ЕВРОПЕЙСКА
КОМИСИЯ

Брюксел, 19.12.2022 г.
COM(2022) 708 final

ДОКЛАД НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И СЪВЕТА

Окончателна оценка на научноизследователската и развойна програма за активен живот и помощ в ежедневието

{SWD(2022) 404 final}

ДОКЛАД НА КОМИСИЯТА ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И СЪВЕТА

Окончателна оценка на научноизследователската и развойна програма за активен живот и помощ в ежедневието

1. ПРЕГЛЕД

В настоящия доклад са представени констатациите от окончателната оценка на научноизследователската и развойна програма за активен живот и помощ в ежедневието (АЖПЕ2), обхващаща периода 2014—21 г. ([1]). Въз основа на тази оценка Комисията стигна до заключението, че основните цели на програмата АЖПЕ2 са постигнати.

Програмата беше от голямо значение с оглед на разглежданите проблеми и участващите заинтересовани страни и се характеризираше с добра адаптация към променящите се технологии и бързо развиваща се пазарна среда. Тя показа, че мерките на ЕС бяха както необходими, така и ефективни за осигуряване на цифрови иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве в различни области, включително здравеопазването и полагането на грижи, комуникацията и информацията, безопасността и сигурността, отдиха и спорта, работата и обучението, пътуванията и транспорта.

Оценката се основава на външно проучване ([2]), включващо 2 конкретни случая([3]), като в нея са използвани данни, събрани чрез изследвания и интервюта с участници в програмата и по-широк кръг заинтересовани страни, допълнени с данни, предоставени от специалната изпълнителна структура, управляваща програмата АЖПЕ, и данни, които вече бяха събрани от предишни проучвания, като например предварителни оценки, оценки на въздействието, доклади за самооценка и годишни прегледи на програмите (от Комисията, подпомагана от външни експерти).

Общите констатации показват, че следните фактори са от значение:

([1]) Решение № 554/2014/ЕС от 15 май 2014 г.

([2]) Доклад на независими експерти (септември 2022 г.). *Active and Assisted Living Research and Development Programme (AAL2) final evaluation* - Study in support of the ex-post evaluation of the European Framework Programme for Research and Innovation Horizon 2020 (Окончателна оценка на научноизследователската и развойна програма за активен живот и помощ в ежедневието (АЖПЕ2) — Проучване в подкрепа на последващата оценка на Европейската рамкова програма за научни изследвания и иновации „Хоризонт 2020“), Prognos, PPMI, Служба за публикации на Европейския съюз, 2022 г. (https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757).

([3]) Доклад на независими експерти за окончателната оценка на АЖПЕ2: *Annex D (Приложение D): Case Study on 'Support Actions for capacity development and community building (Проучване на конкретен случай „Действия за подкрепа на изграждането на капацитет и на общности“) и Annex E (приложение E): Case Study on 'Learnings from the AAL2 Public-Public Partnership Approach* (*Проучване на конкретен случай „Поуки от подхода на партньорство в рамките на публичния сектор при програмата АЖПЕ2*), Служба за публикации на Европейския съюз, Люксембург (https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757).

- използването на цифровите иновации в подкрепа на активния и здравословен начин на живот за застаряващото население и за гарантиране на бъдещето на нашите системи за здравеопазване и грижи;
- стратегии за внедряване и разширяване на иновации за остаряването в добро здраве/здравословния начин на живот, които поставят акцент върху интегрирането и внедряването на цифрови решения в съществуващите системи, по-доброто включване на всички участници по цялата верига на стойността, включително регионално участие, и насърчаването на дружествата (включително малки и средни предприятия (МСП) да навлязат на пазара, както и предоставянето на подкрепа за тях за тази цел;
- сътрудничество и комуникация на всички равнища и използване на енергията на „алианс на пионерите“, мобилизиран от Сдружението АЖПЕ, което определи програмата за активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве в Европа и насърчи ролята на цифровите иновации в тази област;
- дългосрочни и основани на програми партньорства, които предлагат — наред с транснационалните покани за представяне на предложения — портфейл от приобщаващи подкрепящи действия на равнището на ЕС (набор от инициативи, проучвания и услуги), насочени към подпомагане на кандидатите по проекти, бенефициерите на партньорството и по-широката общност, когато има връзка с основните приоритетни области на партньорството;
- цялостен подход за трансформация на системата, обхващащ съпътстващите зависимости между политически/регулаторни мерки, решения за финансиране и инвестиционни решения, екосистеми на данни и приложения на цифровите технологии, както и различна организационна култура, бизнес модели и модели на управление и различни регионални системи за здравеопазване и полагане на грижи.

2. АКТИВЕН ЖИВОТ НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА И ОСТАРЯВАНЕ В ДОБРО ЗДРАВЕ: ДВОЙНОТО ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВО НА ДЕМОГРАФСКАТА ПРОМЯНА И ЦИФРОВАТА ТРАНСФОРМАЦИЯ

Настоящият доклад се отнася до оценката на програмата АЖПЕ2, създадена през 2014 г. като приемник на съвместната програма „Подпомагана обкръжаваща среда“([4]) (ПОС). И двете програми са разработени на основание член 185 от Договора за функционирането на Европейския съюз (ДФЕС)([5]). ЕС реши да участва в тези научноизследователски и развойни програми, като към подкрепата от участващите държави добавя финансиране в същия размер по линия на „Хоризонт 2020“ (за АЖПЕ2) и 7-ата рамкова програма за научни изследвания (за ПОС). В решението от 2014 г. относно финансовото участие на ЕС в програмата АЖПЕ2 се предвижда до края на 2022 г. да бъде извършена окончателна оценка на програмата.

([4]) Решение № 742/2008/ЕС от 9 юли 2008 г.

([5]) Решение № 554/2014/ЕС от 15 май 2014 г.

През целия 7-годишен жизнен цикъл на програмата АЖПЕ2 участваха общо 21 държави: 16 държави — членки на ЕС, 3 асоциирани към програма „Хоризонт 2020“ държави и 2 трети държави([6]). Участващите държави изпълняват програмата чрез международно сдружение с нестопанска цел АЖПЕ, управлявано от Общо събрание и с оперативната подкрепа на централно звено за управление (ЦЗУ). Комисията има статут на наблюдател в Общото събрание и право на вето по отношение на годишната работна програма, освен това тя беше страна по споразуменията със Сдружението АЖПЕ във връзка с финансовото участие на ЕС.

Програмата АЖПЕ2 беше насочена към пазарноориентираните приложни научни изследвания и иновации за основани на ИКТ решения за активен живот на възрастните хора и остаряване в добро здраве у дома, в общността или на работното място. Тя е създадена като инициатива по член 185 от ДФЕС([7]), в която Комисията сътрудничи с национални и регионални органи, за да се възползва от многобройните възможности, които предлагат както цифровите иновации, така и активният живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве.

Средно европейците живеят по-дълго в добро здраве, отколкото в други региони. През последните 50 години очакваната продължителност на живота при раждане се е увеличила с около 10 години както при мъжете, така и при жените. Това е забележително постижение, което от една страна създава предизвикателства, от друга страна предлага възможности.

Очаква се до 2070 г. над 30 % от европейците да са на възраст 65 или повече години, докато през 2019 г. техният дял беше само малко над 20 %([8]). За същия период делът на хората на възраст 80 или повече години вероятно ще се удвои — от 5,8 % на 13,2 %. В рамките на ЕС въздействието на застаряването на населението варира значително в отделните региони, особено между градските и селските райони, а увеличаването на продължителността на живота в добро здраве е неравномерно разпределено([9]). В същото време концепцията за остаряване в добро здраве създава социални и икономически възможности.

([6]) Австрия, Белгия (2 региона), Дания, Израел, Ирландия, Испания (3 региона), Италия (3 региона), Канада, Кипър, Люксембург, Нидерландия, Норвегия, Обединеното кралство, Полша, Португалия, Румъния, Словения, Тайван, Унгария, Швейцария и Швеция.

([7]) Инициативите по член 185 са дългосрочни партньорства в рамките на публичния сектор (P2P), учредени на доброволна основа от държавите — членки на ЕС, и отговарящи също така на условията за значителна финансова вноска от Рамковата програма на ЕС за научни изследвания. Те са насочени към общите предизвикателства в конкретни области на изследвания чрез създаване на икономии от мащаба и полезни взаимодействия между националните и европейските научноизследователски програми и инвестиции. Амбицията им е да се постигне научна, управленска и финансова интеграция между националните научноизследователски програми в определена област. (Източник: https://www.era-learn.eu/)

([8]) Европейска комисия (2021 г.), *The 2021 Ageing Report (Доклад от 2021 г. относно застаряването на населението).Economic & Budgetary Projects for the EU Member States (Икономически и бюджетни прогнози за държавите — членки на ЕС) (2019—2070 г.)*, Служба за публикации на Европейския съюз, Люксембург.

([9]) Световна здравна организация (2021 г.), *Decade of Healthy Ageing (Десетилетие на остаряването в добро здраве):Baseline Report (Доклад за базовото състояние)*.

По-възрастните граждани все повече формират облика на икономиките, а търсенето на услуги и продукти на „сребърната икономика“ бързо се увеличава([10]). Вече има значителен брой технологии и цифрови решения за подкрепа на хората на всеки етап от живота, за подпомагане на „остаряването на мястото на живеене“ и на работното място, за подобряване на домашната среда и за подкрепа на социалните връзки([11]). Когато тези технологии се използват максимално, демографските промени крият потенциал за икономически растеж и социално развитие, което може да балансира някои от ефектите върху системите за здравеопазване и (социални) грижи и да подобри качеството на живот на застаряващото население и на лицата, полагащи грижи за тях.

През април 2020 г. Комисията прие „Доклад относно демографските промени“, а след това през януари 2021 г. „Зелена книга относно застаряването на населението“. В тях се изтъква, че е важно през целия живот да се полагат грижи за възрастта, като се подчертава значението на промоцията на здравето и профилактиката на болестите от ранна възраст, както и необходимостта от здравословен и активен начин на живот през цялата му продължителност.

Цифровите решения в областта на здравното обслужване играят важна роля, например за следното:

- подпомагане на възрастните хора да живеят самостоятелно („остаряване на мястото на живеене“) и да наблюдават по-добре своето здравословно състояние;
- подкрепа за предотвратяване на падания;
- насърчаване на сгради, градове и околна среда, съобразени с нуждите на възрастните хора;
- създаване на възможности за възрастните хора да се справят с коморбидността (множество здравни проблеми едновременно) и самотата, като по този начин се подобрява психичното им здраве.

Стратегията за правата на хората с увреждания за периода 2021—2030 г. ([12]) насърчава достъпа до профилактика и висококачествено здравно обслужване като ключов аспект за подобряване на качеството на живот на хората с увреждания, включително на възрастните хора.

([10]) Европейска комисия (2018), *The Silver Economy (Сребърната икономика)*, A study prepared for the European Commission DG Communication Networks by Technopolis Group, Oxford Economics (Проучване, изготвено за генерална дирекция „Съобщителни мрежи, съдържание и технологии“ от Technopolis Group, Oxford Economics), Служба за публикации на Европейския съюз, Люксембург.

([11]) Научни становища за политиката от европейските академии (SAPEA), 2019 г., *Transforming the Future of Ageing (Преобразяване на бъдещето на застаряването)*, SAPEA, Берлин (стр. 190—196).

([12]) Европейска комисия (2021 г.), Генерална дирекция „Трудова заетост, социални въпроси и приобщаване“, *Union of equality (*Съюз на равенство): *strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030 (стратегия за правата на хората с увреждания за периода 2021—2030 г.),* Служба за публикации, 2021 г., https://data.europa.eu/doi/10.2767/31633.

Това е също така една от амбициите на наскоро публикуваната Стратегия на ЕС за грижите ([13]) (септември 2022 г.). Комисията настоятелно призовава държавите членки да гарантират, че дългосрочните грижи са навременни, всеобхватни и достъпни, както и да увеличат предлагането и съчетанието от услуги за дългосрочни грижи (домашни грижи, грижи в общността или в заведения за здравни грижи), и да въведат достъпни цифрови решения за предоставянето на услуги на полагане на грижи.

Комисията е решена да превърне настоящото десетилетие в „цифровото десетилетие“ на Европа. В съобщението „Цифров компас до 2030 г.: Европейският път за цифровото десетилетие“ ([14]) се очертават визията на Комисията и пътищата за цифровата трансформация на Европа до 2030 г. Сега Европа трябва да засили своя технологичен суверенитет и да определя стандарти, вместо да следва чужди стандарти — с ясен фокус върху данните, технологиите и инфраструктурата. За да участват сега и в бъдеще пълноценно в икономическите и обществените дейности, всички европейци трябва да имат възможност да се възползват в пълна степен от цифровите възможности и технологии, като например цифровите здравни услуги, и е необходимо да се улесни безпрепятственият, сигурен и оперативно съвместим достъп в целия ЕС до цифрови обществени услуги, който да отговори ефективно на нуждите на хората.

Европейската декларация относно цифровите права и принципи за цифровото десетилетие([15]) съдържа основани на европейските ценности насоки за ЕС и държавите членки при адаптирането им към цифровата трансформация. С принципа „солидарност и приобщаване“ се поставя акцент по-специално върху технологии, които следва да обединяват хората, а не да ги разделят, и се подчертава, че всеки следва да има достъп до интернет, до електронни умения, цифрови обществени услуги и справедливи условия на труд.

С предложения регламент относно европейското пространство на здравни данни ([16]) физическите лица ще бъдат овластени да упражняват контрол и да споделят своите електронни здравни данни, като същевременно се гарантира спазването на строги стандарти за неприкосновеност на личния живот с правни, организационни и технически гаранции.

3. Цели и методика на оценката

В окончателната оценка се разглеждат седемте години на действие на програмата АЖПЕ2 — от юни 2014 г. до юни 2021 г., в съответствие с петте критерия за

([13]) Европейска комисия (2022 г.), Европейска стратегия за полагането на грижи за лицата, полагащи грижи, и получателите на грижи, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/bg/ip_22_5169

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

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

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

оценка от Насоките на Комисията за по-добро регулиране ([17]) и двата допълнителни специфични за партньорствата критерия —„допълняемост“ и „прозрачност и откритост“ на партньорството.

Методиката на оценка се основава на различни методи за анализ и източници на данни. Оценката се основава на външно проучване ([18]), включващо 2 конкретни случая, в което е използван богатият фактологичен материал, вече събран от предишни проучвания, като например предварителни оценки, оценки на въздействието, доклади за самооценка, годишни прегледи (от Комисията, подпомагана от външни експерти) и други доклади. Освен това оценката включва статистическа информация за програмата АЖПЕ2 и проучването на въздействието на програмата от 2021 г. ([19], предоставени от специалната изпълнителна структура (ЦЗУ), управляваща програмата. Към количествените констатации беше добавена качествена информация от приблизително 30 интервюта с участници в програмата и по-широк кръг заинтересовани страни. Заключенията от външното проучване са надеждни и се основават на добро разбиране на сложността, присъща на модела за непряко управление на средствата за „партньорства по член 185 от ДФЕС“ с държавите членки, който е в основата на АЖПЕ2.

Ограничения и надеждност

Статистическите данни са предоставени от ЦЗУ — организация, отличаваща се с висок професионализъм и всеобхватни процеси и процедури, така че наличните набори от данни се считат за много надеждни.

Данни за дългосрочното въздействие на програмата АЖПЕ2 все още не са налични. Приблизително 40 % от проектите все още не са приключили ([20]). Поради това оценката на въздействието и част от критериите за ефективност се основават главно на проучването на въздействието на програмата ([21]), в рамките на което беше разгледан относително малък обем на извадката от 38 проекта по АЖПЕ2, завършени до декември 2019 г., и бяха проведени интервюта с участвалите бенефициери по АЖПЕ2.

В оценката са взети предвид присъщите ограничения на констатациите от проучванията:

- получените отговори отразяват становищата на извадка от съответните заинтересовани страни, а не на цялата общност с интереси в тази област;

([17]) В насоките за по-добро регулиране са изложени принципите, които Европейската комисия следва при подготовката на нови инициативи и предложения и при управлението и оценяването на действащото законодателство.

([18]) Вж. бележки под линия 2 и 3.

([19]) Idea Consult, *Third edition of the AAL programme impact assessment (Трето издание на оценката на въздействието на програмата АЖПЕ)*, Окончателен обобщаващ доклад, Брюксел, декември 2021 г.

([20]) Състояние на 151 проекта по АЖПЕ2 в края на 2021 г.: 78 приключени; 59 текущи; очаква се последните проекти да бъдат завършени в средата на 2025 г.

([21]) Вж. бележка под линия 19.

- становищата на заинтересованите страни дават една по-скоро индивидуална, а не обща представа.

Всички интервюирани бяха специалисти с богат опит и много добре запознати с програмата. Поради това се счита, че събраната доказателствена база отразява надеждно възгледите и мненията на общността на АЖПЕ.

Предвид горепосочената информация може да се счита, че настоящата оценка е извършена въз основа на най-добрите налични данни. В случаите, в които надеждни количествени данни липсват, този факт е компенсиран с качествени данни и съображения, така че въздействието на горепосочените ограничения беше смекчено във възможно най-голяма степен.

4. КОНСТАТАЦИИ ОТ ОКОНЧАТЕЛНАТА ОЦЕНКА И ПРЕПОРЪКИ

Окончателният доклад за оценка потвърждава високата добавена стойност и основните постижения на програмата АЖПЕ2 и в него се стига до заключението, че:

- програмата продължава да заема уникална позиция в областта на цифровите решения за активен живот на възрастните хора и остаряване в добро здраве, като се отличава с голямо значение, добавена стойност от ЕС и допълняемост;

- АЖПЕ2 обединява много подходяща комбинация от бенефициери, включително МСП и организации на крайните потребители, които обикновено не участват в „Хоризонт 2020“;

- програмата се управлява добре благодарение на гъвкави методи за изпълнение и силната ръководна роля на централното звено за управление/специалната изпълнителна структура;

- програмата постигна значителен напредък по отношение на целите си, но сложният характер на пазара все още ограничава бързото внедряване на иновативни решения.

В оценката се подчертават някои ключови постижения и първи резултати, които са обещаващи показатели за съответното цялостно въздействие:

- Общият брой на финансираните по АЖПЕ2 съвместни проекти (с участието на най-малко 3 партньори от различни държави) е 151.

- В рамките на АЖПЕ2 са подпомогнати 705 бенефициери с 1078 участия([22]), от които:

    - МСП представляват 40,3 %,

([22]) Понятието „участия“ се използва за сбора от всички бенефициери във всички проекти; бенефициерите, които са участвали няколко пъти, се отчитат многократно.

- университетите и научноизследователските институти — 26,8 %,

- организациите на крайните потребители — 26,3 %. Участието на организациите на крайните потребители се увеличи значително в хода на АЖПЕ2.

- Общите инвестиции в програмата АЖПЕ2 възлизат на 308 милиона евро: заделени от ЕК средства в размер на 108,6 милиона евро([23]), допълнени с над 121,5 милиона евро, поети от участващите държави, и мобилизиране на прогнозно съфинансиране в размер на над 77,7 милиона евро от участниците в програмата.

- АЖПЕ2 обединява водещи научноизследователски организации в Европа с МСП и организации на крайните потребители, които обикновено не участват в „Хоризонт 2020“.

- Около 22 % от университетите и висшите училища, участващи в АЖПЕ2, принадлежат към горния 1 % от участниците в „Хоризонт 2020“, а 45,4 % са сред горните 10 %. Това показва характера на научноизследователските организации, участващи в АЖПЕ2.

- АЖПЕ2 и други части на програмата „Хоризонт 2020“ се допълват в много голяма степен по отношение на профилите на участниците: 56,2 % от участниците в АЖПЕ2 не са участвали в проект по „Хоризонт 2020“ (извън АЖПЕ2); за МСП този процент е 62,8 %.

- Усвояването на бюджета се е увеличило с 18,8 процентни пункта в сравнение с предходната програма благодарение на промени на конфигурацията на проектите и други механизми за оптимизация.

- От 38-те проекта, които бяха приключени до края на 2019 г., 23 (61 %) са довели до въвеждане на поне едно решение на пазара. Сред тях са цифрови решения в подкрепа на остаряването в добро здраве в различни области, например безопасността и сигурността, отдиха и спорта, работата и обучението, жизнеността и способностите, пътуванията и транспорта.

- Над 4 800 души участваха във форумите на АЖПЕ2, чиято цел беше да се засили транснационалното сътрудничество, да се изградят мрежи и да се обменят идеи.

- Общо 65 проекта участваха в дейности в рамките на действията за подкрепа на предприемачеството, за да подобрят уменията си за въвеждане на своите решения на пазара. Бенефициерите докладваха също така за значително повишаване на познанията си, що се отнася до нуждите на ползвателите.

([23]) В правните основания се определя максимален прогнозен размер на финансовото участие на ЕС от 175 милиона евро и се предвижда, че годишният финансов ангажимент на ЕС за програмата АЖПЕ2 не трябва да надвишава годишния финансов ангажимент на участващите държави. Бюджетът на ЕК включва управлението на програмата, действията за подкрепа и поканите за представяне на проекти, докато бюджетите на участващите държави и бенефициерите са предназначени само за финансиране на поканите за представяне на проекти.

4.1. Общи наблюдения

Комисията приветства окончателния доклад за оценка, който е подкрепен с обективни данни и доказателства. Препоръките и извлечените поуки се основават на добро разбиране на сложността, присъща на модела за непряко управление на средствата съгласно член 185 от ДФЕС за партньорствата с държавите членки.

Комисията приветства заключението, че основните опасения, изразени в междинната оценка([24]), не са се проявили. Отрицателните тенденции, установени в междинната оценка, по-специално намаляващият брой на държавите, участващи активно в програмата, и свързаните с това намаляващи бюджетни задължения, през втората половина на действие но АЖПЕ2 не продължиха и дори бяха обърнати, което осигури устойчивостта на програмата и стабилен брой членове през целия програмен период.

Освен това опасенията за недостатъчно стратегическо лидерство в рамките на Сдружението АЖПЕ бяха разсеяни чрез мащабно преструктуриране на ЦЗУ в отговор на препоръките в междинната оценка. Това доведе до подобряване на стратегическия капацитет, който осигури активно, съобразено с нуждите и решително ръководство през втората половина на програмата АЖПЕ2. Впоследствие беше възможно програмата да бъде адаптирана бързо към нови познания и искания, като бяха въведени значителни оперативни подобрения, които запазиха актуалността ѝ.

Комисията признава водещата роля на програмата при създаването и използването на многобройните възможности да се допринесе чрез цифрови иновации към активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве. Програмата активно допринесе за разработването на положителна перспектива по отношение на остаряването и създаде неутрално пространство, в което да се обединят групи от заинтересовани страни, които преди това имаха само малко или никакво взаимодействие.

Въпреки сложния и фрагментиран характер на пазара в рамките на АЖПЕ2 се наблюдаваше положителна тенденция по отношение на броя на въведените на пазара решения и бяха насърчени социалните иновации. Програмата също така беше добре насочена към приоритетните целеви групи, определени за програмата, т.е. МСП (40,3 %) и организации на крайните потребители (26,3 %), които обикновено не участват във финансирани от ЕС програми за научни изследвания и иновации.

4.2. Препоръки и извлечени поуки

Комисията напълно се присъединява към заключението в доклада за оценка, че бъдещите европейски действия в областта на цифровите иновации за активен и здравословен начин на живот се нуждаят от по-широк подход към трансформацията на системата. Необходим е цялостен подход, в който да участват всички заинтересовани страни от частния и публичния сектор, включително

([24]) Европейска комисия (2017 г.), *Interim Evaluation of the Active & Assisted Living Programme (Междинна оценка на програмата за активен живот и помощ в ежедневието)*, Служба за публикации на Европейския съюз, Люксембург.

всички съответни равнища на управление, отговарящи за устойчивостта и трансформацията на системите за здравеопазване и полагане на грижи.

Комисията вече прие такъв цялостен подход в рамковата програма за научни изследвания и иновации „Хоризонт Европа“ и по-специално в поканата за представяне на предложения за Европейското партньорство за преустройство на системите за здравеопазване и грижи ([25]). С това действие по съфинансиране ще се създаде партньорство в областта на научните изследвания и иновациите с акцент върху преустройството на системите за здравеопазване и грижи, което представлява единствена по рода си стратегическа възможност за обединяване на заинтересовани лица (включително регионалните екосистеми), създаване на полезни взаимодействия, съгласуване на дейности в областта на научните изследвания и иновациите и улесняване на цифровизацията на услугите по здравеопазване и грижи, като се използват новаторски решения, водени от знанията и доказателствените данни.

То ще поощрява нововъведенията в областта на услугите, политиката и организацията, както и включването на биомедицински и технологични нововъведения в полза на европейските граждани и предприятия. Партньорството за съфинансиране следва да се основава на знанията, придобити от инициативите по „Хоризонт 2020“, като например програмата АЖПЕ. Това съответства на препоръката в доклада за оценка, че бъдещите действия следва да се основават на ангажимента на създадената от АЖПЕ2 общност от заинтересовани страни, посветени на активния и здравословен начин на живот.

Комисията признава, че „действията за подкрепа“ се оказаха ефикасно и икономически ефективно допълнение към финансирането на транснационални покани за представяне на предложения и укрепват способността на партньорството да постигне целите си. Комисията ще насърчи подобен подход при всяка бъдеща структура за партньорство и сътрудничество.

Важното е при бъдещите политически действия да се съчетават технологичните и социалните иновации, вместо двата аспекта да се разглеждат поотделно. Следва също така да се насърчава активният и здравословен начин на живот и да се помага на хората и обществата да използват пълния потенциал на цифровите решения за остаряването в добро здраве.

В Европейската стратегия за полагането на грижи([26]), публикувана през септември 2022 г., се признава колко е важно да се въведат достъпни цифрови решения за предоставянето на услуги за полагане на грижи във всички среди — например домашните грижи, грижите в общността и в заведенията за здравни грижи. С предложения регламент относно европейското пространство на здравни данни се насърчава оперативната съвместимост на електронните здравни данни между различните доставчици, по този начин той ще допринесе за създаването на приобщаваща инфраструктура в областта на здравеопазването и полагането на грижи. Освен това при разработването на програмите за финансиране по настоящата многогодишна финансова рамка Комисията обърна специално

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

([26]) Вж. бележка под линия 13.

внимание на създаването на благоприятни условия за смесено финансиране и стимулиране на полезните взаимодействия между програмите.

Комисията публикува също така водещ инструмент за подкрепа, озаглавен „Person-Centred Integrated Care (Ориентирани към човека интегрирани грижи)“ ([27]) (май 2022 г.) с цел насърчаване на реформи в държавите — членки на ЕС, с които да се съдейства на националните и регионалните администрации да проучват, разработват и прилагат стратегии за интегриране на здравеопазването, социалните грижи и дългосрочните грижи, включително чрез по-интегрирани цифрови решения.

Комисията споделя мнението, че е необходимо в рамките на бъдещи мерки в подкрепа на цифровата трансформация на системите за здравеопазване и полагане на грижи да се разработят стратегии за внедряване и ускоряване на иновации и да се вземе предвид в по-голяма степен положението на място.

Комисията започна работа по междусекторен подход с акцент върху подкрепата за широкомащабни пилотни проекти и проекти за платформи в рамките на клъстера „Цифровизация на европейската промишленост — широкомащабни пилотни проекти за активен и здравословен живот“ на програма „Хоризонт 2020“ (DEI Healthy Living) ([28]). В подкрепа на въвеждането на цифрови платформи от следващо поколение клъстерът DEI Healthy Living действа по четири направления: изграждане на платформи, основана на данни бизнес среда, широкомащабни пилотни проекти за референтни архитектури и стандартизация.

Освен това в новата програма „Цифрова Европа“ (DIGITAL) се предлагат множество мерки в подкрепа на внедряването и използването на нови решения: финансиране на мерки, които ускоряват възприемането и оптималното използване на цифровите технологии, включително в сектора на здравеопазването и полагането на грижи, създаване на „съоръжения за изпитване и експериментиране“ (TEF) и „Европейски цифрови иновационни центрове“ (EDIH), включващи цялата верига за създаване на стойност, както от гледна точка на веригата на доставките, така и от гледна точка на търсенето. Съчетаването на иновациите в областта на услугите, бизнес иновациите и цифровите иновации ще бъде от решаващо значение за осъществяването на радикалната промяна с цел съсредоточаване върху профилактиката и здравословния начин на живот, както и повече инвестиции в тях, за да се даде възможност на хората да се грижат за здравето си и да правят информиран избор по въпроси на здравето.

Тласък за внедряването и разширяването на иновации за по-добро предоставяне на здравни услуги и медицински грижи за застаряващото население в държавите членки се дава в няколко препоръки на Съвета.

През октомври 2020 г. Съветът прие заключенията си „Права на човека, участие и благосъстояние на възрастните хора в ерата на цифровизацията“([29]), в които държавите членки се призовават да насърчават активния живот на възрастните

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

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

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

хора и остаряването в добро здраве — включително чрез използване на положителното въздействие на цифровите технологии в обществените услуги. Той също така прикани Комисията да продължи да подпомага държавите членки при мерките с акцент върху цифровизацията, както и предоставя възможности на възрастните хора да използват цифровите технологии за по-успешното независимо проследяване на тяхното здраве.

Освен това в „Заключенията на Съвета относно демографските предизвикателства — перспективи“([30]) държавите членки се призовават да преодолеят демографските предизвикателства и да проучат как цифровизацията и технологиите за подобряване на благосъстоянието могат да бъдат интегрирани по-успешно в услугите за грижи, за да се подобрят достъпността и предоставянето на тези услуги.

През 2021 г. бяха приети Заключенията на Съвета относно интегрирането на въпросите на застаряването в публичните политики([31]) , а през септември 2022 г. в Препоръката на Съвета относно достъпа до финансово приемливи висококачествени дългосрочни грижи([32]) на държавите членки се препоръчва внедряване на достъпни иновативни технологии и цифрови решения в предоставянето на услуги за грижи, включително с цел подкрепа на независимия живот.

Освен това стратегическите цифрови приоритетни области на научните изследвания и иновациите са включени в различните тематични клъстери на рамковата програма за научни изследвания и иновации „Хоризонт Европа“ (2021—2027 г.), като например клъстер 1 „Здравеопазване“, в който цифровите технологии категорично се подкрепят.

Възрастните хора следва да бъдат овластени с помощта на цифровите технологии, да могат да се доверяват на тях и да бъдат насърчавани да ги използват, за да остаряват в добро здраве. Комисията ще продължи да подкрепя центъра „Активен и здравословен живот в цифровия свят“([33]) и нарастващата „сребърната икономика“ чрез своите дейности, политики и партньорства в областта на научните изследвания и иновациите, своята подкрепа за екосистемата и изграждането на общности, както и чрез своята Европейска стратегия за полагане на грижи и водещия инструмент за техническо подкрепа за интегрираните грижи, за да гарантира, че те ще бъдат от полза за застаряващото население на Европа.

5. Заключения

Пандемията от COVID-19 промени Европа и света за неимоверно кратко време. Тя ясно показа значението на цифровите услуги в нашето общество и значително

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

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

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

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

ускори тяхното въвеждане. Това ще остави траен отпечатък върху начина, по който живеем и работим, заедно с повсеместното присъствие на цифровите технологии.

Пандемията ни показа, че здравето, благосъстоянието и социалното приобщаване са взаимосвързани и често се припокриват. Трябва да преосмислим политиките и практиките, които да бъдат от полза за по-широки сектори на обществото и се намесват в тях, включително традиционните и нови заинтересовани страни.

В окончателния доклад за оценка на АЖПЕ2 се документира положителното въздействие от обединяването на силите на ЕС и на участващите държави при преодоляването на предизвикателството на „Сребърния пакт“, пред което е изправена Европа на всички равнища, и при насърчаването на по-широката екосистема да се възползва още повече от енергията на този „алианс на пионерите“, за да се стимулират технологичните и социалните иновации за достойно остаряване в Европа.

Комисията е на мнение, че бързото внедряване на иновативни цифрови решения в областта на здравеопазването и грижите може да бъде постигнато най-добре чрез сътрудничество на равнището на ЕС, чрез споделяне на опит относно внедряването, определяне на въздействието и обмена на иновациите между държавите членки и регионите, включително граничните региони. В същото време е ясно, че няма универсален подход. При изготвянето на политиките на всички равнища ще бъде необходимо прецизно съобразяване със ситуацията на място и приспособяване към съответните регионални различия. Активното участие на всички страни е от съществено значение, ако искаме успешно да постигнем „тройна победа“, която да бъде от полза за хората, здравните системи и пазара.

Европейският парламент и Съветът се приканват да представят своето становище относно съдържащите се в доклада анализи и препоръки, както и да подкрепят изпълнението на бъдещите мерки за цифровите иновации в областта на активния живот на възрастните хора и остаряването в добро здраве.