahastamisvahendid on ühisprogramm „Intelligentne elukeskkond”, teadusuuringute raamprogramm IKT-alase uurimistegevuse jaoks aastal 2013 ja tervishoiuprogramm 2012–2013;
- võtab arvesse kava asjakohaseid prioriteete ja muudelt sidusrühmadelt saadud seisukohti tulevaste teadusuuringute ja innovatsiooni töökavade ja vahendite (nt „Horisont 2020”) kohta;
- on pakkunud abi konkreetsete meetmete võtmiseks, mis on kooskõlas programmi „Tervis majanduskasvuks” täisväärtusliku eluperioodi pikendamise partnerluse osaga;
- on teinud ettepaneku Euroopa Ühendamise Rahastu raames pakkuda alates 2014. aastast rahalist tuge selliste üleeuroopaliste digitaalteenuste infrastruktuuride loomiseks, mis võimaldavad kasutada piiriülest telemeditsiini või –monitooringut<sup>26</sup>.

### 3.1.3. Foorum: tõendite baas, andmed ja uuenduslikud ideed

Komisjon loob partneritevahelise mõttevahetuse ja koostöö hõlbustamiseks digitaalplatvormi (edaspidi „foorum”), milles võivad osaleda kõik sidusrühmad ja mis on partnerluse raames esitatud meetmetest sõltumatu. Platvormi kaudu võivad sidusrühmad leida partnereid, jagada tavasid ja projekte, pääseda juurde tugevale andme- ja tõendite baasile ning luua ühenduse muude innovatsiooni ja vananemisega seotud platvormidega. Huvitatud osalejaid, kelle positsioon ei võimalda mobiliseerida piisaval hulgal kriitilist massi selleks, et olla otseselt kaasatud kava rakendamisse, kutsutakse foorumist aktiivselt osa võtma.

Komisjon leiab, et innovatsiooni edendamise kiirendamiseks on vaja kiirendada ka kvaliteetsete võrreldavate andmete ja tõendite kogumist ja jagamist ning teha koostööd nende analüüsimisel ja levitamisel kava meetmete rakendamise toetuseks.

Komisjon kavatsseb:

- luua foorumi, et luua partnerlussuhted eri osalejate vahel, innustada heade ideede ja tavade vahetust ja ülekandmist ning levitada kinnitatud tõendeid 2012. aasta teisest kvartalist alates;
- panustada asjakohaste tõendite ja andmete kogumisse, liigitamisse ja analüüsi ning nende andmete avatud ja ühisesse juurdepääsu alates 2013. aastast koostöös Teadusuuringute Ühiskeskuse ja partnerluse sidusrühmadega;
- toetada ja hõlbustada sidusrühmadevahelist koostööd, kui nad viivad ellu kavakohaseid eakatesõbralikke, innovatiivseid ja juurdepääsetavaid lahendusi linnades ja piirkondades alates 2012. aasta keskpaigast.

<sup>26</sup> Ettepanek määruse kohta, millega asutatakse Euroopa Ühendamise Rahastu (KOM(2011)665, 19.10.2011)

### 3.2. Riikliku, piirkondliku ja kohaliku tasandi toetus

Partnerluse edusammud sõltuvad riiklikul, piirkondlikul ja kohalikul tasandil võetavatest meetmetest. Nende tasandite otsustav toetus on seetõttu määrava tähtsusega. Komisjon soovib juhtida liikmesriikide ja piirkondade tähelepanu struktuurifondide olemasolevatele võimalustele teadusuuringute, innovatsiooni ning muude täisväärtusliku eluperioodi pikendamise meetmete toetamiseks. Nende hulka kuuluvad e-tervise algatused ja investeeringud tervishoiusüsteemireformidesse, infrastruktuuri<sup>27</sup> ja inimkapitali, eesmärgiga edendada haiguste vältimist, diagnoosimist ja hooldust.

Komisjoni ühtekuuluvuspoliitika paketti (2014–2020) käsitlevas ettepanekus on aktiivne ja tervislik vananemine ja innovatsioon määratletud kui investeerimisprioriteedid, mis pakuvad lisavõimalusi partnerluse ja struktuurifondide vahelise koostöö edendamiseks. Lisaks leitakse ettepanekus, et tervishoidu võiks rahastada Euroopa Regionaalarengu Fondist ja Euroopa Sotsiaalfondist ning esitatakse eeltingimused, millega nõutakse aruka spetsialiseerumise teadus- ja innovatsioonistrateegiat<sup>28</sup> ning riiklikku ja/või piirkondlikku tervishoiustrateegiat ajal, mil pannakse paika eelarvelisi prioriteete<sup>29</sup>. Liikmesriike innustatakse seetõttu kaaluma aktiivse ja tervisliku vananemise meetmete lisamist oma rakenduskavadesse ajavahemikuks 2014–2020, et kaasa aidata struktuurifondide programmides sätestatud eesmärkide saavutamisele.

Kuna rahastamine on endiselt paljude programmide kaudu kättesaadav veel praeguse programmiperioodi ajal (eriti aktiivse vananemise, tervishoiuinfrastruktuuri, e-tervishoiu jaoks), julgustab komisjon sidusrühmi veel rohkem kasutama struktuurifondide vahendeid, et saavutada partnerluse eesmäärke.

Partnerlus võib kaasa aidata ja saada inspiratsiooni asjakohastest era- või avaliku sektori teenuseosutajate konkreetsetest stiimulitest, maksetest ja/või hüvitamiskavadest ning stimuleerida aktiivseid hankeid innovatsiooni valdkonnas (st kommertskasutusele eelnevad hanked, innovatiivsete lahenduste riigihanked)<sup>30</sup>.

Komisjon ergutab liikmesriike (sealhulgas asjaomaseid riiklikke ja piirkondlikke asutusi):

- töötama selle nimel, et nende rahastamisvahendid ühilduksid paremini ELi rahastamise algatustega; eelnev käib ka nende endi teadusuuringute ja innovatsioonikavade kohta, eriti seoses ühisprogrammide algatuste ja intelligentse elukeskkonnaga;
- kasutama tulemuslikult struktuurifonde, vajaduse korral kooskõlas partnerluse prioriteetidega, pidades silmas eelkõige järgmisi eesmäärke

<sup>27</sup> Euroopa Regionaalarengu Fondist on tervishoiusüsteemide toetamiseks võimalik saada kokku 5,29 miljardit eurot (koos e-tervishoiu meetmetega 5,32 miljardi euro suuruse eraldise raames e-valitsuse jaoks üldiselt).

<sup>28</sup> Teadus- ja innovatsioonistrateegia arendamine aruka spetsialiseerumise jaoks on seatud eeltingimuseks ERFist rahastatava ühtekuuluvuspoliitika kahele temaatilisele eesmärgile: teadustöö, tehnoloogiaarenduse ja innovatsiooni tugevdamine (teadus- ja arendustegevuse sihttase) ning IKT-le juurdepääsu ja selle kasutamise ja kvaliteedi edendamine (lairibahendusega seotud eesmärk).

<sup>29</sup> KOM(2011)615 (lõplik), 6.10.2011 (IV lisa, punktid 1 ja 10.2)

<sup>30</sup> Teatis kommertskasutusele eelnevate hangete kohta: innovatsiooni kiirendamine jätkusuutlike ja kõrgekvaliteediliste avalike teenuste tagamiseks Euroopas (KOM(2007)799 (lõplik), 14.12.2007)

- edendada IKT kasutamist, kvaliteeti, koostalitusvõimet ja sellele juurdepääsu, sealhulgas ka e-tervishoidu, ning tugevdada teadustegevust, tehnoloogiaarendust ja innovatsiooni;
- edendada sotsiaalset kaasatust ja võideldes vaesuse vastu, muu hulgas tervishoidu ja sotsiaalsesse infrastruktuuri tehtavate investeeringute kaudu;
- edendada meetmeid, mille abil võidelda eakate diskrimineerimise vastu nii tööturule juurdepääsu puhul kui ka töökohal (nt innovatiivsed, juurdepääsetavad ja eakatesõbralikud töökorralduse vormid, pikem ja tervemana veedetud tööiga);
- tugevdada investeeringuid riiklike ja piirkondlike tervishoiusüsteemide ajakohastamiseks ja pidada esmatähtsaks üleminekut institutsionaalselt hoolekandelt kohalikule hoolekandele, edendades samal ajal iseseisvat eluviisi;
- kaaluda partnerluse prioriteetide ja eesmärkide lisamist oma strateegiliste prioriteetide hulka selleks, et kasutada struktuurifonde;
- võtta osa partnerlusega seotud tegevustest innovatiivsemate ja tõhusamate lahenduste riigihangete kaudu.

#### 4. KOHAPEALSE TEGEVUSE ALGATAMINE

On väga tähtis, et tervishoiuasutused, patsientide rühmad, äriühingud, ettevõtjad, tervishoiutöötajad, eakad ja muud sidusrühmad mängiksid kava rakendamises olulist rolli.

Partnerluses osalemine pakub kõikidele ELi, riiklikul, piirkondlikul ja kohalikul tasandil kaasatud sidusrühmadele võimalust saada kasu poliitilisest toetusest, jagada riske, vähendada kulusid suurema mastaabisäästu ja lahenduste jagamise abil, samuti hoida kokku aega ja energiat ning tõsta usaldusväärset tõendite ühise kogumise ja levitamise kaudu.

Komisjon pakub välja kaks eri viisi kava elluviimiseks<sup>31</sup>:

- „kohustuse võtmise konkursside” kavandamine ja algatamine
- võimalike „võrdluspaikade” määratlemine ja hindamine.

„Kohustuse võtmise konkurssides” keskendutakse kavakohaste konkreetsete meetmete rakendamisele, samas kui „võrdluspaigad” pakuvad inspiratsiooni täisväärtusliku eluperioodi pikendamise kohta väljatöötatud olemasolevate ja edukate integreeritud lahenduste näidete kaudu.

<sup>31</sup> Partnerluse sidusjuurdepääsu kaudu antakse ülevaade partnerluse edusammudest ja tulemustest, pakutakse teavet aktiivse ja tervisliku vananemise alase innovatsiooni kohta ning juurdepääsu kinnitatud tõendite varamule (<http://ec.europa.eu/active-healthy-ageing> ja Twitter @EIP\_AHA)

#### 4.1. „Kohustuse võtmise konkursside” algatamine

Kavas kutsuti komisjoni üles algatama „kohustuse võtmise konkurss”, mis oleksid avatud kõikidele sidusrühmadele ja mis on seotud strateegilises rakenduskavas määratletud konkreetsete meetmetega<sup>32</sup>.

Kohustus on mõõdetav ja konkreetne tegevus meetme või meetmete rühma toetuseks, et saavutada kavas määratletud eesmärgid ja tulemusi. Kohustus esitatakse pärast kohustuste võtmise konkursi, kui partnerluse kriteeriumid (st osavõtt, kaasatud ja partnerlus, kriitiline mass, tulemus, huvide kaitsmine) on täidetud.

„Kohustuse võtmise konkursid” algatatakse käesoleva teatise vastuvõtmise järel ning need on avatud vähemalt kahe kuu jooksul pärast seda, samuti avatakse neid hiljem korrapäraselt.

Konkreetsetes meetmetes osalejad moodustavad tegevusrühmad (iga konkreetse meetme jaoks üks rühm) ja nad kohustuvad tegevuskava kaudu viima läbi mitmesuguseid tegevusi, mille abil aidatakse kaasa peaesmärgi saavutamisele. Sidusrühmi, kes tahaksid osaleda, kuid kelle kohustused ei vasta kriteeriumidele, kutsutakse nõuetele vastamiseks osa võtma foorumist (vt 3.1.3.).

#### 4.2. Võrdluspaigad

Komisjon teeb ettepaneku, et piirkonnad, linnad, integreeritud haiglad/hoolekandeorganisatsioonid, mis püüdlevad selle poole, et pakkuda ulatuslikku, innovatsioonil põhinevat lähenemist aktiivsele ja tervislikule vananemisele ning võivad esitada tõendeid ning konkreetseid näiteid kohapeal saavutatud mõju kohta, väärivad eritähelepanu „võrdluspaikadena”. Võrdluspaigad saavad anda märkimisväärse panuse erinevate meetmete ja holistilise lähenemise lisandväärtuse vaheliste koosmõjude mõistmisesse. Neil peaks olema potentsiaali murranguliste lahenduste esitamiseks lühikese aja jooksul, neid peaksid hindama eeskätt sama eriala eestvedajad sõltumatu, laialdaselt heakskiidetud ja ühiselt kokkulepitud hindamismetoodika abil ning neid tuleks täiendavalt katsetada ja laiaulatuslikumalt kasutusele võtta.

Võrdluspaigad peaksid looma koalitsiooni, millesse on kaasatud seni partnerluses aktiivselt kaasa löönud osalejad (tervishoiutöötajad, patsiendid, hooldajad ja perekonnad, tehnoloogiapakkujad, tervishoiu valdkonna juhid ja tervishoiuteenuste osutajad, akadeemilised eksperdid ja riigiasutused) ning olema valmis:

- rakendada olulist osa kava meetmetest integreeritud viisil ning kohustama koalitsioonipartnereid võtma kohustuse teha märkimisväärseid investeeringuid (nii rahalisi kui ka personaliga seotuid);
- viima läbi tulemuste ja mõjude hindamise vastavalt ühisele lähenemisviisile, vahetama tavasid, jagama teavet, avalikustama tulemusi ja mõju kajastavad andmed (avatud andmed),
- tegema koostööd kogu Euroopas;

---

<sup>32</sup> Vt strateegilist rakenduskava

- esitama nende tulemuste loetelu, mis peavad olema saavutatud ajavahemikul 2013–2015.

Tegevusrühmadest ja võrdluspaikadest saadavad tulemused pakuvad tagasisidet raamtingimuste kohandamisele ja parandamisele kaasa aitamiseks ning kiirendavad innovatsiooni kasutuselevõttu. See võib omakorda muu hulgas kaasa tuua soovitusel laiendada teatavaid tegevusi, koordineerida teatavates valdkondades katsetusi ja näiteid, korrata tulemusi muudes kohtades, kiirendada teatavate standardite väljatöötamist või koondada nõudlust ja koordineerida valitud aladel riigihankeid.

Meetmete rakendamise järgmises etapis kavatses komisjon:

- algselt 2012. aasta veebruari lõpus „kohustuse võtmise konkursid” kavas määratletud konkreetsete meetmete jaoks;
- algselt 2012. aasta veebruarikuu lõpuks võimalikele võrdluspaikadele suunatud „kavatsuse väljendamise konkursi”;
- korraldada koostöös sidusrühmadega võimalike partnerluse võrdluspaikade väljavalimine 2013. aastaks.

## 5. EDUSAMMUDE JÄRELEVALVE JA HINDAMINE

Komisjon töötab Teadusuuringute Ühiskeskuse abiga välja järelevalve- ja hindamisraamistikku. Raamistik peaks hõlbustama põhjuslike seoste loomist ning sidusrühmade individuaalsete meetmete ja partnerluste peamiste eesmärkide vaheliste mõjude hindamist<sup>33</sup>; samuti peaks see lihtsustama kavakohaste konkreetsete meetmete ühendamist partnerluse põhieesmärkidega.

Järelevalve- ja hindamisraamistik rajatakse mitmekülgsel, eritasandilisele lähenemisviisile, mis hõlmab mitut näitajat ja sihtmärki/erieesmärki. Raamistikku kaasatakse meetmeid rakendavad sidusrühmad, kes annavad igal aastal aru oma edusammudest partnerluse määratletud tulemuste ja peaesmärgi (+2 tervena elatud aastat) saavutamisel. Neid aruandeid kasutatakse ka komisjoni korrapärastes aruannetes Euroopa Parlamendile ja nõukogule.

<sup>33</sup> „Kolmekordne võit Euroopa jaoks”: ELi kodanike parem tervis ja elukvaliteet, jätkusuutlikumad hooldussüsteemid ning ELi ettevõtete suurem konkurentsivõime ja kasvuvõimalused.

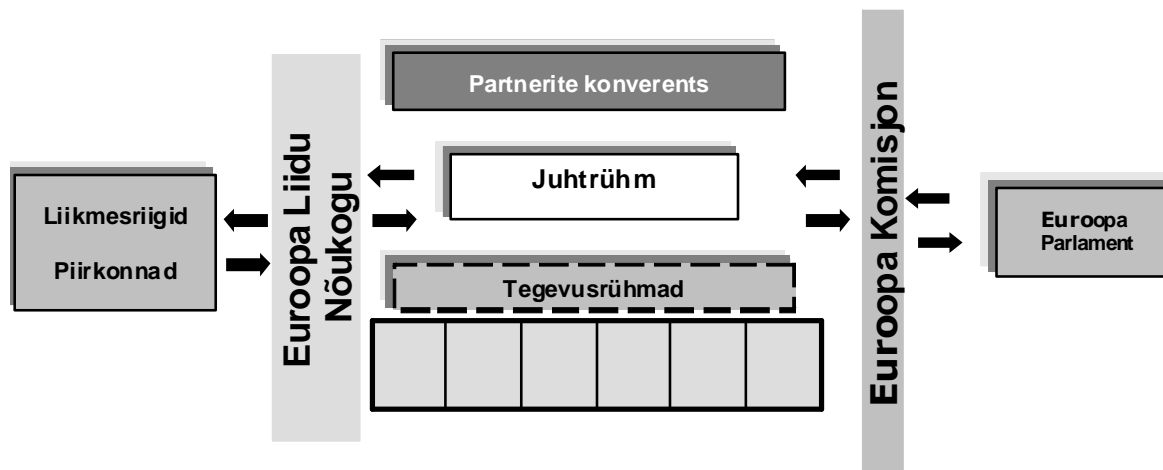
Edusammude jälgimiseks ja mõõtmiseks kavatseb komisjon:

- töötada Teadusuuringute Ühiskeskuse abiga välja järelevalve- ja hindamisraamistiku, lähtudes mitmesugustest meetmetest, mille viivad ellu sidusrühmad kooskõlas kavas määratletud prioriteetsete valdkondadega ning arvestades nende ajakava ja laadi;
- koostada järelevalve- ja hindamisraamistiku esimese versiooni 2013. aasta alguseks;
- anda Euroopa Parlamendile ja nõukogule alates 2013. aasta algusest igal aastal aru edusammudest kava rakendamisel.

## 6. TÕHUSA RAKENDAMISE HALDUSKORD

Partnerluse esimese aasta jooksul on saadud palju õppetunde halduskorra ja -protsesside kohta, sealhulgas partnerluse seoste kohta varasemate algatuste ja vahenditega; eelkõige selle kohta, et juhtrühm peaks olema tõhus ja tulemuslik ja samal ajal tagama suurematele sidusrühmadele esindatuse tagasisidemehhanismide abil, ning et on vaja selget järelevalvekorda<sup>34</sup>. Need õppetunnid on viinud kohandusteni käesoleva partnerluse järgmise etapi haldamises.

Kava rakendamist juhivad mitu eri partnerit: tegevusele pühendunud partnerid, võrdluspaigad, standardimisasutused, asjakohased algatused, komisjoni ja liikmesriikide asutused näiteks rahastamisprogrammide, reguleerimis- ja riigihangetega seotud pädevuste kaudu.



Kavakohaste konkreetsete meetmete raames kutsuvad komisjon kokku tegevusrühmad (vt 4.1), mis ühendavad prioriteetsete meetmete võtmisele pühendunud partnereid, kes täidavad ühiseid eesmärke; lisaks annab komisjon võimaluse edendada kava eri prioriteetide tugevama poliitilise juhtimise ja huvide kaitsmise kaudu. Tegevusrühmad kehtestavad oma töömeetodid ja halduskorra ning komisjoni talitused lihtsustavad seda protsessi.

<sup>34</sup> Komisjoni talituste töödokument „Täisväärtusliku eluperioodi pikendamist käsitlev Euroopa innovatsioonipartnerluse katseprojekt: esimesed kogemused halduskorra ja menetlusega” (SEK(2011)1028 (lõplik), 1.9.2011)

Komisjon korraldab partnerite konverentsi, kuhu kogunevad pühendunud ja aktiivsed partnerluse sidusrühmad; konverents toimub igal aastal 2012. aasta lõpust alates ja seal arutatakse ning võetakse vastu otsuseid kava rakendamise, tulevaste meetmete ja haldamise kohta.

Praegune juhtrühm on täitnud oma esialgse ülesande – kava ette valmistada. Siiski on vaja ka koordineerimisrühma, et tagada edusammude ja koosmõju strateegiline ülevaade eri tegevusrühmade lõikes. Arvestades seda, et praegune partnerlus on katsejärgus, teeb komisjon ettepaneku, et juhtrühm jätkab (ajutiselt) oma tööd kuni partnerite esimese konverentsini, et tagada kiire areng tegevusrühmade käivitamisetapis.

Komisjon tagab üldise järelevalve, korrapärase aruandluse ja teabevahetuse Euroopa Parlamendi ja nõukoguga ning püüdleb tiheda, tugevdatud tööalase koostöö poole nimetatud institutsioonide asjakohaste koosseisude ja esindajatega. Komisjoni talitused jätkavad tihedat koostööd liikmesriikide valitsuste, piirkondade ja mitmesuguste erinevate sidusrühmadega, et viia ellu partnerluse innovatiivne visioon ja kavas määratletud meetmed.

Meetmete elluviimise kavakohaseks tagamiseks kavatseb komisjon:

- kehtestada lihtsa ja paindliku juhtimise mudeli (tegevusrühmad, ajutine juhtrühm, partnerite konverents), et operatiivselt ja strateegiliselt juhtida kava rakendamise kaht mudelit 2012. aasta esimesest kvartalist alates;
- koostada ettevõtluse ja uuendustegevuse eduaruande 2013. aastaks.

## 7. KOKKUVÕTE

Euroopa institutsioonid, liikmesriigid ja kõik sidusrühmad peavad ühiselt ja samas oma rolli piires reageerima rahvastiku vananemisega kaasnevatele probleemidele. Komisjon on käesolevas teatises esitanud oma vastuse, pakkudes tõhusa rakendamise jaoks välja halduskorra, esitanud soovitusi järelevalve- ja hindamisraamistiku kohta, mille abil tagada eesmärkide ja peaesmärgi õigeaegne täitmine, teinud raamtingimuste parandamise ja arendamise ettepaneku ning toonud välja ELi sekkumiste lisandväärtuse.

Kava rakendamise kaudu loodab komisjon olla tunnistajaks tervisliku ja aktiivse vananemisega seotud innovatsiooni tugevale kiirendamisele ning edusammudele partnerluse peaesmärgi ja eesmärkide saavutamise suunas. Selleks on vaja uusi koostöövorme paljude asjaomaste osalejate vahel – nii nende, kes on juba kava ettevalmistamisega seotud kui ka nende, kes on valmis osa võtma selle rakendamisest.

Käesoleva partnerluse väljatöötamine ja selle rakendamine on andnud väärtuslikke kogemusi. Komisjon jätkab nende õppetundide lisamist oma ettepanekutesse uute, muid ühiskondlikke probleeme lahendada püüdvate innovatsioonipartnerluste kujundamise ja väljatöötamise kohta, nagu sätestatud strateegias „Innovatiivne liit”. Komisjon korraldab tehtud edusammude hindamiseks kõikide innovatsioonipartnerluste läbivaatamise 2013. aasta jooksul.