COMISIA
EUROPEANĂ

Bruxelles, 19.12.2022
COM(2022) 708 final

RAPORT AL COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

Evaluarea finală a Programului de cercetare și dezvoltare pentru autonomie activă asistată

{SWD(2022) 404 final}

RAPORT AL COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN ȘI CONSILIU

Evaluarea finală a Programului de cercetare și dezvoltare pentru autonomie activă asistată

1. PREZENTARE GENERALĂ

Prezentul raport prezintă constatările evaluării finale a Programului de cercetare și dezvoltare pentru autonomie activă asistată (AAA, care acoperă perioada 2014-2021)([1]). Comisia concluzionează, pe baza acestei evaluări, că programul AAA și-a atins obiectivele principale.

Programul a fost extrem de relevant în ceea ce privește problemele abordate și părțile interesate implicate și a răspuns bine la tehnologiile în schimbare și la evoluția rapidă a mediului pieței. Programul a demonstrat că intervenția UE a fost atât necesară, cât și eficace în ceea ce privește realizarea inovării digitale în domeniul îmbătrânirii active și în condiții bune de sănătate într-o varietate de sectoare, printre care se numără sănătatea și îngrijirea, comunicarea și informarea, siguranța și securitatea, timpul liber și cultura, munca și formarea, deplasările și transportul.

Evaluarea se bazează pe un studiu extern([2]), care include două studii de caz([3]) și care utilizează date colectate în cadrul unor sondaje și interviuri cu participanții la program și cu o gamă mai largă de părți interesate, completate cu date furnizate de structura specifică de punere în aplicare care gestionează programul AAD și cu dovezi deja colectate în cadrul unor studii anterioare, cum ar fi evaluări anterioare, evaluări ale impactului, rapoarte de autoevaluare și analize anuale ale programului (Comisia, sprijinită de experți externi).

Constatările generale indică importanța:

- utilizării inovării digitale pentru sprijinirea populațiilor în vârstă, contribuind totodată la un stil de viață sănătos și activ, precum și pentru asigurarea viitorului sistemelor noastre de sănătate și de îngrijire;

([1]) Decizia nr. 554/2014/UE din 15 mai 2014.

([2]) Raportul experților independenți (septembrie 2022). Evaluarea finală a Programului de cercetare și dezvoltare pentru autonomie activă asistată (AAA) – *Study in support of the ex-post evaluation of the European Framework Programme for Research and Innovation Horizon 2020* („Studiu pentru sprijinirea evaluării *ex post* a Programului-cadru european pentru cercetare și inovare Orizont 2020”), Prognos, PPMI, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2022 (https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757).

([3]) Evaluarea finală a programului AAA, raportul experților independenți: *anexa D: Case Study on ‘Support Actions for capacity development and community building‘ (Studiu de caz privind acțiunile de sprijin pentru dezvoltarea capacităților și consolidarea comunităților) și anexa E: Case Study on ‘Learnings from the AAL2 Public-Public Partnership Approach‘* (Studiu de caz privind învățăminte desprinse din programul AAA – Abordarea parteneriatelor public-public), Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg (https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757).

- strategiilor de implementare și de intensificare a inovării pentru a îmbătrâni frumos/în condiții bune de sănătate, punând accentul pe: integrarea și implementarea de soluții digitale în cadrul sistemelor existente; o mai bună implicare a tuturor actorilor de-a lungul întregului lanț valoric, inclusiv implicarea la nivel regional; precum și stimularea și acordarea de sprijin întreprinderilor pentru a pătrunde pe piață [inclusiv întreprinderilor mici și mijlocii (IMM-uri)];
- cooperării și comunicării la toate nivelurile și exploatării energiei unei „alianțe a pionierilor” mobilizată de Asociația AAL (*Ambient Assisted Living Association* – AALA, Asociația pentru autonomie activă asistată), care a stabilit agenda pentru o îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate în Europa și a promovat rolul inovării digitale în domeniu;
- parteneriatelor pe termen lung bazate pe programe care oferă, pe lângă cererile de propuneri transnaționale, un portofoliu de acțiuni de sprijin la nivelul UE favorabile incluziunii (set de inițiative, studii și servicii), care sunt menite să sprijine solicitanții de proiecte, beneficiarii parteneriatelor și comunitatea în general și care sunt legate de domeniile-cheie ale parteneriatelor;
- unei abordări holistice a transformării la nivel de sistem, care să cuprindă codependențele dintre măsurile de politică/reglementare, deciziile de finanțare și de investiții, ecosistemele de date și aplicațiile tehnologiilor digitale cu o cultură organizațională, modele de afaceri și de guvernanță diferite și diversele sisteme regionale de sănătate și de îngrijire.

2. UN STIL DE VIAȚĂ SĂNĂTOS ȘI ACTIV: PROVOCAREA COMBINATĂ A SCHIMBĂRILOR DEMOGRAFICE ȘI A TRANSFORMĂRII DIGITALE

Prezentul raport vizează evaluarea programului AAA, instituit în 2014 ca o inițiativă succesoare a Programului comun de asistență pentru autonomie la domiciliu([4]) (AAD). Ambele programe se întemeiază pe articolul 185 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE)([5]). UE a decis să participe la aceste programe de cercetare și dezvoltare prin corelarea sprijinului acordat de statele participante cu fondurile provenite din programul Orizont 2020 (pentru programul AAA) și din cel de Al 7-lea program-cadru de cercetare (pentru programul AAD). Decizia din 2014 privind contribuția financiară a UE la programul AAA prevedea efectuarea unei evaluări finale a programului până la sfârșitul anului 2022.

Pe parcursul întregului ciclului de viață de șapte ani al programului AAA, au participat în total 21 de țări: 16 state membre ale UE, 3 țări asociate programului Orizont 2020 și 2 țări terțe([6]). Statele participante pun în aplicare programul prin intermediul Asociației AAL, o asociație internațională nonprofit, condusă de o adunare generală și sprijinită din punct de vedere operațional de o unitate centrală de gestionare (UCG). Comisia are statut de observator în cadrul Adunării generale cu drept de veto asupra programului anual de

([4]) Decizia nr. 742/2008/CE din 9 iulie 2008.

([5]) Decizia nr. 554/2014/UE din 15 mai 2014.

([6]) Austria, Belgia (2 regiuni), Canada, Cipru, Danemarca, Elveția, Irlanda, Israel, Italia (3 regiuni), Luxemburg, Norvegia, Polonia, Portugalia, Regatul Unit, România, Slovenia, Spania (3 regiuni), Suedia, Taiwan, Țările de Jos și Ungaria.

lucru și a fost, de asemenea, parte la acordurile încheiate cu AALA cu privire la contribuția financiară a UE.

Programul AAA s-a axat pe cercetarea aplicată orientată spre piață și pe inovarea în domeniul soluțiilor bazate pe TIC pentru o îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate acasă, în comunitate sau la locul de muncă. Programul a fost instituit ca o inițiativă în temeiul articolului 185 din TFUE([7]), în cadrul căreia Comisia a colaborat cu autoritățile naționale și regionale pentru a profita de numeroasele oportunități care implică atât inovarea digitală, cât și îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate.

În medie, europenii se bucură de o viață mai lungă în condiții bune de sănătate decât locuitorii altor regiuni. În ultimii 50 de ani, speranța de viață la naștere a crescut cu aproximativ 10 ani atât pentru bărbați, cât și pentru femei. Aceasta este o realizare remarcabilă, care prezintă provocări și oferă oportunități în aceeași măsură.

Se preconizează că ponderea persoanelor în vârstă de 65 de ani sau mai mult din Europa va depăși 30 % până în 2070, comparativ cu ponderea de puțin peste 20 % înregistrată în 2019([8]). Se estimează că ponderea persoanelor în vârstă de 80 de ani sau mai mult se va dubla în aceeași perioadă, de la 5,8 % la 13,2 %. În cadrul UE, impactul îmbătrânirii populației variază foarte mult de la o regiune la alta, în special între zonele urbane și cele rurale, iar creșterea speranței de viață sănătoasă este inegală([9]). În același timp, există oportunități sociale și economice asociate conceptului de îmbătrânire în condiții bune de sănătate.

Cetățenii în vârstă modelează din ce în ce mai mult economiile, iar cererea de servicii și produse în „economia vârstei a treia” crește într-un ritm rapid([10]). În prezent, există un număr considerabil de tehnologii și de soluții digitale pentru a sprijini cetățenii în orice etapă a vieții lor, pentru a sprijini „îmbătrânirea acasă” (*ageing in place*) și îmbătrânirea la locul de muncă, pentru a îmbunătăți mediul familial și pentru a sprijini participarea la viața socială([11]). Prin utilizarea în cea mai mare măsură posibilă a acestor tehnologii, se creează un potențial de creștere economică și de dezvoltare socială în contextul schimbărilor demografice, care poate echilibra unele dintre efectele acestor schimbări

([7]) Inițiativele care se întemeiază pe articolul 185 sunt parteneriate public-public (P2P) pe termen lung, stabilite în mod voluntar de către statele membre ale UE și care pot, de asemenea, beneficia de o contribuție financiară substanțială din cadrul programului-cadru de cercetare al UE. Ele vizează abordarea provocărilor comune în domenii de cercetare specifice prin crearea de economii de scară și de sinergii între programele de cercetare și investițiile de la nivel național și de la nivelul UE. Obiectivul lor este realizarea unei integrări științifice, financiare și în materie de gestiune între programele naționale de cercetare dintr-un anumit domeniu (de la: https://www.era-learn.eu/).

([8]) Comisia Europeană (2021), *Raportul din 2021 privind îmbătrânirea populației. Proiecte economice și bugetare pentru statele membre ale UE (2019-2070)*, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.

([9]) Organizația Mondială a Sănătății (2021), *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report* (Deceniul îmbătrânirii în condiții bune de sănătate: raport privind situația de referință).

([10]) Comisia Europeană (2018), *The Silver Economy*, („Economia vârstei a treia”), un studiu elaborat pentru DG Rețele de Comunicare, Conținut și Tehnologie a Comisiei Europene de Grupul Technopolis, Oxford Economics, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.

([11]) SAPEA, Science Advice for Policy by European Academies (2019), *Transforming the Future of Ageing*, („Transformarea viitorului îmbătrânirii”), SAPEA, Berlin (p. 190-196).

asupra sistemelor de sănătate și de îngrijire (socială) și poate îmbunătăți calitatea vieții persoanelor în vârstă și a îngrijitorilor acestora.

În aprilie 2020, Comisia a adoptat un „Raport privind schimbările demografice”, urmat de „Cartea verde privind îmbătrânirea populației” în ianuarie 2021. Aceste documente promovează o abordare a procesului de îmbătrânire care ține seama de toate etapele vieții, subliniind importanța promovării sănătății și a prevenirii bolilor de la o vârstă fragedă, precum și necesitatea de a duce o viață sănătoasă și activă de-a lungul întregii vieți.

Soluțiile digitale în materie de sănătate joacă un rol important, de exemplu în ceea ce privește:

- sprijinul acordat persoanelor în vârstă pentru a trăi independent („îmbătrânire acasă”) și o mai bună monitorizare a stării lor de sănătate;
- sprijinul pentru prevenirea căderilor;
- promovarea clădirilor, orașelor și mediilor favorabile persoanelor în vârstă;
- capacitarea persoanelor în vârstă pentru a face față comorbidităților (a suferi de probleme multiple de sănătate în același timp) și singurătății, îmbunătățind astfel sănătatea mintală a acestora.

Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030([12]) promovează accesul la prevenire și la asistență medicală de înaltă calitate ca aspect esențial pentru îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu handicap, inclusiv a persoanelor în vârstă.

Acesta se numără și printre obiectivele recent publicatei Strategii a UE privind serviciile de îngrijire([13]) (septembrie 2022). Comisia îndeamnă statele membre să se asigure că îngrijirea pe termen lung este promptă, cuprinzătoare și accesibilă din punct de vedere financiar, precum și să extindă oferta și combinația de servicii profesionale de îngrijire pe termen lung (îngrijire la domiciliu, îngrijire în comunitate și îngrijire rezidențială) și să introducă soluții digitale accesibile pentru furnizarea de servicii de îngrijire.

Comisia este hotărâtă să transforme acest deceniu în „deceniul digital” al Europei. Comunicarea „Busola pentru dimensiunea digitală 2030: modelul european pentru deceniul digital”([14]) prezintă viziunea Comisiei și căile de transformare digitală a Europei până în 2030. Europa trebuie să își consolideze suveranitatea digitală și să își stabilească propriile standarde în loc să le urmeze pe ale altora, cu un accent clar pe date, tehnologie și infrastructură. Pentru a participa pe deplin la activitățile economice și sociale în prezent și în viitor, este necesar să se permită tuturor europenilor să beneficieze pe deplin de oportunitățile și tehnologiile digitale, cum ar fi serviciile de sănătate digitale, și să li se faciliteze accesul neîntrerupt, sigur și interoperabil în întreaga Uniune la serviciile publice digitale concepute astfel încât să răspundă în mod eficace nevoilor cetățenilor.

([12]) Comisia Europeană (2021), Direcția Generală Ocuparea Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune, *Uniunea egalității: Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap 2021-2030*, Oficiul pentru Publicații, 2021, https://data.europa.eu/doi/10.2767/31633.

([13]) Comisia Europeană (2022), *O Strategie europeană privind serviciile de îngrijire destinată furnizorilor și beneficiarilor acestor servicii*, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ro/ip_22_5169.

([14]) COM(2021) 118 final.

Declarația europeană privind drepturile și principiile digitale pentru deceniul digital([15]) oferă orientări bazate pe valorile europene atât pentru UE, cât și pentru statele sale membre, pe măsură ce acestea se adaptează la transformarea digitală. Principiul „solidarității și incluziunii” se axează în mod specific pe tehnologie, care ar trebui să îi unească, și nu să îi divizeze pe oameni, și subliniază necesitatea asigurării accesului universal la internet, la competențe digitale, la servicii publice digitale și la condiții de muncă echitabile.

Propunerea de regulament referitor la spațiul european al datelor privind sănătatea (EHDS)([16]) va permite persoanelor fizice să își controleze și să își partajeze datele electronice privind sănătatea, asigurând, în același timp, respectarea unor standarde stricte în materie de confidențialitate, cu garanții juridice, organizaționale și tehnice.

3. OBIECTIVELE ȘI METODOLOGIA EVALUĂRII

Evaluarea finală abordează cei șapte ani de funcționare a programului AAA, din iunie 2014 până în iunie 2021, în concordanță cu cele cinci criterii de evaluare cuprinse în Orientările Comisiei privind o mai bună legiferare([17]), completate cu două criterii suplimentare specifice parteneriatelor privind „adiționalitatea” și „transparența și deschiderea” parteneriatelor.

Metodologia de evaluare s-a bazat pe diferite metode de analiză și surse de date. Evaluarea se bazează pe un studiu extern([18]), care include două studii de caz și care utilizează multitudinea de dovezi deja colectate în cadrul unor studii anterioare, cum ar fi evaluări anterioare, evaluări ale impactului, rapoarte de autoevaluare, analize anuale (Comisia susținută de experți externi) și alte rapoarte. Evaluarea a inclus, de asemenea, informații statistice privind programul AAA și studiul de impact al programului din 2021([19]), furnizate de structura specifică de punere în aplicare (UCG) care gestionează programul. Constatările cantitative au fost completate cu informații calitative obținute în urma a aproximativ 30 de interviuri cu participanții la program și cu o gamă mai largă de părți interesate. Concluziile studiului extern sunt solide și se bazează pe o bună înțelegere a complexității inerente modelului de gestiune indirectă care stă la baza programului AAA pentru „parteneriatele stabilite în temeiul articolului 185 din TFUE” cu statele membre.

Limitări și soliditate

Datele statistice au fost furnizate de UCG, o organizație cu un nivel ridicat de profesionalism și cu procese și proceduri extrem de cuprinzătoare, astfel încât seturile de date disponibile sunt considerate foarte precise.

([15]) COM(2022) 27 final.

([16]) COM(2022) 197 final.

([17]) Orientările privind o mai bună legiferare stabilesc principiile pe care Comisia Europeană le respectă atunci când pregătește noi inițiative și propuneri sau când gestionează și evaluează normele aflate deja în vigoare.

([18]) A se vedea notele de subsol 2 și 3.

([19]) Idea Consult, *Third edition of the AAL programme impact assessment* („A treia ediție a evaluării impactului programului AAA”), raport de sinteză final, decembrie 2021, Bruxelles.

Datele privind impactul pe termen lung al programului AAA sunt încă în curs de publicare. Aproximativ 40 % din proiecte sunt încă în desfășurare([20]). Prin urmare, evaluarea impactului și a unei părți a criteriilor de eficacitate s-a bazat în principal pe studiul de impact al programului([21]), care a analizat un eșantion relativ mic de 38 de proiecte din cadrul programului AAA finalizate până în decembrie 2019 și de beneficiari ai programului AAA implicați intervievați.

Evaluarea ia în considerare limitele inerente ale concluziilor sondajelor:

- răspunsurile primite reflectă punctele de vedere ale unui eșantion al părților interesate relevante, și nu punctele de vedere ale tuturor părților interesate din domeniu;
- punctele de vedere ale părților interesate oferă mai degrabă o perspectivă individuală decât o perspectivă generală.

Toate persoanele intervievate erau profesioniști cu foarte mare experiență și foarte familiarizați cu programul. Prin urmare, se consideră că baza de dovezi acumulată reflectă cu exactitate punctele de vedere și opiniile comunității AAA.

Având în vedere informațiile de mai sus, se poate considera că prezenta evaluare a fost efectuată pe baza celor mai bune date disponibile. Ori de câte ori lipsesc date cantitative fiabile, acestea sunt contrabalansate de date și considerații calitative, astfel încât impactul limitărilor menționate mai sus a fost atenuat cât mai mult posibil.

4. CONSTATĂRILE ȘI RECOMANDĂRILE DIN CADRUL EVALUĂRII FINALE

Raportul final de evaluare confirmă valoarea adăugată ridicată și realizările importante ale programului AAA și concluzionează că:

- programul continuă să ocupe o poziție unică în domeniul soluțiilor digitale pentru o îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate, cu o relevanță deosebită, valoare adăugată europeană și adiționalitate;

- programul AAA reunește o combinație extrem de relevantă de beneficiari, inclusiv IMM-uri și organizații ale utilizatorilor finali care nu participă în mod obișnuit la programul Orizont 2020;

- programul este bine gestionat datorită metodelor flexibile de punere în aplicare și rolului de lider puternic pe care îl joacă unitatea centrală de gestionare/structura specifică de punere în aplicare;

- programul a înregistrat progrese semnificative în direcția îndeplinirii obiectivelor sale, dar natura complexă a pieței limitează în continuare adoptarea rapidă a unor soluții inovatoare.

([20]) Situația a 151 de proiecte din cadrul programului AAA la sfârșitul anului 2021: 78 finalizate; 59 în desfășurare; se estimează că ultimele proiecte vor fi finalizate la jumătatea anului 2025.

([21]) A se vedea nota de subsol 19.

Evaluarea evidențiază unele realizări importante și rezultate timpurii, care sunt indicatori promițători ai impactului global relevant:

- în cadrul programului AAA, au fost finanțate în total 151 de proiecte de colaborare (care au implicat cel puțin trei parteneri din diferite țări);

- programul AAA a oferit sprijin unui număr de 705 beneficiari, cu 1 078 de participări([22]), dintre care:

    - IMM-urile au reprezentat 40,3 %;

    - universitățile și institutele de cercetare au reprezentat 26,8 %;

    - organizațiile utilizatorilor finali au reprezentat 26,3 %; participarea organizațiilor utilizatorilor finali a crescut puternic pe parcursul desfășurării programului AAA;

- cuantumul investițiilor în programul AAA se ridică la 308 milioane EUR; angajamentul CE în valoare de 108,6 milioane EUR([23]), completat de angajamente în valoare de peste 121,5 milioane EUR din partea statelor participante și mobilizarea unei cofinanțări estimate la peste 77,7 milioane EUR din partea participanților la program.

- Programul AAA reunește organisme de cercetare de vârf din Europa și IMM-uri și organizații ale utilizatorilor finali care nu participă în mod obișnuit la programul Orizont 2020;

- aproximativ 22 % dintre universitățile și institutele de învățământ superior care participă la programul AAA fac parte din procentul de 1 % format din cei mai importanți participanți la programul Orizont 2020; 45,4 % fac parte din procentul de 10 % ai celor mai importanți participanți. Aceasta indică natura organismelor de cercetare care participă la programul AAA;

- există o complementaritate puternică între programul AAA și alte părți ale programului Orizont 2020 în ceea ce privește profilurile participanților: 56,2 % dintre participanții la programul AAA nu au participat la un proiect din cadrul programului Orizont 2020 (în afara programului AAA); în cazul IMM-urilor, această pondere este de 62,8 %;

- rata de utilizare a bugetului a crescut cu 18,8 puncte procentuale în comparație cu programul precedent, datorită reconfigurării proiectelor și altor mecanisme de optimizare;

([22]) Termenul „participări” se referă la suma tuturor beneficiarilor la toate proiectele, incluzând și o numărătoare multiplă a beneficiarilor care au participat de mai multe ori.

([23]) Temeiurile juridice stabilesc o contribuție financiară maximă estimată a UE de 175 de milioane EUR și prevăd că angajamentul financiar anual al UE pentru programul AAA nu trebuie să depășească angajamentul financiar anual al statelor participante. Bugetul CE include gestionarea programelor, acțiuni de sprijin și cereri de propuneri de proiecte; bugetele statelor participante și ale beneficiarilor sunt destinate exclusiv finanțării cererilor de propuneri de proiecte.

- dintre cele 38 de proiecte, 23 de proiecte (61 %) care au fost finalizate până la sfârșitul anului 2019 au adus cel puțin o soluție pe piață. Acestea au vizat soluții digitale care sprijină îmbătrânirea frumoasă într-o varietate de domenii, printre care se numără siguranța și securitatea, timpul liber și cultura, munca și formarea, vitalitatea și abilitățile; deplasările și transportul;

- peste 4 800 de persoane au participat la forumurile din cadrul programului AAA pentru a intensifica colaborarea transnațională, pentru a crea rețele și a face schimb de idei;

- un total de 65 de proiecte au vizat activitățile desfășurate în cadrul acțiunii de sprijinire „AAL2Business" destinate îmbunătățirii abilităților întreprinderilor de a introduce pe piață propriile soluții. Beneficiarii au raportat, de asemenea, o consolidare substanțială a cunoștințelor lor cu privire la nevoile utilizatorilor.

4.1. Observații generale

Comisia salută raportul final de evaluare, care se bazează pe date și dovezi obiective. Recomandările și lecțiile învățate se bazează pe o bună înțelegere a complexității inerente modelului de gestiune indirectă a parteneriatelor cu statele membre stabilite în temeiul articolului 185 din TFUE.

Comisia salută concluzia potrivit căreia principalele preocupări exprimate în evaluarea intermediară([24]) nu s-au materializat. Tendințele negative identificate de evaluarea intermediară, în special scăderea numărului de țări care participă activ la program și reducerea aferentă a angajamentelor bugetare, nu au continuat și s-au inversat în a doua jumătate a perioadei de desfășurare a programului AAA, asigurând astfel durabilitatea programului, cu un număr stabil de membri pe parcursul întregii perioade de programare.

În plus, preocupările legate de lipsa unei conduceri strategice în cadrul AALA au fost contracarate de o restructurare majoră a unității centrale de gestionare ca răspuns la recomandările formulate în evaluarea intermediară. Acest lucru a dus la îmbunătățirea capacității strategice, care a oferit o conducere proactivă, reactivă și energică în a doua jumătate a perioadei de desfășurare a programului AAA. Ulterior, programul a putut să se adapteze rapid la noi perspective și cerințe, introducând îmbunătățiri operaționale substanțiale care i-au menținut relevanța.

Comisia recunoaște rolul de pionierat al programului în crearea și valorificarea numeroaselor oportunități de a contribui la o îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate prin intermediul inovării digitale. Programul a contribuit în mod activ la dezvoltarea unei perspective pozitive privind îmbătrânirea populației și a creat un spațiu neutru, reunind grupuri de părți interesate care anterior interacționaseră într-o măsură redusă sau nu interacționaseră în niciun fel.

În pofida caracterului complex și fragmentat al pieței, programul AAA a arătat o tendință pozitivă în ceea ce privește numărul de soluții lansate pe piață și a promovat inovarea socială. Acesta a abordat, de asemenea, în mod adecvat grupurile-țintă prioritare stabilite

([24]) Comisia Europeană (2017), *Evaluarea intermediară a programului pentru autonomie activă asistată*, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.

pentru program, și anume IMM-urile (40,3 %) și organizațiile utilizatorilor finali (26,3 %) care nu participă în mod obișnuit la programele de cercetare și inovare (C&I) finanțate de UE.

4.2. Recomandări și lecții învățate

Comisia subscrie pe deplin la concluzia raportului de evaluare, potrivit căreia viitoarele acțiuni europene privind inovarea digitală în ceea ce privește un stil de viață activ și sănătos au nevoie de o abordare mai amplă a transformării la nivel de sistem. Este necesară o abordare holistică, în care să se implice toate părțile interesate din sectorul public și din cel privat, inclusiv toate nivelurile de guvernare relevante responsabile cu durabilitatea și transformarea sistemelor de sănătate și de îngrijire.

Comisia a adoptat deja o astfel de abordare holistică în programul-cadru pentru cercetare și inovare Orizont Europa și, mai precis, în apelul său pentru un parteneriat european privind transformarea sistemelor de sănătate și de îngrijire([25]). Această acțiune de cofinanțare va crea un parteneriat în domeniul cercetării și inovării, axat pe transformarea sistemelor de sănătate și de îngrijire și care reprezintă o ocazie strategică unică de a reuni părțile interesate (inclusiv ecosistemele regionale), de a crea sinergii, de a coordona acțiunile de cercetare și inovare și de a facilita digitalizarea serviciilor de sănătate și de îngrijire, utilizând soluții inovatoare bazate pe cunoștințe și dovezi.

Astfel vor fi stimulate inovațiile în materie de servicii, politici și organizare, precum și integrarea inovațiilor biomedicale și tehnologice în beneficiul cetățenilor europeni și al industriei europene. Este necesar ca parteneriatul de cofinanțare să se bazeze pe cunoștințele dobândite în cadrul inițiativelor Orizont 2020, cum ar fi programul AAD. Acest lucru răspunde recomandării din raportul de evaluare potrivit căreia acțiunile viitoare ar trebui să se bazeze pe angajamentul comunității de părți interesate create de programul AAA, dedicate unui stil de viață activ și sănătos.

Comisia recunoaște că „acțiunile de sprijin” s-au dovedit a fi o completare eficace și eficientă din punctul de vedere al costurilor a finanțării cererilor de propuneri transnaționale și consolidează capacitatea parteneriatului de a-și atinge obiectivele. Comisia ar promova o astfel de abordare în orice structură viitoare de parteneriat și cooperare.

Este important ca acțiunile politice viitoare să combine inovarea tehnologică și socială, în loc să abordeze ambele aspecte separat. De asemenea, ar trebui să promoveze un stil de viață activ și sănătos și să ajute cetățenii și societățile să utilizeze pe deplin potențialul soluțiilor digitale pentru a îmbătrâni frumos.

Strategia europeană privind serviciile de îngrijire([26]), publicată în septembrie 2022, recunoaște importanța implementării unor soluții digitale accesibile pentru furnizarea de servicii de îngrijire, în toate mediile de îngrijire, cum ar fi îngrijirea la domiciliu, îngrijirea în comunitate și îngrijirea rezidențială. Propunerea de regulament referitor la spațiul european al datelor privind sănătatea promovează interoperabilitatea datelor electronice privind sănătatea între diferiții furnizori și va contribui astfel la crearea unei

([25]) HORIZON-HLTH-2022-CARE-10-01.

([26]) A se vedea nota de subsol 13.

infrastructuri de sănătate și de îngrijire favorabile incluziunii. În plus, la elaborarea programelor de finanțare în temeiul actualului cadru financiar multianual (CFM), Comisia a acordat o atenție deosebită creării unor condiții favorabile pentru combinarea finanțării și pentru stimularea sinergiilor între programe.

Comisia a publicat, de asemenea, un instrument emblematic de sprijin privind „Asistența integrată centrată pe persoană”([27]) (mai 2022), pentru a promova reforme în statele membre ale UE care să ofere sprijin administrațiilor naționale și regionale pentru a investiga, a concepe și a pune în aplicare strategii de integrare a sănătății, a asistenței sociale și a îngrijirii pe termen lung, inclusiv prin soluții digitale mai integrate.

Comisia este de acord cu necesitatea de a elabora strategii pentru implementarea și extinderea inovării în cadrul acțiunilor viitoare de sprijinire a transformării digitale a sistemelor de sănătate și de îngrijire, precum și de a acorda o mai mare atenție situației de pe teren.

Comisia a inițiat activitățile în cadrul unei abordări transsectoriale, punând accent pe sprijinirea proiectelor-pilot și a proiectelor-platformă la scară largă în cadrul clusterului Orizont 2020 „Digitizarea industriilor europene – proiecte-pilot la scară largă privind o viață activă și sănătoasă”([28]). În sprijinul implementării platformelor digitale de nouă generație, clusterul funcționează în jurul a patru linii de acțiune: construirea de platforme, ecosistemul de întreprinderi bazat pe date, testarea pe scară largă a arhitecturilor de referință și standardizarea.

În plus, noul program „Europa digitală” (DIGITAL) propune acțiuni multiple pentru a sprijini implementarea și adoptarea de noi soluții, prin finanțarea unor acțiuni care accelerează adoptarea și utilizarea optimă a tehnologiilor digitale, inclusiv în sectorul sănătății și al îngrijirii, oferind „structuri de testare și experimentare” și „centre europene de inovare digitală”, implicând întregul lanț valoric, atât din perspectiva lanțului de aprovizionare, cât și din perspectiva cererii. Combinarea inovării în domeniul serviciilor, a inovării în domeniul întreprinderilor și a inovării digitale va fi esențială în realizarea schimbării de paradigmă pentru a se concentra asupra prevenirii și a unui stil de viață sănătos și a investi mai mult în acestea, pentru a le permite oamenilor să își îngrijească sănătatea și să facă alegeri în cunoștință de cauză în materie de sănătate.

Implementarea și extinderea inovării pentru o mai bună furnizare a serviciilor de sănătate și de îngrijire către populația în vârstă din statele membre a fost încurajară în mai multe recomandări ale Consiliului.

În octombrie 2020, Consiliul a adoptat Concluziile privind drepturile omului, participarea și bunăstarea persoanelor în vârstă în era digitalizării([29]) invitând statele membre să promoveze îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate – inclusiv prin utilizarea impactului pozitiv al tehnologiei digitale în serviciile publice. Consiliul invită, de asemenea, Comisia să continue să sprijine statele membre în acțiunile care vizează digitalizarea, precum și să dea posibilitatea persoanelor în vârstă să utilizeze tehnologiile digitale pentru o mai bună monitorizare a sănătății lor în mod independent.

([27]) https://ec.europa.eu/reform-support/towards-person-centred-integrated-care_en.

([28]) https://www.opendei.eu/ și https://www.opendei.eu/healthcare-sector/.

([29]) https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11717-2020-REV-2/ro/pdf.

De asemenea, în Concluziile privind provocările demografice – calea de urmat([30]) Consiliul a invitat statele membre să abordeze provocările demografice și să examineze modul în care digitalizarea și tehnologiile care îmbunătățesc calitatea vieții pot fi integrate mai bine în serviciile de îngrijire pentru a îmbunătăți accesibilitatea și furnizarea serviciilor.

În 2021 au fost adoptate Concluziile Consiliului privind integrarea problematicii îmbătrânirii în politicile publice([31]), iar în septembrie 2022, în Recomandarea Consiliului privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar([32]) li se recomandă statelor membre să introducă tehnologii și soluții digitale inovatoare accesibile în furnizarea de servicii de îngrijire, inclusiv pentru a sprijini o viață independentă.

În plus, domeniile prioritare digitale strategice în materie de cercetare și inovare sunt integrate în diferitele clustere tematice ale programului-cadru pentru cercetare și inovare Orizont Europa (2021-2027) – cum ar fi clusterul 1 Sănătate, care sprijină puternic tehnologiile digitale.

Persoanele în vârstă ar trebui să obțină o mai mare autonomie prin intermediul tehnologiilor digitale, să poată avea încredere în aceste tehnologii și să fie încurajate să le utilizeze pentru a îmbătrâni frumos. Comisia va continua să ofere sprijin pentru „O viață activă și sănătoasă în lumea digitală”([33]) și pentru dezvoltarea economiei vârstei a treia, prin activitățile, politicile și parteneriatele sale în materie de cercetare și inovare, prin sprijinul pentru consolidarea ecosistemelor și a comunităților, precum și prin Strategia europeană privind serviciile de îngrijire și prin Instrumentul de sprijin tehnic emblematic privind îngrijirea integrată, asigurându-se că acestea vor aduce beneficii persoanelor în vârstă din Europa.

5. CONCLUZII

Pandemia de COVID-19 a schimbat Europa și lumea într-o clipă. A demonstrat în mod clar importanța implementării serviciilor digitale în societatea noastră și a accelerat în mod semnificativ implementarea acestora. Astfel se va produce un impact de durată asupra modului în care trăim și muncim, în omniprezența tehnologiilor digitale.

Pandemia ne-a arătat că sănătatea, bunăstarea și incluziunea socială sunt interconectate și adesea se suprapun. Trebuie să regândim politicile și practicile care reglementează sectoare mai largi ale societății și intervin în cadrul acestora, inclusiv în ceea ce privește părțile interesate tradiționale și noi.

Raportul final de evaluare a programului AAA documentează impactul pozitiv al UE și al statelor participante care își unesc forțele pentru a face față provocării cu care se confruntă Europa la toate nivelurile în ceea ce privește „Pactul privind vârsta a treia” și

([30]) https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-8668-2020-INIT/ro/pdf.

([31]) https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-6976-2021-INIT/ro/pdf.

([32]) COM(2022) 441 final.

([33]) https://futurium.ec.europa.eu/ro/active-and-healthy-living-digital-world.

pentru a încuraja ecosistemul mai larg să valorifice în continuare energia acestei „alianțe a pionierilor” în vederea promovării inovării tehnologice și sociale pentru a îmbătrâni frumos în Europa.

Comisia consideră că implementarea rapidă a unor soluții digitale inovatoare în domeniul sănătății și al îngrijirii poate fi realizată cel mai bine prin colaborare la nivelul UE, prin schimbul de experiență în ceea ce privește implementarea, măsurarea impactului și transferul inovării între statele membre și regiuni, inclusiv între regiunile de frontieră. În același timp, este clar că nu există o abordare universal valabilă. Procesul de elaborare a politicilor la toate nivelurile va trebui să țină seama de realitatea de pe teren și să se adapteze în consecință la diferențele regionale. Participarea activă a tuturor părților interesate este esențială pentru crearea cu succes a unui „triplu beneficiu” pentru oameni, pentru sistemele de sănătate și pentru piață.

Parlamentul European și Consiliul sunt invitate să își dea avizul cu privire la analiza și recomandările formulate în raport și să sprijine punerea în aplicare a acțiunilor viitoare privind inovarea digitală în ceea ce privește îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate.