



COMISIA EUROPEANĂ

Bruxelles, 29.2.2012
COM(2012) 83 final

COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

**Concretizarea planului strategic de implementare a parteneriatului european pentru
inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate**

COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

Concretizarea planului strategic de implementare a parteneriatului european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate

CUPRINS

1.	Introducere	3
2.	Planul strategic de implementare	4
3.	Stabilirea sprijinului necesar	5
3.1.	Sprijin la nivelul UE.....	6
3.1.1.	Un cadru de reglementare favorabil.....	6
3.1.2.	Mecanisme de finanțare eficiente	8
3.1.3.	Platforma de comunicare: elemente de probă, date și idei inovatoare.....	9
3.2.	Sprijin la nivel național, regional și local.....	10
4.	Desfășurarea acțiunilor pe teren.....	11
4.1.	Lansarea „apelurilor la angajament”	12
4.2.	Situri de referință.....	12
5.	Monitorizarea și evaluarea progresului	13
6.	O guvernare în serviciul unei implementări eficiente	14
7.	Concluzie.....	15

Lista abrevierilor

AAD – asistență pentru autonomie la domiciliu

PCI – Programul pentru competitivitate și inovare

COM - Comunicare

DFA – Proiectare pentru toți utilizatorii (*Design for all*)

PEI – parteneriat european pentru inovare

EIT – Institutul European de Inovare și Tehnologie

PE – Parlamentul European

FEDER – Fondul European de Dezvoltare Regională

UE – Uniunea Europeană

PC7 – program-cadru de cercetare

PIB – Produsul intern brut

HLY – speranță de viață sănătoasă (*Healthy Life Year*)

TIC – tehnologii ale informației și comunicațiilor

CCI – comunități de cunoaștere și inovare

1. INTRODUCERE

Îmbătrânirea populației este una dintre cele mai grave probleme cu care se confruntă Europa. În conformitate cu estimările recente, numărul europenilor cu vârsta de peste 65 de ani aproape că se va dubla în următorii 50 de ani, de la 87 de milioane în 2010 la 148 de milioane în 2060¹. Această tendință reprezintă o provocare pentru autoritățile publice, factorii de decizie, întreprinderi și sectorul non-profit, în special întrucât intervine într-o perioadă de presiune tot mai mare asupra bugetelor publice, de scădere constantă a numărului de personal medico-sanitar² și de cerere tot mai mare de produse și servicii de îngrijire din partea persoanelor în vârstă.

Dacă această tranziție nu este abordată direct, ea va antrena probleme semnificative în ceea ce privește viabilitatea financiară a sistemelor de sănătate și îngrijire. Cheltuielile publice în domeniul sănătății reprezintă deja 7,8% din PIB în UE, iar până în 2060, cheltuielile publice consacrate îngrijirilor de scurtă și de lungă durată ar putea înregistra o creștere egală cu 3% din PIB din cauza îmbătrânirii populației³.

Încurajarea unei îmbătrâniri active și în condiții bune de sănătate este importantă atât pentru a îmbunătăți calitatea vieții cetățenilor în vârstă și pentru a-i ajuta să-și aducă contribuția la societate pe măsură ce îmbătrânesc, cât și pentru a reduce presiunea greu de suportat asupra sistemelor de sănătate.

Comisia a lansat, printre alte inițiative, parteneriatele europene pentru inovare în cadrul Uniunii inovării, una dintre inițiativele emblematice ale Strategiei Europa 2020, cu scopul de a accelera inovarea pentru a atinge un obiectiv clar definit, care se înscrie într-un proiect amplu de societate⁴.

Parteneriatul european pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate (denumit în continuare „parteneriatul”) a fost ales ca proiect-pilot pentru soluționarea problemei îmbătrânirii populației. El stabilește un obiectiv de creștere a speranței de viață sănătoasă cu 2 ani până în 2020 și urmărește să obțină rezultate pozitive pentru Europa în trei domenii, și anume prin îmbunătățirea sănătății și calității vieții persoanelor în vârstă, îmbunătățirea viabilității și eficacității sistemelor de îngrijire și crearea oportunităților în materie de creștere și de piață pentru întreprinderi⁵. Parteneriatul reunește părțile interesate publice și private care se angajează să ia măsuri în materie de cerere și ofertă în ansamblul sectoarelor și în tot sistemul de inovare, pentru a accelera realizarea de inovații majore. Parteneriatul nu este un nou program sau instrument de finanțare și nici o nouă entitate legală și nu înlocuiește procesele existente de luare a deciziilor.

¹ <http://ec.europa.eu/eurostat>

² Carte verde privind forța de muncă europeană în domeniul sănătății COM(2008) 725 final din 10.12.2008.

³ Raport privind îmbătrânirea populației 2009: http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/publication14992_en.pdf

⁴ Comunicările Comisiei: „Europa 2020. O strategie europeană pentru o creștere inteligentă, ecologică și favorabilă incluziunii” COM(2010)2020 final, 3.3.2010, „Inițiativă emblematică a Strategiei Europa 2020. O Uniune a inovării”, COM(2010) 546 final, 6.10.2010.

⁵ COM(2010)546 final privind o Uniune a inovării.

Parteneriatul este o ocazie unică de a contribui la elaborarea obiectivelor politice ale inițiativelor emblematiche ale Strategiei Europa 2020: o Uniune a inovării, O Agendă digitală pentru Europa⁶, Noi competențe pentru noi locuri de muncă⁷ și Platforma europeană de combatere a sărăciei și a excluziunii sociale⁸. Obiectivele și ideile sale sunt, de asemenea, în concordanță cu principiile și obiectivele strategiei UE în domeniul sănătății „Împreună pentru sănătate”⁹, parteneriatul reprezentând o contribuție semnificativă a UE la atingerea obiectivelor Anului european al îmbătrânirii active și al solidarității între generații în 2012¹⁰.

Prezenta comunicare este răspunsul Comisiei la planul strategic de implementare¹¹, primul document major al parteneriatului.

2. PLANUL STRATEGIC DE IMPLEMENTARE

Planul strategic de implementare (denumit în continuare „planul”) care a fost adoptat de grupul de coordonare al parteneriatului în noiembrie 2011 vizează acțiunile desfășurate în jurul a 3 piloni: prevenire, monitorizare și diagnostic precoce, îngrijire și tratament, precum și îmbătrânire activă și autonomie. În cadrul fiecărui pilon, se stabilește următorul număr limitat de acțiuni specifice (a se vedea tabelul de mai jos), care urmează a fi implementate începând cu 2012. Acești piloni tematici sunt completați de un ansamblu de priorități transversale, cum sunt condițiile-cadru, elementele de probă și finanțarea.

Pilonul	Domeniul prioritar de acțiune	Acțiuni specifice
Prevenire, monitorizare și diagnostic precoce	Educația pentru sănătate, responsabilizarea pacienților, etică și programele de aderare la tratament, cu ajutorul instrumentelor și serviciilor inovatoare	Identificarea soluțiilor inovatoare pentru a asigura o aderare mai bună la tratament la nivel regional
	Management personalizat al sănătății	Găsirea unor soluții inovatoare pentru gestionarea personală a sănătății și a evitarea căderilor în cazul persoanelor în vârstă
	Prevenirea și diagnosticul precoce al declinului funcțional – fizic și cognitiv – la persoanele în vârstă	Facilitarea prevenirii declinului funcțional și a fragilității

⁶ Comunicarea Comisiei „O Agendă digitală pentru Europa”, COM(2010) 245 final din 26.10.2010.

⁷ Comunicarea Comisiei „O agendă pentru noi competențe și locuri de muncă: o contribuție europeană la ocuparea integrală a forței de muncă”, COM(2010) 682 final din 23.11.2010.

⁸ Comunicare Comisiei „Platforma europeană de combatere a sărăciei și a excluziunii sociale: un cadru european pentru coeziunea socială și teritorială”, COM(2010) 758 final din 16.12.2010.

⁹ Cartea albă a Comisiei din 23 octombrie 2007 „Împreună pentru sănătate: O abordare strategică pentru UE 2008-2013”, COM(2007) 630 final, 23.10.2007.

¹⁰ Decizia nr. 940/2011/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 14 septembrie 2011 privind Anul european al îmbătrânirii active și solidarității între generații (2012).

¹¹ *Strategic Implementation Plan – Strategic Part:* http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/implementation_plan.pdf#view=fit&pagemode=none; *Operational Part:* http://ec.europa.eu/research/innovation-union/pdf/active-healthy-ageing/steering-group/operational_plan.pdf#view=fit&pagemode=none

Îngrijire și tratament	Dezvoltarea capacităților și reproducerea sistemelor de îngrijire integrate de succes cu ajutorul instrumentelor și serviciilor inovatoare	Promovarea modelelor de îngrijire integrate pentru bolile cronice, inclusiv prin monitorizarea la distanță la nivel regional
îmbătrânire activă și autonomie	Prelungirea vieții active și autonome prin soluții deschise și personalizate	Dezvoltarea de soluții TIC pentru a ajuta persoanele în vârstă să rămână autonome, active și mobile pentru mai mult timp
Aspecte orizontale	Platformă tematică: inovare pentru clădiri, orașe și medii adaptate persoanelor în vârstă	Promovarea inovării pentru clădiri, orașe și medii accesibile și adaptate persoanelor în vârstă

Acestea sunt primele rezultate urmărite de parteneriat. Comisia se așteaptă să fie identificate alte acțiuni, a căror implementare ar trebuie să se bazeze pe experiența dobândită în această primă fază. În implementarea parteneriatului, ar trebui să se țină seama, de asemenea, de feedbackul valoros al altor parteneriate europene pentru inovare.

Comisia salută elaborarea planului strategic și își afirmă, prin prezenta comunicare, angajamentul față de implementarea acestuia. Parteneriatul este o ocazie de a accelera inovarea și de a exploata sinergiile în cadrul și între diferitele priorități și politici la nivelul UE, precum și la nivel național și regional. Parteneriatul joacă un rol important asigurând masa critică și încurajând factorii de decizie politică să recunoască importanța îmbătrânirii active și în condiții bune de sănătate. El a adus deja un plus de valoare important, impunând o viziune comună pozitivă asupra îmbătrânirii și asigurând un cadru complet pentru acțiunile aprobate de comun acord de multiplele părți interesate. Miza pentru viitor este de a demonstra întreaga valoare a acestui parteneriat.

3. STABILIREA SPRIJINULUI NECESAR

Sprijinul precis care va fi necesar pentru reușita acțiunilor din cadrul parteneriatului va depinde de proiectele concrete care vor fi depuse în faza următoare. Discuțiile de pregătire a planului au arătat în mod clar că este esențial să existe un sprijin puternic la nivel european, precum și național, regional și local.

Astfel, planul strategic prevede următoarele condiții-cadru considerate deosebit de relevante:

- (a) abordarea aspectelor de reglementare care au fost identificate ca potențiale bariere sau factori pozitivi
- (b) favorizarea creării unei baze comune de elemente de probă fiabile
- (c) armonizarea instrumentelor de finanțare existente și optimizarea eficacității lor
- (d) permiterea schimbului și transferului de bune practici.

3.1. Sprijin la nivelul UE

3.1.1. Un cadru de reglementare favorabil

Propunerea legislativă a Comisiei¹² de a revizui legislația UE în domeniul protecției datelor¹³ afirmă necesitatea unei abordări specifice a datelor privind sănătatea bazată pe garantarea dreptului persoanelor la protecția, accesul și utilizarea informației lor personale, inclusiv a datelor privind sănătatea și apărarea intereselor legitime legate de protecția sănătății publice, de cercetarea științifică și de dezvoltarea serviciilor de sănătate.

Directiva recent adoptată privind drepturile pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere¹⁴ a creat o rețea de state membre care promovează sistemul e-sănătate, a cărui obiectiv principal este să contribuie la o interoperabilitate transfrontalieră mai mare a sistemelor de e-sănătate, și care va sprijini, printre altele, prioritățile planului strategic referitoare la modelele integrate de îngrijire și la autonomie.

Achiziția de către autoritățile publice¹⁵ de soluții inovatoare și accesibile, prin proceduri de achiziții publice organizate la nivel național, regional și local a fost definită drept motor principal în accelerarea introducerii pe piață a inovării și în rentabilitatea investițiilor firmelor inovatoare. În propunerea sa revizuită de legislație în domeniul achizițiilor publice¹⁶, Comisia prevede condiții mai adecvate pentru achiziții inovatoare, cum este o nouă procedură pentru parteneriatele inovatoare, un regim simplificat, *ad-hoc* pentru serviciile sociale și un cadrul juridic mai clar pentru procedurile transfrontaliere comune de achiziții publice.

În viitorul program Orizont 2020¹⁷, Comisia propune, de asemenea, sprijin financiar pentru achizițiile publice legate de cercetare și inovare, care ar putea fi folosit pentru acest parteneriat.

Crearea unor sisteme specifice de stimulare la nivelurile corespunzătoare este esențială pentru a permite implementarea acțiunilor identificate în planul strategic (de exemplu, modelele integrate de îngrijire bazate pe elemente de probă, utilizarea instrumentelor și a serviciilor adaptate persoanelor în vârstă).

Standardele și soluțiile interoperabile reprezintă un alt ansamblu de condiții-cadru vitale. Comisia consideră că standardele tehnice inadecvate sau lipsa acestora constituie o barieră și se angajează să sprijine elaborarea unui nou cadru al UE pentru testarea interoperabilității,

¹² Propunere de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind protecția persoanelor fizice referitor la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, COM(2012)11 final din 21.1.2012; Propunere de Directivă a Parlamentului European și a Consiliului privind protecția persoanelor fizice referitor la prelucrarea datelor cu caracter personal, COM(2012)10 final din 21.1.2012.

¹³ Directiva 95/46/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 24 octombrie 1995 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date. JO L 281, 23.11.1995

¹⁴ Directiva 2011/24/UE a Parlamentului European și a Consiliului din 9 martie 2011 privind aplicarea drepturilor pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere.

¹⁵ Achiziții publice inovatoare înseamnă că sectorul public își asumă rolul și riscurile unui client lider, îmbunătățind, în același timp, calitatea serviciilor sale și productivitatea.

¹⁶ Propunere de directivă a Parlamentului European și a Consiliului privind achizițiile publice COM(2011) 896 final din 20.12.2011.

¹⁷ Comunicare privind Orizont 2020 – Programul-cadru pentru cercetare și inovare COM(2011) 808 final din 30.11.2011.

etichetarea calității și certificarea soluțiilor și platformelor de e-sănătate, îngrijiri integrate, autonomie și îmbătrânire activă. Ea va colabora îndeaproape cu forurile și consorțiile relevante, în contextul noului cadru de standardizare al UE¹⁸, pentru a accelera adoptarea standardelor și elaborarea de orientări, profiluri și specificații privind interoperabilitatea în domeniul e-sănătății (inclusiv pentru îngrijirile integrate) și al autonomiei.

Pentru a facilita crearea unor condiții-cadru favorabile, Comisia își propune:

- să țină seama de obiectivele și prioritățile parteneriatului definite în planul de revizuire a legislației UE în domeniu, precum cea privind dispozitivele medicale¹⁹ și o propunere de Act european privind accesibilitatea²⁰;
- să accelereze elaborarea standardelor în cadrul mandatelor de standardizare privind TIC, mediul construit și raționalizarea accesibilității potrivit principiilor „proiectării pentru toți utilizatorii” și să propună mandate²¹ în domeniul e-sănătății și al autonomiei. Primul ansamblu de noi standarde pentru accesibilitate ar trebui să fie pus în practică până în 2013;
- să sprijine părțile interesate competente la nivelurile corespunzătoare în crearea de sisteme specifice de stimulare pentru a permite utilizarea soluțiilor;
- să sprijine dezvoltarea unei terminologii, a unor date, informații clinice și modele medicale standardizate și să sprijine autoritățile publice în efectuarea de achiziții publice înainte de comercializare și în achiziția de soluții inovatoare, prin intermediul programelor UE pentru cercetare și inovare;
- să susțină colaborarea cu părțile interesate din sectorul public și privat pentru a îmbunătăți previziunile privind nevoile de forță de muncă sănătoasă și pentru a adapta calificările și competențele la noile modele de îngrijiri și la noile tehnologii;
- să utilizeze instrumentele prevăzute la articolul 14 din directiva privind drepturile pacienților în cadrul asistenței medicale transfrontaliere pentru a susține implementarea acțiunilor adecvate identificate în plan.

¹⁸ O viziune strategică pentru standardele europene: avansând în direcția îmbunătățirii și accelerării creșterii durabile a economiei europene până în 2020, COM(2011) 311 final din 1.6.2011; COM(2011) 315 din 1.6.2011 – Propunere de regulament privind standardizarea europeană.

¹⁹ Directiva Consiliului din 20 iunie 1990 privind apropierea legislațiilor statelor membre referitoare la dispozitivele medicale active implantabile (90/385/CEE); Directiva 93/42/CEE a Consiliului din 14 iunie 1993 privind dispozitivele medicale; Directiva 98/79/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 27 octombrie 1998 privind dispozitivele medicale pentru diagnostic in vitro.

²⁰ Comisia desfășoară în prezent consultări publice cu privire la elaborarea unui Act european privind accesibilitatea, care conține măsuri de îmbunătățire a accesibilității produselor și serviciilor pentru toți cetățenii, inclusiv pentru persoanele în vârstă.

²¹ Printre acestea se numără deja mandatul 376 (cerințele în materie de accesibilitate pentru achizițiile publice de produse și servicii în domeniul TIC); mandatul 420 (cerințele în materie de accesibilitate pentru achizițiile publice legate de mediul construit); mandatul 473 (care va include accesibilitatea conform principiilor DFA în activitățile de standardizare corespunzătoare).

3.1.2. Mecanisme de finanțare eficiente

Planul este unul dintre documentele de referință de care trebuie să se țină seama în procesul de decizie referitor la programele și inițiativele UE de finanțare relevante în domeniul politicii sociale și de sănătate, al cercetării și inovării, al TIC, al competitivității și creșterii economice, al politicilor structurale și regionale. Comisia a început deja alinierea acestor instrumente și va continua această activitate pentru a ameliora impactul finanțării; ea va ține seama pe deplin de aspectele relevante ale planului pentru a contribui la obiectivele sale și la viziunea sa.

În scopul acțiunilor planului strategic, Comisia face eforturi de corelare a lucrărilor de cercetare avansată și aplicată, precum și a validării pe scară largă a inovării:

- Programul-cadru de cercetare (PC7) a alocat suma de 220 de milioane EUR pentru cercetarea în domeniul sănătății care poate fi relevantă pentru parteneriat;
- în cadrul programului pentru competitivitate și inovare (PCI), secțiunea TIC, au fost alocate 24 de milioane EUR în programul de lucru pe 2012 pentru acțiunile direct legate de parteneriat;
- planul de lucru pe 2012 privind programul de sănătate alocă 4 milioane EUR pentru armonizarea promovării în domeniul sănătății, în special privind soluțiile de îngrijiri integrate existente;
- Comisia contribuie cu 25 de milioane EUR pe an la programele de lucru ale programului comun pentru autonomie la domiciliu, care reglementează domenii deosebit de relevante pentru parteneriat.

Comisia va urmări să-și mărească eforturile pentru îndeplinirea obiectivului strategiei UE în domeniul sănătății²² de favorizare a îmbătrânirii în condiții bune de sănătate în Europa, precum și de a reduce inegalitățile²³ și de a spori responsabilizarea pacienților. Programul „Sănătate pentru creșterea economică”²⁴ propus de Comisie ar trebuie să sprijine în continuare obiectivele și cadrul de acțiune privind îmbătrânirea, astfel cum au fost prezentate în plan.

Comisia a propus o Decizie privind Agenda strategică de inovare a Institutului European de Inovare și Tehnologie (EIT) pentru 2014-2020²⁵, conform căreia „inovarea pentru un stil de viață sănătos și îmbătrânire activă” este una dintre temele prioritare ale comunităților de cunoaștere și inovare (CCI-uri) în 2014-2015.

²² COM(2007) 630 final din 23.10.2007.

²³ Comunicarea Comisiei „Solidaritate în domeniul sănătății: reducerea inegalităților în materie de sănătate în UE”, COM(2009)567 final din 20.10.2009.

²⁴ Propunere de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului privind instituirea unui program „Sănătate pentru creșterea economică”, al treilea program multianual de acțiune a UE în domeniul sănătății pentru perioada 2014-2020, COM(2011) 709 final din 9.11.2011.

²⁵ COM(2011) 822 final din 30.11.2011

Pentru a sprijini utilizarea eficace a mecanismelor de finanțare, Comisia:

- va asigura utilizarea eficace a finanțărilor alocate pentru prioritățile planului de parteneriat, în special partea TIC din PCI, în sprijinul validării și utilizării serviciilor, a interoperabilității, a colectării de elemente de probă și a dezvoltării capacităților; Programul comun AAD, PC7 pentru cercetare în domeniul TIC în 2013 și programul de sănătate pentru 2012-2012;
- va ține seama de prioritățile respective ale planului și de contribuțiile altor părți interesate pentru viitoarele programe și instrumente de cercetare și inovare (de exemplu, Orizont 2020);
- a propus să ofere sprijin unor anumite acțiuni specifice, în conformitate cu obiectivele sale, în cadrul parteneriatului pentru îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate și al programului „Sănătate pentru creșterea economică”;
- a propus să finanțeze, în cadrul mecanismului Conectarea Europei, începând cu 2014, măsuri de sprijinire a creării unor infrastructuri digitale transeuropene de telemedicină și telemonitorizare²⁶.

3.1.3. Platforma de comunicare: elemente de probă, date și idei inovatoare

Pentru a facilita schimbul de idei și cooperarea partenerilor, indiferent de acțiunile specifice prevăzute în cadrul parteneriatului, Comisia va institui o platformă digitală accesibilă tuturor părților interesate (denumită în continuare „platformă de comunicare”). Această platformă va ajuta părțile interesate să găsească parteneri, să facă schimb de practici și proiecte, să aibă acces la date și elemente de probă fiabile și să stabilească legături cu alte platforme în domeniul inovării și al îmbătrânirii. Părțile interesate care nu pot să mobilizeze suficientă masă critică pentru a se implica direct în implementarea planului strategic vor fi invitate să participe și să contribuie la această platformă de comunicare.

Comisia consideră că, pentru ca inovarea să fie acceptată mai repede, este necesar de asemenea să se accelereze colectarea și schimbul de date și elemente de probă comparabile de înaltă calitate și să se coordoneze analiza și difuzarea lor în sprijinul implementării acțiunii planului strategic.

Comisia își propune:

- să creeze, începând cu trimestrul 2 al anului 2012, o „platformă de comunicare” pentru a stabili legături între diverse părți implicate, a încuraja transferul și schimbul de idei bune și bune practici și a difuza elemente de probă validate;
- să contribuie la colectarea, clasificarea și analiza elementelor de probă și a datelor relevante, precum și la accesul liber și schimbul acestora, începând cu 2013, cu sprijinul Centrului Comun de Cercetare și al părților interesate ale proiectului;
- să sprijine și să faciliteze, începând cu mijlocul lui 2012, cooperarea între părțile interesate în ceea ce privește realizarea acțiunii specifice a planului privind soluțiile accesibile și inovatoare adaptate persoanelor în vârstă pentru orașe și regiuni.

²⁶ Propunere de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului de instituire a mecanismului Conectarea Europei, COM(2011) 665 final, din 19.10.2011.

3.2. Sprijin la nivel național, regional și local

Succesul parteneriatului va depinde de acțiunile întreprinse la nivel național, regional și local. Prin urmare, va fi deosebit de important să se acorde un sprijin hotărât la aceste niveluri. Comisia ar dori să atragă atenția statelor membre și a regiunilor asupra posibilităților oferite de fondurile structurale pentru sprijinirea cercetării, a inovării și a altor măsuri pentru îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate. Printre acestea se numără inițiativele de e-sănătate și investițiile în reformele sistemului de sănătate, în infrastructură²⁷ și capital uman pentru a îmbunătăți prevenirea, diagnosticul și îngrijirile de sănătate.

Propunerea Comisiei privind pachetul de măsuri legate de politica de coeziune (2014-2020) prevede că îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate, precum și inovarea se află în lista sa de investiții prioritare, ceea ce oferă o ocazie suplimentară de a dezvolta sinergiile între parteneriat și fondurile structurale. Propunerea menționată preconizează, de asemenea, ca sănătatea să fie un domeniu finanțat de Fondul european de dezvoltare regională și de Fondul social european și prevede condiții *ex ante* care solicită elaborarea unei strategii demonstrate de cercetare și inovare pentru specializarea inteligentă²⁸ și a unei strategii naționale și/sau regionale în domeniul sănătății atunci când se definesc prioritățile în materie de cheltuieli²⁹. Prin urmare, statele membre sunt încurajate să țină seama, în programele lor operaționale pentru perioada 2014-2020, de măsurile privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate, care pot contribui la realizarea obiectivelor programelor finanțate de fondurile structurale.

Întrucât pentru perioada de programare curentă mai sunt disponibile finanțări în numeroase programe (în special îmbătrânirea activă, infrastructura de sănătate și e-sănătatea), Comisia încurajează, de asemenea, părțile interesate să recurgă la fondurile structurale pentru a îndeplini obiectivele parteneriatului.

Parteneriatul își poate aduce contribuția la regimurile corespunzătoare de stimulente specifice, din sistemele de plată și/sau rambursare ale furnizorilor privați și publici, să se inspire din acestea și să stimuleze utilizarea activă a achizițiilor inovatoare (de exemplu, achiziții înainte de comercializare, achiziții publice de soluții inovatoare)³⁰.

Comisia încurajează statele membre (inclusiv autoritățile competente naționale și regionale):

- să depună eforturi pentru o armonizare mai bună și dezvoltarea de sinergii între instrumentele lor de finanțare și inițiativele de finanțare ale UE; este vorba de programele lor de cercetare și inovare, în special în legătură cu inițiativele de programare comune și AAD;

²⁷ FEDER pune la dispoziție în total 5,29 miliarde EUR pentru sprijinirea infrastructurilor de sănătate (alături de măsurile de e-sănătate care beneficiază de finanțarea de 5,32 miliarde EUR alocată proiectelor de e-Guvernare în general).

²⁸ Elaborarea unei strategii în domeniul cercetării și inovării pentru specializarea inteligentă este o condiție *ex ante* pentru două ținte tematice ale viitoarei politici de coeziune finanțate de FEDER: consolidarea cercetării, dezvoltării tehnologice și a inovării (ținta privind C&D) și sporirea utilizării și a calității și accesului la tehnologiile informației și a comunicațiilor [ținta în domeniul benzii largi (broadband)].

²⁹ COM(2011) 615 final din 6.10.2011 (anexa IV, punctele 1 și 10.2).

³⁰ Comunicarea privind Achiziția înainte de comercializare: încurajarea inovației pentru asigurarea unor servicii publice durabile de înaltă calitate în Europa, COM(2007) 799 final din 14.12.2007.

- să utilizeze în funcție de necesități și în mod eficient fondurile structurale în conformitate cu prioritățile parteneriatului, în special pentru:
 - a îmbunătăți utilizarea, calitatea, interoperabilitatea și accesul la TIC, inclusiv în domeniul e-sănătății, și a consolida cercetarea, dezvoltarea tehnologică și inovarea;
 - a promova incluziunea socială și a lupta împotriva sărăciei, inclusiv prin intermediul investițiilor în infrastructurile sanitare și sociale;
 - a promova măsuri de combatere a discriminării persoanelor în vârstă, atât în ceea ce privește accesul pe piața muncii, cât și la locul de muncă (de exemplu, forme de organizare a muncii inovatoare, accesibile și adaptate persoanelor în vârstă, viață profesională mai lungă și mai sănătoasă);
 - a favoriza investițiile destinate să modernizeze sistemele de sănătate naționale și regionale și a acorda prioritate mai degrabă îngrijirilor de proximitate decât celor instituționalizate, încurajând autonomia persoanelor.
- să preconizeze includerea priorităților și obiectivelor parteneriatului în prioritățile lor strategice pentru a putea beneficia de fondurile structurale;
- să se angajeze în activitățile parteneriatului prin achiziții de soluții mai inovatoare și mai performante.

4. DESFĂȘURAREA ACȚIUNILOR PE TEREN

Este esențial ca autoritățile sanitare, grupurile de pacienți, întreprinderile, oamenii de afaceri, profesioniștii din domeniul sănătății, persoanele în vârstă și alte părți interesate să participe activ la implementarea planului.

Participarea la parteneriat oferă ocazia tuturor părților interesate implicate la nivelul UE sau la nivel național, regional și local să beneficieze de sprijin politic, de împărțirea riscurilor, de costuri mai mici datorită unor economii de scară mai mari, de schimbul de soluții, precum și să economisească timp și efort și să-și sporească credibilitatea prin eforturi comune de colectare și difuzare a elementelor de probă.

Comisia propune două modalități distincte de implementare a planului³¹:

- elaborarea și lansarea „apelurilor la angajament”
- identificarea și evaluarea „siturilor de referință” candidate.

³¹ Prezența pe internet a parteneriatului va permite urmărirea evoluției și rezultatelor sale, va oferi informații despre inovarea în materie de îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate și va pune la dispoziție o colecție de elemente de probă validate (cf. <http://ec.europa.eu/active-healthy-ageing> și Twitter @EIP_AHA).

„Apelurile la angajament” vor viza implementarea unor acțiuni specifice ale planului, iar „siturile de referință” vor servi drept inspirație datorită unor exemple de soluții integrate existente și performante pentru îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate.

4.1. Lansarea „apelurilor la angajament”

Planul strategic de implementare solicită Comisiei să lanseze tuturor părților interesate „apeluri la angajament” privind acțiunile specifice pe care le prevede³².

Angajamentul este o manifestare măsurabilă și concretă în sprijinul unei acțiuni sau al unui ansamblu de acțiuni pentru realizarea obiectivelor și a rezultatelor prevăzute în plan. Această manifestare se va concretiza ca urmare a „apelului la angajament” cu condiția îndeplinirii criteriilor parteneriatului (de exemplu, angajament, deschidere și colaborare, masă critică, rezultate, promovare).

„Apelurile la angajament” vor fi lansate după adoptarea prezentei comunicări și vor rămâne deschise cel puțin două luni, fiind reiterate periodic.

Participanții la acțiunile specifice vor forma grupuri de acțiune – câte unul pentru fiecare acțiune specifică – și se vor angaja, printr-un plan de acțiune, să desfășoare o serie de activități pentru realizarea scopului principal. Părțile interesate ale căror angajamente nu îndeplinesc criteriile vor fi invitate să ia parte la „platforma de comunicare (punctul 3.1.3.) pentru a îndeplini cerințele.

4.2. Situri de referință

Comisia consideră că regiunile, orașele, spitalele/instituțiile de îngrijire integrate care se străduiesc să adopte o abordare cuprinzătoare, bazată pe inovare față de îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate și pot să facă dovada și să aducă exemple concrete ale impactului concret al activității lor merită să fie scoase în evidență ca „situri de referință”. Ele ar putea să contribuie în mod considerabil la înțelegerea sinergiilor între diferite acțiuni și valoarea adăugată a unei abordări globale. Aceste situri ar trebui să fie capabile să prezinte soluții inovatoare într-o perioadă scurtă de timp și, în calitatea lor de pionieri, să facă obiectul unor evaluări *inter pares* prin intermediul unei metodologii independente, larg acceptate și definite de comun acord, să se supună în continuare unor teste și să fie promovate la scară largă.

Siturile de referință ar trebui să se bazeze pe o coaliție de părți implicate în parteneriat (profesioniști, pacienți, îngrijitori și familii, furnizori de tehnologii, cadre de conducere ale instituțiilor medicale și ale furnizorilor de servicii medicale, precum și autorități publice) și să fie dispuse:

- să pună în aplicare o parte considerabilă a acțiunilor planului strategic într-un mod integrat și să se angajeze, prin intermediul participanților la coaliție, să realizeze investiții substanțiale (financiare și umane),
- să realizeze o evaluare a rezultatelor și incidențelor în conformitate cu o abordare comună, să facă schimb de practici și de informații, să pună la dispoziția publicului datele privind rezultatele și impactul (date deschise),

³² A se vedea Planul strategic de implementare.

- să coopereze cu alte părți din întreaga Europă,
- să prezinte o listă de rezultate care trebuie atinse în perioada 2013-2015.

Pe măsură ce vor obține rezultate, grupurile de acțiuni și siturile de referință vor furniza feedback pentru a contribui la ajustarea și îmbunătățirea condițiilor-cadru, precum și la accelerarea adoptării inovațiilor. Acest lucru ar putea da naștere, printre altele, unor recomandări privind dezvoltarea anumitor activități, coordonarea prezentărilor și a proiectelor-pilot în anumite domenii, reproducerea rezultatelor în alte situri, identificarea rapidă a anumitor standarde sau agregarea cererii și coordonarea achizițiilor publice în anumite domenii stabilite.

Pentru a impulsiona implementarea acțiunilor, Comisia își propune:

- să lanseze, la sfârșitul lunii februarie 2012, „apelurile la angajament” pentru acțiunile specifice definite în planul strategic;
- să lanseze, până la sfârșitul lunii februarie 2012, o „invitație de manifestare a intenției” pentru siturile de referință candidate;
- să organizeze, până în 2013, selecția siturilor de referință candidate ale parteneriatului, în colaborare cu părțile interesate.

5. MONITORIZAREA SI EVALUAREA PROGRESULUI

Comisia, cu sprijinul Centrului Comun de Cercetare, va elabora un sistem de monitorizare și de evaluare. Acest sistem trebuie să faciliteze stabilirea unei legături cauzale și măsurarea impactului între diferite acțiuni întreprinse de părțile interesate și principalele obiective ale parteneriatului³³ și să coreleze acțiunile specifice ale planului cu obiectivele-cheie ale parteneriatului.

Sistemul de monitorizare și de evaluare se va baza pe o abordare multidimensională, cu mai multe niveluri, precum și cu indicatori și scopuri/obiective specifice multiple. În acest sens, părțile interesate care implementează acțiunile vor elabora rapoarte anuale privind progresul realizat în vederea îndeplinirii unor rezultate definite și a scopului general (+2 ani de speranță de viață sănătoasă) al parteneriatului. Aceste date vor alimenta, de asemenea, raportul periodic al Comisiei către Parlamentul European și Consiliu.

³³ Un triplu avantaj pentru Europa: îmbunătățirea sănătății și a calității vieții cetățenilor UE, sisteme de sănătate mai viabile, precum și condiții de competitivitate mai bune și mai multe oportunități de creștere pentru întreprinderile din UE.

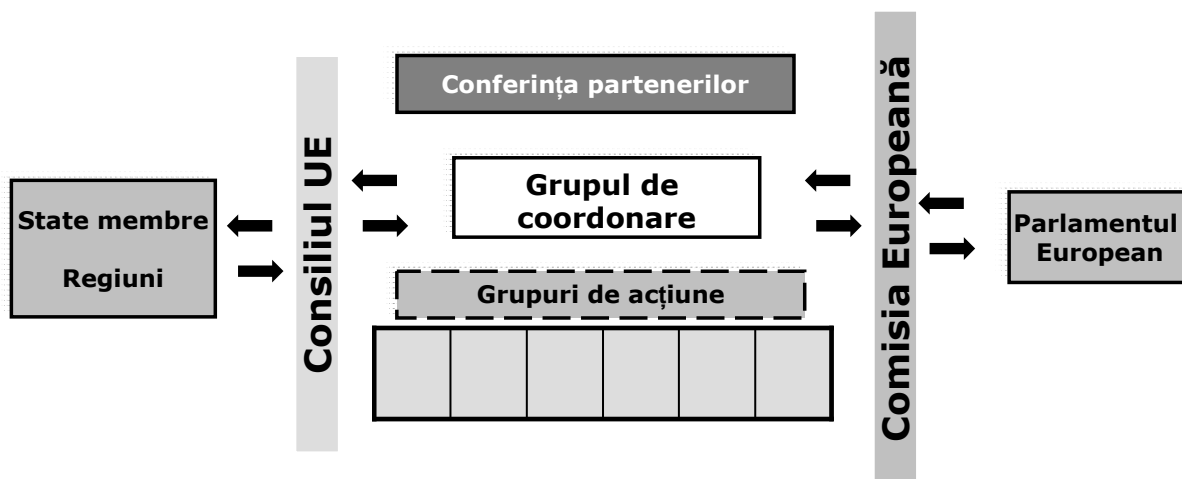
În scopul monitorizării și măsurării progresului, Comisia își propune:

- să creeze, cu sprijinul Centrului Comun de Cercetare, un sistem de monitorizare și evaluare, care vizează diversele acțiuni întreprinse de părțile interesate în conformitate cu domeniile de acțiune prioritare prevăzute în planul strategic, ținând seama de caracterul și de calendarul implementării lor;
- să propună o primă versiune a acestui sistem de monitorizare și evaluare până la începutul lui 2013;
- să întocmească, începând cu prima parte a anului 2013, un raport anual privind evoluția implementării planului strategic, adresat Parlamentului European și Consiliului.

6. O GUVERNARE ÎN SERVICIUL UNEI IMPLEMENTĂRI EFICACE

Primul an al parteneriatului a fost bogat în învățăminte cu privire la guvernarea și procesele din cadrul acestuia, inclusiv legăturile dintre parteneriat și inițiativele și instrumentele existente, cu privire la grupul de coordonare care ar trebui să fie eficace și eficient, rămânând totodată reprezentativ, și să dispună de mecanisme de feedback destinat grupurilor mai largi de părți interesate, precum și cu privire la necesitatea unor modalități clare de monitorizare³⁴. Acestea au determinat adaptări în procesul de guvernare pentru următoarea fază a parteneriatului.

Implementarea planului strategic va fi realizată de o serie de parteneri: părțile angajate în acțiuni, siturile de referință, organismele de standardizare, responsabilii pentru inițiativele relevante din cadrul Comisiei și din statele membre, datorită, de exemplu, competențelor lor în materie de finanțare a programelor, de reglementare și de achiziții publice.



³⁴ Documentul de lucru al serviciilor Comisiei privind Parteneriatul european pilot pentru inovare privind îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate: prima experiență privind guvernarea și procesul (*The pilot European Innovation Partnership on Active and healthy Ageing: first experiences on governance and process*), SEC(2011) 1028 final din 1.9.2011.

În cadrul acțiunilor specifice ale planului, Comisia va reuni grupurile de acțiune (punctul 4.1.) compus din parteneri care s-au angajat să întreprindă acțiuni prioritare în scopul îndeplinirii unor obiective comune și le va oferi ocazia să realizeze diferitele priorități ale planului datorită unei acțiuni și unui sprijin politic mai puternic. Grupurile de acțiune își vor stabili metodele de lucru și modalitatea de guvernare, iar serviciile Comisiei vor facilita acest proces.

Începând cu sfârșitul anului 2012, Comisia va organiza o conferință anuală a partenerilor, reunind părțile interesate ale parteneriatului care și-au asumat angajamente și s-au implicat, care va decide cu privire la aspecte legate de implementarea planului, acțiunile viitoare și guvernare.

Actualul grup de coordonare și-a îndeplinit mandatul inițial de pregătire a planului strategic. Cu toate acestea, este nevoie în continuare de un grup de coordonare pentru a asigura o urmărire strategică a progresului și a sinergiilor dintre diferitele grupuri de acțiune. Având în vedere că parteneriatul se află într-un stadiu de proiect-pilot, Comisia propune ca activitatea grupului de coordonare să continue (cu titlu provizoriu) până la prima conferință a partenerilor, pentru a asigura un progres rapid în perioada de demarare a activității grupurilor de acțiune.

Comisia va asigura monitorizarea generală și informarea oficială periodică a Parlamentului European și a Consiliului, va colabora cu aceste instituții și va continua o colaborare strânsă, consolidată, la nivel operațional, cu formațiunile și reprezentanții acestor instituții. Serviciile Comisiei vor continua să colaboreze îndeaproape cu autoritățile publice naționale, regiunile și un spectru larg de părți interesate pentru a realiza viziunea inovatoare a parteneriatului și a întreprinde acțiunile prevăzute în plan.

Pentru a asigura realizarea acțiunilor conform planului strategic, Comisia își propune:

- să pună în practică, în primul trimestru al 2012, un model simplu și flexibil de guvernare (grupuri de acțiune, un grup de coordonare interimar, conferința partenerilor) destinat să ghideze, pe plan operațional și strategic, cele două modalități de implementare a planului strategic;
- să furnizeze, până în 2013, un raport intermediar de activitate al PEI.

7. CONCLUZIE

Instituțiile europene, statele membre și toate părțile interesate trebuie să ofere un răspuns, împreună și în limitele competențelor care le revin, la provocările pe care le reprezintă îmbătrânirea populației. În prezenta comunicare, Comisia își oferă propriul răspuns propunând modalități de guvernare care să asigure o implementare eficace, sugerează crearea unui sistem de monitorizare și evaluare pentru a asigura îndeplinirea la timp a obiectivelor și a scopului general, propune îmbunătățirea și dezvoltarea condițiilor-cadru și scoate în evidență valoarea adăugată a intervențiilor UE.

Prin implementarea planului strategic, Comisia dorește să obțină o accelerare considerabilă a inovării în serviciul îmbătrânirii active și în condiții bune de sănătate și progrese în îndeplinirea scopului general și a obiectivelor parteneriatului. Pentru aceasta, este nevoie de noi forme de colaborare între numeroasele părți implicate, cele care participă deja la pregătirea planului și cele care sunt gata să se angajeze în implementarea acestuia.

Elaborarea și implementarea parteneriatului au oferit prilejul acumulării de experiențe valoroase. Comisia va continua să se servească de aceste învățăminte pentru propunerile sale de dezvoltare și elaborare de noi PEI-uri menite să soluționeze alte probleme ale societății, în conformitate cu strategia privind o Uniune a inovării . În 2013, Comisia va reexamina toate PEI-urile pentru a lua notă de progresele realizate.