KOMISJA
EUROPEJSKA

Bruksela, dnia 19.12.2022 r.
COM(2022) 708 final

SPRAWOZDANIE KOMISJI DLA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY

Ocena końcowa programu badawczo-rozwojowego na rzecz pomocy osobom starszym w prowadzeniu aktywnego trybu życia

{SWD(2022) 404 final}

SPRAWOZDANIE KOMISJI DLA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY

Ocena końcowa programu badawczo-rozwojowego na rzecz pomocy osobom starszym w prowadzeniu aktywnego trybu życia

1. INFORMACJE OGÓLNE

W niniejszym sprawozdaniu przedstawiono ustalenia z oceny końcowej programu badawczo-rozwojowego na rzecz pomocy osobom starszym w prowadzeniu aktywnego trybu życia (program AAL2 obejmujący lata 2014–21) ([1]). Na podstawie wspomnianej oceny Komisja uznała, że główne cele programu AAL2 zostały z powodzeniem osiągnięte.

Program AAL2 był szczególnie istotny z uwagi na problemy, którym należało stawić czoła, i uczestniczących w nim zainteresowanych stron oraz odpowiednio uwzględniono w nim zmieniające się technologie i szybko rozwijające się otoczenie rynkowe. W toku realizacji programu wykazano, że interwencja UE była zarówno niezbędna, jak i skutecznie przyczyniła się do wdrożenia innowacji cyfrowych na rzecz aktywnego starzenia się w dobrym zdrowiu w różnych dziedzinach, w tym w dziedzinie zdrowia i opieki, komunikacji i informacji, bezpieczeństwa i ochrony, rekreacji i kultury, pracy i szkoleń, podróży i transportu.

Podstawą oceny jest badanie zewnętrzne ([2]) obejmujące dwie analizy przykładów ([3]), w którym wykorzystano dane zgromadzone przy pomocy ankiet i wywiadów przeprowadzonych z uczestnikami programu oraz szerszą grupą zainteresowanych stron, które to dane uzupełniono danymi przekazanymi przez specjalną jednostkę ds. realizacji zarządzającą programem na rzecz pomocy osobom starszym w prowadzeniu aktywnego trybu życia oraz dowodami zebranymi w ramach poprzednich badań, takimi jak wcześniejsze oceny, oceny skutków, sprawozdania z samooceny i roczne przeglądy programu (przeprowadzane przez Komisję wspieraną przez ekspertów zewnętrznych).

W ogólnych ustaleniach zwrócono uwagę na znaczenie:

- wykorzystywania innowacji cyfrowych do pomagania starzejącym się społeczeństwom w prowadzeniu aktywnego i zdrowego życia oraz do

([1]) Decyzja nr 554/2014/UE, 15 maja 2014 r.

([2]) Sprawozdanie niezależnych ekspertów (wrzesień 2022 r.). *Ocena końcowa programu badawczo-rozwojowego na rzecz pomocy osobom starszym w prowadzeniu aktywnego trybu życia (AAL2)* – Badanie wspierające ocenę *ex post* europejskiego programu ramowego w zakresie badań naukowych i innowacji „Horyzont 2020”, Prognos, PPMI, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2022 r. (https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757).

([3]) Sprawozdanie niezależnych ekspertów. Ocena końcowa programu AAL2: *załącznik D: Analiza przykładów dotycząca działań wspierających budowanie zdolności i społeczności oraz załącznik E: Analiza przykładów dotycząca wniosków płynących z koncepcji partnerstwa publiczno-publicznego w ramach programu AAL2*, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg (https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757).

zabezpieczenia przyszłości naszych systemów opieki zdrowotnej i opieki społecznej;

- strategii w zakresie wdrażania i zwiększania skali innowacji na rzecz komfortowego starzenia się/prowadzenia zdrowego trybu życia, ukierunkowanych na: wdrożenie rozwiązań cyfrowych do istniejących systemów i wykorzystywanie ich w tych systemach; lepsze zaangażowanie wszystkich podmiotów w całym łańcuchu wartości, w tym na szczeblu regionalnym oraz zachęcanie przedsiębiorstw (w tym małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP)) do wchodzenia na rynek i udzielanie im wsparcia w tym zakresie;
- współpracy i komunikacji na wszystkich szczeblach oraz wykorzystywania zaangażowania powołanego do życia przez Stowarzyszenie na rzecz Nowoczesnych Technologii w Służbie Osobom Starszym (AALA) „sojuszu pionierów", który określił program działań na rzecz aktywnego starzenia się w dobrym zdrowiu w Europie i promował rolę innowacji cyfrowych w tym obszarze;
- długoterminowych partnerstw w ramach programu, które oferują nie tylko transnarodowe zaproszenia do składania wniosków, lecz także całą gamę sprzyjających włączeniu społecznemu i prowadzonych na szczeblu UE działań wspierających (zbiór inicjatyw, badań i usług), których celem jest wsparcie wnioskodawców, beneficjentów partnerstw oraz szerszej społeczności związanej z kluczowymi obszarami danego partnerstwa;
- holistycznego podejścia do transformacji systemowej, obejmującego współzależności między środkami politycznymi/regulacyjnymi, decyzjami w sprawie finansowania i inwestycji, ekosystemami danych i zastosowaniami technologii cyfrowych oraz uwzględniającego zróżnicowaną kulturę organizacyjną, odmienne modele biznesowe i zarządzania oraz różne regionalne systemy opieki zdrowotnej i opieki społecznej.

2. PROWADZENIE AKTYWNEGO I ZDROWEGO ŻYCIA: WYZWANIE ŁĄCZĄCE W SOBIE ZMIANY DEMOGRAFICZNE I TRANSFORMACJĘ CYFROWĄ

Niniejsze sprawozdanie dotyczy oceny programu AAL2, który ustanowiono w 2014 r. jako inicjatywę będąca następcą wspólnego programu „Nowoczesne technologie w służbie osobom starszym"([4]) (AAL). Oba programy opierają się na art. 185 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) ([5]). UE zdecydowała się na udział w tych programach badawczo-rozwojowych w drodze połączenia wsparcia państw uczestniczących ze środkami finansowymi pochodzącymi z programu „Horyzont 2020" (na rzecz programu AAL2) oraz z siódmego programu ramowego w zakresie badań (na rzecz AAL). W 2014 r. podjęto decyzję w sprawie wkładu finansowego UE na rzecz programu AAL2, w której przewidziano przeprowadzenie oceny końcowej programu do końca 2022 r.

W całym 7-letnim okresie realizacji AAL2 w programie wzięło udział łącznie 21 państw: 16 państw członkowskich UE, 3 państwa związane z programem „Horyzont 2020" i 2

([4]) Decyzja nr 742/2008/WE, 9 lipca 2008 r.

([5]) Decyzja nr 554/2014/UE, 15 maja 2014 r.

państwa trzecie ([6]). Państwa uczestniczące realizują program AAL2 za pośrednictwem międzynarodowego, mającego charakter niezarobkowy Stowarzyszenia na rzecz Nowoczesnych Technologii w Służbie Osobom Starszym, kierowanego przez zgromadzenie ogólne i wspieranego operacyjnie przez centralną jednostkę zarządzającą. Komisja ma w zgromadzeniu ogólnym status obserwatora i prawo weta w stosunku do rocznego programu prac, a także była stroną umów ze stowarzyszeniem AALA, dotyczących wkładu finansowego UE.

W programie AAL2 skupiono się na ukierunkowanych na potrzeby rynku stosowanych badaniach naukowych i innowacjach w zakresie rozwiązań opartych na ICT i pomagających w aktywnym starzeniu się w dobrym zdrowiu w domu, w lokalnej społeczności lub w pracy. Program AAL2 ustanowiono jako inicjatywę na mocy art. 185 TFUE ([7]), w ramach której Komisja współpracowała z organami krajowymi i regionalnymi w celu wykorzystania licznych możliwości, jakie oferuje AAL2, obejmujących zarówno innowacje cyfrowe, jak i aktywne starzenie się w dobrym zdrowiu.

Średnio Europejczycy żyją dłużej w dobrym zdrowiu niż mieszkańcy innych regionów. Na przestrzeni ostatnich pięćdziesięciu lat przeciętne dalsze trwanie życia w momencie urodzenia wydłużyło się o około 10 lat zarówno w przypadku mężczyzn, jak i kobiet. Jest to niezwykłe osiągnięcie, które zarówno jest źródłem wyzwań, jak i oferuje możliwości.

Przewiduje się, że do 2070 r. ponad 30 % Europejczyków będzie miało 65 lat lub więcej, w porównaniu z nieco ponad 20 % w 2019 r.([8]) Oczekuje się, że w tym samym okresie odsetek osób w wieku powyżej 80 lat podwoi się z 5,8 % do 13,2 %. W obrębie UE wpływ starzenia się znacznie różni się między regionami, zwłaszcza między obszarami miejskimi a wiejskimi, a wzrost oczekiwanej długości życia w dobrym zdrowiu rozkłada się nierównomiernie ([9]). Jednocześnie istnieją możliwości społeczne i gospodarcze powiązane z koncepcją starzenia się w dobrym zdrowiu.

([6]) Austria, Belgia (2 regiony), Cypr, Dania, Hiszpania (3 regiony), Irlandia, Izrael, Kanada, Luksemburg, Niderlandy, Norwegia, Polska, Portugalia, Rumunia, Słowenia, Szwajcaria, Szwecja, Tajwan, Węgry, Włochy (3 regiony) i Zjednoczone Królestwo.

([7]) Inicjatywy powołane do życia na mocy art. 185 są długoterminowymi partnerstwami publiczno-publicznymi (P2P) ustanowionymi na zasadzie dobrowolności przez państwa członkowskie UE i również kwalifikują się do znacznego wkładu finansowego z programu ramowego UE w zakresie badań naukowych. Mają na celu sprostanie wspólnym wyzwaniom w konkretnych obszarach badań naukowych przez stworzenie korzyści skali i synergii między krajowymi i unijnymi programami badawczymi i inwestycjami. Ich ambicją jest osiągnięcie integracji naukowej, zarządczej i finansowej między krajowymi programami badawczymi w danej dziedzinie (na podstawie: https://www.era-learn.eu/).

([8]) Komisja Europejska (2021), *Sprawozdanie na temat starzenia się społeczeństwa, 2021 r. Prognozy gospodarcze i budżetowe dla państw członkowskich UE (2019–2070)*, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg.

([9]) Światowa Organizacja Zdrowia (2021), *Dekada Zdrowego Starzenia się: sprawozdanie bazowe*.

Starsi obywatele w coraz większym stopniu kształtują gospodarki i zapotrzebowanie na usługi i produkty w „srebrnej gospodarce” gwałtownie rośnie ([10]). Obecnie istnieje bardzo dużo technologii i rozwiązań cyfrowych, których celem jest pomoc ludziom na każdym etapie życia, wsparcie starzenia się w domu i w lokalnej społeczności oraz w pracy, poprawa środowiska domowego oraz wzmocnienie więzi społecznych ([11]). Stosowanie tych technologii w możliwie najszerszym zakresie może przyczynić się do wzrostu gospodarczego i rozwoju społecznego w obliczu zmian demograficznych, co z kolei może zrównoważyć wpływ tych zmian na systemy opieki zdrowotnej (i społecznej) oraz poprawić jakość życia starzejącego się społeczeństwa i opiekunów osób starszych.

W kwietniu 2020 r. Komisja przyjęła sprawozdanie w sprawie zmian demograficznych, a w styczniu 2021 r. Zieloną księgę w sprawie starzenia się. Oba dokumenty propagują podejście do starzenia się z perspektywy związanej z prowadzonym życiem, a jednocześnie podkreślono w nich znaczenie promocji zdrowia i profilaktyki chorób od wczesnych lat życia oraz konieczność prowadzenia zdrowego i aktywnego trybu życia przez całe życie.

Rozwiązania cyfrowe w dziedzinie zdrowia odgrywają ważną rolę na przykład w następujących kwestiach:

- pomaganiu osobom starszym w prowadzeniu samodzielnego życia („starzenie się we własnej społeczności”) i lepszym monitorowaniu ich stanu zdrowia;
- wspieraniu zapobiegania wypadkom;
- promowaniu budynków, miast i środowisk przyjaznych osobom starszym;
- umożliwianiu osobom starszym radzenia sobie z chorobami współistniejącymi (czyli wieloma problemami zdrowotnymi występującymi jednocześnie) i samotnością, co przekłada się na poprawę ich stanu zdrowia psychicznego.

W strategii na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030 ([12]) propaguje się dostęp do profilaktyki i wysokiej jakości opieki zdrowotnej jako aspekt o zasadniczym znaczeniu przyczyniający się do poprawy jakości życia osób z niepełnosprawnościami, w tym osób starszych.

Jest to również jeden z ambitnych celów określonych w ostatnio opublikowanej europejskiej strategii w dziedzinie opieki ([13]) (wrzesień 2022 r.). Komisja zwraca się do państw członkowskich, by zadbały o zapewnienie terminowej, kompleksowej i przystępnej cenowo opieki długoterminowej oraz zwiększyły ofertę i różnorodność profesjonalnych usług opieki długoterminowej (opieka domowa, opieka środowiskowa

([10]) Komisja Europejska (2018), *Srebrna gospodarka*, analiza przygotowana dla Dyrekcji Generalnej ds. Sieci Komunikacyjnych, Treści i Technologii Komisji Europejskiej przez Technopolis Group, Oxford Economics, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg.

([11]) SAPEA, Science Advice for Policy by European Academies (2019), *Transformacja przyszłości starzenia się*, SAPEA, Berlin (s. 190–196).

([12]) Komisja Europejska (2021), Dyrekcja Generalna ds. Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Włączenia Społecznego, *Unia równości: strategia na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030*, Urząd Publikacji, 2021 r., https://data.europa.eu/doi/10.2767/31633

([13]) Komisja Europejska (2022), *Europejska strategia w dziedzinie opieki dla opiekunów i osób korzystających z opieki*, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pl/ip_22_5169

i opieka rezydencjalna), a także wprowadziły dostępne rozwiązania cyfrowe w zakresie świadczenia usług opieki.

Komisja jest zdecydowana uczynić tę dekadę „cyfrową dekadą Europy". W komunikacie „Cyfrowy kompas na 2030 r.: europejska droga w cyfrowej dekadzie" ([14]) określono wizję Komisji oraz kierunki cyfrowej transformacji Europy do 2030 r. Europa musi teraz wzmocnić swoją suwerenność cyfrową i ustanowić własne normy, zamiast podążać za normami innych – z wyraźnym naciskiem na dane, technologię i infrastrukturę. Jeśli obywatele Europy mają w pełni uczestniczyć w życiu gospodarczym i społecznym dzisiaj i w przyszłości, należy umożliwić wszystkim Europejczykom pełne wykorzystanie cyfrowych możliwości i technologii, takich jak cyfrowe świadczenia zdrowotne, oraz ułatwić im bezproblemowy, bezpieczny i interoperacyjny dostęp w całej Unii Europejskiej do cyfrowych usług publicznych mających na celu skuteczne zaspokajanie potrzeb ludzi.

Europejska deklaracja praw i zasad cyfrowych w cyfrowej dekadzie ([15]) zawiera ukształtowane na podstawie wartości europejskich wytyczne dla UE i państw członkowskich w zakresie dostosowania się do transformacji cyfrowej. Zasada „solidarności i włączenia społecznego" skoncentrowana jest w szczególności na technologii, która powinna łączyć ludzi, a nie ich dzielić i zakłada, że każdy powinien mieć dostęp do internetu, umiejętności cyfrowych, cyfrowych usług publicznych i sprawiedliwych warunków pracy.

Proponowane rozporządzenie w sprawie europejskiej przestrzeni danych dotyczących zdrowia ([16]) umożliwi osobom fizycznym kontrolę nad ich elektronicznymi danymi dotyczącymi zdrowia oraz ich udostępnianie przy jednoczesnym zapewnieniu zgodności z surowymi standardami prywatności dzięki zastosowaniu zabezpieczeń prawnych, organizacyjnych i technicznych.

3. CELE I METODA OCENY

Ocena końcowa dotyczy siedmiu lat funkcjonowania programu AAL2, od czerwca 2014 r. do czerwca 2021 r., zgodnie z pięcioma kryteriami oceny zawartymi w wytycznych Komisji w sprawie lepszego stanowienia prawa ([17]), uzupełnionymi o dwa dodatkowe kryteria specyficzne dla partnerstwa, dotyczące „dodatkowości" oraz „przejrzystości i otwartości" partnerstwa.

Metodyka oceny bazuje na różnego rodzaju metodach analizy i źródłach danych. Ocena oparta jest na badaniu zewnętrznym ([18]) obejmującym dwie analizy przykładów, w których wykorzystano dużą ilość dostępnych informacji zebranych w ramach

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

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

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

([17]) W wytycznych w sprawie lepszego stanowienia prawa określono zasady, którymi Komisja Europejska kieruje się podczas przygotowywania nowych inicjatyw i wniosków oraz przy zarządzaniu istniejącym prawodawstwem i jego ocenie.

([18]) Zob. przypisy 2 i 3.

poprzednich badań, takich jak wcześniejsze oceny, oceny skutków, sprawozdania z samooceny, roczne przeglądy (przeprowadzane przez Komisję wspieraną przez ekspertów zewnętrznych) i inne sprawozdania. W ocenie uwzględniono także informacje statystyczne dotyczące programu AAL2 oraz badanie wpływu programu z 2021 r. ([19]), dostarczone przez specjalną jednostkę ds. realizacji (centralną jednostkę zarządzającą) zarządzającą programem. Ustalenia ilościowe wzbogacono o informacje jakościowe pochodzące z około 30 wywiadów przeprowadzonych z uczestnikami programu oraz szerszą grupą zainteresowanych stron. Wnioski z badania zewnętrznego są miarodajne i oparte na dobrym zrozumieniu zawiłości nieodłącznie związanych z podstawowym modelem zarządzania pośredniego w odniesieniu do programu AAL2 w ramach „partnerstw ustanowionych na mocy art. 185 TFUE" z państwami członkowskimi.

Ograniczenia i solidność

Dane statystyczne dostarczyła centralna jednostka zarządzająca, wysoce profesjonalna organizacja działająca zgodnie z kompleksowymi procesami i procedurami, a zatem dostępne zbiory danych uznaje się za wysoce wiarygodne.

Wciąż napływają dane dotyczące długoterminowych skutków programu AAL2. Około 40 % projektów pozostaje w realizacji ([20]). Podstawą oceny wpływu i części kryteriów skuteczności były zatem głównie badania wpływu programu ([21]), w ramach którego przeanalizowano stosunkowo niewielką próbę 38 projektów zakończonych do grudnia 2019 r. oraz przeprowadzono wywiady z zaangażowanymi beneficjentami.

Ocena uwzględnia nieodłączne ograniczenia ustaleń wynikających z badań:

- uzyskane odpowiedzi odzwierciedlają poglądy właściwych zainteresowanych stron objętych próbą, a nie całej społeczności zainteresowanej tą dziedziną;
- opinie zainteresowanych stron przedstawiają raczej perspektywę indywidualną, a nie ogólną.

Wszyscy respondenci byli specjalistami o dużym doświadczeniu, którzy doskonale znali przedmiotowy program. Tym samym uznaje się, że zgromadzona baza dowodowa rzetelnie odzwierciedla poglądy i opinie społeczności osób zaangażowanych w realizację programu „Nowoczesne technologie w służbie osobom starszym".

Na podstawie informacji przedstawionych powyżej można uznać, że niniejsza ocena została przeprowadzona z wykorzystaniem najlepszych dostępnych danych. Luki wynikające z braku wiarygodnych danych ilościowych zostały uzupełnione danymi i rozważaniami jakościowymi, a zatem wpływ wyżej wspomnianych ograniczeń został w możliwie największym stopniu złagodzony.

([19]) Idea Consult, *Trzecie wydanie oceny skutków programu badawczo-rozwojowego na rzecz pomocy osobom starszym w prowadzeniu aktywnego trybu życia*, końcowe sprawozdanie podsumowujące, grudzień 2021 r., Bruksela.

([20]) Stan realizacji 151 projektów w ramach programu AAL2 na koniec 2021 r.: 78 ukończonych projektów, 59 projektów w trakcie realizacji; ocenia się, że ostatnie projekty zostaną zakończone w połowie 2025 r.

([21]) Zob. przypis 19.

4. USTALENIA DOTYCZĄCE OCENY KOŃCOWEJ I ZALECENIA

W sprawozdaniu z oceny końcowej potwierdzono wysoką wartość dodaną oraz główne osiągnięcia w ramach programu AAL2 i stwierdzono, że:

- program nadal zajmuje wyjątkowe miejsce w obszarze rozwiązań cyfrowych na rzecz aktywnego starzenia się w dobrym zdrowiu, charakteryzując się wyraźną adekwatnością, europejską wartością dodaną i dodatkowością;

- w ramach programu AAL2 nawiązana zostaje współpraca pomiędzy beneficjentami o dużym znaczeniu, w tym MŚP i organizacjami użytkowników końcowych, które zwykle nie uczestniczą w programie „Horyzont 2020”;

- zarządzanie programem jest odpowiednie dzięki elastycznym metodom wdrożenia i silnej roli przywódczej centralnej jednostki zarządzającej/specjalnej jednostki ds. realizacji;

- w ramach programu poczyniono znaczne postępy w realizacji założonych celów, jednak złożony charakter rynku wciąż ogranicza szybką absorpcję innowacyjnych rozwiązań.

W ocenie podkreślono pewne istotne kluczowe osiągnięcia i wstępne wyniki, będące obiecującymi wskaźnikami odpowiedniego wpływu ogólnego:

- w sumie w ramach programu AAL2 sfinansowano 151 projektów opartych na współpracy (obejmujących co najmniej trzech partnerów z różnych państw);

- wsparcie w ramach programu otrzymało 705 beneficjentów przy udziale 1 078 uczestników ([22]), w tym:

    - 40,3 % stanowiły MŚP,

    - 26,8 % stanowiły szkoły wyższe i instytuty badawcze,

    - 26,3 % stanowiły organizacje użytkowników końcowych; udział tych organizacji w toku realizacji programu znacznie wzrastał;

- całkowita kwota inwestycji w ramach programu AAL2 wynosi 308 mln EUR; Zobowiązanie WE w wysokości 108,6 mln EUR ([23]), uzupełnione kwotą ponad 121,5 mln EUR zobowiązań ze strony państw uczestniczących oraz współfinansowaniem o szacunkowej wysokości ponad 77,7 mln EUR zapewnionym przez uczestników programu.

([22]) Termin „uczestnicy” odnosi się do sumy wszystkich beneficjentów we wszystkich projektach, przy wielokrotnym uwzględnieniu beneficjentów biorących w nich udział kilkakrotnie.

([23]) W podstawach prawnych określono maksymalny szacowany wkład finansowy UE na 175 mln EUR i ustalono, że wysokość rocznych unijnych zobowiązań finansowych w ramach programu AAL2 nie może przekroczyć wysokości rocznych zobowiązań finansowych państw uczestniczących. Budżet WE obejmuje zarządzanie programem, działania wspierające i zaproszenia do składania wniosków dotyczących projektów; budżety państw uczestniczących i beneficjentów przeznaczone są wyłącznie na finansowanie zaproszeń do składania wniosków dotyczących projektów.

- W ramach programu nawiązana zostaje współpraca pomiędzy najlepszymi organami badawczymi w Europie a MŚP i organizacjami będącymi użytkownikami końcowymi, które zwykle nie uczestniczą w programie „Horyzont 2020”;

- około 22 % uniwersytetów i innych instytucji szkolnictwa wyższego uczestniczących w programie AAL2 należy do 1 % najważniejszych uczestników programu „Horyzont 2020”; 45,4 % należy do grupy 10 % najważniejszych uczestników tego programu. Wskazuje to na charakter jednostek badawczych uczestniczących w programie;

- istnieje silna komplementarność między programem AAL2 a pozostałymi częściami programu „Horyzont 2020” pod względem profili uczestników: 56,2 % uczestników programu nie uczestniczyło w żadnym projekcie w ramach programu „Horyzont 2020” (poza programem AAL2); w przypadku MŚP wskaźnik ten wynosi 62,8 %;

- wskaźnik wykorzystania budżetu wzrósł o 18,8 punktu procentowego w porównaniu z poprzednim programem dzięki reorganizacji projektów i innym mechanizmom optymalizacji;

- spośród 38 projektów, 23 (61 %) zrealizowane do końca 2019 r. skutkowały wprowadzeniem na rynek co najmniej jednego rozwiązania. Obejmowały one rozwiązania cyfrowe wspierające komfortowe starzenie się w różnych dziedzinach, w tym w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony, rekreacji i kultury, pracy i szkoleń, zdrowotności i zdolności oraz podróży i transportu;

- ponad 4 800 osób wzięło udział w forach programu AAL2 w celu zintensyfikowania współpracy ponadnarodowej, stworzenia sieci kontaktów i wymiany pomysłów;

- łącznie w działaniach na rzecz wsparcia biznesu w ramach programu AAL2 zrealizowano 65 projektów mających na celu podniesienie umiejętności uczestników w zakresie wprowadzania ich rozwiązań na rynek. Beneficjenci odnotowali także znaczny wzrost swojej wiedzy na temat potrzeb użytkowników.

4.1. Uwagi ogólne

Komisja z zadowoleniem przyjmuje końcowe sprawozdanie oceniające, poparte obiektywnymi danymi i dowodami. Zalecenia i wnioski oparte są na dobrym zrozumieniu zawiłości nieodłącznie związanych z podstawowym modelem zarządzania pośredniego w ramach partnerstw z państwami członkowskimi na mocy art. 185 TFUE.

Komisja z zadowoleniem przyjmuje wniosek, że główne obawy wyrażone w ocenie śródokresowej ([24]) nie znalazły uzasadnienia. Negatywne tendencje stwierdzone w ocenie śródokresowej, a w szczególności malejąca liczba państw aktywnie uczestniczących w programie i związane z tym zmniejszające się zobowiązania

([24]) Komisja Europejska (2017), *Ocena okresowa programu na rzecz pomocy osobom starszym w prowadzeniu aktywnego trybu życia*, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg.

budżetowe, nie utrzymały się i uległy odwróceniu w drugiej połowie okresu realizacji programu AAL2, co zapewniło zrównoważoność programu przy utrzymaniu stabilnej liczby członków w całym okresie programowania.

Ponadto obawy dotyczące braku strategicznego przywództwa w ramach Stowarzyszenia na rzecz Nowoczesnych Technologii w Służbie Osobom Starszym zostały rozwiane dzięki gruntownej restrukturyzacji centralnej jednostki zarządzającej w odpowiedzi na zalecenia zawarte w ocenie okresowej. Doprowadziło to do poprawy zdolności strategicznych, co zagwarantowało powstanie aktywnego, reagującego na potrzeby i energicznego przywództwa w drugiej połowie okresu realizacji programu AAL2. Następnie możliwe było szybkie dostosowanie programu do nowych spostrzeżeń i potrzeb dzięki wprowadzeniu znacznych usprawnień operacyjnych, które pozwoliły na zachowanie adekwatności programu.

Komisja uznaje pionierską rolę programu w tworzeniu i wykorzystywaniu licznych możliwości wsparcia aktywnego starzenia się w dobrym zdrowiu poprzez innowacje cyfrowe. Dzięki realizacji programu aktywnie przyczyniono się do rozwoju pozytywnego spojrzenia na problem starzenia się i stworzona została neutralna przestrzeń łącząca grupy zainteresowanych stron, które wcześniej rzadko wchodziły w interakcje lub nie miały ich wcale.

Pomimo złożonego i rozdrobnionego charakteru rynku w ramach programu AAL2 odnotowano pozytywną tendencję w zakresie liczby rozwiązań wprowadzanych na rynek i propagowano innowacje społeczne. Program był również dobrze ukierunkowany na określone priorytetowe grupy docelowe, tj. MŚP (40,3 %) i organizacje użytkowników końcowych (26,3 %), które zazwyczaj nie uczestniczą w finansowanych przez UE programach w zakresie badań naukowych i innowacji.

4.2. Zalecenia i wnioski

Komisja w pełni zgadza się z zawartym w sprawozdaniu oceniającym wnioskiem, że przyszłe europejskie działania w dziedzinie innowacji cyfrowych w obszarze aktywnego i zdrowego życia wymagają szerszego podejścia do transformacji systemu. Potrzebne jest całościowe podejście, dzięki któremu zaangażowane zostałyby wszystkie zainteresowane podmioty prywatne i publiczne, w tym wszystkie odpowiednie poziomy administracji rządowej odpowiedzialne za zrównoważony charakter i transformację systemów opieki zdrowotnej i opieki społecznej.

Komisja przyjęła już takie całościowe podejście w programie ramowym w zakresie badań naukowych i innowacji „Horyzont Europa”, a w szczególności w wezwaniu do utworzenia Europejskiego partnerstwa na rzecz transformacji systemów opieki zdrowotnej i społecznej ([25]). W ramach tego działania współfinansowania zostanie utworzone partnerstwo na rzecz badań i innowacji koncentrujące się na transformacji systemów opieki zdrowotnej i opieki społecznej, które stanowi wyjątkową strategiczną okazję do połączenia zainteresowanych stron (w tym ekosystemów regionalnych), stworzenia synergii, koordynacji działań w zakresie badań naukowych i innowacji i ułatwienia cyfryzacji usług zdrowotnych i opiekuńczych za pomocą innowacyjnych rozwiązań opartych na wiedzy i dowodach.

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

Będzie ono stymulować innowacje w zakresie usług, polityki i organizacji, a także integrację innowacji biomedycznych i technologicznych z korzyścią dla obywateli Unii i europejskiego przemysłu. To współfinansowane partnerstwo powinno opierać się na wiedzy zdobytej w ramach inicjatyw programu „Horyzont 2020", takich jak program badawczo-rozwojowy na rzecz pomocy osobom starszym w prowadzeniu aktywnego trybu życia. Odpowiada to zaleceniu zawartemu w sprawozdaniu oceniającym, zgodnie z którym przyszłe działania powinny opierać się na zaangażowaniu – dzięki programowi AAL2 – społeczności zainteresowanych stron w aktywne i zdrowe życie.

Komisja uznaje, że „działania wspierające" okazały się skutecznym i opłacalnym uzupełnieniem finansowania transnarodowych zaproszeń i wzmocnieniem zdolności partnerstwa do osiągnięcia jego celów. Komisja będzie propagować takie podejście w każdej przyszłej strukturze partnerstwa i współpracy.

Co istotne, w ramach przyszłych środków z zakresu polityki należy łączyć innowacje technologiczne i społeczne, a nie zajmować się obydwoma aspektami oddzielnie. Podobnie powinna ona promować aktywne i zdrowe życie oraz pomagać ludziom i społeczeństwu w wykorzystaniu pełnego potencjału rozwiązań cyfrowych sprzyjających komfortowemu starzeniu się.

W europejskiej strategii w dziedzinie opieki ([26]), opublikowanej we wrześniu 2022 r., uznano znaczenie wprowadzenia dostępnych rozwiązań cyfrowych w zakresie świadczenia usług opieki we wszystkich miejscach świadczenia opieki, z uwzględnieniem opieki domowej, opieki środowiskowej i opieki rezydencjalnej. W proponowanym rozporządzeniu w sprawie europejskiej przestrzeni danych dotyczących zdrowia propaguje się interoperacyjność elektronicznych danych dotyczących zdrowia między poszczególnymi dostawcami – tym samym przyczyni się ono do stworzenia infrastruktury zdrowotnej i infrastruktury opieki sprzyjającej włączeniu społecznemu. Ponadto przy opracowywaniu programów finansowania w obecnych wieloletnich ramach finansowych Komisja zwróciła szczególną uwagę na stworzenie warunków sprzyjających łączeniu finansowania i stymulowaniu synergii między programami.

Komisja opublikowała również inicjatywę przewodnią – instrument wsparcia dotyczący zintegrowanej opieki ukierunkowanej na człowieka([27]) (w maju 2022 r.), aby wspierać reformy w państwach członkowskich, które pomogą administracjom krajowym i regionalnym w badaniu, opracowywaniu i realizacji strategii mających na celu integrację opieki zdrowotnej, społecznej i długoterminowej, w tym z wykorzystaniem bardziej zintegrowanych rozwiązań cyfrowych.

Komisja zgadza się, że należy opracować strategie wdrażania i zwiększania skali innowacji w ramach przyszłych działań wspierających transformację cyfrową w systemach opieki zdrowotnej i opieki społecznej oraz uwzględnić sytuację w terenie.

Komisja – stosując podejście przekrojowe – rozpoczęła prace, z naciskiem na wspieranie projektów pilotażowych na dużą skalę i projektów dotyczących platform w ramach klastra programu „Horyzont 2020" – „Transformacja cyfrowa przemysłu europejskiego –

([26]) Zob. przypis 13.

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

projekty pilotażowe na dużą skalę dotyczące aktywnego i zdrowego życia" ([28]). Aby wspierać wdrażanie platform cyfrowych nowej generacji, w ramach powyższego klastra wyznaczono cztery kierunki działania: tworzenie platform, ekosystem dla przedsiębiorstw oparty na danych, pilotaż architektur referencyjnych na dużą skalę i normalizacja.

Ponadto w nowym programie „Cyfrowa Europa" zaproponowano wiele działań wspierających wdrażanie i przyjmowanie nowych rozwiązań w drodze finansowania działań, które przyspieszają przyjęcie i najlepsze wykorzystanie technologii cyfrowych, również w sektorze opieki zdrowotnej i społecznej, oferując zaplecza na potrzeby testów i doświadczeń i europejskie centra innowacji cyfrowych, obejmujące cały łańcuch wartości, zarówno z perspektywy łańcucha dostaw, jak i popytu. Połączenie innowacji dotyczących usług, innowacji w biznesie i innowacji cyfrowych będzie miało zasadnicze znaczenie dla zmiany paradygmatu w kierunku skoncentrowania się na profilaktyce i zdrowym trybie życia oraz zwiększeniu inwestycji w tym zakresie, aby umożliwić ludziom dbanie o zdrowie i podejmowanie świadomych decyzji co do czynników warunkujących stan zdrowia.

Wdrażanie i zwiększanie skali innowacji w celu zapewnienia starzejącemu się społeczeństwu w państwach członkowskich lepszej opieki zdrowotnej i opieki społecznej było przedmiotem szeregu zaleceń Rady.

W październiku 2020 r. Rada przyjęła konkluzje na temat praw człowieka, uczestnictwa i dobrostanu osób starszych w erze cyfryzacji([29]), w których wezwała państwa członkowskie, aby propagowały aktywne starzenie się w dobrym zdrowiu – w tym poprzez wykorzystanie pozytywnego wpływu technologii cyfrowych w usługach publicznych. Zwróciła się również do Komisji, aby nadal wspierała państwa członkowskie w działaniach skupiających się na transformacji cyfrowej oraz aby wyposażyła osoby starsze w umiejętności korzystania z technologii cyfrowych, by mogły lepiej i w sposób samodzielny monitorować swoje zdrowie.

Ponadto w konkluzjach pt. „Wyzwania demograficzne – dalsze działania"([30]) Rada wezwała państwa członkowskie, aby zmierzyły się z wyzwaniami demograficznymi oraz zbadały, jak cyfryzacja i technologie poprawiające jakość życia mogą zostać lepiej zintegrowane z usługami opiekuńczymi w celu poprawy dostępności i realizacji tych usług.

W 2021 r. przyjęto konkluzje Rady w sprawie uwzględniania w politykach publicznych problematyki starzenia się([31]), a we wrześniu 2022 r. w zaleceniu Rady w sprawie dostępu do przystępnej cenowo opieki długoterminowej wysokiej jakości([32]) zachęcono państwa członkowskie do wprowadzenia dostępnych innowacyjnych technologii i rozwiązań cyfrowych w zakresie świadczenia usług opieki, w tym w celu wspierania niezależnego życia.

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

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

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

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

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

Ponadto strategiczne obszary priorytetowe w zakresie badań naukowych i innowacji uwzględniono w poszczególnych klastrach tematycznych programu ramowego w zakresie badań naukowych i innowacji „Horyzont Europa” (2021–2027), takich jak klaster 1: „Zdrowie”, który zdecydowanie wspiera technologie cyfrowe.

Należy wzmocnić pozycję osób starszych z wykorzystaniem technologii cyfrowych, do których osoby te powinny mieć zaufanie; należy je też zachęcać do korzystania z takich technologii, by mogły sobie zapewnić w ten sposób komfortową starość. Komisja będzie nadal wspierać platformę poświęconą aktywnemu i zdrowemu życiu w świecie cyfrowym ([33]) i rozwój srebrnej gospodarki za pomocą działań, strategii politycznych i partnerstw w dziedzinie badań naukowych i innowacji, wsparcia na rzecz ekosystemu i budowania społeczności oraz dzięki europejskiej strategii w dziedzinie opieki i inicjatywie przewodniej – Instrumentowi Wsparcia Technicznego na rzecz Opieki Zintegrowanej, zapewniając, by starzejące się społeczeństwo Europy osiągało dzięki nim korzyści.

5. WNIOSKI

Pandemia COVID-19 bardzo szybko zmieniła Europę i świat. Wyraźnie uwidoczniła znaczenie usług cyfrowych w naszym społeczeństwie i znacznie przyspieszyła ich upowszechnienie. Dzięki wszechobecności technologii cyfrowych będzie to miało trwały wpływ na nasz sposób życia i wspólną pracę.

Pandemia pokazała, w jaki sposób zdrowie, dobrostan i włączenie społeczne są ze sobą powiązane oraz że są to obszary, które często się ze sobą pokrywają. Musimy przemyśleć od nowa politykę i praktyki zapewniające wsparcie i interwencję w szerszych sektorach społeczeństwa, w tym u tradycyjnie pojętych i nowych zainteresowanych stron.

W sprawozdaniu z oceny końcowej programu AAL2 przedstawiono pozytywny wpływ połączenia sił UE i państw uczestniczących, polegający na sprostaniu wyzwaniom dotyczącym „srebrnego ładu”, z którymi Europa musi się mierzyć na wszystkich szczeblach, oraz na zachęceniu szerszego ekosystemu do dalszego korzystania z zaangażowania tego „sojuszu pionierów” w celu promowania innowacji technologicznych i społecznych sprzyjających komfortowemu starzeniu się w Europie.

Komisja uważa, że najlepszymi sposobami umożliwiającymi sprawne wdrożenie innowacyjnych rozwiązań cyfrowych w dziedzinie opieki zdrowotnej i opieki społecznej są współpraca na szczeblu UE, wymiana doświadczeń w zakresie wdrażania, pomiar wpływu i przekazywanie innowacji między państwami członkowski i regionami, w tym regionami przygranicznymi. Jednocześnie jest oczywiste, że nie istnieje podejście uniwersalne. W kształtowaniu polityki na wszystkich szczeblach trzeba będzie uwzględnić realia i odpowiednio ją dostosować do różnic regionalnych. Aktywne zaangażowanie wszystkich stron ma zasadnicze znaczenie dla odniesienia „potrójnego zwycięstwa”, z korzyścią dla ludzi, systemów opieki zdrowotnej i rynku.

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

Parlament Europejski i Rada są proszone o wyrażenie opinii na temat analizy i zaleceń zawartych w sprawozdaniu oraz o wsparcie realizacji przyszłych działań w zakresie innowacji cyfrowych sprzyjających aktywnemu starzeniu się w dobrym zdrowiu.