

**Становище на Европейския икономически и социален комитет относно „Хоризонт 2020 г.: пътни карти за активен живот на възрастните хора“ (становище по собствена инициатива)**

(2012/C 229/03)

Докладчик: г-жа **Renate HEINISCH**

На 14 юли 2011 г. Европейският икономически и социален комитет реши, в съответствие с член 29, параграф 2 от Правилника за дейността си, да изготви становище по собствена инициатива относно:

„Хоризонт 2020: пътни карти за активен живот на възрастните хора“

(становище по собствена инициатива).

Специализирана секция „Единен пазар, производство и потребление“, на която беше възложено да подготви работата на Комитета по този въпрос, прие своето становище на 8 май 2012 г.

На 481-ата си пленарна сесия, проведена на 23 и 24 май 2012 г. (заседание от 23 май), Европейският икономически и социален комитет прие настоящото становище с 184 гласа „за“, 3 гласа „против“ и 4 гласа „въздържал се“.

**1. Заключение и препоръки**

1.1 За да се преодолеят големите предизвикателства и да се използват възможностите, които демографските промени предлагат за бъдещи социални и икономически развиятия, през следващите години държавите членки на Европейския съюз трябва по-интензивно да предприемат подходящи мерки на различни равнища и в множество области.

1.2 Координираните научни изследвания могат да дадат решаващ принос за подходящи мерки на регионално, национално и европейско равнище, като осигуряват солидна основа за планиране и вземане на решения.

1.3 ЕИСК изцяло подкрепя многократно изразявания призив европейските научни изследвания в областта на остаряването и демографските промени да се провеждат на дългосрочна основа и междудисциплинарно или поне по начин, който позволява тяхната съпоставимост.

1.4 Сред основните предпоставки за европейски научни изследвания на върхово равнище са също съответната инфраструктура и интегрираща координация на научноизследователската дейност. Централизирана координация е необходима също и за изготвянето на бюджет и за разпределението на средствата. Затова Комитетът препоръчва създаването на Европейски център за проучване на остаряването, който би могъл да поеме задачите по координирането.

1.5 Пътни карти за разработването на дългосрочни програми за научноизследователска дейност са полезни инструменти за определяне на приоритетите на бъдещите научни изследвания. Съществуващите пътни карти относно остаряването и демографските промени вече отвориха аспекти, които са от значение за „Хоризонт 2020“<sup>(1)</sup>.

1.6 Комитетът приветства факта, че в частта „Обществени предизвикателства“ на 8РП в областта на научноизследователската дейност е предвиден приоритет „Здравеопазване, демографски промени и благосъстояние“<sup>(2)</sup>.

1.7 В допълнение към научноизследователските приоритети, посочени в актуалните пътни карти и в „Хоризонт 2020“, Комитетът би приветствал бъдещите европейски научни изследвания да се насочат и към по-новаторски, а може би и по-проблемни аспекти на остаряването и на демографските промени. Те включват теми като опазването на здравето и рехабилитацията, удължаване на трудовия живот, изискванията за поемане на повече отговорност и съотговорност за собствения живот, ученето за дълъг живот, въздействието на нарастващото технизиране на различни области на живота и въпросите, които се поставят пред европейското общество предвид демографските, обществените и технологичните промени.

**2. Обосновка / Общи бележки**

2.1 За да се преодолеят предизвикателствата и да се използват възможностите, свързани с демографските промени, е необходимо през следващите години да се осигурят солидни основи за планиране и вземане на решения за перспективни мерки. Такива основи се изграждат най-вече чрез задълбочени научни изследвания. Резултатите от европейските програми за научни изследвания през последните години, например 5РП, 6РП и 7РП<sup>(3)</sup>, Съвместната програма „Интелигентна заобикаляща среда“<sup>(4)</sup>, (СП ИЗС)<sup>(5)</sup>, Рамковата програма за конкурентоспособност и иновации (ПКИ)<sup>(6)</sup> и дейностите по ERA-Net категорично доказаха ползата от научните изследвания. Така научните изследвания могат решаващо да допринесат за справяне с демографските промени и за използване на техния положителен потенциал на регионално, национално и европейско равнище.

<sup>(2)</sup> Вж. бележка под линия 1.

<sup>(3)</sup> ОВ L 26, 1.2.1999 г., стр. 1, ОВ L 232, 29.8.2002 г., стр. 1 и ОВ L 412, 30.12.2006 г., стр. 1, както и ОВ C 65, 17.3.2006 г., стр. 9.

<sup>(4)</sup> <http://www.aal-europe.eu>.

<sup>(5)</sup> Виж <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/1726&format=HTML&aged=1&language=BG>.

<sup>(6)</sup> ОВ L 310, 9.11.2006 г., стр. 15 и ОВ C 65, 17.3.2006 г., стр. 22.

<sup>(1)</sup> COM(2011) 809 final.

2.2 Пътните карти служат за разработване на дългосрочни програми за научни изследвания. Те са подходящи за очертаване на бъдещите пътища на развитие или сценарии, за посочване на необходимите транссекторни връзки, за идентифициране на важните партньори за сътрудничество и заинтересовани страни, за откриване на политически възможности за действие, както и за разработване на стратегии за прилагането на процесите и резултатите.

2.3 През последните години в много области бяха разработени и използвани свързани с научните изследвания пътни карти. Тук като примери са посочени само няколко от многото актуални национални и международни пътни карти: Швейцарската пътна карта за научноизследователска инфраструктура (7); проектът на германското Федерално министерство на образованието и научните изследвания „Пътна карта за технологии в областта на околната среда 2020“ (8); пътната карта на Републиканската партия в САЩ относно бъдещето на Америка (9); пътната карта на ERA за разработване на сгради с висока енергийна ефективност (10); пътната карта за научни изследвания VPH-FET (Virtual Physiological Human-Future and Emerging Technologies) (11).

2.4 Пътни карти за бъдещите научни изследвания и иновации в областта на остаряването и демографските промени бяха разработени приоритетно по здравни аспекти в най-широк смисъл. Сред тях са пътните карти от европейските проекти Future BNCI: Future Directions in Brain/Neuronal Computer Interaction (BNCI) Research (2010-2011); DIAMAP: Road Map for Diabetes Research in Europe (2008-2010); ROAMER: A Roadmap for Mental Health Research in Europe (2011-2014); WhyWeAge: A road map for molecular biogerontology (2008-2010) (12), но също и национални пътни карти като например пътната карта за научноизследователската програма на германското федерално правителство в областта на здравето (13).

2.5 По-широко обхватните в тематично отношение пътни карти в областта на остаряването и на демографските промени, по-специално пътните карти, разработени в рамките на европейските проекти FUTURAGE – A Road Map for Ageing Research (14) и BRAID: Bridging Research in Ageing and ICT Development (2010-2012) (15), също посочват здравни аспекти като приоритети на научните изследвания. Пътната карта в рамките на FUTURAGE извежда три свързани със здравето приоритета: „Healthy Ageing for More Life in Years“, „Maintaining and

Regaining Mental Capacity“ и „Biogerontology: from Mechanisms to Interventions“ (16). В проекта BRAID е заложен приоритетът „Health and Care in Life“.

2.6 Посредством публично-частни и публично-публични партньорства (17) Комисията иска да предостави допълнителни инструменти за справяне с настоящите обществени предизвикателства (18). Съвместните инициативи включват по-специално европейските партньорства за иновации (ЕПИ), сред които Европейското партньорство за иновации за активен живот на възрастните хора и остаряване в добро здраве (АНА) (19), Програмата в областта на цифровите технологии за Европа (20), Инициативата за съвместно планиране „По-дълъг и по-добър живот — потенциал и предизвикателства на демографските промени (MYBL)“ (21), както и планираната програма „Хоризонт 2020“ (22).

2.7 Въпреки тези необходими и важни стъпки за създаване на партньорства за научни изследвания и иновации обаче спешно са необходими по-нататъшни действия в научноизследователската област. Светът, обществото, техниката, медицината и остаряващите хора постоянно се променят. Затова постоянно има нужда от нови научни изследвания, за да можем със съответните (политически) мерки своевременно да се настроим към новите дадености, а не да изоставаме от развитието.

2.8 Поради това ЕИСК приветства подкрепата, изразена от Европейската комисия за съвместни програмни инициативи и за разработването на пътни карти за бъдеща научноизследователска дейност в областта на остаряването и на демографските промени (23), както и планирането на научноизследователски приоритет „Здравеопазване, демографски промени и благосъстояние“ в частта „Обществени предизвикателства“ на „Хоризонт 2020“ (24).

### 3. Специфични бележки

#### 3.1 Необходима инфраструктура

3.1.1 От дълго време насам се отправят призови европейските научни изследвания да се провеждат на дългосрочна основа и междудисциплинарно, транснационално или поне по начин, който позволява тяхната съпоставимост (25). Тези искания могат да бъдат безрезервно подкрепени и повторени тук. От само себе си се разбира, че при сравнителните изследвания следва да се отчитат съответните структурни условия.

3.1.2 Научните изследвания по темите, свързани с остаряването, следва освен това да включват всички заинтересовани

(7) Конфедерация Швейцария, Федерален департамент на вътрешните работи, Държавен секретариат по образование и научни изследвания, ресор „Национални научни изследвания“, 2011 г.: Швейцарска пътна карта за научноизследователска инфраструктура: [http://www.sbf.admin.ch/htm/dokumentation/publikationen/forschung/11.03.30.NFO.RoadmapForschungsinfrastrukturen\\_d.pdf](http://www.sbf.admin.ch/htm/dokumentation/publikationen/forschung/11.03.30.NFO.RoadmapForschungsinfrastrukturen_d.pdf).

(8) Schippl, J. и др.: Roadmap Umwelttechnologien 2020 (Пътна карта за технологии в областта на околната среда 2020) – Заключителен доклад. Карлсруе: Forschungszentrum Karlsruhe 2009 (Wissenschaftliche Berichte FZKA 7519).

(9) <http://www.roadmap.republicans.budget.house.gov>.

(10) <http://www.era.cobuild.eu>.

(11) [http://www.biomedtown.org/biomed\\_town/VPHFET](http://www.biomedtown.org/biomed_town/VPHFET).

(12) <http://future-bnci.org>; <http://www.diamap.eu>; <http://www.roamer-mh.org>; <http://www.whyyeage.eu>.

(13) Gesundheitsforschungsrat (GFR) des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (изд.): Roadmap für das Gesundheitsforschungsprogramm der Bundesregierung. (Съвет за научни изследвания в областта на здравето към германското Федерално министерство на образованието и научните изследвания (2007 г.): Пътна карта за научноизследователската програма на германското федерално правителство в областта на здравето). Bonn/Berlin: BMBF.

(14) <http://futurage.group.shef.ac.uk/road-map.html>.

(15) <http://www.braidproject.eu>.

(16) The Future of Ageing Research in Europe. A Road Map (Бъдещето на научните изследвания в областта на остаряването в Европа. Пътна карта).

(17) Като примери за публично-публичните партньорства (ППП) се посочват между другото и ERA-NET и ERA-NET Plus, инициативите по член 185 и Съвместното планиране (СП). ПЧП в областта на НИИ включват например Съвместните технологични инициативи (СТИ) и Интернет на бъдещето.

(18) Съобщение на Комисията до Европейския парламент, Съвета, Европейския икономически и социален комитет и Комитета на регионите (COM(2011) 572 final от 21.9.2011 г.).

(19) Вж. IP/10/1288.

(20) Вж. IP/10/581, MEMO/10/199 и MEMO/10/200.

(21) Вж. <http://www.jp-demographic.eu>.

(22) MEMO-11-435.

(23) Вж. например ОВ С 132, 3.5.2011 г., стр. 39 относно COM(2010) 546 final.

(24) COM (2011) 809 final.

(25) Вж. напр. ОВ С 74, 23.3.2005 г., стр. 44.

страни, които се занимават с тази проблематика. Сред тях са учени от областта на природните науки, науките за живота и социалните науки, инженери и дизайнери, производители и доставчици на услуги, политически отговорни лица, архитекти, специалисти по градско и транспортно планиране, представители на бизнеса и на гражданското общество и най-вече самите остаряващи хора. Затова заслужава да се приветства планираното обединяване на различни европейски инструменти за финансиране (ERA-Net, ERA-Net Plus и INNOVA и PRO INNO) в един по-гъвкав инструмент ERA-Net с цел улесняване на участието на съответните заинтересовани страни.

3.1.3 Сред основните предпоставки за европейски научни изследвания на върхово равнище в Европейското научноизследователско пространство (ЕНИП) са съответната инфраструктура и интегрираща координация на научноизследователската дейност. Централизирана координация е необходима също и за изготвянето на бюджет и за разпределението на средствата. Това в никакъв случай не прави излишна научноизследователската дейност на национално равнище. Трябва обаче да има стремеж към възможно най-голяма съвместимост на отделните национални научни изследвания, за да могат резултатите да се подлагат на сравнителен анализ и оценка. Затова Комитетът препоръчва създаването на Европейски център за проучване на остаряването, който би могъл да поеме задачите по координирането.

### 3.2 Допълнителна нужда от научни изследвания

3.2.1 Освен посочените общи изисквания се очертават тематични области, които в бъдеще трябва да бъдат изследвани по-интензивно. В момента преживяваме не само небивали демографски промени, но също и процеси на технологично развитие, които могат трайно да променят социалния живот, здравеопазването и нашето отношение към околната среда.

#### 3.2.2 Опазване на здравето

Една голяма област за научни изследвания би следвало на първо място да обхване всички въпроси, свързани с темата „Здравеопазване“, тъй като физическото и психичното здраве са основни предпоставки за самостоятелен и активен живот на възрастните хора. Въпроси от интерес за научните изследвания в тази област са например:

- Как могат хората още от детска възраст да бъдат мотивирани да практикуват здравословен начин на живот?
- Какви стратегии са необходими, за да се постигне целенасочена подкрепа и разширяване на мерките за превенция?
- Какви начини на лечение и рехабилитация са се оказали особено успешни при сравнение в международен план? В кои области съществува нужда от наваксване или от допълнителни научни изследвания и развитие?
- Как може да се повиши компетентността на пациентите?
- Как трансгранични заплахи за здравето, редки болести, деменция и други невродегенеративни заболявания могат да бъдат избегнати или поне по-рано открити и лекувани?
- Съществува нужда от наваксване в изследването на ефикасността на лекарствените продукти и техните взаимодействия при по-възрастни хора и преди всичко при по-възрастни жени. Досега лекарствените продукти се тестват предимно върху по-млади хора, но се приемат предимно от по-възрастните.

— Следва да се обърне внимание на ролята на хроничните болки за здравословното състояние на възрастните хора и особено на това как могат да се намалат болките/неразположението на застаряващото население на ЕС

— Досега не са достатъчно добре изследвани злоупотребата с алкохол и наркотични вещества в по-напреднала възраст, причините за нея, както и свързаните с нея физически, психични и социални последици.

#### 3.2.3 По-дълъг активен трудов живот

По-продължителното упражняване на трудова дейност се превръща в неизбежна необходимост с оглед на промените във възрастовата структура на населението и на увеличаващата се продължителност на живота. От това се пораждат въпроси за изследване като например:

— Каква е нагласата на работниците и служителите към това възрастта за излизане в пенсия да се направи по-гъвкава? От какво зависят съответните нагласи (напр. вид на упражнявания труд / условия, предлагани от социалната държава / регионални особености и др.)?

— Какви трябва да бъдат образователните и свързаните с превенцията рамкови условия, за да се създаде възможност за повече гъвкавост или за да бъде разширено прилагането на гъвкавостта? Какъв опит е събран вече в отделни страни и как той може да бъде използван?

— Как могат да бъдат структурирани работните места, как да се организира работното време и как да се намали трудовото натоварване, за да се даде на работниците възможност за по-дълъг активен трудов живот? Каква роля могат да играят в това отношение техническите новости?

— Какви възможности за насърчаване на активния граждански ангажимент се използват или могат да се използват в предприятията, за да се насърчава активен граждански ангажимент още по време на трудовия живот? Какъв опит е налице от различните държави?

#### 3.2.4 Собствена отговорност и съответност за самостоятелен живот

Поради намаляването на дела на младите хора сред населението, ще намаляват и възможностите за предоставяне на персонална помощ на по-възрастните хора. Затова за в бъдеще възрастните хора ще трябва да поемат отговорността за запазването на личната самостоятелност и за участието в обществения живот. Във връзка с това някои от релевантните въпроси за научно изследване са следните:

— Как се разбира собствената отговорност на по-възрастните хора в различните страни и какво произтича от това разбиране за систематичното укрепване и насърчаване на съответния начин на живот?

— Как се разбира съответността на по-възрастните хора (например за следващите поколения, за околната среда) в различните страни и какво произтича от това разбиране? По какъв начин по-възрастните хора се самоорганизируют, по какъв начин организират това, което се предлага на тяхното и на следващите поколения? По какъв начин се ангажират в полза на другите хора, на населеното място, на околната среда?

- Чрез какви форми на подкрепа от общността може да се насърчава самоорганизирането? На този въпрос трябва да се търси отговор в контексти, които са структурно сравними (местното, регионалното равнище).
- Като цяло трябва да се търси отговор в контексти, които са различни, но структурно сравними (напр. градските и селските райони на различни държави), на въпроси като този по какъв начин общините могат да насърчават активния и отговорен начин на живот на по-възрастните хора, напр. посредством съответните политики за градската среда, жилищното настаняване и транспорта за хората от всички възрасти.
- Как бихме могли да създадем и да поддържаме „грижовни общности“ като израз на споделена отговорност? По какъв начин понастоящем вече си сътрудничат семействата, общественото ангажираните и професионално заетите хора в полагането на грижи (напр. за хронично болните или страдащите от деменция)? По какъв начин такива общности могат да бъдат подкрепяни с внедряването на технически системи за помощ? По какъв начин предприемачите отговарят на техните нужди? Какви форми на споделена отговорност съществуват в различните страни? По какъв начин се вписват тези „грижовни общности“ в социалната политика на страната и в социалното планиране (на структури) от общините?
- Какви видове начин на живот и жилищни решения за по-възрастните хора и особено за тези в напреднала възраст, които живеят сами или пък страдат от деменция — отново при сравнение в международен аспект, са се доказали и могат да бъдат заимствани?

### 3.2.5 Образование

Вече се разбира от само себе си, че при едно застаряващо общество всеки трябва да продължава да се учи през целия си живот. Това повдига въпроси за изследване като:

- По какъв начин ученето през целия живот може да се превърне в учене за дълъг живот?
- Какви форми на обучение, освен непрекъснатата професионална квалификация, могат да се предложат на едно застаряващо население? Под каква форма да се предоставя такова обучение, за да стимулира активното учене?
- Какво специално обучение може да се предложи на хората, които са общественото ангажирани?
- Какво е значението на естетическото възпитание за запазването на когнитивната и емоционална гъвкавост, както и на творческите способности в напреднала възраст? Какви заключения могат да бъдат направени при такова сравнение в международен план на предлаганото обучение?
- Каква е ролята на различните учебни заведения (университети, центрове за обучение на възрастни и др.) за подобряването на различните компетенции, напр. за използване на нови технологии, за гражданска ангажираност, за полагане на грижи, за предаването на социални или технически познания и др.?

### 3.2.6 Технизиране на всички области на живота

Една област, в която все още не са правени почти никакви проучвания, е въпросът за дългосрочните последици от нарастващата роля на технологиите във всички обществени области и необходимостта от използване на технически системи за подкрепа на самостоятелен, активен и ангажиран живот на възрастните хора. Това налага спешно да се проучат въпроси като:

- Какви мерки — технически, организационни, изискващи ангажираност и възприемчивост — са необходими, за да можем да използваме ефективно и етично потенциала на дистанционното наблюдение, дистанционното здравеопазване и дистанционната рехабилитация за подобряването на здравните грижи?
- Какви са изискванията от организационно и правно естество, от технически характер с оглед на защита на данните, както и от етичен характер за мащабното внедряване на такава система, която да бъде организирана и регламентирана на местно, регионално, национално и европейско равнище?
- Какво е дългосрочното въздействие от широко разпространеното внедряване на технически системи върху отношенията между по-възрастните хора и роднините им, между пациенти и лекари, между нуждаещите се от грижи и полагащите за тях неформално или професионално грижи?
- Все още са слабо проучени психологическите, социалните и етичните последици, които произтичат от все по-широкото разпространение на присаждането на сензори и други технически средства в човешкото тяло. Какво е въздействието на такива средства върху самовъзприятието и идентичността на засегнатия човек от една страна и от друга — какво е общественото възприятие на заболяванията, здравето или уврежданията?

Също толкова малко се знае за възможността да се предостави техническа, но и емоционална подкрепа за един достоен край на живота, например чрез музика или осветление.

### 3.2.7 Европейското общество на бъдещето

На последно място друга област за проучване са всички въпроси, свързани с текущите и бъдещите промени в европейското общество. Наред с другото възникват следните въпроси за проучване: отношение към остаряването, културни разлики, различен опит и съществуващите неравенства в условията на живот в Европа:

- Какви отношения съществуват в различните европейски държави към остаряването в активна форма и към напредналата възраст предвид демографските промени? По какъв начин обменът между страните може да благоприятства развитието на реалистични представи, а не на стереотипи, за напредналата възраст?
- По какъв начин остаряват хората във все по-разнообразните култури, представени в държавите членки? Какво е значението на възрастта, заболяванията и смъртта в съответните култури? Как може да се организира обмяна на опит и да се допринесе за взаимното разбирателство и взаимното обогатяване?



- Какво е значението на музиката и изобразителните изкуства в процеса на остаряване в различните култури? Какво е въздействието им и как би могло положителното им въздействие да се използва за други полезни цели?
- Как могат да се преодолеят разминаванията между и вътре в поколенията, които все повече се увеличават поради нарастващата продължителност на живота и бързите обществени и технически промени? С оглед на това как може да се улесни взаимното разбиране и учене?
- Подобни въпроси се отнасят до неравенствата, които съществуват и отчасти нарастват, в условията на живот между и вътре в европейските държави.
- Друг въпрос, на който трябва да се отговори, е по какъв начин културните разлики в отношението към смъртта се отразяват на отделните възрастни хора и на обществото като цяло. Едно застаряващо общество не може да пренебрегне именно този въпрос и възможните последици.

Брюксел, 23 май 2012 г.

*Председател*  
*на Европейския икономически и социален комитет*  
Staffan NILSSON

---