

## IV

(Информация)

ИНФОРМАЦИЯ ОТ ИНСТИТУЦИИТЕ, ОРГАНИТЕ, СЛУЖБИТЕ И АГЕНЦИИТЕ  
НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ

## СЪВЕТ

## Заключения на Съвета — Остаряване в добро здраве до края на живота

(2012/С 396/02)

СЪВЕТЪТ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ,

ПРИПОМНЯ:

1. Член 168 от Договора за функционирането на Европейския съюз, съгласно който при разработването и изпълнението на всички политики и дейности на Съюза се осигурява високо равнище на закрила на човешкото здраве. Действията на Съюза, които допълват националните политики, са насочени към подобряването на общественото здраве, предотвратяването на болестите и заболяемостта при хората и на източниците на опасност за физическото и психичното здраве. Съюзът и държавите-членки насърчават сътрудничеството с трети държави и с компетентни международни организации в областта на общественото здраве.
2. Следните заключения на Съвета: „Здравето във всички политики“ (30 ноември и 1 декември 2006 г.)<sup>(1)</sup>; „Достойно остаряване в добро здраве“ (30 ноември 2009 г.); „Справедливост и здраве във всички политики: Солидарност в здравеопазването“ (8 юни 2010 г.); „Новаторски подходи към хроничните заболявания в общественото здравеопазване и системите за здравеопазване“ (7 декември 2010 г.); „Подготвителната работа за пилотното европейско партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве“ (9 март 2011 г.); „Преодоляването на несъответствията в здравето в ЕС чрез съгласувани действия за насърчаване на модели на здравословен начин на живот“ (1 и 2 декември 2011 г.)<sup>(2)</sup>.
3. Резолюцията на Регионалния комитет на СЗО за Европа<sup>(3)</sup>: „Стратегия и план за действие относно остаряването в добро здраве за периода 2012—2020 г.“.
4. Съобщението на Комисията „Справяне с последиците от застаряването на населението в ЕС“ (доклад от 2009 г. за застаряването на населението); „Европа 2020 — стратегия за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж“ (5 март 2010 г.); „Осъществяване на Стратегическия план за изпълнение на Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве“ (29 февруари 2012 г.).
5. Целите на „Европа 2020 — Стратегия за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж“.
6. Доклада от проекта за европейско сътрудничество „Остаряване в добро здраве“: „Остаряването в добро здраве — предизвикателство за Европа“ (2007 г.).
7. Бялата книга на Комисията „Заедно за здраве: Стратегически подход за ЕС 2008—2013 г.“, в която се подчертава необходимостта от насърчаване на доброто здраве през целия жизнен път на човека в застаряваща Европа.
8. Становището на Европейския икономически и социален комитет относно „Последиците от застаряването на населението върху системата на здравеопазването и социалната система“ (15 юли 2010 г.); становището на Комитета на регионите относно активния живот на възрастните хора: „Иновации — интелигентно здравеопазване — по-добър живот“ (27 юли 2012 г.).
9. Декларацията на Съвета относно Европейската година на активния живот на възрастните хора и солидарността между поколенията (2012 г.); пътят напред.

ОТЧИТА, ЧЕ:

10. Остаряването в добро здраве е продължителен процес в рамките на целия живот. От първостепенна важност е гражданите да бъдат подпомогнати в тази насока чрез мултидисциплинарни действия в областта на промоцията на здравето, профилактиката на заболяванията и здравните и социалните грижи. Това предполага да се извършва дейност в различни

<sup>(1)</sup> [http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_data/docs/pressdata/en/lsa/126524.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_data/docs/pressdata/en/lsa/126524.pdf)

<sup>(2)</sup> ОВ С 359, 9.12.2011 г., стр. 5, Заключение на Съвета относно преодоляването на несъответствията в здравето в ЕС чрез съгласувани действия за насърчаване на модели на здравословен начин на живот.

<sup>(3)</sup> EUR/RC62/R6.

области на обществото и политиката, в която да се включват публични органи и, в съответствие с приоритетите на държавите-членки, участници на всички равнища, в т.ч. здравните специалисти и пациентите, социалните партньори и гражданското общество, медиите и стопанските субекти.

11. Новаторските подходи в областта на промоцията на здравето и профилактиката на заболяванията биха могли да спомогнат за това възрастните хора да запазят самостоятелността си по-дълго време, както и да подобрят качеството си на живот.

#### ПОДЧЕРТАВА, ЧЕ:

12. Доброто здраве на хората в трудоспособна възраст допринася за по-висока производителност и други ползи за гражданите и обществото с оглед постигане на целите на стратегията за интелигентен, устойчив и приобщаващ растеж „Европа 2020“.
13. Необходимостта, предвид настоящата икономическа криза и демографските промени, от преосмисляне на структурата на услугите за по-ефикасен и устойчив сектор на здравеопазването, което да допринесе за изграждането на общество, приспособено в по-голяма степен към нуждите на възрастните хора.

#### ПРИВЕТСТВА:

14. Резултатите от конференцията на високо равнище на тема „Остаряването в добро здраве до края на живота“, организирана от кипърското председателство на 5 и 6 септември 2012 г., на която беше представена дейността в областта на остаряването в добро здраве и бяха предоставени данни, според които остаряването в добро здраве е тясно свързано с изпълнението на програми за ефективна промоция на здравето и профилактика на заболяванията, като се започне от ранните години и се продължи в рамките на целия живот.
15. Насърчаването на здравословна физическа активност в рамките на европейския работен план за спорта за периода 2011—2014 г.<sup>(1)</sup> и разработените в този контекст принципи за приноса на физическата активност за остаряването в добро здраве.
16. Инициативата на Европейската комисия за стартирането и прилагането на Европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве, като очаква оценката на тази пилотна инициатива през 2013 г..
17. Стратегиите на ЕС по отношение на факторите, определящи здравето, и общите рискови фактори, в т.ч. нова стратегия на ЕС, която да подпомогне държавите-членки за намаляване на вредите, свързани с употребата на алкохол.
18. „Декларацията на Съвета относно Европейската година на активния живот на възрастните хора и солидарността между поколенията (2012 г.): пътят напред“ като стимул за действие през идните години.

19. Работата, насочена към по-оптимално посрещане на предизвикателствата, които поставят хроничните заболявания, въз основа на процеса на размисъл, започнат от държавите-членки и Комисията<sup>(2)</sup>.

#### ОТЧИТА:

20. Значението на програмите за промоция на здравето, профилактика на заболяванията и ранна диагностика, започващи в ранните етапи от живота и продължаващи през целия живот.
21. Масщабния проблем със заболяемостта и уврежданията, причинени от хронични заболявания като рак, заболявания на дихателните пътища, сърдечно-съдови заболявания и съдови заболявания на нервната система, диабет и психични болести, мускулно-скелетни смущения и проблеми, свързани с нарушенията в слуха и зрението на населението.
22. Факта, че по-доброто управление на здравословното състояние на хората в дългосрочен план може да им помогне да останат активни и самостоятелни в напреднала възраст.
23. Факта, че публичната администрация, с участието на гражданското общество при целесъобразност, има ключова роля за подобряването на условията, свързани с остаряването в добро здраве.
24. Факта, че икономическите и социалните условия и условията, свързани с околната среда, както и начинът на живот, са сред определящите здравео фактори, и предприемането на мерки спрямо тях чрез дейности в различни сектори си остава едно от важните предизвикателства пред активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве.

#### ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ-ЧЛЕНКИ:

25. Да превърнат остаряването в добро здраве до края на живота в един от приоритетите си за идните години, като прилагат социален подход и подход на равнопоставеност.
26. Да възприемат подход, който насочва акцента към промоцията на здравето, профилактиката на заболяванията, ранната диагностика и по-доброто управление на здравословното състояние от ранните години до края на живота, като стратегия за подобряване на качеството на живот и ограничаване на тежестта на хроничните заболявания, крехкото здраве и уврежданията посредством:
  - a) подкрепа за изпълнението на програми за промоция на здравето и профилактика на заболяванията с цел изграждане на здравословен начин на живот, започващ от детството и юношеството и продължаващ през целия живот;
  - б) насърчаване на ранното откриване/диагностициране на заболяванията посредством основани на доказателства, икономически ефективни, финансово достъпни, справедливи и леснодостъпни програми и средства, в т.ч., ако е необходимо, скрининг;

<sup>(1)</sup> ОВ С 162, 1.6.2011 г., стр. 1.

<sup>(2)</sup> [http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms\\_Data/docs/pressdata/en/lsa/118282.pdf](http://www.consilium.europa.eu/uedocs/cms_Data/docs/pressdata/en/lsa/118282.pdf)

- в) по-добро управление на здравословното състояние на общностите в дългосрочен план, така че хората да могат да останат активни и самостоятелни колкото се може по-дълго;
- г) насърчаване на политики и действия за поддържане на здравето на хората в трудоспособна възраст, което способства за доброто здраве на работещите и представлява предпоставка за производителност и растеж;
- д) изграждане на благоприятна за възрастните, здравословна среда, която стимулира и подкрепя активното участие на възрастните хора;
- е) разработване на персонализирана помощ за нуждаещите се от грижи възрастни хора;
27. Да повишат и засилят координацията и сътрудничеството между всички заинтересовани страни и между държавите-членки чрез насърчаване на междусекторните действия, включително с участието на гражданското общество, като се отчита принципът за интегриране на въпросите на здравето във всички политики.
28. Да използват, в областта на промоцията на здравето и профилактиката на заболяванията, новаторски подходи, стимулиращи активното участие на гражданите, на семействата и на общностите.
29. Да подкрепят европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве посредством *ad hoc* участие на държавите-членки в изпълнението на конкретните дейности на партньорството, в постигането на солидни резултати, както и в подкрепата и популяризирането на добавената стойност на партньорството пред регионалните и местните си власти, като вземат предвид резултатите от планираната за 2013 г. оценка.
30. Да използват ефективно финансирането от ЕС (например структурните фондове, общата стратегическа рамка 2014—2020 г., Седмата рамкова програма/„Хоризонт 2020“, Рамковата програма за конкурентоспособност и иновации) в подкрепа на приоритетите на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве.
31. Да подкрепят градовете и общините в инициативите им за изграждане на благоприятна за възрастните, здравословна среда, както и за разработване на мрежи за изпълнение на общи насоки.
32. Да подобрят комуникацията в областта на промоцията на здравето, профилактиката на заболяванията, ранната диагностика и по-доброто управление на здравословното състояние на хората, като прилагат новаторски подходи към дейностите за информиране на обществеността (например отговорно използване на социалните медии).
- ПРИКАНВА КОМИСИЯТА:
33. Да подкрепи бъдещите, предприемани на равнище ЕС и на регионално, национално и местно равнище, действия и инициативи за въздействие върху факторите, определящи здравето и рисковите фактори, както и за насърчаване на остаряването в добро здраве до края на живота, при зачитане на областите на компетентност на държавите-членки.
34. Да допринеса за разработването на политики, насочени към дейности за промоция на здравето, които да подпомагат избора на здравословен начин на живот в името на живота в добро здраве.
35. Да подкрепя по-успешното изпълнение от страна на държавите-членки на насоките на ЕС за физическата активност, приветствани в заключенията на председателството след неофициалната среща на министрите на спорта от ЕС през ноември 2008 г. <sup>(1)</sup>.
36. Да подкрепи доброволното сътрудничество между държавите-членки с оглед на по-нататъшното разработване както на общи, така и на избирателни превантивни мерки, предназначени за специфичните нужди на целеви групи.
37. Да подпомогне държавите-членки, и по-конкретно регионите, за по-ефективно използване на структурните фондове и другите финансови инструменти на ЕС за приоритети, свързани с остаряването в добро здраве.
38. Да направи надлежна оценка на пилотното европейско партньорство за иновации (ЕПИ) в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве, да позволи заинтересованите държави-членки да участват в управлението на ЕПИ и да информира държавите-членки за начина, по който Комисията взема предвид препоръките на ЕПИ в изпълнението на програмите на ЕС.
- ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ-ЧЛЕНКИ И КОМИСИЯТА:
39. Да насърчават стратегии за борба с рисковите фактори като тютюнопушене, употреба на алкохол, наркотични вещества, нездравословен хранителен режим и липса на физическа активност, както и със свързаните с околната среда фактори, които водят до увеличаване на честотата на различните хронични заболявания като рак, заболявания на дихателните пътища, сърдечно-съдови заболявания и съдови заболявания на нервната система, диабет, психични болести и мускулно-скелетни смущения.
40. Да подкрепят набелязването и разпространението на подходи, свързани с добри практики, за справяне с хроничните болести и рисковите фактори за тях, включително оправоощаване на пациентите.
41. Да обмислят начини за засилване на сътрудничеството и подобряване на обмена на добри практики на европейско равнище за насърчаване на подход, насочен към остаряването в добро здраве до края на живота, като използват новаторски средства.
42. Да продължат с изпълнението на здравната стратегия <sup>(2)</sup> и нейната цел за стимулиране на доброто здраве в застаряваща Европа при прилагане на многосекторен подход, включващ секторите на здравеопазването и социалните грижи, с подкрепата на работна група „Обществено здравеопазване“ на равнище висши служители и в сътрудничество с Комитета за социална закрила.
43. Да продължат и задълбочат работата, насочена към по-добро разбиране на връзките между събитията от ранните години на живота и остаряването в добро здраве, като си служат, наред с другото, с хоризонтални изследвания.
44. Да подкрепят при целесъобразност, в рамките на Европейската система за здравна информация, събирането и обмена на

<sup>(1)</sup> [http://ec.europa.eu/sport/library/documents/c1/eu-physical-activity-guidelines-2008\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/sport/library/documents/c1/eu-physical-activity-guidelines-2008_en.pdf)

<sup>(2)</sup> [http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/strategy/policy/index_en.htm)

- данни и сведения относно честотата, разпространението, рисковите фактори за хроничните заболявания и последиците от тях като например продължителността на живота в добро здраве, а също и относно политиките и дейностите за промоция на здравето, в т.ч. информационните системи в страните от ЕС, като се вземат предвид съществуващите механизми и текущата работа, извършвана в рамките на Европейската статистическа система и други заинтересовани страни (например СЗО, регионалния офис на СЗО за Европа и ОИСР).
45. Да насърчават европейското партньорство за иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве като подходяща платформа за сътрудничество на заинтересованите страни, изградена на основата на консенсуса и съгласието на заинтересованите участници — от публичния и частния сектор, НПО и академичните среди, на равнище ЕС и на национално, регионално и местно равнище — ангажирани да постигнат договорените от тях цели, в съответствие с резултатите от оценката за 2013 г..
46. Да сътрудничат със Световната здравна организация (СЗО) и по-специално с нейния регионален офис с оглед на извършването на допълнителни дейности, свързани с остаряването в добро здраве.
-