



A7-0029/2013

1.2.2013

ZIŅOJUMS

par Eiropas Inovācijas partnerību aktīvām un veselīgām vecumdienām
(2012/2258(INI))

Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komiteja

Referente: *Kartika Tamara Liotard*

Atzinumu sagatavoja (*):

Milan Cabrnoch, Nodarbinātības un sociālo lietu komiteja

(*) Iesaistītā komiteja — Reglamenta 50. pants

SATURA RĀDĪTĀJS

	Lpp.
EIROPAS PARLAMENTA REZOLŪCIJAS PRIEKŠLIKUMS	3
PASKAIDROJUMS	15
NODARBINĀTĪBAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAS ATZINUMS(*).....	18
KOMITEJAS GALĪGAIS BALSOJUMS	23

(*) Iesaistītā komiteja — Reglamenta 50. pants

EIROPAS PARLAMENTA REZOLŪCIJAS PRIEKŠLIKUMS

par Eiropas Inovācijas partnerību aktīvām un veselīgām vecumdienām

(2012/2258(INI))

Eiropas Parlaments,

- ņemot vērā Komisijas 2012. gada 29. februāra paziņojumu „Kā tālāk virzīt Eiropas Inovācijas partnerības aktīvām un veselīgām vecumdienām Stratēģisko īstenošanas plānu” (COM(2012)0083),
 - ņemot vērā 2002. gada aprīlī Madridē pieņemto Starptautisko rīcības plānu par sabiedrības novecošanos,
 - ņemot vērā Eiropas Parlamenta un Padomes 2011. gada 14. septembra Padomes Lēmumu Nr. 940/2011/ES par Eiropas gadu aktīvai novecošanai un paaudžu solidaritātei,
 - ņemot vērā Eiropas Inovācijas partnerības aktīvām un veselīgām vecumdienām Stratēģisko īstenošanas plānu, kas pieņemts 2011. gada 17. novembrī,
 - ņemot vērā Reģionu komitejas atzinumu „Aktīvas vecumdienas: inovācija — progresīva veselības aprūpe — labāka dzīves kvalitāte”¹,
 - ņemot vērā Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejas 2012. gada maija atzinumu par tematu „„Apvārsnis 2020”: ceļveži attiecībā uz sabiedrības novecošanu”²,
 - ņemot vērā Reglamenta 48. pantu,
 - ņemot vērā Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejas ziņojumu un Nodarbinātības un sociālo lietu komitejas atzinumu (A7-0029/2013),
1. atzinīgi vērtē Komisijas priekšlikumu Eiropas Inovācijas partnerībai, kura sekmē jauna modeļa izveidi, ar kuru iedzīvotāju novecošanās tiktu skatīta kā nākotnes iespēja, nevis kā slogs sabiedrībai; turklāt uzsver, ka šo iespēju nevajadzētu attiecināt tikai uz tehniskajām (informācijas un komunikācijas tehnoloģiju (IKT)) inovācijām un to potenciālu attiecībā uz iekšējo tirgu, ES rūpniecības nozarēm un uzņēmumiem, jo IKT risinājumiem ir jābūt lietotājdraudzīgiem un orientētiem uz galalietotāju, jo īpaši uz gados vecākām personām; uzskata, ka tajā būtu arī jāietver skaidra un nepārprotama stratēģija, kurā iekļauti sociāli mērķi, kas veicina un oficiāli atzīst vecāka gadagājuma cilvēku nozīmi un to vērtību, ko sniedz viņu pieredze un ieguldījums sabiedrībā un ekonomikā, nepieļaujot aizspriedumus un diskrimināciju;
 2. atzīmē, ka šajā stratēģijā ir jāiekļauj arī pētniecība par jauniem nodarbinātības veidiem, kuri ir piemēroti un atbilstīgi vecāka gadagājuma cilvēkiem; uzskata, ka ir rūpīgāk jāpēta gados vecāku cilvēku nodarbināšanas potenciāls un pievienotā vērtība, lai izstrādātu

¹ OV C 225, 27.7.2012., 46. lpp.

² OV C 229, 31.7.2012., 13. lpp.

pamatnostādnes, ieskaitot visiem piemērotus un pieņemamus risinājumus; uzsver iespējas gūt lielu sabiedrisko vērtību no vecāko paaudžu demogrāfiskās grupas;

3. aicina Komisiju aktīvu un veselīgu vecumdienu stratēģijā oficiāli iekļaut dzimuma, kā arī vecuma aspektu, un līdz ar to arī iestrādāt darba un privātās dzīves līdzsvara jautājumu;
4. atzīmē, ka sabiedrības novecošanās pamatā ir demogrāfiskās pārmaiņas (dzimstības samazināšanās);
5. norāda, ka vecāka gadagājuma cilvēki pārstāv Eiropā visstraujāk augošo vecuma grupu; cer, ka Komisija šajā kontekstā un nolūkā iespējami drīzāk izveidot tādu infrastruktūru, pakalpojumus un instrumentus, kas atbilst šim pārejas procesam sabiedrībā, turpinās iesaistīt valstu valdības, vietējās pašpārvaldes, PVO un iespējami lielāku ieinteresēto pušu skaitu, lai īstenotu izpratnes palielināšanas pasākumus par šo jautājumu;
6. norāda, ka demogrāfiskā situācija dalībvalstīs ir ļoti dažāda un ka no nacionālā, politiskā un kultūras viedokļa pastāv atšķirības demogrāfisko problēmu uztverē un jo īpaši veidos, kā tās risināt un veikt ar tām saistīto plānošanu; norāda, ka visās dalībvalstīs nepārtraukti palielinās paredzamais dzīves ilgums un ievērojami pieaug to cilvēku skaits, kuri turpina strādāt pēc aiziešanas pensijā, palielinot nodarbinātības līmeni cilvēkiem vecumā no 65 līdz 74 gadiem par 15 % laika periodā no 2006. līdz 2011. gadam;
7. uzsver vajadzību uz klausīt vecāka gadagājuma cilvēkus, nodrošinot viņiem sabiedrību un izmantojot sociālās programmas, kurās jaunieši uzņemtos saistības attiecībā uz vecāka gadagājuma cilvēkiem, no viņiem gūstot vērtību un pieredzi; uzskata, ka ir nepieciešams pilsoniskās sabiedrības atbalsts Eiropas Inovācijas partnerībai (*EIP*) attiecībā uz lielākas aprūpes piedāvāšanu, izmantojot dažādus fondus un asociācijas;
8. uzsver, ka arī līdztiesīga dalība ir viena no sabiedrības vecāko locekļu pamattiesībām;
9. norāda — lai nodrošinātu aktīvas un veselīgas vecumdienas, ir svarīgi, lai būtu pieejamas nodarbinātības un brīvprātīgā darba iespējas, kā arī sociālās aizsardzības pasākumi;
10. uzsver, ka vecāka gadagājuma cilvēkiem nepieciešams cita veida atbalsts un rūpes un tāpēc pakalpojumiem un risinājumiem vienmēr ir jābūt orientētiem uz cilvēku un pieprasījumu;
11. uzsver, ka ir jāapkaro vecuma diskriminācija nodarbinātības jomā, lai nodrošinātu, ka gados vecāki strādājošie var saglabāt savu darbvietu vai piekļūt darba iespējām;
12. uzsver, cik svarīga ir vietējo un reģionālo dalībnieku loma veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu sniegšanas modernizācijā, uzlabošanā un racionalizācijā, lai radītu modeļus, kas iedzīvotājiem palīdz sasniegt labākus rezultātus darba tirgū;
13. uzsver, ka ir nepieciešams radīt piemērotus pamatnosacījumus, lai cilvēki varētu piedalīties darba tirgū un saglabāt ekonomisko produktivitāti, gan uzlabojot darba tirgus elastīgumu, ieviešot darba laika uzskaites kontus un nepilna darba laika iespējas, gan arī paredzot dažādus darba līguma veidus, kas būtu piemēroti gados vecākiem strādājošajiem, kā arī elastīgākus noteikumus aiziešanai pensijā, piemēram, daļēju pensiju vai papildu

darba gadu veidā, raugoties, lai tiktu nodrošināts, ka vienmēr ir pieejama pienācīga sociālā aizsardzība;

14. atbalsta Komisijas priekšlikumu pieņemt jēdziena „aktīvas un veselīgas vecumdienas” definīciju atbilstoši PVO formulējumam; tomēr uzsver, ka aktīvas un veselīgas vecumdienas jāsaka visas cilvēka dzīves perspektīvā un ka definīcijā jāietver ES konteksta īpatnības, konkrētāk, ES prioritātes attiecībā uz veselīgas un ekoloģiski ilgtspējīgas vides apstākļiem, izpratni par veselību, veselības profilaksi un agrīnu izmeklēšanu, kurai sekotu pienācīga diagnoze un efektīva ārstēšana, izglītību veselības jomā, e-veselību, fiziskajām aktivitātēm un pārtikas nekaitīgumu un atbilstošu uzturu, dzimumu līdztiesību, sociālā nodrošinājuma sistēmām (tostarp veselības aprūpi un veselības apdrošināšanu) un sociālās aizsardzības shēmām; atzīmē, ka vecums automātiski nav saistīts ar slimībām un saslimšanu, un tādēļ to nedrīkst asociēt vai pielīdzināt atkarīgam stāvoklim vai invaliditātei;
15. atbalsta Komisijas priekšlikumu programmas „Apvārsnis 2020” mērķos palielināt vidējo veselīgas dzīves gadu skaitu par diviem gadiem un atzinīgi vērtē medicīnas sasniegumus, kuri palīdz palielināt paredzamo dzīves ilgumu; tomēr uzsver, ka šā vērienīgā mērķa sasniegšanai būtu jāņem vērā visa cilvēka dzīves perspektīva; uzsver, ka jāpiešķir prioritāte profilakses un primārās veselības aprūpes pieejamībai un jāizstrādā pienācīgi mehānismi, lai novērstu hronisku slimību nelabvēlīgo ietekmi uz aktīvu un veselīgu novecošanos visā dzīves garumā;
16. mudina Komisiju un dalībvalstis uzskatīt veselību par horizontālu jautājumu, iekļaujot veselības aspektu visos attiecīgajos ES politikas virzienos, tostarp sociālajā nodrošinājumā un sociālajā aizsardzībā, nodarbinātībā un ekonomikas politikā, dzimumu līdztiesībā un diskriminācijas apkarošanas un nepieļaušanas politikā;
17. aicina Komisiju uzraudzīt un nodrošināt uz faktiem balstītus, izsmeļošus un brīvi pieejamus datus par slimību un (hronisku) saslimšanu sastopamību un izplatību un iekļaut šos datus stratēģijās un pamatnostādnēs par aktīvu un veselīgu vecumdienu paraugpraksi;
18. mudina dalībvalstis izveidot efektīvas norādes, lai izvērtētu un uzraudzītu vardarbību pret vecāka gadagājuma cilvēkiem, kā arī tās ietekmi uz upuru veselību un labklājību, un izstrādāt pieejamas procedūras, lai palīdzētu upuriem un aizsargātu tos;
19. uzsver, ka ar veselību saistītie jautājumi jāiekļauj visās Eiropas Savienības politikas jomās, tostarp attiecībā uz sociālo nodrošinājumu un sociālo aizsardzību, nodarbinātības un ekonomikas politikas jomām, dzimumu līdztiesību un diskriminācijas nepieļaušanu;
20. mudina Komisiju vēl vairāk uzsvērt, ka galvenais mērķis ir palielināt mūsu iedzīvotāju vidējo veselīgas dzīves gadu skaitu par diviem gadiem un ka visiem izvēlētajiem pasākumiem izmērāmā veidā ir jāveicina šā mērķa sasniegšana;
21. mudina, lai Komisijas priekšlikums būtu Eiropas Inovācijas partnerības aktīvām un veselīgām vecumdienām (*EIP-AHA*) veicinātājs un koordinētājs, iesaistot ieinteresētās personas, kuras pārstāv gan pieprasījuma, gan piedāvājuma puses; norāda, ka Komisijai jānodrošina, ka no *EIP* labumu gūst visi ES iedzīvotāji, jo īpaši tie, kuri nav pietiekami pārstāvēti vai kurus apdraud atstumtība; atzinīgi vērtē Komisijas

paziņojumā COM(2012)0083 pausto *EIP* nozīmes atzīšanu pamatiniciatīvas „Inovācijas savienība”, “Eiropas digitalizācijas programmas”, “Jaunu prasmju un darba vietu programmas”, Eiropas platformas cīņai pret nabadzību un sociālo atstumtību un ES Veselības aizsardzības stratēģijas mērķu sasniegšanā, cita starpā panākot stratēģijas „Eiropa 2020” pamatiniciatīvu mērķus;

22. aicina Komisiju izstrādāt rādītājus, kas sniedz salīdzināmus, pilnīgus un viegli pieejamus datus par hroniskām slimībām un novecošanos, lai izstrādātu efektīvākas stratēģijas un nodrošinātu paraugprakses apmaiņu gan ES, gan dalībvalstu līmenī;
23. apstiprina Komisijas priekšlikumu palielināt vecāka gadagājuma cilvēku līdzdalību lēmumu pieņemšanā un politikas veidošanā un veicināt reģionālo un vietējo pārvaldību; tomēr uzsver, ka augšupējas līdzdalības pieejai papildus viņu nepārtrauktajai dalībai sociālajā un kultūras dzīvē ir nepieciešams padziļinātāks bāzes līnijas novērtējums, kā arī vecāka gadagājuma cilvēku un viņu neoficiālo un oficiālo aprūpes nodrošinātāju faktisko un turpmāko vajadzību un prasību regulāra pārraudzība;
24. uzsver, ka informācija un dati, kas savākti vietējā līmenī un ar augšupējas līdzdalības pieejas palīdzību sniegs politikas veidotājiem zināšanas, kas nepieciešamas tādas politikas formulēšanai, kura ir pieņemama un piemērota vietējām kopienām; tādēļ aicina Komisiju pieprasīt augšupējas līdzdalības pieejas izmantošanu, kā arī turpināt izstrādāt attiecīgus rādītājus un indeksus, lai izveidotu pastāvošo vajadzību karti attiecībā uz efektīviem politikas virzieniem, programmām un pakalpojumiem, kā arī uzraudzītu šo vajadzību attīstību;
25. atgādina Komisijai, ka ierobežojumi un ierobežošana attiecībā uz veselības aprūpi, aprūpes pakalpojumiem, sociālo aizsardzību un sociālo nodrošinājumu, kurus pieņēmusi un īstenojusi Komisija un/vai dalībvalstis, lai veiktu finanšu un budžeta ietaupījumus un samazinātu publiskos (veselības un sociālos) izdevumus pašreizējās ekonomikas un finanšu krīzes ietekmē, nekādā ziņā nedrīkst aizskart vai nelabvēlīgi ietekmēt cilvēka pamatvajadzības un cieņu; uzsver, ka šādi ietaupījumi un samazinājumi, ja tos neapvieno ar rūpīgi apsvērtām un uz pacientu orientētām reformām, var padarīt izteiktāku nevienlīdzību veselības aprūpes un sociālajā jomā, kā arī veicināt sociālo atstumtību; uzsver, ka šādi taupības un samazināšanas pasākumi pasliktinās kopējos rezultātus veselības aizsardzības jomā, veicinās nevienlīdzību veselības aprūpes, sociālajā jomā un sociālo atstumtību, tādējādi apdraudot paaudžu iekšējo un savstarpējo solidaritāti; tāpēc aicina dalībvalstis izstrādāt „paaudžu paktu”, tajā iekļaujot skaidru un nepārprotamu stratēģiju sociālās kohēzijas aizsardzībai, kopējo rezultātu uzlabošanai veselības aprūpē un nevienlīdzības novēršanai veselības aizsardzības jomā; uzsver, ka šādas stratēģijas mērķim jābūt optimālai veselības un sociālās aprūpes shēmu nodrošinātībai un pieejamībai;
26. šajā sakarībā uzsver, ka nepieciešams pienācīgs finansējums, lai vietējā, reģionālajā, valsts un ES līmenī atbalstītu MVU un sociālos uzņēmumus; apšaubā, ka *EIP-AHA* partnerībai ir pieejami pietiekami resursi no ieinteresētajām personām, un mudina Komisiju darīt pieejamu nepieciešamo finansējumu; atzinīgi vērtē gaidāmo ES finansēšanas instrumentu koriģēšanu, lai optimizētu finansējuma rezultātus, un mudina uzsākt un turpināt projektus, piemēram, *CASA*, „Ilgāks mūžs, labāka dzīve” un citus, kuri veicina zināšanu, datu un

paraugprakses sadarbību un apmaiņu; uzskata, ka lēmums noteikt „Inovāciju veselīgai dzīvei un aktīvām vecumdienām” kā vienu no prioritārajām tēmām Eiropas Inovāciju un tehnoloģiju institūta (EIT) zināšanu un inovāciju kopienas (ZIK) grupai 2014.–2015. gadā ir solis pareizajā virzienā, kuru jāpapildina ar konkrētiem finanšu instrumentiem, piemēram finansējuma piešķiršanu saskaņā ar daudzgadu finanšu shēmu 2014.–2020. gadam, tostarp ESF, ERAF, EPSC programmu, Pētniecības un inovācijas pamatprogrammu “Apvārsnis 2020” ;

27. pauž pārliecību, ka ir nepieciešami dažādi finanšu instrumenti, piemēram, Eiropas sociālās uzņēmējdarbības fonds, Eiropas riska kapitāla fonds un Eiropas mecenātu fonds (EMF), lai uzlabotu sociālo uzņēmumu piekļuvi finanšu tirgiem;
28. cer, ka dalībvalstis, izmantojot struktūrfondus, pastiprināti pievērsīs vairāk uzmanības vecākās paaudzes dzīves un darba apstākļiem, lai kopīgi līdz 2020. gadam izveidotu visām paaudzēm labvēlīgu Eiropu, un paplašinās sociālo infrastruktūru, radot iespēju cīnīties pret nabadzību vecāku cilvēku vidū;

1. pīlārs „Profilakse, pārbaudes un agrīnā diagnostika”

29. atzinīgi vērtē Komisijas pieeju attiecībā uz vārguma un funkcionālo spēju samazināšanās profilaksi; mudina Komisiju profilaksē piemērot holistisku pieeju; norāda uz sistemātisko korelāciju starp sociālekonomisko statusu un veselības aprūpes rezultātiem visā dzīves garumā; aicina Komisiju un dalībvalstis risināt strukturālos jautājumus, tostarp neizglītību veselības jomā, un novērst sociālekonomisko nevienlīdzību (kas izraisa nevienlīdzību veselības aprūpes jomā); tāpat arī, vienlaikus atzīstot, ka individuālajai atbildībai ir nozīme veselības stāvokļa uzlabošanā, apstrīd spiedienu, kas tiek piemērots iedzīvotājiem uzlabot savu veselības stāvokli, nerodot pienācīgus strukturālo problēmu risinājumus; tāpēc aicina Komisiju un dalībvalstis izveidot strukturālus nosacījumus, kas novērstu nevienlīdzību strukturālā ziņā un veselības aprūpes jomā, un nodrošināt nepieciešamo finansējumu, lai turpinātu pētījumus par vietējo kopienu nozīmi šo nevienlīdzību novēršanā;
30. aicina Komisiju un kompetentās dalībvalstu iestādes atzīt, veicināt un finansēt visus profilakses veidus, t. i., veicināt veselīgu dzīvesveidu, regulāras veselības stāvokļa pārbaudes, savlaicīgu iejaukšanos, lai agrīnos posmos aizkavētu vai novērstu slimības izplatīšanos, un izstrādāt profilakses pasākumus ar mērķi palēnināt stāvokļa pasliktināšanos pacientiem ar hroniskām slimībām;
31. norāda, ka mūžizglītības pieejamība arī vēlīnos gados var palielināt intelektuālo aktivitāti, tādējādi ierobežojot demenču izplatību;
32. atbalsta Komisijas pieeju attiecībā uz veselības veicināšanu ar integrētu programmu starpniecību; tomēr uzsver, ka šo programmu pamatā ir jābūt faktiem (kuri atspoguļotu novecojošo iedzīvotāju esošās un turpmākās vajadzības); turklāt uzsver, ka šajās programmās būtu jāietver atbilstoša pieeja jautājumiem, kas nav (pilnīgi vai tieši) saistīti ar personas rīcību, piemēram, jautājumiem, kas saistīti ar vides apstākļiem (gaisa kvalitāte, ūdens kvalitāte, trokšņu samazināšana, atkritumu apsaimniekošana), darba drošību un veselību (vecuma pārvaldība) un patērētāju aizsardzību (tirgvedības un reklāmas noteikumi, pārtikas nekaitīgums, patērētāju tiesības);

33. atbalsta Komisijas pieeju attiecībā uz fiziskās aktivitātes palielināšanu, lai uzlabotu veselīgu un aktīvu novecošanos, atgādinot, ka regulāru fizisku vingrinājumu trūkums izraisa daudzas veselības problēmas, kas, saskaņā ar PVO datiem, ir ceturtais biežākais nāvi izraisošais riska faktors; pauž bažas par to, ka vairākums ES iedzīvotāju neveic ikdienā ieteicamo fizisko vingrinājumu daudzumu;
34. mudina ciešāk saistīt veselīgas vecumdienas ar plašāku fizisko vingrinājumu iekļaušanu izglītības programmās; uzsver ikdienas lēmumu (fiziskā aktivitāte, ēdienkarte u. c.) nozīmi veselības problēmu profilaksē; aicina Komisiju un dalībvalstu kompetentās iestādes rīkoties, lai mudinātu visu vecumu cilvēkus veikt vairāk fizisku vingrinājumu kā līdzekli savas veselības uzlabošanai, kas palielinās veselīgo dzīves gadu skaitu, kā arī radīs ievērojamus ieguvumus sabiedrībai vispārējās sabiedrības veselības un finanšu rezultātu veidā;
35. atzinīgi vērtē Eiropas Inovācijas partnerības aktīvām un veselīgām vecumdienām Stratēģisko īstenošanas plānu, jo īpaši tajā pievērsto uzmanību sadarbībai starp Komisiju, dalībvalstīm, nozarēm un uzņēmumiem, valsts un privātajām ieinteresētajām personām, veselības un aprūpes nozares pārstāvjiem un organizācijām, kas pārstāv vecākus cilvēkus un pacientus, labu ideju un paraugprakses (piemēram, digitāli balstītas „tirgus” platformas) apmaiņai un pārņemšanai, kā arī pastāvošo finansēšanas instrumentu optimizāciju; uzsver nepieciešamību novecošanos uztvert kā iespēju, nevis kā slogu, un atzīt un veicināt vecāku cilvēku, viņu pieredzes un sabiedrībai joprojām sniegtā ieguldījuma vērtību; atzinīgi vērtē Komisijas pieeju, kura acīmredzami veicina vecāku cilvēku vitalitāti un cienīšanu Eiropā, izmantojot vecākiem cilvēkiem paredzētas inovācijas, stiprinot aktīvas novecošanās kultūru visām paaudzēm labvēlīgā Eiropā un īstenojot šo procesu kopā ar atzītiem pētniecības partneriem un pilsonisko sabiedrību;
36. atgādina, ka ir nepieciešams uzlabot vecāku darbinieku ikdienējas un neformālās izglītības atzišanu, jo īpaši, ja tā iegūta, veicot brīvprātīgo darbu vai sniedzot brīvprātīgo aprūpi;
37. aicina Komisiju piešķirt prioritāti faktoriem, kas var ietekmēt Eiropas iedzīvotāju novecošanas apstākļus, piemēram, augstam alkohola un tabakas patēriņam;

2. pīlārs „Aprūpe un ārstēšana”

38. atbalsta Komisijas mērķi turpināt izstrādāt integrētas aprūpes un ārstēšanas sistēmas; attiecībā uz aprūpes un ārstēšanas sistēmu attīstību ņemot vērā pastāvošo, vēlamu un nākotnes sistēmu atbilstību un pienācīgi paturot prātā subsidiaritātes principu sabiedrības veselības jomā, aicina dalībvalstis un kompetentās iestādes izstrādāt valsts, reģionālas un vietējas aprūpes un ārstēšanas sistēmas, kuras īsteno holistisku un integrētu pieeju ar vecumu saistīto slimību ārstēšanā; aicina Komisiju palīdzēt šajā sakarībā dalībvalstīm, vienlaikus ievērojot reģionālās un vietējās atšķirības iedzīvotāju vēlmēs, standartos un vērtībās; mudina Komisiju izmantot Eiropas Zāļu aģentūras veikto darbu attiecībā uz zālēm veciem cilvēkiem un integrēt to, lai uzlabotu vecāka gadagājuma pacientu piekļuvi drošām un piemērotām zālēm;
39. atzinīgi vērtē Komisijas nolūku ieviest atsevišķu gadījumu vadības shēmas un aprūpes plānus; atzīstot, ka uz pacientu un klientu vērstas pieeja ir nepieciešama, tomēr norāda, ka šādas pieejas izmaksas saistībā ar apmācītu aprūpes nodrošinātāju norīkošanu un

piemērotu „instrumentu” izmantošanu nevajadzētu attiecināt tikai uz atsevišķu personu, bet tās vajadzētu uztvert kā sociālās atbildības jautājumu, nodrošinot gan vienas paaudzes, gan vairāku paaudžu solidaritāti; uzskata, ka ir jāapsver jauni solidaritātes veidi, ko sevī ietver vecākās paaudzes potenciāls un kas ir jāiekļauj ar aprūpi un ārstēšanu saistīto jautājumu risinājumos;

40. atbalsta Komisijas vērienīgo mērķi attiecībā uz e-veselību, padarot to par turpmāko aprūpes un ārstēšanas sistēmu nozīmīgu un būtisku aspektu; tomēr atzīst, ka e-veselības risinājumi, lai arī sniedz labumu, var ne īpaši būtiski uzlabot kopējos veselības aprūpes rezultātus, tostarp psiholoģisko labklājību, ja ar šiem risinājumiem aizstāj cilvēku mijiedarbību, nevis tos apvieno ar pacientu un veselības aprūpes profesionāļu tikšanos klātienē; uzskata, ka e-veselības tehnoloģijai nav jāmazina vecāka gadagājuma cilvēku un veselības aprūpes profesionāļu savstarpējā uzticēšanās attiecībās;
41. atzīst Komisijas nolūku veicināt aprūpes un ārstēšanas sistēmu rentabilitāti; tomēr uzsver, ka veselības aprūpes un sociālā atbalsta kopējo izmaksu pastāvīgo pieaugumu nevar attiecināt tikai uz iedzīvotājiem, kuri noveco; atzīst, ka hronisko slimību izplatības palielināšanās lielā mērā ir atbildīga par veselības aprūpes un sociālā atbalsta izmaksu pieaugumu, tomēr atzīmē, ka, gadījumā, ja veselības aprūpes izmaksu slogs aizvien lielākā mērā ir jānes attiecīgajai personai vienai pašai, tas var radīt apburto loku, apdraudot cilvēku veselību un labklājību, jo viņi var būt spiesti pārdalīt savus bieži vien ierobežotos līdzekļus vai atlikt, atteikties vai pat atturēties no ārstēšanas, palīdzības un atbilstoša uztura, kas savukārt var radīt vēl lielākas veselības aprūpes un sociālā atbalsta izmaksas gan attiecīgajai personai, gan sabiedrībai;
42. atzīst Komisijas mērķi novērst juridiskas un reglamentējošas neskaidrības un tirgus sadrumstalotību; tomēr uzsver, ka visās nepieciešamajās tirgus reformās ir jāņem vērā tas, ka ir svarīgi saglabāt veselības aprūpes pieejamību iedzīvotājiem, un ka valsts, reģionālo valdību un vietējās pārvaldības kompetence attiecībā uz veselības un sociālo aizsardzību būtu jāatzīst, jārespektē un jāievēro, nemazinot vajadzību ieguldīt aprūpes shēmās kopienas līmenī;
43. uzskata, ka nepieciešamas turpmākas reformas pensiju sistēmā, lai padarītu to piemērotu, ilgtspējīgu un drošu, īpaši pievēršot uzmanību tam, lai samazinātu darba samaksas atšķirību starp dzimumiem un tādējādi arī pensiju atšķirību, un ka pensiju līmenim jābūt prognozējamam nākamajām paaudzēm; šajā sakarībā aicina labāk saskaņot faktisko pensionēšanas vecumu ar oficiālo pensionēšanas vecumu un paredzamo dzīves ilgumu; aicina tās dalībvalstis, kuras ir palielinājušas likumā paredzēto pensionēšanās vecumu vai plāno to darīt, sekmēt vecāka gadagājuma cilvēku nodarbinātību, piemēram, piemērojot atvieglojumus nodokļu un sociālā nodrošinājuma jomā;
44. aicina Komisiju veikt vispārēju Eiropas veselības aprūpes potenciāla analīzi saistībā ar valstu potenciālu dalībvalstīs, ņemot vērā veselības aprūpes darbinieku būtisko trūkumu dažās dalībvalstīs, kas saistīts ar to, ka citās Eiropas valstīs darba apstākļi ir pievilcīgāki;
45. aicina Komisiju izstrādāt stratēģiju, kuras mērķis būtu visiem Eiropas iedzīvotājiem nodrošināt vienlīdzīgas iespējas veselības aprūpes jomā, lai izveidotu sadarbības sistēmu starp Eiropas valstīm, kuras zaudē lielu medicīnas darbinieku skaitu, un valstīm, kuras no viņu pakalpojumiem gūst labumu;

46. uzskata, ka politika ar mērķi līdzsvarot ģimenes un darba dzīvi ļauj sievietēm labāk pārvarēt novecošanos, ņemot vērā, ka darbs uzlabo dzīves kvalitāti; uzskata, ka šāda politika ļauj sievietēm izvairīties no darba samaksas atšķirībām un tādējādi arī no nabadzības riska vēlākajā dzīves posmā, kurā ģimenes un darba dzīves līdzsvara dēļ sievietei jāizvēlas nepilna laika, gadījuma rakstura darbs vai netipiska darba forma, ņemot vērā tā radītās sekas attiecībā uz pensiju iemaksu apjomu;
47. uzskata, ka ir nepieciešams nostiprināt pensiju atbilstību, novēršot dzimumu diskrimināciju darba tirgū, jo īpaši samazinot atšķirības, kas saistītas ar karjeras izaugsmi un darba samaksu;
48. uzsver, ka nepieciešams katram personīgi uzņemties atbildību, paturot prātā, ka arī katrai personai ir jādomā par iespējām, lai nodrošinātu savu pensionēšanās vecumu; uzsver arī to, ka liela nozīme ir ģimenei un savstarpējai paaudžu solidaritātei;

3. pīlārs „Aktīvas vecumdienas un neatkarīgs dzīvesveids”

49. atzīst Komisijas pieeju attiecībā uz aktīvām vecumdienām un neatkarīgu dzīvi un, konkrētāk, tās visaptverošo skatījumu uz „novecošanās vietas” lomu un nozīmi, tā kā cilvēku apdzīvotās vietas rādiuss vai perimetrs, viņiem novecojot, arvien vairāk un vairāk sarūk, un tā kā vecāka gadagājuma cilvēki dod priekšroku pēc iespējas ilgākai neatkarīgai dzīvei, vienlaikus paliekot aktīvi savā kopienā; uzsver vajadzību iedrošināt vecāka gadagājuma cilvēkus turpināt neatkarīgi dzīvot savās mājās tik ilgi, cik iespējams, ja viņi to vēlas, lai samazinātu traucējumus viņu ierastajā kārtībā gan fiziskajā, gan psiholoģiskajā ziņā; turklāt uzsver, ka risinājums ir ne tikai veco ļaužu pansionāti, bet arī starppaaudžu un visaptveroši aktīvas kaimiņattiecības; tāpēc uzskata Interaktīvas automatizētas dzīvesvides kopīgo programmu par nozīmīgu instrumentu, kas ar tehniskiem līdzekļiem ļauj atvieglot cilvēku ikdienas dzīvi;
50. mudina Komisiju tās novērtējumā par neatkarīga dzīvesveida risinājumiem apsvērt problēmas, kuras ir saistītas ar daudzās dalībvalstīs esošo atšķirību starp vidējo paredzamo veselīgas dzīves ilgumu un pensijas vecumu, kas daudziem cilvēkiem var likt nonākt situācijā, kurā viņi vairs nav spējīgi strādāt, taču vēl nav tiesīgi saņemt pilna apjoma pensiju;
51. atgādina, ka gados vecāki iedzīvotāji ir vērtīga mūsu sabiedrības daļa un ir būtiski izmantot viņu zināšanas un pieredzi visās dzīves jomās, kā arī atbalstīt viņu neatkarīgo dzīvesveidu cik ilgi vien iespējams;
52. uzskata, ka ir ļoti būtiski cīnīties pret vecākās paaudzes izolāciju informācijas jomā un ka pieeja jaunām tehnoloģijām un to izmantošana ir būtiska aktīvai un veselīgai novecošanai un vecāku cilvēku sociālai integrācijai;
53. aicina Komisiju veicināt fiziski un finansiāli pieejamu vidi, lai atbalstītu veco cilvēku mājokļu pielāgošanu nolūkā atvieglot viņu neatkarību; uzsver, ka mājokļu pielāgošana joprojām ir labākais veids, kā novērst sadzīves negadījumus, kas var radīt nopietnu invaliditāti un arī ievērojamas izmaksas sabiedrībai un ģimenēm, kā arī neļaut panākt aktīvas vecumdienas un labas veselības saglabāšanu;

54. atbalsta Komisijas mērķi izveidot vecumdienām draudzīgu vidi, lai vecāka gadagājuma cilvēku potenciāls un (vēl esošās) spējas netiktu kavētas vides dēļ un lai palīdzētu viņiem saglabāt iespējami ilgāk fiziskās un prāta spējas un dzīvot pazīstamā un drošā vidē, vienlaikus novēršot sociālo izolāciju; tomēr aicina Komisiju radīt universāla dizaina vidi un uzsver, ka šī apkārtējā vide jāsaprot plašā kontekstā, ietverot ne vien apbūvēto pilsētas un lauku vidi ar komfortabliem, drošiem un pieejamiem mājokļiem, ietvēm, pilsētām utt., bet arī sociālo, psiholoģisko, ekoloģisko, kultūras un dabas vidi, kas piedāvā daudzveidīgas aktivitāšu iespējas un nodrošina ikvienam iespēju gūt personīgo gandarījumu un izjust kopīgu motivāciju; uzsver, ka šādai pilsētvidei jānodrošina vecāka gadagājuma cilvēkiem lielākas iespējas izmantot blīvi apdzīvotas zonas priekšrocības, atvieglojot piekļuvi būtiski svarīgām ērtībām, un norāda, ka neskatoties uz pastāvīgo urbanizāciju, daudzi cilvēki joprojām dzīvo laukos, kur arī ir nepieciešami novatoriski risinājumi;
55. turklāt uzsver, ka ir svarīgi pielāgot vecāka gadagājuma cilvēku māju iekštelpu vidi, lai lielākā mērā novērstu negadījumus un kritienus, kā arī paildzinātu neatkarīgu dzīvesveidu; mudina dalībvalstis nodrošināt, ka vecāka gadagājuma cilvēki ir tiesīgi saņemt finansējumu mājas pielāgošanai; atbalsta pasākumus, kas ļaus novērst vecāka gadagājuma un mājām piesaistīto cilvēku izolāciju un pārvarēt stereotipus, kas neatkarīgi no vecuma saistīti ar slimībām;
56. uzsver vajadzību līdzsvarot vecāka gadagājuma cilvēku aprūpi pilsētu un lauku apgabalos; uzskata, ka tehnoloģiskajām inovācijām ar IKT palīdzību ir jārisina mobilitātes problēmas, ar kurām saskaras lauku apvidos dzīvojošie vecāka gadagājuma cilvēki;
57. uzsver, ka ir nepieciešams pievērst īpašu uzmanību to vecāka gadagājuma cilvēku integrācijai, kuri dzīvo attālos reģionos vai saskaras ar daudzējādiem nelabvēlīgiem apstākļiem.
58. atbalsta Komisijas centienus radīt vecumdienām draudzīgu vidi, lai vecāka gadagājuma cilvēku potenciāls un (vēl esošās) spējas netiktu kavētas vides dēļ; uzsver, ka šī apkārtējā vide jāsaprot plašā kontekstā, ietverot ne tikai apbūvēto vidi, bet arī sociālo, psiholoģisko, kultūras un dabas vidi; šajā saistībā mudina Komisiju ierosināt arī Eiropas tiesību aktu par pieejamību;
59. aicina Komisiju pārskatīt pieejamos risinājumus un paraugpraksi, kas saistīta ar jaunu pieeju aktīvām vecumdienām un ar visaptverošas un saskanīgas aktīvu vecumdienu sistēmas izveidi visās dalībvalstīs;
60. ierosina ES politikas jomās, kas minētas Līguma par Eiropas Savienības darbību XII nodaļā par izglītību un sportu, iekļaut arī iedaļu par aktīvām vecumdienām;
61. uzsver, ka būvētu objektu šķēršļu novēršana cilvēkiem ar invaliditāti labvēlīgi ietekmē arī vecāka gadagājuma cilvēku pārvietošanās iespējas, ļaujot viņiem ilgāk dzīvot neatkarīgi un aktīvi; tāpēc uzskata, ka ir svarīgi šos šķēršļus novērst arī mazpilsētās, kurās dzīvo liela veco cilvēku daļa;
62. ierosina veikt pasākumus tādas pensijas veicināšanai, kura būtu apvienota ar kādu darbības veidu;

63. aicina Komisiju iesniegt priekšlikumus, lai novērstu vecāka gadagājuma cilvēku diskrimināciju piekļuvē darba tirgum, viņu darbavietā, kā arī darba izpildes rezultātu ziņā, lai sasniegtu konsekventu, visām paaudzēm labvēlīgu darba vidi;
64. aicina darba devējus vajadzības gadījumā pastiprināt centienus pielāgot darba apstākļus gados vecāku strādājošo veselības stāvoklim un spējām un veicināt pozitīvāku gados vecākas paaudzes iedzīvotāju tēlu darbavietā;
65. norāda, ka novecošanās nenozīmē tikai grūtības, bet sniedz arī iespējas, piemēram, inovācijas iespējas, kas ilgtermiņā varētu veicināt darbavietu izveidi un ekonomisko labklājību Eiropā;

Horizontālie jautājumi

66. atzinīgi vērtē Komisijas pieeju attiecībā uz finansēšanas instrumentiem, standartizācijas procesiem, datu krājumu izstrādi, sinerģiju un sadarbības veicināšanu, kā arī paraugprakses apmaiņu starp dalībvalstīm; tomēr uzsver, ka priekšnosacījums ir nodrošināt šo mērķu sasaisti ar faktiskajām vajadzībām un prasībām (t.i. nodrošināt, ka politikas, programmas un pakalpojumi ir pamatoti ar faktiem, un tos apstiprina reprezentatīvs novērtējums un regulāra uzraudzība, lai veicinātu un paātrinātu vecumdienām draudzīgas ES izveidi); tāpēc aicina Komisiju uzsākt standartizēto novērtējuma un uzraudzības rīku izstrādi, ar kuriem nodrošināt nepieciešamo datu ieguvī attiecībā uz faktos balstītas politikas ieteikumiem, programmu izstrādi un (veselības/aprūpes) pakalpojumu sniegšanu;
67. atbalsta Komisijas pieeju attiecībā uz vecumdienām draudzīgām inovācijām; tomēr aicina Komisiju nodrošināt, lai šīs inovācijas ir lietotājdraudzīgas un vērstas uz gala lietotāju, un aktīvi izmanto viņu potenciālu; tāpēc aicina Komisiju attiecīgi izstrādāt vecāka gadagājuma cilvēku pašreizējo un turpmāko vajadzību izvērtēšanas metodiku un turpināt iesaistīt gala lietotājus savos politikas virzienos un finansējuma programmās; atgādina, ka ir pierādīts, ka vecāka gadagājuma cilvēku vajadzībām veiktie pielāgojumi kopumā sniedz labumu visām paaudzēm;
68. uzskata, ka ir nepieciešama labāka koordinācija starp dažādiem aktīvu un veselīgu vecumdienu risinājumu izstrādes līmeņiem, un šajā jomā uzsver vajadzību pēc vairāku līmeņu pārvaldības; uzskata, ka reģionālās un vietējās iestādes nav jāuztver tikai kā īstenošanas iestādes, bet tās ir jāiesaista visā lēmumu pieņemšanas un novērtēšanas procesā;
69. uzsver, cik svarīga ir vietējo un reģionālo dalībnieku loma veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu modernizācijā, uzlabošanā un racionalizācijā, lai izstrādātu modeļus, kas iedzīvotājiem palīdz sasniegt labākus rezultātus darba tirgū;
70. atzinīgi vērtē esošās iniciatīvas par pieejamību, piemēram, apbalvojumus par pieejamu pilsētu; aicina Komisiju pieņemt vērienīgu Eiropas tiesību aktu par pieejamību, lai uzlabotu pieejamo preču un pakalpojumu tirgu;
71. atbalsta ideju piedāvāt neformālu apmācību jaunākās paaudzes pārstāvjiem, lai nodrošinātu ikdienas aprūpes pakalpojumus vecākā gadagājuma cilvēkiem;

72. uzsver, cik būtiski ir veikt lielākus ieguldījumus izglītībā un palielināt izdevumus izglītības. apmācības un turpmākās apmācības jomās, piešķirot prioritāti mūžizglītībai un veicinot veselīgu dzīvesveidu, lai radītu visām paaudzēm labvēlīgu darba vidi un nodrošinātu to, ka vecāka gadagājuma darbinieki var turpināt strādāt vidē, kurā ir ieviestas jaunas tehnoloģijas; šajā sakarībā mudina īpaši pievērsties mūžizglītībai programmas „Erasmus visiem” ietvaros, kas efektīvi kalpo visu vecumu Savienības pilsoņu izglītošanās un nepārtrauktas profesionālās pilnveides veicināšanā;
73. uzsver, ka ir nepieciešama holistiska pieeja attiecībā uz novecošanos un visaptveroša attīstība un reformas ne tikai mūžizglītībā un darba tirgū, bet arī attiecībā uz piekļuvi darba tirgum, ņemot vērā arī tādus faktoros kā transports, infrastruktūra un mājokļi;
74. uzsver, ka ir nepieciešams izveidot atbalsta sistēmas kopējiem, kas rūpējas par ģimenes locekli;
75. atbalsta Komisijas pieeju attiecībā uz vecumdienām draudzīgas vides izveides veicināšanu, šādu vidi uzskatot par būtiski svarīgu elementu aktīvai un veselīgai novecošanai dzīves laikā; tomēr norāda, ka tikai ar vecumdienām draudzīgas vides izveides veicināšanu nepietiek, lai veiktu reālus uzlabojumus, piemēram, attiecībā uz cilvēku mobilitāti, dzīvojamā rajona piemērotību gājējiem vai kopienu sociālās līdzdalības iespējām, kā arī piekļuvi kvalitatīviem veselības un aprūpes pakalpojumiem par pieejamu cenu un piemērotiem un finansiāli pieejamiem mājokļiem;
76. atzinīgi vērtē mērķi veicināt vecumdienām draudzīgu vidi kā svarīgu rīku, lai atbalstītu vecāka gadagājuma darbiniekus un darba meklētājus un veicinātu iekļaujošu sabiedrību, kurā visiem ir līdztiesīgas iespējas;
77. uzsver, ka drošības un veselības aizsardzības nodrošināšana darba vietā ir ilgtspējīgas darba dzīves un veselīgas novecošanās priekšnoteikums, jo īpaši darba ņēmējiem ar invaliditāti vai hroniskām slimībām; norāda, ka IKT un mašīnām varētu būt izšķiroša nozīme, atvieglojot fizisku uzdevumu veikšanu vecākiem darba ņēmējiem; aicina Komisiju un dalībvalstis vajadzības gadījumā veicināt šādas tehnoloģijas; atzinīgi vērtē, ka profilakses nozīme ir atzīta Stratēģiskajā īstenošanas plāna pirmajā pīlārā; pauž pārliecību, ka profilakse darbavietās ir svarīga arī saistībā ar arodveselības uzlabošanu un tādējādi mazāku veselības un ilgtermiņa aprūpes sistēmu noslogojumu;
78. pauž pārliecību, ka visaptverošas reformas ir nepieciešamas, lai novērstu un apkarotu nopietnus trūkumus piekļuvē darba tirgiem, kas izraisītu turpmāku ekonomikas lejupslīdi un apdraudētu labklājības līmeni Eiropā; šajā sakarībā uzsver, ka ir nepieciešams izstrādāt plašu redzējumu, kurā būtu ņemti vērā tādi jautājumi kā ekonomikas politika, nodarbinātība, sociālais nodrošinājums, sociālā aizsardzība, dzimumu līdztiesība un diskriminācijas nepieļaušana;
79. atzinīgi vērtē pašreizējās iniciatīvas standartizācijas jomā, piemēram, pilnvaras attiecībā uz „Universālo dizainu”, kā arī IKT un apbūvētās vides pieejamību; atzīmē Komisijas apņemšanos ieviest līdzīgas iniciatīvas attiecībā uz Eiropas standartiem e-veselībai un neatkarīgam dzīvesveidam; aicina Komisiju un standartizācijas struktūras arī turpmāk šajās iniciatīvās iesaistīt lietotājus, lai pienācīgi ņemtu vērā viņu vajadzības;

80. aicina Komisiju un dalībvalstis īstenot kampaņas, kas uzlabotu sabiedrības viedokli par vecāku darbinieku, jo īpaši ar invaliditāti vai hroniskām slimībām, ieguldījumu un produktivitāti;
81. uzskata, ka, lai uzlabotu vecāka gadagājuma cilvēku dzīves kvalitāti, viņiem ir nepieciešami pienācīgi ienākumi, mājoklis, piekļuve visiem veselības, sociālajiem un kultūras pakalpojumiem un spēcīgas sociālās saiknes, kā arī ir vajadzīgas iespējas pēc savas vēlēšanās turpināt iesaistīties darba tirgū bez ierobežojumiem, ko rada diskriminācija vecuma dēļ;
82. uzsver, ka ir svarīga gados vecāku brīvprātīgo darbinieku un starppaaudžu brīvprātīgā darba atbalstīšana un sekmēšana; uzskata, ka gan brīvprātīgais darbs, gan iniciatīva „vecāka gadagājuma cilvēki palīdz vecāka gadagājuma cilvēkiem” varētu tikt izmantoti kā līdzekļi iekļaušanai un saprātīgs ieguldījums ilgtermiņa aprūpes sistēmu ilgtspējības veicināšanā; tāpēc atbalsta attīstību un inovācijas šajā jomā;
83. uzdod priekšsēdētājam nosūtīt šo rezolūciju Padomei un Komisijai.

PASKAIDROJUMS

Vispārīgi

Eiropas Savienībā šobrīd ir **demogrāfiskās pārejas** periods. Tās iedzīvotāji strauji noveco. Paredzams, ka iedzīvotāju skaits vecuma grupā no 65 gadiem un vecāki gandrīz divkāršosies no 85 miljoniem 2008. gadā līdz 151 miljonam 2060. gadā. Turklāt 2010. gadā iedzīvotāju procentuālā daļa vecuma grupā no 60 gadiem un vecāki bija 20 %, bet līdz 2050. gadam šī procentuālā daļa būs pieaugusi līdz vismaz 35 %.

Tomēr jaunākas prognozes liecina, ka imigrācija varētu palēnināt iedzīvotāju novecošanas procesu. Šīs prognozes ir balstītas uz pieņēmumu, ka vairākas ES dalībvalstis samazinās imigrācijas ierobežojumus, lai novērstu būtisku līdzsvara trūkumu attiecībā uz demogrāfiskās slodzes koeficientu.

Neņemot vērā migrāciju, ES iedzīvotāju skaits līdz 2060. gadam saruktu no 495 miljoniem līdz 416 miljoniem, bet demogrāfiskās slodzes koeficients pieaugtu no 25 % līdz 62 %. Ņemot vērā migrāciju, iedzīvotāju skaits varētu pieaugt līdz 506 miljoniem, bet demogrāfiskās slodzes koeficients palielināsies „tikai” par 53 %.

Vairāk vai mazāk vienlaikus ar iepriekš minētajām būtiskajām iedzīvotāju skaita izmaiņām Eiropas Savienība šobrīd piedzīvo **teritoriālo pārejas periodu**: vērojams patiesi straujš urbanizācijas pieaugums. 20. gs. 70. gados pilsētu teritorijās dzīvoja 60 % iedzīvotāju, bet šobrīd šādās teritorijās dzīvo jau 80 % iedzīvotāju. Līdz 2030. gadam ir gaidāms papildu pieaugums par 5 %.

Starp iedzīvotāju novecošanu un urbanizāciju pastāv savstarpēja saistība: valsts demogrāfiskās tendences tiek prognozētas pilsētu līmenī. Vecāka gadagājuma cilvēku procentuālās daļas pieaugums pilsētu teritorijās kopumā atbilst novecošanas situācijai valstī ilgtermiņā. Tāpēc iedzīvotāju novecošana vērojama arī pilsētu teritorijās.

Visas cilvēka dzīves perspektīva

Aktīva un veselīga novecošana neattiecas vienīgi uz vecāka gadagājuma cilvēkiem, bet arī uz jaunākām paaudzēm. Novecošana nesākas pēkšņi, piemēram, pēc 65. dzimšanas dienas. Tas ir process, kas „tehniski” sākas pirms dzimšanas un beidzas, cilvēkam nomirstot.

Tāpēc, raugoties visas cilvēka dzīves perspektīvā, būtu jājautā, kādā mērā ES, dalībvalstis, reģioni, pilsētas un pašvaldības ir pielāgotas to novecojošo iedzīvotāju vajadzībām un (vēl esošajām) spējām. Tas nozīmē, ka būtu arī jājautā, vai šo vietu apstākļi patiesi var nodrošināt iedzīvotājiem iespēju pieaugt un novecot aktīvā un veselīgā veidā.

Aplūkojot novecošanu šādā visas cilvēka dzīves perspektīvā, kļūst skaidrs, ka daudzi dzīves apstākļi, nosacījumi un notikumi var ietekmēt to, kā un cik veselīgi cilvēks noveco. Turklāt, aplūkojot vidi plašākā nozīmē (ietverot ekoloģiskos faktorus, kā arī sociāli demogrāfiskos un sociāli ekonomiskos mainīgos), kļūst skaidrs, ka vide būtiski nosaka to, vai cilvēkam būs iespēja līdz pat vecumdienām baudīt aktīvu un veselīgu dzīvi un līdz ar to pēc iespējas ilgāk dzīvot neatkarīgi.

Eiropas Parlamenta Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejas darba un kompetences kontekstā šā pašiniciatīvas ziņojuma mērķis ir norādīt Eiropas Komisijai, ka EIP-AHA panākumu priekšnoteikums ilgtermiņā ir īpašas uzmanības veltīšana daudzdimensiālajai saistībai starp sabiedrības novecošanu un šīs sabiedrības vidi, citiem vārdiem, cilvēka un vides saistības konceptualizēšana.

Cilvēka un vides saistība

Izpēte ir apliecinājusi vietas un cilvēka mijiedarbību, citiem vārdiem, konkrētas vietas (vides) raksturojošu apstākļu ietekmi uz to, kā cilvēki pieaug un noveco. Bieži vien vietas nozīmes novērtēšana cilvēka un vides saistības kontekstā ir grūts uzdevums, jo jāņem vērā vides ietekme gan mikrolīmenī, gan makrolīmenī.

Mikrolīmenis ietver mājvietas, tuvākās apkārtnes un dzīvesvietas īpašību un iespēju ietekmi uz novecošanu, makrolīmenis ietver plašākas vides un lauku vai pilsētas dzīves ietekmi uz novecojošas sabiedrības veselību un labklājību.

Šajā saistībā cilvēka un vides analīzē ir ieteicams izšķirt un ietvert plašākus makrolīmeņu aspektus, jo īpaši tāpēc, ka pastāv pietiekami pierādījumi, kas apliecina, ka postmodernajiem sociālajiem jautājumiem, piemēram, urbanizācijas, eiropizācijas un globalizācijas jautājumiem, ir nozīmīga loma personas un vides saistībā.

Tāpēc, lai aptvertu gan mikrolīmeni, gan makrolīmeni, būtu jāņem vērā vairāk kā tikai, piemēram, arhitektoniskā vide, (sabiedriskā) transporta pieejamība un atbilstošas ārstēšanas un aprūpes pakalpojumu pieejamība. Nepieciešams arī izvērtēt nodarbinātības iespējas, lai novērstu neizglītotību veselības jomā un novērtētu sabiedriskās līdzdalības un pārvaldības iespējas. Turklāt novērtējumā būtu jāietver arī ekoloģiskie aspekti (piemēram, trokšņa piesārņojums, gaisa kvalitāte telpās un ārpus tām un karstuma un aukstuma viļņi), kā arī pārtikas nekaitīguma jautājumi (piemēram, ātrās ziņošanas sistēmas un pārtikas marķēšana). Visbeidzot, būtu jāietver arī sociāli demogrāfiskie un sociāli ekonomiskie mainīgie aspekti, jo tie var tieši vai netieši ietekmēt cilvēku veselību un viņu augšanu, pieaugšanu un novecošanu.

Tāpēc ir ārkārtīgi svarīgi skatīt ciešā sakarībā, no vienas puses, sociāli demogrāfiskā un sociāli ekonomiskā statusa sistemātisko korelāciju (vecuma, dzimuma un etniskās piederības ziņā, kā arī izglītības līmeņa un ienākumu līmeņa ziņā) un, no otras puses, veselības aprūpes rezultātus.

Attiecībā uz šiem veselības aprūpes rezultātiem būtu jānorāda, ka tie nenozīmē slimību neesamību, bet drīzāk fizisku, garīgu un sociālu labklājību. Šādai pieejai ir izšķiroša nozīme, lai radītu vecumdienām draudzīgas kopienas, pakalpojumus un produktus un tādējādi līdz 2020. gadam sasniegtu EIP-AHA galveno mērķi (+2 veselīgas dzīves gadi).

Standartizācija

Kā izpēte ir apliecinājusi, vairums „vietu” nav labi sagatavotas demogrāfiskajām un teritoriālajām izmaiņām. Tāpēc ir steidzami nepieciešama stratēģija šo vietu pārveidošanai vecumdienām draudzīgās vietās. Pieņemot Eiropas Inovācijas partnerības aktīvām un veselīgām vecumdienām Stratēģisko īstenošanas plānu, Eiropas Komisija ir izdarījusi pirmo soli šādu vecumdienām draudzīgu vietu veidošanā, lai tās līdz 2020. gadam būtu piemērotas

visām sabiedrības vecuma grupām.

Tā kā teritoriālās pārejas periods (urbanizācijas modeļi visā Eiropā) atbilst demogrāfiskajām izmaiņām, Eiropas Komisija ir ierosinājusi nodrošināt pievienoto vērtību, *EIP-AHA* ietvaros apvienojot un iesaistot reģionālos un vietējos politikas veidotājus. Tomēr jāpauž, vai šajā partnerībā tiks iesaistīts pietiekams un nozīmīgs pilsētu teritoriju, pilsētu un pašvaldību skaits, lai būtu pārstāvēts vairākums.

Eiropas Komisija ir ierosinājusi palielināt vecāka gadagājuma cilvēku dalību lēmumu pieņemšanā un politikas veidošanā. Saskaņā ar *MIPAA* ieteikumu šī pieeja ir ļoti vēlama (reģionālās un vietējās) pārvaldības uzlabošanai. Turklāt priekšnoteikums ir augšupēja līdzdalības pieeja novecojošās sabiedrības faktisko vajadzību novērtēšanā, norādot, ka ir vajadzīgs padziļinātāks bāzes līnijas novērtējums un vecāka gadagājuma cilvēku faktisko un turpmāko vajadzību un prasību regulāra pārraudzība.

Šajā saistībā ir būtiski, ka *EIP-AHA* ietvaros tiek (turpmāk) izstrādātas standartizētas metodes un instrumenti, lai novērtētu un pārraudzītu uzlabojumus, ņemot vērā galvenā mērķa „+2 veselīgas dzīves gadi” sasniegšanu līdz 2020. gadam. Standartizēta datu vākšana, izvērtēšana un pārraudzība ļaus ieinteresētajām personām novirzīt pasākumus un līdzekļus tām cilvēku grupām un vietām, kurās izmaiņas un pielāgojumi ir visvairāk nepieciešami, un tādējādi veicinās ekonomiski efektīvāku politikas virzienu un programmu īstenošanu.

11.12.2012

NODARBINĀTĪBAS UN SOCIĀLO LIETU KOMITEJAS ATZINUMS(*)

Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komitejai

par Eiropas Inovācijas partnerību aktīvām un veselīgām vecumdienām
(2012/0000(INI))

Atzinumu sagatavoja: *Milan Cabrnoch*(*)

(*) Iesaistītā komiteja — Reglamenta 50. pants

IEROSINĀJUMI

Nodarbinātības un sociālo lietu komiteja aicina par jautājumu atbildīgo Vides, sabiedrības veselības un pārtikas nekaitīguma komiteju rezolūcijas priekšlikumā iekļaut šādus ierosinājumus:

1. norāda, ka demogrāfiskā situācija ES dalībvalstīs ir ļoti dažāda un ka no nacionālā, politiskā un kultūras viedokļa pastāv atšķirības demogrāfisko problēmu uztverē un veidos, kā tās risināt un veikt ar tām saistīto plānošanu; norāda, ka pastāvīgi palielinās mūža ilgums katrā dalībvalstī un ievērojami pieaug to cilvēku skaits, kas turpina strādāt pēc aiziešanas pensijā, palielinot nodarbinātības līmeni cilvēkiem vecumā no 65–74 gadiem par 15 % laika periodā no 2006.–2011. gadam;
2. atgādina, ka gados vecāki iedzīvotāji ir vērtīga mūsu sabiedrības daļa un ir svarīgi izmantot viņu zināšanas un pieredzi visās dzīves jomās, kā arī atbalstīt viņu neatkarīgo dzīvesveidu cik ilgi vien iespējams;
3. uzsver, ka vecākiem cilvēkiem nepieciešamas cita veida atbalsts un rūpes un tāpēc pakalpojumu un risinājumu pamatā vienmēr jābūt cilvēku pieprasījumam;
4. norāda — lai nodrošinātu aktīvu un veselīgu novecošanu, ir svarīgi, lai būtu pieejamas nodarbinātības un brīvprātīgā darba iespējas, kā arī tiktu īstenoti sociālās aizsardzības pasākumi;
5. atzinīgi vērtē Eiropas Inovācijas partnerības aktīvām un veselīgām vecumdienām Stratēģisko īstenošanas plānu, jo īpaši, ka tajā īpaša uzmanība pievērsta sadarbībai starp Komisiju, dalībvalstīm, nozarēm un uzņēmumiem, valsts un privātajām ieinteresētajām personām, veselības un aprūpes nozares pārstāvjiem un organizācijām, kas pārstāv

vecākus cilvēkus un pacientus, labu ideju un paraugprakses apmaiņu un pārņemšanu (piemēram, digitāli balstītu „tirgus” platformu), kā arī pastāvošo finansēšanas instrumentu optimizāciju; uzsver nepieciešamību novecošanu uztvert kā iespēju, nevis kā slogu, un atzīt un veicināt vecāku cilvēku, viņu pieredzes un sabiedrībai pastāvīgi sniegtā ieguldījuma vērtību; atzinīgi vērtē Komisijas pieeju, kura acīmredzami veicina vecāku cilvēku vitalitāti un cienīšanu Eiropā, izmantojot vecākiem cilvēkiem paredzētas inovācijas, stiprinot aktīvas novecošanas kultūru visām paaudzēm labvēlīgā Eiropā un īstenojot šo procesu kopā ar atzītiem pētniecības partneriem un pilsonisko sabiedrību;

6. uzskata, ka pārrobežu veselības un aprūpes nodrošinājums sniedz iespēju efektīvāk izmantot esošos resursus, nodrošināt vienotus augsta līmeņa standartus iesaistīto personu labā, kā arī samazināt novecošanas radītās izmaksas;
7. atzinīgi vērtē mērķi veicināt vecumam draudzīgu vidi kā svarīgu rīku, lai atbalstītu vecākus darbiniekus un darba meklētājus un veicinātu iekļaujošu sabiedrību, kurā visiem ir līdztiesīgas iespējas;
8. uzsver, ka ir nepieciešams radīt piemērotus pamatnosacījumus, lai cilvēki varētu piedalīties darba tirgū un turpināt strādāt ražīgi, gan uzlabojot darba tirgus elastīgumu, ieviešot virsstundu uzkrājuma kontus un nepilna darba laika iespējas, gan arī paredzot dažādus darba līguma veidus, kas būtu piemēroti gados vecākiem strādājošajiem, kā arī elastīgākus noteikumus saistībā ar pāreju uz pensiju, piemēram, daļēju pensiju vai papildu nostrādāto gadu veidā, raugoties, lai tiktu nodrošināts, ka vienmēr ir pieejama pienācīga sociālā aizsardzība;
9. uzsver, ka strādājošo veselības aizsardzības un drošības nodrošināšana darba vietā ir ilgtspējīgas darba dzīves un veselīgas novecošanas priekšnoteikums; norāda, ka IKT un mašīnām varētu būt izšķiroša nozīme, atvieglojot gados vecāku strādājošo fizisku uzdevumu veikšanu; aicina Komisiju un dalībvalstis veicināt šādas tehnoloģijas, kur nepieciešams; atzinīgi vērtē faktu, ka profilakses nozīme ir atzīta Stratēģiskajā īstenošanas plānā; ir pārliecināts, ka profilakse darbavietās ir svarīga arī saistībā ar arodveselības uzlabošanu un tādējādi mazāku veselības un ilgtermiņa aprūpes sistēmu noslogojumu;
10. uzsver, cik svarīga ir vietējo un reģionālo dalībnieku loma veselības un sociālās aprūpes pakalpojumu modernizācijā, uzlabošanā un racionalizācijā, lai izstrādātu modeļus, kas iedzīvotājiem palīdz sasniegt labākus rezultātus darba tirgū;
11. uzsver, ka ir nepieciešams cīnīties pret vecuma diskrimināciju nodarbinātības jomā, lai nodrošinātu, ka gados vecāki strādājošie var saglabāt savu darbavietu vai piekļūt darba iespējām;
12. ir pārliecināta, ka visaptverošas reformas ir nepieciešamas, lai novērstu un izvairītos no neiespējamības piekļūt darba tirgum, kas izraisītu turpmāku ekonomikas lejupslīdi un apdraudētu labklājības līmeni Eiropā; šajā saistībā uzsver, ka ir nepieciešams izstrādāt plašu redzējumu, kurā būtu ņemti vērā tādi jautājumi kā ekonomikas politika, nodarbinātība, sociālais nodrošinājums, sociālā aizsardzība, dzimumu līdztiesība un diskriminācija;
13. aicina Komisiju un dalībvalstis īstenot kampaņas, kas uzlabotu sabiedrības viedokli par

vecāku darbinieku, jo īpaši ar invaliditāti vai hroniskām slimībām, ieguldījumu un produktivitāti;

14. cer, ka dalībvalstis, izmantojot struktūrfondus, pastiprināti pievērsīs vairāk uzmanības vecākās paaudzes dzīves un darba apstākļiem, lai kopīgi līdz 2020. gadam izveidotu visām paaudzēm labvēlīgu Eiropu, un paplašinās sociālo infrastruktūru, radot iespēju cīnīties pret nabadzību vecāku cilvēku vidū;
15. norāda, cik būtiski ir veikt lielākus ieguldījumus izglītībā un palielināt līdzekļus izglītības apmācības un turpmākās apmācības jomās, piešķirot prioritāti mūžizglītībai un veicinot veselīgu dzīvesveidu, lai radītu visām paaudzēm labvēlīgu darba vidi un nodrošinātu to, ka vecāki darbinieki var turpināt strādāt vidē, kurā ir ieviestas jaunas tehnoloģijas; šajā sakarībā mudina īpaši pievērsties mūžizglītībai programmas „Erasmus visiem” ietvaros, kas efektīvi kalpo visu vecumu ES pilsoņu izglītošanās un nepārtrauktas profesionālās pilnveides veicināšanā;
16. uzsver, ka ir nepieciešama holistiska pieeja attiecībā uz novecošanu un visaptveroša attīstība un reformas ne tikai mūžizglītībā un darba tirgū, bet arī attiecībā uz darba tirgus piekļuvi, ņemot vērā arī tādus faktoros kā transports, infrastruktūra un mājokļi;
17. atgādina, ka ir nepieciešams uzlabot vecāku darbinieku ikdienējas un neformālās izglītības atzīšanu, jo īpaši, ja tā iegūta, veicot brīvprātīgo darbu vai sniedzot brīvprātīgo aprūpi;
18. uzskata, ka paaudžu iniciatīvas darbavietās, piemēram, zināšanu nodošana, ir svarīgas, gan lai veiksmīgāk integrētu un apmācītu gados jaunākus strādājošos, gan arī lai dotu iespēju gados vecākiem strādājošajiem dalīties savā pieredzē, tā palīdzot citiem strādājošajiem;
19. uzskata, ka, lai uzlabotu vecāku cilvēku dzīves kvalitāti, viņiem ir nepieciešami pienācīgi ienākumi, mājoklis un piekļuve visu veidu veselības, sociālajiem un kultūras pakalpojumiem un sociālajiem tīkliem, un viņiem arī vajadzīgas iespējas turpināt iesaistīties darba tirgū bez ierobežojumiem, ko rada diskriminācija vecuma dēļ;
20. neatkāpjas no viedokļa, ka nepieciešamas turpmākas reformas pensiju sistēmā, lai tās padarītu piemērotas, ilgspējīgas un drošas, īpaši pievērsot uzmanību tam, lai samazinātu darba samaksas atšķirību starp dzimumiem un tādējādi arī pensiju atšķirību, un ka pensiju līmenim jābūt prognozējamam nākamajām paaudzēm; šim nolūkam aicina labāk saskaņot faktisko pensionēšanas vecumu ar oficiālo pensionēšanas vecumu un paredzamo dzīves ilgumu; aicina tās dalībvalstis, kuras ir palielinājušas likumā paredzēto pensionēšanās vecumu vai plāno to darīt, sekmēt vecāku cilvēku nodarbinātību, piemērojot atvieglojumus nodokļu un sociālā nodrošinājuma jomā;
21. uzskata, ka politika ar mērķi līdzsvarot ģimenes un darba dzīvi ļauj sievietēm labāk pārvarēt novecošanu, ņemot vērā, ka darbs uzlabo dzīves kvalitāti; uzskata, ka šāda politika ļauj sievietēm izvairīties no darba samaksas atšķirībām un tādējādi arī no nabadzības riska vēlākajā dzīves posmā, kurā ģimenes un darba dzīves līdzsvara dēļ sievietei jāizvēlas nepilna laika vai gadījuma rakstura darbs vai netipiska darba forma, ņemot vērā tā radītās sekas attiecībā uz pensiju iemaksu apjomu;
22. uzskata, ka ir nepieciešams nostiprināt pensiju atbilstību, novēršot dzimumu

diskrimināciju darba tirgū, jo īpaši samazinot atšķirības, kas saistītas ar karjeras izaugsmi un darba samaksu;

23. uzsver, ka ir nepieciešama katra personīgā atbildība, paturot prātā, ka arī iedzīvotājiem ir jādomā par to, ko tie var darīt, lai nodrošinātu savu pensionēšanās vecumu; uzsver arī to, ka liela nozīme ir ģimenei un savstarpējai paaudžu solidaritātei;
24. ir pārliecināta, ka ir nepieciešamas turpmākas veselības aprūpes sistēmas reformas, jo īpaši ieguldot veselības stāvokļa uzlabošanā, profilaksē, novērošanā un agrīnajā diagnostikā, un izstrādājot lētāku augstas kvalitātes ilgtermiņa aprūpes sistēmu;
25. uzskata, ka ir ļoti būtiski cīnīties pret vecākās paaudzes izolāciju informācijas jomā un ka pieeja jaunām tehnoloģijām un to izmantošana ir būtiska aktīvai un veselīgai novecošanai un vecāku cilvēku sociālai integrācijai;
26. aicina Komisiju iesniegt priekšlikumus, lai novērstu vecāku cilvēku diskrimināciju saistībā ar piekļuvi darba tirgum un darbavietām, kā arī ar darba izpildi, lai sasniegtu konsekventu, visām paaudzēm labvēlīgu darba vidi;
27. aicina darba devējus attiecīgā gadījumā pastiprināt centienus pielāgot darba apstākļus gados vecāku strādājošo veselības stāvoklim un spējām un veicināt pozitīvāku gados vecākas paaudzes iedzīvotāju tēlu darbavietā;
28. norāda, ka novecošana nenozīmē tikai grūtības, bet sniedz arī iespējas, piemēram, inovācijas iespējas, kas ilgtermiņā varētu veicināt darbavietu izveidi un ekonomisko labklājību Eiropā;
29. atzīst, ka ir svarīgi plānot pienācīgas formālās un neformālās aprūpes nodrošināšanu;
30. uzsver, ka ir nepieciešams izveidot atbalsta sistēmas kopējiem, kas rūpējas par ģimenes locekli;
31. uzsver, ka ir svarīgi atbalstīt un veicināt vecāku cilvēku brīvprātīgo darbu un starppaaudžu brīvprātīgo darbu; uzskata, ka brīvprātīgo darbu un savstarpējā atbalsta iniciatīvas „veci cilvēki veciem cilvēkiem” varētu izmantot, lai veicinātu integrāciju un pienācīgu ilgtermiņa aprūpes sistēmu ilgtspējību; tāpēc mudina uz attīstību un inovācijām šajā jomā;
32. uzsver, ka ir nepieciešams pievērst īpašu uzmanību to vecāku cilvēku integrācijai, kuri dzīvo attālos reģionos vai saskaras ar daudzējādiem nelabvēlīgiem apstākļiem.

KOMITEJAS GALĪGAIS BALSOJUMS

Pieņemšanas datums	6.12.2012
Galīgais balsojums	+: 39 -: 2 0: 1
Komitejas locekļi, kas bija klāt galīgajā balsošanā	<i>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 Őry, Siiri Oviir, Sylvana Rapti, Licia Ronzulli, Nicole Sinclair, Joanna Katarzyna Skrzydlewska, Jutta Steinruck, Andrea Zaroni, Inês Cristina Zuber</i>
Aizstājēji, kas bija klāt galīgajā balsošanā	<i>Georges Bach, Françoise Castex, Edite Estrela, Sven Giegold, Jan Kozłowski, Svetoslav Hristov Malinov, Anthea McIntyre, Evelyn Regner, Birgit Sippel, Csaba Sógor</i>
Aizstājēji (187. panta 2. punkts), kas bija klāt galīgajā balsošanā	<i>Jean Louis Cottigny</i>

KOMITEJAS GALĪGAIS BALSOJUMS

Pieņemšanas datums	23.1.2013
Galīgais balsojums	+: 62 -: 0 0: 1
Komitejas locekļi, kas bija klāt galīgajā balsošanā	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, Antonyia Parvanova, 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
Aizstājēji, kas bija klāt galīgajā balsošanā	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, Vladimir Urutchev, Andrea Zannoni
Aizstājēji (187. panta 2. punkts), kas bija klāt galīgajā balsošanā	Olle Ludvigsson