



A7-0029/2013

1.2.2013

ДОКЛАД

относно Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве (2012/2258(INI))

Комисия по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните

Докладчик: Kartika Tamara Liotard

Докладчик по становище (*): Milan Cabrnoch, комисия по заетост и социални въпроси

(*) Асоциирана комисия — член 50 от Правилника за дейността

СЪДЪРЖАНИЕ

	Страница
ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ.....	3
ИЗЛОЖЕНИЕ НА МОТИВИТЕ.....	18
СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ЗАЕТОСТ И СОЦИАЛНИ ВЪПРОСИ.....	21
РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ	27

(*) Асоциирана комисия — член 50 от Правилника за дейността

ПРЕДЛОЖЕНИЕ ЗА РЕЗОЛЮЦИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ

относно Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве

(2012/2258(INI))

Европейският парламент,

- като взе предвид съобщението на Комисията от 29 февруари 2012 г., озаглавено „Осъществяване на Стратегическия план за изпълнение на Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве“ (COM(2012)0083),
 - като взе предвид Мадридския международен план за действие по застаряването от април 2002 г.,
 - като взе предвид Решение № 940/2011/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 14 септември 2011 г. относно Европейската година на активния живот на възрастните хора и солидарността между поколенията,
 - като взе предвид Стратегическия план за изпълнение на Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве от 17 ноември 2011 г.,
 - като взе предвид становището на Комитета на регионите относно „Активен живот на възрастните хора: иновации — интелигентно здравеопазване — по-добър живот“ от май 2012 г.¹,
 - като взе предвид становището на Европейския икономически и социален комитет относно „Хоризонт 2020 г.: пътни карти за активен живот на възрастните хора“ от май 2012 г.²,
 - като взе предвид член 48 от своя правилник,
 - като взе предвид доклада на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните и становището на комисията по заетост и социални въпроси (A7-0029/2013),
1. приветства предложението на Комисията за Европейско партньорство за иновации, което насърчава нова парадигма на схващане на застаряването по-скоро като възможност за бъдещето, отколкото като тежест за обществото; подчертава също така, че тази възможност не следва да се свежда до техническите иновации (ИКТ) и до техния потенциал за вътрешния пазар и секторите и предприятията на ЕС, тъй като основащите се на ИКТ решения следва да бъдат лесни за използване и ориентирани към крайните потребители, и по-специално към възрастните хора;

¹ ОВ С 225, 27.7.2012 г., стр. 46.

² ОВ С 229, 31.7.2012 г., стр. 13.

счита, че това следва също така да включва ясна и недвусмислена стратегия с цели от социален характер, които да насърчават и официално признават ролята на възрастните хора и стойността на техния опит и на приноса им за обществото и икономиката, без социално заклеймяване и дискриминация;

2. отбелязва, че тази стратегия следва също така да включва проучване на нови форми на заетост, подходящи и целесъобразни за възрастните хора; счита, че следва да се проучи по-подробно потенциалът и добавената стойност на наемането на възрастни хора, така че да се разработят насоки, включващи решения, които са приложими и приемливи за всички; подчертава възможностите за извличане на голяма обществена полза от демографския дивидент на по-възрастните поколения;
3. приканва Комисията официално да включи свързано с пола измерение, както и свързано с възрастта измерение, и следователно да въведе в своята стратегия за активен живот на възрастните хора и остаряване в добро здраве въпроса за равновесието между професионалния и личния живот;
4. отбелязва, че причината за застаряването на населението се крие в демографските промени (спад на раждаемостта);
5. посочва, че възрастните хора са най-бързо нарастващата възрастова група в Европа; изразява надежда в този контекст и с цел възможно най-бързото изграждане на инфраструктура, услуги и инструменти, които могат да отговорят на този социален преход, че Комисията ще продължи да включва националните правителства, местните органи, СЗО и възможно най-голям брой заинтересовани лица при прилагането на мерки за повишаване на осведомеността по този въпрос;
6. посочва изключително различната демографска структура в държавите членки и значимите национални, политически и културни различия при възприемането на демографското предизвикателство и особено по отношение на начините за справяне с него и изготвяне на планове за това; отбелязва постоянното увеличаване на средната продължителност на живота във всички държави членки и значителното повишаване на броя на хората, продължаващи да работят след пенсиониране, като дялът на работещите във възрастовата група от 64 до 75 години се е увеличил с 15 % през периода от 2006 до 2011 г.;
7. подчертава необходимостта да се изслушат възрастните хора, като им се предоставя компания чрез социални програми, посредством които младите хора ще общуват с възрастни хора и ще получават в замяна ценността на техния опит; счита, че подкрепата на гражданското общество за Европейското партньорство за иновации (EIP) е необходима с цел предоставяне на по-високо равнище на грижи чрез различни фондации и асоциации;
8. подчертава, че равнопоставеното участие в живота е също така основно право на възрастните членове на обществото;
9. посочва, че възможностите за заетост и доброволен труд, както и мерките за социална закрила, са от съществено значение за гарантирането на активен живот на възрастните хора и остаряване в добро здраве;

10. подчертава, че възрастните хора имат нужда от различни видове подкрепа и грижи и че затова услугите и решенията трябва винаги да са ориентирани към хората и да отговарят на потребностите;
11. подчертава необходимостта от борба с дискриминацията по възраст на трудовия пазар, за да се гарантира, че възрастните работници могат да запазят своите работни места или да получат шансове за работа;
12. подчертава важната роля на местните и регионалните участници при модернизирването, подобряването и рационализирането на услугите в областта на здравеопазването и социалните грижи с цел да се създадат модели, даващи по-добри резултати за отделните индивиди на трудовия пазар;
13. подчертава необходимостта да бъдат създадени подходящи рамкови условия, за да могат хората да участват на пазара на труда и да продължат да бъдат продуктивни, както чрез увеличаване на гъвкавостта на пазара на труда посредством въвеждането на сумирано отчитане на работното време и възможности за работа на непълнен работен ден, така и като се въвеждат различни форми на трудови договори, подходящи за по-възрастните работници, както и гъвкави споразумения за пенсиониране, например посредством частични пенсии или премийни години, при вземане на мерки, за да се гарантира винаги наличието на подходяща социална защита;
14. подкрепя приемането в предложението на Комисията на определение за активен живот на възрастните хора и остаряване в добро здраве, така както е формулирано от СЗО; подчертава, обаче, че активният живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве включва цялата продължителност на живота и че особеностите на контекста в ЕС следва да бъдат част от определението, включващо по-специално приоритетите на ЕС по отношение на здравословните и устойчиви в екологично отношение условия на околната среда, здравната осведоменост, здравната превенция и ранния скрининг, придружаван от правилно диагностициране и подходящо лечение, здравната грамотност, електронното здравеопазване, физическата активност, безопасността на храните и адекватния хранителен режим, равенството на половете, системите за социално осигуряване (включително здравеопазването и здравното осигуряване) и за социална закрила; отбелязва, че възрастта не е свързана по определение със заболявания и болести и че следователно не трябва да се свързва и ли отъждествява със зависимост и увреждания;
15. подкрепя предложението на Комисията за увеличаване на средния брой ГЖДЗ (години живот в добро здраве) с две години, като част от целите на „Хоризонт 2020“ и приветства напредъка в медицината, който допринася за увеличаването на продължителността на живота; изтъква обаче, че за достигане на тази амбициозна цел следва да се прилага перспектива, свързана с целия жизнен цикъл; подчертава, че достъпът до профилактика и първична медицинска помощ следва да бъде приоритет и че трябва да се разработят подходящи механизми за противодействие на вредното въздействие на хроничните заболявания върху активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве през цялата продължителност на

живота;

16. насърчава Комисията и държавите членки да разглеждат здравето като хоризонтален въпрос, като включват здравните въпроси във всички съответни политики на ЕС, включително социалното осигуряване и закрила, политиката в областта на заетостта и икономическата политика, политиките за равенство между половете и борба с дискриминацията/недискриминация;
17. приканва Комисията да наблюдава и да предоставя основани на факти, изчерпателни и със свободен достъп данни относно възникването и разпространението на болести и (хронични) заболявания, както и да включи тези данни в стратегиите и насоките относно най-добрите практики в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве;
18. настоятелно призовава държавите членки да развият ефективни начини за оценка и контролиране на случаите на малтретиране на възрастни хора, както и тяхното въздействие върху здравето и благополучието на жертвите, и да разработят достъпни процедури за подпомагане и защита на жертвите;
19. подчертава, че здравните въпроси трябва да бъдат включени във всички политики на Европейския съюз, в това число социално осигуряване и социална закрила, заетост и икономически политики, равенство между половете и дискриминация;
20. насърчава Комисията допълнително да подчертае, че увеличаването с две години на средната продължителност на живота в добро здраве на нашите граждани е основната цел и че всички избрани действия следва съществено да допринасят за постигането на тази цел;
21. насърчава предложението на Комисията да улеснява и координира с действията си Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве (EIP-АНА), като се ангажира заедно с участници, представляващи както търсенето, така и предлагането; посочва, че Комисията следва да гарантира, че EIP е от полза за всички граждани на ЕС и най-вече за тези, които са по-слабо представени или са застрашени от социално изключване; приветства факта, че съобщението COM(2012)0083 признава ролята на EIP за постигане на целите на Съюза за иновации, Програмата в областта на цифровите технологии, инициативата „Нови умения за нови работни места“, Европейската платформа срещу бедността и социалното изключване и Здравната стратегия на ЕС, що се отнася до осъществяване на водещите инициативи на „Европа 2020“;
22. призовава Комисията да изготви показатели, които могат да предоставят данни за хроничните заболявания и застаряването на населението, които са съпоставими, всеобхватни и лесно достъпни, с цел разработване на по-ефективни стратегии и осигуряване на възможност за обмен на най-добрите практики както на равнището на ЕС, така и на национално равнище;
23. подкрепя предложението на Комисията за увеличаване на участието на възрастните хора във вземането на решения и определянето на политиките и за стимулиране на

регионалното и местното управление; подчертава, обаче, че подходът отдолу-нагоре, основан на участието, в допълнение към тяхното продължаващо участие в социалния и културния живот, изисква по-задълбочени оценки на базовите равнища и редовно наблюдение на настоящите и бъдещите потребности и изисквания на възрастните хора и лицата, които неофициално и официално се грижат за тях;

24. подчертава, че събраните на местно равнище информация и данни чрез подход отдолу-нагоре, основан на участието, ще предостави на вземащите политически решения познанието, необходимо за формулирането на политики, приемливи и целесъобразни за местните общности; затова приканва Комисията да определи като изискване използването на подход отдолу-нагоре, основан на участието, както и допълнителното разработване на съответните показатели и индекси, с цел набелязване и наблюдаване на настоящите потребности с оглед на ефективни политики, програми и услуги;
25. припомня на Комисията, че рестриктивните мерки и ограниченията, свързани със здравеопазването, предоставянето на грижи, социалната закрила и социалното осигуряване, приети и прилагани от Комисията и/или от държавите членки с цел постигане на финансови и бюджетни икономии и съкращения на публичните (здравни и социални) разходи вследствие на настоящата икономическа и финансова криза, по никакъв начин не следва да засягат или да се отразяват отрицателно върху основните човешки потребности и достойнство; подчертава, че такива икономии и съкращения, ако не се придружават от внимателно обмислени и съобразени с пациентите реформи, могат да влошат неравнопоставеността в здравеопазването и социалното неравенство и да доведат до социалното изключване; подчертава, че такива икономии и съкращения ще влошат общите здравни резултати, неравнопоставеността в здравеопазването, социалното неравенство и социалното изключване и следователно ще застрашат солидарността между поколенията и в рамките на всяко поколение; приканва следователно държавите членки да разработят Пакт за поколенията, който да включва ясна и недвусмислена стратегия за запазване на социалното сближаване, за подобряване на общите здравни резултати и за преодоляване на неравнопоставеността в здравеопазването; подчертава, че една такава стратегия следва да се стреми схемите за здравно и социално обслужване да бъдат финансово приемливи, налични и достъпни в оптимална степен;
26. подчертава в този контекст необходимостта от подпомагане на социалните предприятия с достатъчно финансови средства на местно, регионално, национално равнище и на равнището на ЕС; изразява съмнение относно това дали наличните ресурси на партньорството ЕИР-АНА, предоставяни от заинтересованите страни, са достатъчни и насърчава Комисията да осигури необходимото финансиране; приветства предвиденото съгласуване на финансовите инструменти на ЕС за оптимизиране на ефекта от финансирането и насърчава развиването и продължаването на проекти като CASA, „По-дълъг и по-добър живот“ и други, насърчаващи оперативната съвместимост и обмена на знания, данни и най-добри практики; счита, че решението за определяне на „Иновации за здравословен начин на живот и активен живот на възрастните хора“ като приоритетна тема за кръга на общностите на знанието и иновациите (ОЗИ) на Европейския институт за иновации

и технологии (ЕИТ) през 2014—2015 г. е стъпка в правилната посока, която е необходимо да бъде допълнена с конкретни финансови инструменти, например финансиране в рамките на Многогодишната финансова рамка за периода 2014-2020 г., включително ЕСФ, ЕФРР и ЕРРСИ, програмата за научни изследвания и иновации, както и „Хоризонт 2020“;

27. изразява убеждение, че са необходими различни финансови инструменти, като например европейските фондове за социално предприемачество, европейските фондове за рисков капитал и европейските фондове за „бизнес ангели“, за подобряване на достъпа на социалните предприятия до финансовите пазари;
28. очаква от държавите членки да отделят повече внимание на условията на живот и труд на възрастното поколение, когато използват структурните фондове, за да изградят заедно до 2020 г. една Европа, която е благосклонна към всички поколения, и да разширят своята социална инфраструктура, за да могат да се борят с бедността сред възрастните;

Стълб 1: Превенция, скрининг и ранно диагностициране

29. приветства подхода на Комисията за превенция на крехкото здраве и функционалния спад; насърчава Комисията да приложи холистичен подход по отношение на превенцията; посочва системната връзка между социално-икономическия статус и здравните резултати през целия живот; приканва Комисията и държавите членки да разрешат структурните въпроси, включително здравната неграмотност, и да противодействат на социално-икономическите неравенства (които водят до неравнопоставеност в здравеопазването); от друга страна, като приема, че личната отговорност трябва да изиграе роля за подобряване на здравния статус, оспорва оказвания натиск върху гражданите за подобряване на техния здравен статус без подходящо разрешаване на структурните въпроси; в тази връзка приканва Комисията и държавите членки да създадат структурни условия за справяне със структурните неравенства и неравнопоставеността в здравеопазването, включително здравната неграмотност, и да предоставят необходимото финансиране за по-задълбочено проучване относно ролята, която местните общности могат да играят за справянето с тези неравенства;
30. приканва Комисията и компетентните органи на държавите членки да признават, насърчават и финансират всички форми на превенция, т.е. поощряване на здравословния начин на живот, редовните контролни прегледи, ранната интервенция за забавяне или спиране на развитието на дадено заболяване в началните стадии, както и разработването на превантивни мерки с цел забавяне на влошаването на пациентите с хронични заболявания;
31. посочва, че интелектуалната мобилност може да се увеличи чрез достъпа до учене през целия живот — също и в по-напреднала възраст — и по този начин да се противодейства на деменциите;
32. подкрепя подхода на Комисията по отношение на насърчаване на здравето посредством интегрирани програми; подчертава обаче, че тези програми следва да почиват на факти (да отразяват настоящите и бъдещите потребности на

застаряващото население); подчертава също така, че тези програми следва да включват подходящ подход по отношение на въпроси, които не са (изцяло или пряко) свързани с индивидуалното поведение, например условия на околната среда (качество на въздуха, качество на водата, намаляване на шума, управление на отпадъците), здравословни и безопасни условия на труд (управление на възрастта), както и защита на потребителите (правила за маркетинг и реклама, безопасност на храните, права на потребителите);

33. подкрепя подхода на Комисията за увеличаване на физическата активност на населението с цел повишаване на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве, като припомня, че липсата на редовни физически упражнения води до редица здравословни проблеми, което според СЗО е четвъртият най-често срещан рисков фактор, водещ до смърт; изразява загриженост, че по-голямата част от гражданите на ЕС не упражняват препоръчителната ежедневна физическа активност;
34. насърчава установяването на близка връзка между остаряването в добро здраве и по-широкото развиване на физическата активност в рамките на образователните програми; припомня значението на ежедневните решения (физическа активност, хранителен режим и т.н.) за превенцията на здравословните проблеми; призовава Комисията и компетентните органи на държавите членки да предприемат действия за насърчаване на хората на всички възрасти да упражняват по-голяма физическа активност като средство за подобряване на индивидуалното им здраве, което ще се изрази в увеличаване на броя на годините, прекарани в добро здраве, както и в съществени ползи за обществото под формата на общи резултати, свързани с областта на общественото здраве и на финансите;
35. приветства Стратегическия план за изпълнение на Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве, и по-специално вниманието, което се обръща в него на сътрудничеството между Комисията, държавите членки, промишлеността и предприятията, обществените и частните заинтересовани страни, работещите в областта на здравеопазването и грижите и представителните организации на възрастните хора и пациентите, обмена и трансфера на добри идеи и най-добри практики (напр. цифровата платформа „Пазар“) и оптимизирането на съществуващите финансови инструменти; подчертава необходимостта от това остаряването да се разглежда като шанс, а не като бреме, и да се признава и насърчава важното значение, което имат за обществото възрастните хора, техният опит и продължаващият им принос за обществото; приветства подхода на Комисията и неговата ясна насоченост към насърчаването на жизнеността и достойния живот на възрастните хора в Европа посредством иновации, които са от значение за тях, укрепването на „културата на активен живот на възрастните хора“ в една Европа, благоприятстваща съвместния живот на различните поколения, и направляването на този процес заедно с признати партньори от сферата на научните изследвания и гражданското общество;
36. напомня необходимостта от по-пълно признаване на неформалното и самостоятелното учене на по-възрастните работници, по-специално наученото благодарение на доброволческа дейност или неофициални грижи;

37. призовава Комисията да даде приоритет на факторите, които могат да повлияят на начина, по който остаряват хората в Европа, като например високите стойности на консумация на алкохол и тютюневи изделия;

Сълб 2: Грижи и лечение

38. подкрепя целите на Комисията за допълнително развиване на системи за интегрирани грижи и лечение; като взема предвид целесъобразността на съществуващите, предпочитаните и бъдещите системи за грижи и лечение във връзка с допълнителното им развиване и като отчита надлежно принципа на субсидиарност в областта на общественото здраве, приканва държавите членки и компетентните органи да разработят национални, регионални и местни системи за грижи и лечение, които да включват цялостен и интегриран подход към управлението на свързаните с възрастта заболявания; приканва Комисията да подпомага държавите членки в тази връзка, като зачита регионалните и местните различия в очакванията, нормите и ценностите на гражданите; насърчава Комисията да се възползва от работата на Европейската агенция по лекарствата в областта на лекарствата за възрастни хора и да я интегрира, за да се подобри достъпът до безопасни и подходящи лекарства за възрастните пациенти;

39. приветства намерението на Комисията да прилага индивидуални схеми за управление и планове за грижи; въпреки това, макар и да признава, че е необходим подход, насочен към клиента/пациента, счита, че цената на такъв подход по отношение на използването на обучени лица, предоставящи грижи, и на подходящи „инструменти“, не следва да се поема единствено от гражданите, а следва да се счита обществена отговорност, гарантираща солидарност между поколенията и в рамките на всяко поколение; счита, че следва да се разгледа въпросът за нови форми на солидарност, които се крият в потенциала на възрастното поколение и които следва да бъдат включени в решенията на въпроси, свързани с грижите и лечението;

40. насърчава амбицията на Комисията по отношение на електронното здравеопазване, целяща да го превърне в значим и основен аспект от бъдещите системи за грижи и лечение; въпреки това признава, че решенията, свързани с електронното здравеопазване, макар и полезни, не биха могли да подобрят значително здравните резултати, включително психическото благосъстояние, ако заменят прякото взаимодействие между хората, вместо да бъдат интегрирани към подход, основаващ се на директни отношения между пациенти и специалисти от областта на здравеопазването; счита, че технологията за електронно здравеопазване не следва да отслабва връзката на доверие между възрастните хора и специалистите от областта на здравеопазването;

41. отчита намерението на Комисията да допринесе за увеличаване на икономическата ефективност на системите за грижи и лечение; въпреки това изтъква, че непрекъснатото увеличаване на цените на общите разходи за здравеопазване и социално подпомагане не може да се приписва единствено на застаряващото население; признава, че нарастващото разпространение на хронични заболявания играе съществена роля за увеличаване на разходите за здравеопазване и социално подпомагане, но отбелязва, че когато тежестта на разходите за здравеопазване се

поема във все по-голяма степен от физическите лица, това е вероятно да създаде порочен кръг, при който здравето и благосъстоянието на хората се излага на риск, тъй като те са принудени да преразпределят своите често ограничени средства или се налага да отсрочват, прекъсват или дори да се отказват от лечение, помощ и/или подходящо хранене, което на свой ред може да доведе до още по-високи разходи за здравно обслужване както за физическите лица, така и за обществото;

42. отчита целта на Комисията за справяне с правните и регулаторните неясноти и разпокъсването на пазара, но подчертава, че всички необходими пазарни реформи следва да отчитат важноста на това здравните грижи да бъдат финансово достъпни за гражданите и че следва да се признава, зачита и спазва компетентността на националните и регионалните правителства и на местните органи по отношение на здравеопазването и социалната закрила, без да се прави компромис с нуждата от инвестиции в схемите за предоставяне на грижи в рамките на общностите;
43. продължава да застъпва мнението, че са необходими допълнителни реформи на пенсионните системи, които да ги запазят адекватни, устойчиви и сигурни, като се отдели специално внимание на намаляването на разликата в заплащането между мъже и жени и следователно в пенсиите, като равнището на пенсиите трябва също да остане предвидимо за бъдещите поколения; за тази цел призовава за установяване на по-голяма съгласуваност между ефективната пенсионна възраст, официалната пенсионна възраст и средната продължителност на живота; призовава онези държави членки, които са увеличили законово установената пенсионна възраст или възнамеряват да го направят, да насърчават заетостта на възрастните хора, например посредством мерки за данъчни и социални облекчения;
44. приканва Комисията да извърши цялостен анализ на потенциала на здравеопазването в Европа във връзка с националния потенциал в държавите членки, предвид сериозния недостиг на здравни работници в някои държави членки поради факта, че в други европейски страни условията на труд са по-привлекателни;
45. приканва Комисията да изготви стратегия, насочена към постигане на равни възможности за всички европейски граждани в областта на здравеопазването, за да се създаде система за сътрудничество между европейските държави, които губят голям брой здравни работници, и тези, които се възползват от техните услуги;
46. е на мнение, че политиките на балансиране на семейния и професионалния живот позволяват на жените да се справят по-добре със стареенето, предвид факта, че работата повишава качеството на живота; вярва, че подобни политики също така позволяват на жените да избегнат разликата в заплащането и следователно риска от бедност на по-късен етап от живота в случаи, когато, за да съчетаят семейния и професионалния живот, са принудени да изберат работа на непълен работен ден, нередовна или нетипична работа, тъй като това има отражение върху пенсионните вноски;
47. счита, че е необходимо да се положат допълнителни усилия за осигуряване на подходящ размер на пенсиите, чрез борба срещу дискриминацията на пазара на труда, основана на пола, по-специално чрез намаляване на разликата в заплащането

на жените и мъжете;

48. подчертава необходимостта от лична отговорност, като има предвид, че гражданите също трябва да помислят какво могат да направят, за да гарантират пенсионната си възраст; подчертава също ключовата роля на семейството и на солидарността между поколенията;

Столб 3: Активен живот на възрастните хора и възможности за независим живот

49. приветства подхода на Комисията по отношение на активния живот на възрастните хора и възможностите за независим живот, и по-специално широкообхватното му виждане за ролята и значението на „мястото на остаряване“, тъй като радиусът или периметърът, в който хората живеят своя живот, се скъсява все повече с напредване на възрастта, а възрастните хора, като тенденция, предпочитат да живеят независимо възможно най-дълго, като остават активни в своята общност; подчертава необходимостта от насърчаване на възрастните хора да живеят независимо в собствените си домове, докато е възможно и ако те го желаят, за да се намалят както физическите, така и психическите сътресения, свързани с нарушаване на обичайния им начин на живот; освен това подчертава, че решението не е само домове за възрастни хора, но също така и квартали, в които протича активно общуване между различните поколения във всички области; при това счита СП ИЗС (съвместната програма „Интелигентна заобикаляща среда“) за важен инструмент за улесняване на всекидневието на хората чрез технически помощни средства;
50. насърчава Комисията в своята оценка на решенията за самостоятелен начин на живот да разгледа проблемите, свързани с разминаването, което съществува в много държави членки, между средната продължителност на живот в добро здраве и пенсионната възраст, при което е вероятно много хора да попаднат в период, в който вече не са в състояние да работят, но все още не могат да получат пълни пенсионни права;
51. припомня, че възрастните граждани са актив на нашите общества и че е от съществено значение да се използват техните знания и опит във всички сфери на живота и да се подкрепя тяхната самостоятелност възможно най-дълго;
52. счита, че е от изключително значение да се провежда борба срещу информационната изолация сред възрастното поколение и че достъпът до нови технологии и тяхното ползване представляват един от съществените инструментите за остаряването в добро здраве, активния живот на възрастните хора и тяхното социално приобщаване.
53. приканва Европейската комисия да насърчава осигуряването на достъпна и финансово приемлива физическа среда и подпомагане на адаптирането на домовете за възрастни хора, с цел да се улесни самостоятелният им живот; подчертава, че адаптирането на жилищата остава най-добрата превенция срещу битови произшествия, които причиняват сериозни увреждания и последващи значителни семейни и публични разходи и които представляват пречка за активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве;

54. подкрепя целта на Комисията за създаване на условия, благоприятни за възрастните хора, така че да се избегне ограничаването на техния потенциал и (оставащ) капацитет поради обстановката и да им се помогне да запазят своите физически и умствени способности възможно най-дълго и да живеят в семейна и сигурна обстановка, като същевременно се предотвратява социалната изолация; приканва обаче Комисията да насърчи създаването на среда на принципа „проектирано за всички“ и подчертава, че въпросната среда следва да се разбира в широк контекст, не само като включваща застроената градска и селска среда с удобни, безопасни и достъпни домове, тротоари, градове и прочие, но също така и социалната, психологическата, културната и природната среда, предлагаща разнообразни дейности, в които всеки може да открие възможност за лично развитие и споделена мотивация; подчертава, че тази градска среда следва да гарантира на възрастните хора по-голяма достъпност на ползите, които предлага животът в гъстонаселен район, благодарение на по-лесния достъп до жизненоважни удобства, и посочва, че въпреки продължаващата урбанизация много хора все още живеят на село, където са необходими новаторски решения;
55. освен това подчертава значението на адаптирането на вътрешното пространство на домовете на възрастните, за да се предотвратят по-успешно битовите произшествия и падания и да се удължи независимият живот; насърчава държавите членки да гарантират допустимостта на адаптирането на жилищата за възрастни хора за финансиране; подкрепя мерките, чрез които ще се избегне изолацията на възрастните и/или трудно подвижните граждани и ще се преодолее социалното заклеймяване вследствие на болестите, било те свързани с възрастта или не;
56. подчертава необходимостта от постигане на баланс между селските и градските райони по отношение на грижите за възрастните хора; счита, че технологичните иновации чрез ИКТ следва да обърнат внимание на предизвикателствата, свързани с мобилността, пред които са изправени по-възрастните хора, живеещи в селските райони;
57. подчертава необходимостта да бъде отделено специално внимание на включването на възрастни хора, които живеят в отдалечени райони или при множество неблагоприятни обстоятелства;
58. подкрепя усилията на Комисията за създаване на съобразени с нуждите на възрастните хора среди, за да се гарантира, че потенциалният (и оставащ) капацитет на възрастните хора няма да бъде възпрепятстван от тяхната среда; подчертава, че тези среди трябва да бъдат разглеждани в по-широк контекст, не само по отношение на застроената околна среда, но също така и във връзка със социалната, психологическата, културната и природната среда; насърчава Комисията в този контекст да предложи и европейски законодателен акт за достъпността;
59. призовава Комисията да направи преглед на съществуващите решения и най-добри практики във връзка с възприемането на нов подход към активното остаряване и създаването на всеобхватна и съвместима система за активен живот на възрастните хора във всички държави членки;
60. предлага политиките на ЕС, провеждани в рамките на дял XII от Договора за

функционирането на Европейския съюз относно образованието и спорта, да включват компонент в подкрепа на активния живот на възрастните хора;

61. подчертава, че премахването на архитектурните препятствия за хората с увреждания също има положителен ефект за мобилността на възрастните хора, като им помага по-дълго да се радват на независим и активен начин на живот; следователно счита, че е важно тези препятствия да бъдат отстранени и в малките градове, където живеят голям брой възрастни хора;
62. предлага да се насърчава съчетаването на излизането в пенсия с някакъв вид активност;
63. призовава Комисията да внесе предложения за мерки срещу дискриминацията на възрастни хора при достъпа до пазара на труда, на работното място и при изпълнение на професионалните задължения с цел постигането на работен свят, който е постоянно благосклонен към всички поколения;
64. призовава работодателите да положат повече усилия, където е необходимо, да адаптират условията на труд към здравословното състояние и способностите на по-възрастните работници и да насърчат подобряването на имиджа на възрастните граждани на работното място;
65. посочва, че остаряването не носи само предизвикателства, но също така предлага възможности, особено в областта на иновациите, които в дългосрочен план биха могли да допринесат за създаването на работни места и засилване на икономическото благосъстояние в Европа;

Хоризонтални въпроси

66. приветства подхода на Комисията по отношение на финансовите инструменти, процесите на стандартизация, развиването на хранилище за информацията, улесняване на сътрудничеството и полезните взаимодействия и обмена на добри практики между държавите членки; изтъква обаче, че следва предварително да се свържат тези цели с настоящите потребности и изисквания (т.е. да се гарантира, че политиките, програмите и услугите почиват на факти и следователно са подкрепени от представителна оценка и редовно наблюдение, така че да се улесни и ускори създаването на ЕС, съобразен с нуждите на възрастните хора); ето защо приканва Комисията да разработи стандартизирани инструменти за оценка и наблюдение, които да предоставят данни, необходими за изготвянето на препоръки за политики, основани на факти, за разработването на програми, както и за предоставянето на (здравни/свързани с полагане на грижи) услуги;
67. подкрепя подхода на Комисията по отношение на съобразените с нуждите на възрастните хора иновации; приканва обаче Комисията да гарантира, че тези иновации са ориентирани към крайните потребители и са лесни за използване, като включват активно техния потенциал; в тази връзка приканва Комисията да разработи методология за оценка на настоящите и бъдещите потребности на възрастните хора и да включва в по-голяма степен крайните потребители в своите политики и програми за финансиране; припомня, че аспектите, адаптирани към

потребностите на възрастните хора, обикновено се оказват също така от полза и за по-младите поколения;

68. счита, че е необходима по-добра координация между различните равнища, които участват в разработването на решения за активен живот и остаряване в добро здраве на възрастните хора, и подчертава нуждата от многостепенно управление в тази област; счита, че регионалните и местните органи не трябва да бъдат възприемани просто като изпълнителни органи, а следва да бъдат включени в целия процес на вземане на решения и оценка;
69. подчертава важната роля на местните и регионалните участници при модернизирането, подобряването и рационализирането на услугите в областта на здравеопазването и социалните грижи с цел да се създадат модели, даващи по-добри резултати за отделните индивиди на трудовия пазар;
70. приветства съществуващите инициативи за осигуряване на достъпност, като наградите „Достъпен град“; призовава Комисията да приеме един амбициозен европейски законодателен акт за достъпността с цел развиване на пазара на достъпни стоки и услуги;
71. насърчава идеята за предлагане на неформално обучение на по-младите поколения за предоставяне на общи грижи за възрастните хора;
72. подчертава изключителната роля на по-големи инвестиции и средства в областта на образованието, обучението и повишаването на професионалната квалификация, като се дава предимство на ученето през целия живот и на насърчаването на здравословен начин на живот, за да бъде създаден работен свят, който е благосклонен към всички поколения и дава възможност на по-възрастните работници да се наложат в постоянно изменящата се технологична среда; в тази светлина настоятелно призовава за отделяне на особено внимание на ученето през целия живот в рамките на програмата „Еразъм за всички“, която представлява ефикасен инструмент за поощряване на образованието и непрекъснатото професионално развитие за гражданите на Съюза от всички възрасти;
73. подчертава необходимостта от цялостен подход спрямо застаряването и от всеобхватно развитие и реформи не само в областта на ученето през целия живот и пазара на труда, но също така и по отношение на достъпа до тях, включвайки фактори като транспорт, инфраструктура и сгради;
74. подчертава необходимостта от създаване на системи за подпомагане на хора, които полагат грижи за членове на семейството;
75. подкрепя подхода на Комисията за насърчаване на създаването на среда, съобразена с нуждите на възрастните хора, като следва да се разбере, че тази среда има ключов принос за постигането на активен живот на възрастните хора и остаряване в добро здраве през целия жизнен цикъл; посочва обаче, че само да се насърчава създаването на среда, съобразена с нуждите на възрастните хора, няма да бъде достатъчно, за да се гарантира реално подобрене по отношение на въпроси като мобилност на хората, достъпност на различните части на квартала за пешеходци,

средства за социално участие в общностите, както и достъп до качествени и финансово приемливи услуги и грижи и до подходящи и финансово приемливи жилища;

76. приветства целта за насърчаване на изграждането на среда, благоприятна за нуждите на възрастните хора, като важен инструмент за подпомагане на работещите и търсещите работа възрастни хора и за насърчаване на приобщаващите общества, предлагащи еднакви възможности на всички;
77. подчертава значението на гарантирането на здравословни и безопасни условия на труд като условие за устойчивост на професионалния живот и активен живот на възрастните хора, особено по отношение на работници с увреждания или хронични заболявания; посочва, че ИКТ и машините биха могли да имат ключова роля, облекчавайки физическия труд на застаряващата ни работна сила; призовава Комисията и държавите членки да насърчават такива технологии, когато това е уместно; приветства признаването на значението на превенцията в първия стълб на Стратегическия план за изпълнение; изразява убеждение, че превенцията има също ключова роля на работното място, подобрявайки здравеопазването на работното място и намалявайки в резултат на това натиска върху здравните системи и системите за полагане на дългосрочни грижи;
78. изразява убеждението, че за да бъдат предотвратени и избегнати сериозни недостатъци при достъпа до пазара на труда, които биха довели до допълнително забавяне на икономиката и биха представлявали заплаха за нивото на просперитет в Европа, са необходими всеобхватни реформи; подчертава в това отношение необходимостта да се разработи широкоперспективно виждане, в което да се вземат под внимание въпроси като икономическата политика, заетостта, социалната сигурност, социалната закрила, равенството между половете и дискриминацията;
79. приветства настоящите инициативи в областта на стандартизацията, като мандатите, свързани с принципа „проектирано за всички“, достъпност на ИКТ и на застроената околна среда; отбелязва ангажимента, поет от Комисията, да започне подобни инициативи за европейски стандарти в областта на електронното здравеопазване и независимия живот; призовава Комисията и органите по стандартизация към по-голямо включване на потребителите в тези инициативи, за да се отговори подходящо на техните потребности;
80. призовава Комисията и държавите членки да организират кампании за подобряване на общественото мнение по отношение на приноса и продуктивността на по-възрастните работници, по-специално на тези с увреждания или хронични заболявания;
81. счита, че възрастните хора имат нужда от адекватно равнище на доходи, жилища, достъп до всички здравни, социални и културни услуги, както и от силни социални мрежи, за да подобрят качеството на своя живот, и също така имат нужда от възможност да продължат своя принос към пазара на труда, ако желаят, без ограничения, произтичащи от дискриминация въз основа на възрастта;
82. подчертава значението на това да бъдат подкрепени и улеснени по-възрастните

доброволци и доброволческата дейност между поколенията; счита, че както доброволческата дейност, така и инициативи за възрастното население от типа „възрастни помагат на възрастни“, биха могли да се окажат средство за включване и за разумен принос към устойчивостта на системите за полагане на дългосрочни грижи; поради това насърчава развитието и иновациите в тази област;

83. възлага на своя председател да предаде настоящата резолюция на Съвета и на Комисията.

ИЗЛОЖЕНИЕ НА МОТИВИТЕ

Общи положения

В Европейския съюз понастоящем се извършва **демографски преход**. Неговото население бързо застарява, като населението на възраст 65 години и повече почти ще се удвои от 85 милиона през 2008 г. на 151 милиона до 2060 г. Освен това, докато през 2010 г. 20% от населението е на възраст 65 години и повече, до 2050 г. този процент ще нарасне най-малко до 35%.

Новите прогнози, обаче, предвиждат, че имиграцията може да забави процеса на застаряване на населението. Тези прогнози се основават на предположението, че различни държави – членки на ЕС ще премахнат ограниченията си по отношение на имиграцията с цел предотвратяване на сериозни дисбаланси в коефициента на икономическа зависимост на възрастните хора.

Без миграция населението на ЕС ще намалее от 495 милиона на 416 милиона души до 2060 г., а коефициентът на икономическа зависимост на възрастните хора ще се увеличи от 25 на 62%. При наличие на миграция населението би могло да нарасне до 506 милиона души, а коефициентът на икономическа зависимост на възрастните хора да се увеличи „само“ на 53%.

В по-голяма или в по-малка степен паралелно на горепосочените значими изменения при населението, в Европейския съюз понастоящем се извършва **пространствен преход**: той бързо се превръща във високо урбанизирана територия. През 70-те години 60% от населението живееше в градски райони, а днес вече 80% от населението е урбанизирано. Очаква се допълнително увеличение с 5% до 2030 г.

Застаряването на населението и урбанизацията са взаимосвързани: националните демографски тенденции се предвиждат на урбанистично равнище. Увеличаването на съотношението на възрастните хора в градските райони по принцип съответства на националните модели на застаряване, т.е. в дългосрочен план. Това означава, че градските райони също така са изправени пред застаряването на населението.

Перспектива, свързана с целия жизнен цикъл

Активният живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве не е нещо, което е свързано изключително и единствено с нашите баби и дядовци, а е нещо, което се отнася също така и до по-младите поколения. Човек не започва да остарява изведнъж, например след навършването на 65 години. Този процес в „техническо“ отношение започва преди раждането и завършва със смъртта.

Следователно, при свързана с целия жизнен цикъл перспектива, следва да се запитаме до каква степен ЕС, държавите членки, регионите, градовете и общините са адаптирани спрямо потребностите и (оставащия) капацитет на застаряващото си население. Това означава, че следва също така да си зададем въпроса дали условията на тези места могат действително да гарантират, че на хората е предоставена възможност да стигнат до зряла възраст и да застаряват активно и в добро здраве.

Когато застаряването се разглежда в такава перспектива, свързана с целия жизнен цикъл, става ясно, че много обстоятелства, условия и събития в живота могат да имат въздействие върху това как и колко добре остаряваме. Също така, при разглеждане на околната среда в широк смисъл (включително екологичните фактори, както и социално-демографските и социално-икономическите променливи), става ясно че средата на отделното лице до голяма степен определя дали то ще може да се радва на активен живот в добро здраве до напреднала възраст и съответно ще живее независимо възможно най-дълго.

В контекста на работата и компетентността на комисията по околна среда, обществено здраве и безопасност на храните, настоящият доклад по собствена инициатива цели да посочи на Европейската комисия, че отделянето на особено внимание на отношението с множество измерения между застаряващите населения и тяхната среда, с други думи концептуализирането на връзката индивид-околна среда, е предварително условие за успеха на ЕИР-АНА в дългосрочен план.

Връзка индивид-околна среда

Изследванията показва взаимодействието между мястото и лицето, с други думи влиянието на условията, характеризиращи определено място (среда), върху начина, по който хората достигат до зряла възраст и остаряват. Значението на мястото при връзката индивид-околна среда често е предизвикателство, тъй като следва да се отчитат както микро-равнищата, така и макро-равнищата на въздействията на околната среда.

Докато микро-равнищата се отнасят до въздействието на характеристиките и съоръженията на частния дом, средата в непосредствено съседство и условията на живот в съответните специализирани заведения върху това как застаряваме, макро-равнищата се отнасят до въздействието на по-широката среда и на живота в селски или градски район върху здравето и благосъстоянието на застаряващото население.

В тази връзка е препоръчително да се разграничат и включат по-широки аспекти от тези макроравнища в анализа индивид-среда, по-специално тъй като съществуват достатъчно доказателства в полза на това, че постмодернистичните обществени въпроси като урбанизацията, европеизацията и глобализацията играят съществена роля във връзката индивид-среда.

Следователно, с цел да се вземат под внимание както микро-равнищата, така и макро-равнищата, следва да се отчита не само, например, застроената околна среда, достъпността до (обществен) транспорт и наличието на подходящи услуги за грижи и лечение. Необходимо е също така да се оценят възможностите за работни места, да се предприемат мерки във връзка със здравната неграмотност и да се оценят възможностите за социално участие и управление. Също така екологичните аспекти (като шумово замърсяване, качеството на въздуха в помещенията и на открито и вълните на горещина или студ), както и въпросите относно безопасността на храните (като системите за ранно предупреждение и етикетирането на храните), следва да бъдат включени в уравнението. На последно място, следва да се включат също така и социално-демографските и социално-икономическите променливи, тъй като тези променливи могат да въздействат, пряко или косвено, върху здравето на индивидите и

начина, по който те растат, съзряват и остаряват.

Следователно е от жизненоважно значение стабилно да се консолидира в уравнението системното взаимодействие между социално-демографския и социално-икономическия статус, от една страна (по отношение на възраст, пол и етническа принадлежност, както и по отношение на равнище на образование и равнище на доходи), и здравните резултати – от друга.

Във връзка с тези здравни резултати следва да се отбележи, че те не следва да се тълкуват като липса на заболяване, а по-скоро като физическо, психологическо и социално благосъстояние. Такъв подход е от жизнено важно значение за създаването на съобразени с нуждите на възрастните хора общности, услуги и продукти и следователно – за постигане на водещите цели на ЕИР-АНА (+ 2 години живот в добро здраве) до 2020 г.

Стандартизация

Както показва изследването, повечето „места“ не са добре подготвени за демографските и пространствените промени. Следователно е спешно необходима стратегия за преобразуването на тези места в съобразени с нуждите на възрастните хора места. Европейската комисия, със своя Стратегически план за изпълнение на Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве, направи първата стъпка към такива съобразени с нуждите на възрастните хора места, с цел общество за всички възрасти до 2020 г.

Европейската комисия предложи предоставянето на добавена стойност посредством ЕИР-АНА чрез обединяване в екип и включване на регионалните и местните създатели на политики, тъй като пространствените преходи (във връзка с моделите на урбанизация в Европа) съвпадат с демографските промени. Въпреки това следва да поставим под въпрос до каква степен в това партньорство ще се включат достатъчен и значим брой градски райони, градове и общини, така че да представляват мнозинство.

Европейската комисия също така предложи да се увеличи участието на възрастните хора във вземането на решения и приемането на политиките. Този подход, препоръчан от Международния план за действие от Мадрид във връзка със застаряването, е силно препоръчителен, с цел подобряване на управлението (регионалното и местното). Също така, при оценката на настоящите потребности на застаряващото население подход отдолу-нагоре, основан на участието, е предварително условие, което предполага, че са необходими по-задълбочени оценки на базовите равнища и редовно наблюдение на настоящите и бъдещите потребности и искания на възрастните хора.

В тази връзка е от основно значение посредством ЕИР-АНА да се развиват (допълнително) стандартизирани методи и инструменти с цел оценка и наблюдение на напредъка с оглед постигане на главните цели за + 2 години живот в добро здраве до 2020 г. Стандартизираното събиране на данни, оценка и наблюдение ще дадат възможност на участниците да насочват своите действия и средства към групите лица и към местата, при които е най-необходима промяна и адаптация, и следователно ще се допринесе за по-ефективен в икономическо отношение начин на изпълнение на политиките и програмите.

11.12.2012

СТАНОВИЩЕ НА КОМИСИЯТА ПО ЗАЕТОСТ И СОЦИАЛНИ ВЪПРОСИ

на вниманието на комисията по околна среда, общественото здраве и безопасност на храните

относно европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве (2012/0000(INI)).

Докладчик по становище(*): Milan Cabrnoch

(*) Асоциирани комисии — член 50 от Правилника за дейността

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Комисията по заетост и социални въпроси приканва водещата комисия по околна среда, общественото здраве и безопасност на храните да включи в предложението за резолюция, което ще приеме, следните предложения:

1. посочва изключително различната демографска структура в държавите членки и значимите национални, политически и културни различия при възприемането на демографското предизвикателство и особено по отношение на начините за справяне с него и изготвяне на планове за това; отбелязва постоянното увеличаване на средната продължителност на живота във всички държави членки и значителното повишаване на броя на хората, продължаващи да работят след пенсиониране, като делът на работещите във възрастовата група от 64 до 75 години се е увеличил с 15 % през периода от 2006 до 2011 г.;
2. припомня, че възрастните граждани са актив на нашите общества и че е от съществено значение да се използват техните знания и опит във всички сфери на живота и да се подкрепя тяхната самостоятелност възможно най-дълго;
3. подчертава, че възрастните хора имат нужда от различни видове подкрепа и грижи и че затова услугите и решенията трябва винаги да се ориентират според потребностите на хората;
4. посочва, че възможностите за заетост и доброволен труд, както и мерките за социална защита, са от съществено значение за гарантирането на активен живот на възрастните хора и остаряване в добро здраве;

5. приветства Стратегическия план за изпълнение на Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве и по-специално вниманието, което се обръща в него на сътрудничеството между Комисията, държавите членки, промишлеността и предприятията, обществените и частните заинтересовани страни, работещите в областта на здравеопазването и грижите и представителните организации на възрастните хора и пациентите, обмена и трансфера на добри идеи и най-добри практики (напр. цифровата платформа „Пазар“) и оптимизирането на съществуващите финансови инструменти; подчертава необходимостта от това остаряването да се разглежда като шанс, а не като бремене, и да се признае и насърчи важното значение, което имат за обществото възрастните хора, техният опит и продължаващият им принос. приветства подхода на Комисията и неговата ясна връзка с насърчаването на жизнеността и достойния живот на възрастните хора в Европа посредством иновации, които са от значение за тях, укрепването на „културата на активен живот на възрастните хора“ в една Европа, благоприятстваща съвместния живот на различните поколения, и направляването на този процес заедно с признати партньори от сферата на научните изследвания и гражданското общество;
6. счита, че предоставянето на презгранични услуги в областта на здравеопазването и грижите предлага добра възможност за по-ефикасно използване на съществуващите ресурси и за създаване на общи и високи стандарти в полза на засегнатите групи от населението, както и за намаляване на разходите, свързани с остаряването;
7. приветства целта за насърчаване на изграждането на среда, благоприятна за нуждите на възрастните хора, като важен инструмент за подпомагане на работещите и търсещите работа възрастни хора и за насърчаване на приобщаващите общества, предлагащи еднакви възможности на всички;
8. подчертава необходимостта да бъдат създадени подходящи рамкови условия, за да могат хората да участват на пазара на труда и да продължат да бъдат продуктивни, увеличавайки гъвкавостта на пазара на труда посредством въвеждането на пожизнено отчитане на работното време и възможности за работа на непълнен работен ден и вземайки мерки за различни форми на трудови договори, подходящи за по-възрастните работници, както и гъвкави споразумения за пенсиониране, например посредством частични пенсии или премийни години, вземайки мерки за гарантиране на подходяща социална защита;
9. подчертава значението на гарантирането на здравословни и безопасни условия на труд като условие за устойчивост на професионалния живот и активен живот на възрастните хора, особено по отношение на работници с увреждания или хронични заболявания; посочва, че ИКТ и машините биха могли да имат ключова роля, облекчавайки физическия труд на застаряващата ни работна сила; призовава Комисията и държавите членки да насърчават такива технологии, когато това е уместно; приветства признаването на значението на превенцията в първия стълб на Стратегическия план за изпълнение; изразява убеждение, че превенцията има също ключова роля на работното място, подобрявайки здравеопазването на работното място и намалявайки в резултат на това натиска върху здравните системи и системите за полагане на дългосрочни грижи;

10. подчертава важната роля на местните и регионални участници при модернизирването, подобряването и рационализирането на услугите в областта на здравеопазването и социалните грижи с цел да се създадат модели, даващи по-добри резултати за отделните индивиди на трудовия пазар;
11. подчертава необходимостта от борба с дискриминацията по възраст на трудовия пазар, за да се гарантира, че възрастните работници могат да запазят своите работни места или да получат шансове за работа;
12. изразява убеждението, че, за да бъдат предотвратени и избегнати сериозни недостатъци при достъпа до пазара на труда, които биха довели до допълнително забавяне на икономиката и биха представлявали заплаха за нивото на просперитет в Европа, са необходими всеобхватни реформи; подчертава в това отношение необходимостта да се разработи широкоперспективно виждане, в което да се вземат под внимание въпроси като икономическата политика, заетостта, социалната сигурност, социалната защита, равенството между половете и дискриминацията;
13. призовава Комисията и държавите членки да организират кампании за подобряване на общественото мнение по отношение на приноса и продуктивността на по-възрастните работници, по-специално на тези с увреждания или хронични заболявания;
14. очаква от държавите членки да отделят повече внимание на условията на живот и труд на по-възрастното поколение при употребата на структурните фондове, за да изградят заедно до 2020 г. една Европа, която е благосклонна към всички поколения, и да разширят своята социална инфраструктура, за да се справят с бедността сред възрастните;
15. изтъква изключителната роля на по-големи инвестиции и на повишени разходи в образованието, обучението и повишаването на професионалната квалификация, като се дава предимство на ученето през целия живот и на насърчаването на здравословен начин на живот, за да бъде създаден работен свят, който е благосклонен към всички поколения и дава възможност на по-възрастните работници да отстояват своето в постоянно изменящата се технологична среда; в тази светлина настоятелно призовава за отделяне на особено внимание на ученето през целия живот в рамките на програмата „Еразъм за всички“, която представлява ефикасен инструмент за поощряване на образованието и непрекъснатото професионално развитие за гражданите на Съюза от всички възрасти;
16. подчертава необходимостта от цялостен подход спрямо застаряването и от всеобхватно развитие и реформи не само в областта на ученето през целия живот и пазара на труда, но също така и по отношение на достъпа до тях, включвайки фактори като транспорт, инфраструктура и сгради;
17. напомня необходимостта от по-добро признаване на неформалното и самостоятелно обучение на по-възрастните работници, по-специално обучението посредством доброволческа дейност или неформални грижи;
18. счита, че инициативи на работното място, в които участват представители на

различни поколения, като например обмен на знания, са от съществено значение, за да се гарантира като по-добрата интеграция и обучение на младите работници, така и за да се даде възможност на по-възрастните работници да подпомагат другите работници посредством своя експертен опит;

19. счита, че възрастните хора имат нужда от адекватно равнище на доходи, жилища, достъп до всички здравни, социални и културни услуги, както и от силни социални мрежи, за да подобрят качеството на своя живот, и също така имат нужда от възможност да продължат своя принос към пазара на труда без ограничения, произтичащи от дискриминация въз основа на възрастта;
20. продължава да застъпва мнението, че са необходими допълнителни реформи на пенсионните системи, които да ги направят адекватни, устойчиви и сигурни, като се отдели специално внимание на намаляването на разликата в заплащането между мъже и жени и следователно в пенсиите, като равнището на пенсиите трябва също да се запази предвидимо за бъдещите поколения; за тази цел призовава за установяване на по-голяма съгласуваност между ефективната пенсионна възраст, официалната пенсионна възраст и средната продължителност на живота; призовава онези държави членки, които са увеличили законово установената пенсионна възраст или възнамеряват да го направят, да насърчават заетостта на възрастните хора, например посредством мерки за данъчни и социални облекчения;
21. е на мнение, че политика на балансиране на семейния и професионалния живот позволява на жените да се справят по-добре със стареенето, вземайки предвид факта, че работата повишава качеството на живота; вярва, че подобна политика също така позволява на жените да избегнат разликата в заплащането и следователно бедността на по-късен етап от живота в случаи, когато, за да съчетаят семейния и професионалния живот, са принудени да изберат работа на непълнен работен ден, нередовна или нетипична работа, като има предвид, че това има отражение върху изплатените пенсионни осигуровки;
22. счита, че е необходимо да се положат допълнителни усилия за осигуряване на подходящ размер на пенсиите, чрез провеждане на борба срещу дискриминацията в рамките на пазара на труда, основана на пола, по-специално чрез намаляване на разликата в заплащането на жените и мъжете;
23. подчертава необходимостта от лична отговорност, като има предвид, че хората също трябва да помислят какво могат да направят, за да гарантират пенсионната си възраст; подчертава също ключовата роля на семейството и на солидарността между поколенията;
24. е убеден, че са необходими допълнителни реформи на системите за здравеопазване, по-специално посредством инвестиции в насърчаването на здравето, профилактиката, наблюдението и ранното диагностициране и посредством разработване на по-достъпна система за дългосрочни грижи с високо качество;
25. счита, че е от изключително значение да се провежда борба срещу информационната изолация на по-възрастното поколение и че достъпът до нови технологии и тяхното ползване представляват един от съществените инструментите

за остаряването в добро здраве, активния живот на възрастните хора и тяхното социално включване.

26. призовава Комисията да внесе предложения за мерки срещу дискриминацията на възрастни хора при достъпа до пазара на труда, на работното място и при изпълнение на професионалните задължения с цел постигането на работен свят, който е постоянно благосклонен към всички поколения;
27. призовава работодателите да положат повече усилия, където е необходимо, да адаптират условията на труд към здравословното състояние и способностите на по-възрастните работници и да насърчат подобряването на имиджа на възрастните граждани на работното място;
28. посочва, че остаряването не носи само предизвикателства, но също така предлага възможности, особено в областта на иновациите, които в дългосрочен план биха могли да допринесат за създаването на работни места и засилване на икономическото благосъстояние в Европа;
29. признава значението на планирането за адекватното оказване на грижи, били те формални или не;
30. подчертава необходимостта от създаване на системи за подпомагане на хора, които полагат грижи за членове на семейството;
31. подчертава значението на това да бъдат подкрепени и улеснени по-възрастните доброволци и доброволческата дейност между поколенията и вярва, че доброволческата дейност и инициативите за по-възрастното население от типа „възрастни помагат на възрастни“ биха могли да се окажат средство за включване и същевременно за разумен принос към устойчивостта на системите за полагане на дългосрочни грижи; поради това насърчава развитието и иновациите в тази област;
32. подчертава необходимостта да бъде отделено специално внимание на включването на възрастни хора, които живеят в отдалечени райони или са в многостранно неравностойно положение.

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	6.12.2012 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 39 -: 2 0: 1
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Regina Bastos, Edit Bauer, Heinz K. Becker, Jean-Luc Bennahmias, Phil Bennion, Pervenche Berès, Philippe Boulland, Alejandro Cercas, Ole Christensen, Derek Roland Clark, Minodora Cliveti, Marije Cornelissen, Emer Costello, Karima Delli, Marian Harkin, Nadja Hirsch, Danuta Jazłowiecka, Martin Kastler, Ádám Kósa, Jean Lambert, Veronica Lope Fontagné, Elisabeth Morin-Chartier, Csaba Óry, Siiri Oviir, Sylvana Rapti, Licia Ronzulli, Nicole Sinclair, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Jutta Steinruck, Andrea Zaroni, Inês Cristina Zuber
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Georges Bach, Françoise Castex, Edite Estrela, Sven Giegold, Jan Kozłowski, Светослав Христов Малинов, Anthea McIntyre, Evelyn Regner, Birgit Sippel, Csaba Sógor
Заместник(ци) (чл. 187, пар. 2), присъствал(и) на окончателното гласуване	Jean Louis Cottigny

РЕЗУЛТАТ ОТ ОКОНЧАТЕЛНОТО ГЛАСУВАНЕ В КОМИСИЯ

Дата на приемане	23.1.2013 г.
Резултат от окончателното гласуване	+: 62 -: 0 0: 1
Членове, присъствали на окончателното гласуване	Martina Anderson, Kriton Arsenis, Sophie Auconie, Paolo Bartolozzi, Sandrine Bélier, Lajos Bokros, Milan Cabrnock, Martin Callanan, Nessa Childers, Yves Cochet, Esther de Lange, Anne Delvaux, Bas Eickhout, Jill Evans, Karl-Heinz Florenz, Elisabetta Gardini, Gerben-Jan Gerbrandy, Matthias Groote, Françoise Grossetête, Cristina Gutiérrez-Cortines, Jolanta Emilia Hibner, Karin Kadenbach, Christa Klauß, Eija-Riitta Korhola, Holger Krahmer, Jo Leinen, Corinne Lepage, Peter Liese, Kartika Tamara Liotard, Linda McAvan, Radvilė Morkūnaitė-Mikulėnienė, Miroslav Ouzký, Gilles Pargneaux, Антония Първанова, Pavel Poc, Frédérique Ries, Dagmar Roth-Behrendt, Kārlis Šadurskis, Carl Schlyter, Richard Seeber, Theodoros Skylakakis, Claudiu Ciprian Tănăsescu, Salvatore Tatarella, Thomas Ulmer, Åsa Westlund, Glenis Willmott, Marina Yannakoudakis
Заместник(ци), присъствал(и) на окончателното гласуване	Margrete Auken, Minodora Cliveti, José Manuel Fernandes, Vicky Ford, Gaston Franco, Judith A. Merkies, Miroslav Mikolášik, Vittorio Prodi, Christel Schaldemose, Birgit Schnieber-Jastram, Renate Sommer, Alda Sousa, Rebecca Taylor, Владимир Уручев, Andrea Zanoni
Заместник(ци) (чл. 187, пар. 2), присъствал(и) на окончателното гласуване	Olle Ludvigsson