COMISSÃO
EUROPEIA

Bruxelas, 19.12.2022
COM(2022) 708 final

RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO

Avaliação final do programa de investigação e desenvolvimento «Envelhecimento ativo, vida autónoma e assistida»

{SWD(2022) 404 final}

RELATÓRIO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU E AO CONSELHO

Avaliação final do programa de investigação e desenvolvimento «Envelhecimento ativo, vida autónoma e assistida»

1. PANORÂMICA

O presente relatório expõe as constatações da avaliação final do programa de investigação e desenvolvimento «Envelhecimento ativo, vida autónoma e assistida» (programa AAL2, que abrange o período de 2014-2021)([1]). A Comissão conclui, com base nesta avaliação, que o programa AAL2 atingiu os seus principais objetivos.

O programa era extremamente relevante em termos dos problemas abordados e das partes interessadas, tendo respondido adequadamente à evolução das tecnologias e à rápida evolução do contexto do mercado. Demonstrou que a intervenção da UE tinha sido não só necessária como também eficaz na promoção da inovação digital no âmbito do envelhecimento ativo e saudável em diversos domínios, nomeadamente a saúde e a prestação de cuidados; a comunicação e a informação; a proteção e a segurança; o lazer e a cultura; o trabalho e a formação; as viagens e os transportes.

A avaliação baseia-se num estudo externo([2]), que inclui dois estudos de caso([3]), utilizando dados recolhidos em inquéritos e entrevistas a participantes no programa e a um leque de partes interessadas mais vasto, complementados por dados fornecidos pela estrutura de execução específica que gere o programa AAL e por resultados de estudos anteriores, tais como avaliações prévias, avaliações de impacto, relatórios de autoavaliação e revisões anuais do programa (da Comissão, assistida por peritos externos).

As conclusões gerais indicam a importância de:

- utilizar a inovação digital para apoiar a população idosa, promover uma vida ativa e saudável e garantir o futuro dos sistemas de saúde e de prestação de cuidados;
- implantar e intensificar a inovação mediante estratégias em prol do envelhecimento com qualidade de vida/de uma vida saudável, centradas no

([1]) Decisão n.º 554/2014/UE, de 15 de maio de 2014.

([2]) Relatório de peritos independentes, setembro de 2022. *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* (não traduzido para português), Prognos, PPMI, Serviço das Publicações da União Europeia, 2022 (https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757).

([3]) Relatório de peritos independentes, *Active and Assisted Living Research and Development Programme (AAL2) final evaluation* (não traduzido para português): *anexo D (estudo de caso sobre ações de apoio ao desenvolvimento de capacidades e ao reforço das comunidades) e anexo E* (estudo de caso sobre ensinamentos retirados da abordagem de parceria público-pública do programa AAL2), Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo (https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757).

seguinte: integração e implantação de soluções digitais nos sistemas existentes, maior empenhamento de todos os intervenientes ao longo de toda a cadeia de valor, incluindo a participação regional, e incentivos e apoio às empresas para entrarem no mercado, incluindo as pequenas e médias empresas (PME);

- cooperar e comunicar a todos os níveis e aproveitar a energia de uma «aliança de pioneiros», mobilizada pela Associação AAL, que definiu a ordem de trabalhos para um envelhecimento ativo e saudável na Europa e promoveu a inovação digital neste domínio;
- estabelecer parcerias a longo prazo baseadas em programas que ofereçam, a par de convites à apresentação de propostas transnacionais, um conjunto de ações de apoio inclusivas a nível da UE (série de iniciativas, estudos e serviços), destinadas a apoiar os candidatos a projetos, os beneficiários de parcerias e a comunidade em geral e relacionadas com os principais domínios de incidência da parceria;
- adotar uma abordagem holística de transformação do sistema, que englobe as codependências das medidas estratégicas/regulamentares, as decisões de financiamento e investimento, os ecossistemas de dados e as aplicações de tecnologia digital com diferentes culturas organizacionais, modelos empresariais e de governação, e diferentes sistemas regionais de saúde e de prestação de cuidados.

2. VIDA ATIVA E SAUDÁVEL: O DUPLO DESAFIO DAS ALTERAÇÕES DEMOGRÁFICAS E DA TRANSFORMAÇÃO DIGITAL

O presente relatório diz respeito à avaliação do programa AAL2, criado em 2014 como iniciativa sucessora do Programa Comum de Assistência à Autonomia no Domicílio([4]) (programa AAL). A base jurídica de ambos os programas é o artigo 185.° do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE)([5]). A UE decidiu participar nestes programas de investigação e desenvolvimento complementando o apoio dos Estados participantes mediante financiamento do Horizonte 2020 (para o programa AAL2) e do Sétimo Programa-Quadro de Investigação (para o programa AAL). A decisão de 2014 relativa à contribuição financeira da UE para o programa AAL2 previa a realização de uma avaliação final do programa até ao final de 2022.

Ao longo dos sete anos do ciclo de vida do programa AAL2, participaram 21 países: 16 Estados-Membros da UE, três países associados ao Horizonte 2020 e dois países terceiros([6]). Os Estados participantes executam o programa através de uma associação internacional sem fins lucrativos de assistência à autonomia no domicílio (Associação AAL), governada por uma assembleia geral e apoiada operacionalmente por uma unidade central de gestão. A Comissão tem o estatuto de observadora na assembleia geral, dispõe de direito de veto sobre o programa de trabalho anual e foi também parte nos acordos com a Associação AAL no que respeita à contribuição financeira da UE.

([4]) Decisão n.º 742/2008/CE, de 9 de julho de 2008.

([5]) Decisão n.º 554/2014/UE, de 15 de maio de 2014.

([6]) Áustria, Bélgica (2 regiões), Canadá, Chipre, Dinamarca, Hungria, Irlanda, Israel, Itália (3 regiões), Luxemburgo, Países Baixos, Noruega, Polónia, Portugal, Roménia, Eslovénia, Espanha (3 regiões), Suécia, Suíça, Taiwan e Reino Unido.

O programa AAL2 centrou-se na investigação e inovação aplicadas orientadas para o mercado com soluções baseadas nas TIC para um envelhecimento ativo e saudável em casa, na comunidade ou no trabalho. Constitui uma iniciativa estabelecida ao abrigo do artigo 185.º do TFUE([7]), no âmbito da qual a Comissão trabalhou com as autoridades nacionais e regionais para aproveitar as numerosas oportunidades respeitantes à inovação digital e ao envelhecimento ativo e saudável.

Em média, os europeus desfrutam de vidas mais longas e permanecem mais tempo de boa saúde, em comparação com outras regiões. Nos últimos cinquenta anos, a esperança de vida à nascença aumentou cerca de dez anos, tanto para os homens como para as mulheres. Trata-se de uma realização notável, que tanto coloca desafios como é fonte de oportunidades.

Até 2070, prevê-se que mais de 30 % dos europeus tenham 65 ou mais anos de idade, em comparação com pouco mais de 20 % em 2019([8]). Durante o mesmo período, a percentagem de pessoas com idade igual ou superior a 80 anos deverá duplicar, passando de 5,8 % para 13,2 %. Na UE, o impacto do envelhecimento varia muito entre as regiões, especialmente entre as zonas urbanas e as zonas rurais, e os ganhos em termos de esperança de vida saudável estão distribuídos de forma desigual([9]). Simultaneamente, o conceito de envelhecimento saudável proporciona oportunidades sociais e económicas.

Os cidadãos idosos estão a moldar cada vez mais a economia, registando-se um rápido aumento da procura de serviços e produtos no âmbito da «economia grisalha»([10]). Atualmente, existe um número substancial de tecnologias e soluções digitais de apoio aos cidadãos em qualquer fase da vida, para apoiar o «envelhecimento integrado na comunidade» e no trabalho, melhorar o ambiente doméstico e apoiar a interligação social([11]). Ao utilizarmos ao máximo estas tecnologias, as alterações demográficas proporcionam um potencial de crescimento económico e de desenvolvimento social, que pode equilibrar alguns dos impactos dessas alterações nos sistemas de saúde e de prestação de cuidados (assistência social) e melhorar a qualidade de vida da população idosa e dos seus cuidadores.

([7]) As iniciativas ao abrigo do artigo 185.º constituem parcerias público-públicas de longo prazo estabelecidas numa base voluntária pelos Estados-Membros da UE que também podem beneficiar de uma contribuição financeira substancial no âmbito do Programa-Quadro de Investigação da UE. Visam enfrentar desafios comuns em determinados domínios de investigação específicos, mediante a criação de economias de escala e de sinergias entre os programas de investigação e o investimento a nível nacional e da UE. Pretendem alcançar a integração científica, financeira e de gestão dos programas de investigação nacionais num determinado domínio (fonte: https://www.era-learn.eu/).

([8]) Comissão Europeia (2021), *The 2021 Ageing Report.Economic & Budgetary Projects for the EU Member States (2019-2070)* (não traduzido para português), Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo.

([9]) Organização Mundial da Saúde (2021), *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report* (não traduzido para português).

([10]) Comissão Europeia (2018), *The Silver Economy, A study prepared for the European Commission DG Communication Networks, Content & Technology by Technopolis Group* (não traduzido para português), Oxford Economics, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo.

([11]) SAPEA, Science Advice for Policy by European Academies (2019), *Transforming the Future of Ageing* (não traduzido para português), SAPEA, Berlim (pp. 190-196).

Em abril de 2020, a Comissão adotou um «Relatório sobre o impacto das alterações demográficas», a que se seguiu o «Livro Verde sobre o envelhecimento», em janeiro de 2021. Ambos os documentos promovem uma abordagem do envelhecimento em termos de ciclo de vida, salientando a importância da promoção da saúde e da prevenção de doenças desde uma idade precoce, bem como a necessidade de viver saudável e ativamente ao longo de toda a vida.

As soluções digitais no domínio da saúde desempenham um papel importante, por exemplo:

- na ajuda às pessoas idosas para viverem de forma autónoma («envelhecimento integrado na comunidade») e acompanharem melhor o seu próprio estado de saúde;
- na prevenção de quedas;
- na promoção de edifícios, cidades e ambientes adaptados às pessoas idosas;
- na capacitação da pessoas idosas para enfrentarem as comorbilidades (múltiplos problemas de saúde simultâneos) e a solidão, melhorando assim a sua saúde mental.

A Estratégia sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência 2021-2030([12]) promove o acesso à prevenção e a cuidados de saúde de elevada qualidade como aspeto fundamental para melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência, incluindo as pessoas idosas.

Esta é também uma das ambições da Estratégia da UE para a Prestação de Cuidados([13]) recentemente publicada (setembro de 2022). A Comissão insta os Estados-Membros a garantirem que os cuidados de longa duração sejam atempados, abrangentes e a preços comportáveis, bem como a aumentarem a oferta e a variedade de serviços profissionais de cuidados de longa duração (cuidados ao domicílio, cuidados de proximidade e cuidados residenciais) e a aplicarem soluções digitais acessíveis na prestação de serviços de cuidados.

A Comissão está determinada a fazer desta década a «Década Digital» da Europa. A Comunicação «Orientações para a Digitalização até 2030: a via europeia para a Década Digital»([14]) define a visão da Comissão e os percursos para a transformação digital da Europa até 2030. É agora necessário que a Europa reforce a sua soberania digital e estabeleça normas — em vez de seguir as de outros — com uma clara ênfase nos dados, na tecnologia e nas infraestruturas. Para que todos os europeus possam participar plenamente nas atividades económicas e sociais do presente e do futuro, é necessário dar-lhes a possibilidade de tirarem pleno partido das oportunidades e tecnologias digitais, tais como os serviços de saúde digitais, e facilitar o acesso sem descontinuidades, seguro e interoperável, em toda a UE, a serviços públicos digitais concebidos para satisfazer eficazmente as necessidades das pessoas.

([12]) Comissão Europeia (2021), Direção-Geral do Emprego, dos Assuntos Sociais e da Inclusão, *Union of equality: strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030* (não traduzido para português), Serviço das Publicações, 2021, https://data.europa.eu/doi/10.2767/31633.

([13]) Comissão Europeia (2022), *Uma Estratégia Europeia de Prestação de Cuidados para cuidadores e beneficiários de cuidados*, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/ip_22_5169.

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

A Declaração Europeia sobre os Direitos e Princípios Digitais para a Década Digital([15]) estabelece os valores europeus que orientam a adaptação da UE e dos seus Estados-Membros à transformação digital. O princípio da «solidariedade e inclusão» centra-se especificamente na necessidade de que a tecnologia una e não divida as pessoas e salienta que todos devem ter acesso à Internet, a competências digitais, a serviços públicos digitais e a condições de trabalho justas.

A proposta de regulamento relativo ao Espaço Europeu de Dados de Saúde (EEDS)([16]) permitirá que as pessoas singulares controlem e a partilhem os seus dados de saúde eletrónicos, assegurando simultaneamente o cumprimento de normas rigorosas em matéria de privacidade por meio de salvaguardas jurídicas, organizativas e técnicas.

3. OBJETIVOS E METODOLOGIA DA AVALIAÇÃO

A avaliação final aborda os sete anos de funcionamento do programa AAL2, de junho de 2014 a junho de 2021, em conformidade com os cinco critérios de avaliação das orientações para legislar melhor([17]) da Comissão, complementados por dois critérios adicionais específicos sobre a «adicionalidade» e a «transparência e abertura» da parceria.

A avaliação, cuja metodologia recorre a vários métodos de análise e fontes de dados, baseia-se num estudo externo([18]), que inclui dois estudos de caso, utilizando os numerosos resultados de estudos anteriores, tais como avaliações prévias, avaliações de impacto, relatórios de autoavaliação, revisões anuais (da Comissão apoiada por peritos externos) e outros relatórios. A avaliação também inclui informações estatísticas sobre o programa AAL2 e o estudo de impacto de 2021([19]) fornecido pela estrutura de execução específica (unidade central de gestão) responsável pela gestão do programa. Os resultados quantitativos foram complementados com informações qualitativas de cerca de 30 entrevistas a participantes no programa e a um leque de partes interessadas mais vasto. As conclusões do estudo externo são sólidas e baseiam-se numa boa compreensão da complexidade inerente ao modelo de gestão indireta do programa AAL2 para as «parcerias ao abrigo do artigo 185.º do TFUE» com os Estados-Membros.

Limitações e solidez

Os dados estatísticos foram fornecidos pela unidade central de gestão, uma organização profissional que dispõe de processos e procedimentos muito abrangentes, pelo que os conjuntos de dados disponíveis são considerados extremamente fiáveis.

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

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

([17]) As orientações para legislar melhor definem os princípios a seguir pela Comissão Europeia na preparação de novas iniciativas e propostas e na aplicação e avaliação da legislação em vigor.

([18]) Ver notas de rodapé n.os 2 e 3.

([19]) Idea Consult, *Third edition of the AAL programme impact assessment – Final summary report* [Terceira edição da avaliação de impacto do programa AAL – Relatório de síntese final], dezembro de 2021, Bruxelas.

Todavia, continuam a surgir dados sobre os impactos a longo prazo do programa AAL2 e cerca de 40 % dos projetos ainda estão em curso([20]). Por conseguinte, a avaliação de impacto e parte dos critérios de eficácia basearam-se principalmente no estudo de impacto do programa([21]), que examinou uma amostra relativamente pequena de 38 projetos concluídos até dezembro de 2019 e entrevistou esses beneficiários do programa AAL2.

A avaliação tem em conta as limitações inerentes das constatações dos inquéritos:

- as respostas recebidas refletem os pontos de vista de uma amostra de partes interessadas relevantes e não os de toda a comunidade interessada neste domínio,
- os pontos de vista das partes interessadas transmitem uma perspetiva pessoal e não uma perspetiva global.

Todos os inquiridos eram profissionais experientes e familiarizados com o programa. Como tal, considera-se que a base factual acumulada reflete de forma fiável os pontos de vista e as opiniões da comunidade relacionada com o programa AAL.

Tendo em conta as informações supra, pode considerar-se que a avaliação foi efetuada com base nos melhores dados disponíveis. Quando não estão disponíveis dados quantitativos fiáveis, tal é contrabalançado com dados qualitativos e considerações, pelo que o impacto das limitações acima referidas foi atenuado tanto quanto possível.

4. CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES DA AVALIAÇÃO FINAL

O relatório de avaliação final confirma o elevado valor acrescentado e as importantes realizações do programa AAL2 e conclui que:

- o programa continua a ocupar um lugar único no domínio das soluções digitais para um envelhecimento ativo e saudável, revestindo-se de grande relevância, valor acrescentado da UE e adicionalidade,

- o programa AAL2 reúne uma variedade de beneficiários muito relevante, incluindo PME e organizações de utilizadores finais que normalmente não participam no Horizonte 2020,

- o programa é bem gerido graças a métodos de execução flexíveis e a um forte papel de liderança por parte da unidade central de gestão/estrutura de execução específica,

- o programa realizou progressos significativos na consecução dos seus objetivos, mas a natureza complexa do mercado continua a limitar a rápida adoção de soluções inovadoras.

([20]) Estado de adiantamento de 151 projetos do programa AAL2 no final de 2021: 78 concluídos; 59 em curso; prevê-se que os últimos projetos estejam concluídos em meados de 2025.

([21]) Ver nota de rodapé n.º 19.

A avaliação destaca algumas importantes realizações e resultados iniciais, que são indicadores promissores de impacto geral relevante:

- no total, foram financiados 151 projetos de colaboração (entre pelo menos três parceiros de países diferentes) ao abrigo do programa AAL2;

- o programa AAL2 apoiou 705 beneficiários, com 1078 participações([22]), das quais:

    - 40,3 % eram PME,

    - 26,8 % eram universidades e institutos de investigação,

    - 26,3 % eram organizações de utilizadores finais (a participação das organizações de utilizadores finais aumentou fortemente ao longo do programa AAL2);

- o investimento global do programa AAL2 representa 308 milhões de EUR; autorizações da Comissão Europeia de 108,6 milhões de EUR([23]), complementadas por mais de 121,5 milhões de EUR de autorizações dos Estados participantes e mobilizando um cofinanciamento estimado em mais de 77,7 milhões de EUR por parte dos participantes no programa;

- o programa AAL2 reúne alguns dos principais organismos de investigação da Europa com PME e organizações de utilizadores finais que normalmente não participam no Horizonte 2020;

- cerca de 22 % das universidades e instituições de ensino superior que participam no programa AAL2 correspondem a 1 % dos mais financiados pelo Horizonte 2020, enquanto 45,4 % correspondem aos melhores 10 %. Tal dá uma indicação sobre as características dos organismos de investigação que participam no programa AAL2;

- existe uma grande complementaridade entre o programa AAL2 e outros aspetos do programa Horizonte 2020 em termos de perfis dos participantes: 56,2 % dos participantes no programa AAL2 não participaram num projeto do Horizonte 2020 (à margem do programa AAL2); para as PME, essa percentagem ascende a 62,8 %;

- a taxa de execução orçamental aumentou 18,8 pontos percentuais em comparação com o programa anterior, graças a reconfigurações de projetos e a outros mecanismos de otimização;

([22]) O termo «participações» refere-se à soma de todos os beneficiários em todos os projetos, incluindo a contabilização múltipla dos beneficiários que participaram várias vezes.

([23]) As bases jurídicas fixam uma contribuição financeira máxima estimada da UE de 175 milhões de EUR e estipulam que o compromisso financeiro anual da UE para o programa AAL2 não deve exceder o compromisso financeiro anual dos Estados participantes. O orçamento da Comissão Europeia inclui a gestão de programas, ações de apoio e convites à apresentação de projetos; os orçamentos dos Estados participantes e dos beneficiários destinam-se apenas ao financiamento de convites à apresentação de propostas de projetos.

- dos 38 projetos, 23 (61 %) que foram concluídos até ao final de 2019 trouxeram pelo menos uma solução para o mercado. Trata-se de soluções digitais que apoiam o envelhecimento com qualidade de vida numa série de domínios, nomeadamente a proteção e a segurança; o lazer e a cultura; o trabalho e a formação; a vitalidade e as capacidades; as viagens e os transportes;

- mais de 4 800 pessoas participaram nos fóruns do programa AAL2 para intensificar a colaboração transnacional, a criação de redes e o intercâmbio de ideias;

- um total de 65 projetos participaram em atividades relacionadas com iniciativas de apoio empresarial do programa AAL2 para melhorarem a capacidade de introdução das suas soluções no mercado. Os beneficiários afirmaram igualmente que o seu conhecimento das necessidades dos utilizadores tinha aumentado substancialmente.

4.1. Observações gerais

A Comissão acolhe com agrado o relatório de avaliação final, que se baseia em dados objetivos e elementos factuais. As recomendações e os ensinamentos retirados baseiam-se numa boa compreensão da complexidade inerente ao modelo de gestão indireta das parcerias com os Estados-Membros ao abrigo do artigo 185.º do TFUE.

A Comissão congratula-se com a conclusão de que as principais preocupações expressas na avaliação intercalar([24]) não se concretizaram. As tendências negativas identificadas pela avaliação intercalar, em particular a diminuição do número de países que participam ativamente no programa e a consequente diminuição das autorizações orçamentais, não se mantiveram, invertendo-se durante a segunda metade do programa AAL2 e garantindo assim a sua sustentabilidade, com um número estável de membros ao longo de todo o período de programação.

Além disso, as preocupações com a falta de liderança estratégica na Associação AAL foram contrariadas por uma reestruturação importante da unidade central de gestão, em resposta às recomendações da avaliação intercalar, o que resultou numa melhoria da capacidade estratégica, proporcionando uma liderança proativa, reativa e enérgica durante a segunda metade do programa AAL2. Posteriormente, o programa conseguiu adaptar-se rapidamente a novas perspetivas e exigências, introduzindo melhorias operacionais consideráveis graças às quais manteve a sua pertinência.

A Comissão reconhece o papel pioneiro do programa na criação e aproveitamento das numerosas oportunidades oferecidas pela inovação digital para contribuir para um envelhecimento ativo e saudável. O programa contribuiu ativamente para desenvolver uma perspetiva positiva sobre o envelhecimento e criou um espaço neutro, reunindo grupos de partes interessadas que anteriormente tinham pouca ou nenhuma interação.

Apesar do caráter complexo e fragmentado do mercado, o programa AAL2 revelou uma tendência positiva no número de soluções introduzidas no mercado e promoveu a

([24]) Comissão Europeia (2017), *Interim Evaluation of the Active & Assisted Living Programme* (não traduzido para português), Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo.

inovação social. Também abordou adequadamente a participação dos grupos-alvo prioritários definidos para o programa, ou seja, as PME (40,3 %) e as organizações de utilizadores finais (26,3 %) que, normalmente, não participam em programas de investigação e inovação (I&I) financiados pela UE.

4.2. Recomendações e ensinamentos retirados

A Comissão subscreve plenamente a conclusão do relatório de avaliação de que a futura ação europeia em matéria de inovação digital no âmbito de uma vida ativa e saudável necessita de uma abordagem mais ampla da transformação do sistema. É necessária uma abordagem holística, na qual participem todas as partes interessadas públicas e privadas, incluindo todos os níveis de governo responsáveis pela sustentabilidade e transformação dos sistemas de saúde e de prestação de cuidados.

A Comissão já adotou esta abordagem holística no Programa-Quadro de Investigação e Inovação do Horizonte Europa e, mais especificamente, no seu apelo a uma parceria europeia para a transformação dos sistemas de saúde e de prestação de cuidados([25]). Esta iniciativa cofinanciada criará uma parceria de I&I centrada na transformação dos sistemas de saúde e de prestação de cuidados, o que representa uma oportunidade estratégica única para reunir as partes interessadas (incluindo os ecossistemas regionais), criar sinergias, coordenar as ações de I&I e facilitar a digitalização dos serviços de saúde e de prestação de cuidados, utilizando soluções inovadoras baseadas em conhecimentos e dados concretos.

Estimulará a inovação nos domínios dos serviços, das políticas e da organização, bem como a integração de inovações biomédicas e tecnológicas em benefício da cidadania e da indústria europeias. A parceria cofinanciada deve basear-se nos conhecimentos adquiridos com as iniciativas do Horizonte 2020, tais como o programa AAL. Tal responde à recomendação do relatório de avaliação de que as iniciativas futuras devem reforçar a participação da comunidade de partes interessadas – criada pelo programa AAL2 – que se dedicam à promoção de uma vida ativa e saudável.

A Comissão reconhece que as «ações de apoio» demonstraram ser um complemento eficiente e eficaz em termos de custos do financiamento de convites à apresentação de propostas transnacionais, reforçando a capacidade da parceria para atingir os seus objetivos. A Comissão promoverá essa abordagem em todas as futuras estruturas de parceria e cooperação.

Importa salientar que as futuras medidas estratégicas devem combinar a inovação tecnológica e a inovação social, em vez de as tratar separadamente. Do mesmo modo, devem promover uma vida ativa e saudável e ajudar as pessoas e as sociedades a utilizar plenamente o potencial das soluções digitais em prol do envelhecimento com qualidade de vida.

A Estratégia Europeia de Prestação de Cuidados([26]), publicada em setembro de 2022, reconhece a importância de aplicar soluções digitais acessíveis na prestação de serviços de cuidados, em todos os contextos de prestação de cuidados, tais como os cuidados ao

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

([26]) Ver nota de rodapé n.º 13.

domicílio, de proximidade e residenciais. A proposta de regulamento relativo ao Espaço Europeu de Dados de Saúde (EEDS) promove a interoperabilidade dos dados de saúde eletrónicos entre os diferentes prestadores, contribuindo assim para a criação de uma infraestrutura de saúde e de prestação de cuidados inclusiva. Além disso, na conceção dos programas de financiamento ao abrigo do atual quadro financeiro plurianual (QFP), a Comissão prestou especial atenção à criação de condições favoráveis ao financiamento misto e à promoção de sinergias entre programas.

A Comissão publicou igualmente um instrumento emblemático de apoio sobre cuidados integrados centrados nas pessoas([27]) (maio de 2022), a fim de promover reformas nos Estados-Membros da UE que ajudem as administrações nacionais e regionais a investigar, conceber e aplicar estratégias para a integração da saúde, da assistência social e dos cuidados continuados, nomeadamente através de soluções digitais mais integradas.

A Comissão concorda com a necessidade de desenvolver estratégias para implantar e intensificar a inovação através de futuras ações de apoio à transformação digital nos sistemas de saúde e de prestação de cuidados e para examinar detalhadamente a situação no terreno.

A Comissão iniciou os trabalhos de uma perspetiva transversal centrada no apoio a projetos-piloto e a projetos de plataformas de grande escala, ao abrigo da área do Horizonte 2020 «Digitisation of European Industries – Large-Scale Pilots on Active and Healthy Living (DEI Healthy Living)» [Digitalização das indústrias europeias – Projetos-piloto de grande escala sobre a vida ativa e saudável]([28]). O apoio à implementação das plataformas digitais da próxima geração neste âmbito («DEI Healthy Living») segue quatro linhas de ação: criação de plataformas, ecossistema empresarial baseado em dados, projetos-piloto de grande escala de arquiteturas de referência e normalização.

Além disso, o novo programa Europa Digital (DIGITAL) propõe várias ações para apoiar a implantação e a adoção de novas soluções, através de ações de financiamento que acelerem a adoção e a melhor utilização das tecnologias digitais, inclusive no setor da saúde e da prestação de cuidados, oferecendo «instalações de testagem e experimentação» e «polos europeus de inovação digital», envolvendo toda a cadeia de valor, tanto do ponto de vista da cadeia de abastecimento como do da procura. Será crucial combinar a inovação dos serviços, a inovação empresarial e a inovação digital, para concretizar a mudança para um paradigma que se centre e invista mais na prevenção e na vida saudável, a fim de capacitar as pessoas para cuidarem da sua saúde e fazerem escolhas bem fundamentadas nessa matéria.

A implantação e a expansão da inovação para uma melhor saúde e prestação de cuidados à população idosa dos Estados-Membros foram objeto de várias recomendações do Conselho.

Em outubro de 2020, o Conselho adotou as Conclusões sobre os Direitos Humanos, Participação e Bem-estar das Pessoas Idosas na Era da Digitalização([29]), convidando os Estados-Membros a promoverem o envelhecimento ativo e saudável, nomeadamente

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

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

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

através da utilização do impacto positivo da tecnologia digital nos serviços públicos. O Conselho convidou igualmente a Comissão a continuar a apoiar os Estados-Membros na execução de ações centradas na digitalização, também com o objetivo de capacitar as pessoas idosas a utilizarem tecnologias digitais para acompanharem melhor o seu estado de saúde de forma autónoma.

Além disso, as Conclusões do Conselho sobre Desafios demográficos – rumo a seguir([30]) convidaram os Estados-Membros a enfrentarem os desafios demográficos e a analisarem a forma como a digitalização e a tecnologia de bem-estar podem ser mais bem integradas nos serviços de prestação de cuidados para melhorar a acessibilidade e a prestação dos serviços.

Em 2021, foram adotadas as Conclusões do Conselho sobre a integração do envelhecimento nas políticas públicas([31]) e, em setembro de 2022, a Recomendação do Conselho relativa ao acesso a cuidados de longa duração de elevada qualidade a preços comportáveis([32]) convidou os Estados-Membros a implantarem tecnologias inovadoras e soluções digitais acessíveis na prestação de serviços de cuidados, nomeadamente para apoiar uma vida autónoma.

Além disso, os domínios prioritários de I&I no setor digital estão integrados nas diferentes áreas temáticas do Programa-Quadro de Investigação e Inovação do Horizonte Europa (2021-2027) – como, por exemplo, a área 1 «Saúde», que apoia firmemente as tecnologias digitais.

As tecnologias digitais devem capacitar as pessoas idosas, que devem poder confiar nessas tecnologias e ser incentivadas a utilizá-las para envelhecerem com qualidade. A Comissão continuará a apoiar a «Active and Healthy Living in the Digital World»([33]) [Vida ativa e saudável no mundo digital] e a expansão da economia grisalha, através das suas atividades, políticas e parcerias no âmbito da I&I e do apoio ao desenvolvimento de ecossistemas e comunidades, bem como através da Estratégia Europeia de Prestação de Cuidados e do instrumento emblemático de apoio sobre cuidados integrados, assegurando-se de que beneficiem a população idosa europeia.

5. CONCLUSÕES

A pandemia de COVID-19 mudou a Europa e o mundo num abrir e fechar de olhos, tendo demonstrado claramente a importância – e acelerado significativamente a adoção – dos serviços digitais na nossa sociedade. O impacto na forma como vivemos e trabalhamos será duradouro, com a omnipresença das tecnologias digitais.

A pandemia demonstrou como a saúde, o bem-estar e a inclusão social estão interligados e frequentemente se sobrepõem. Há que repensar as políticas e práticas respeitantes a

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

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

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

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

setores mais vastos da sociedade e que intervêm nos mesmos, contemplando as partes interessadas tradicionais e as novas partes interessadas.

O relatório de avaliação final do programa AAL2 documenta o impacto positivo da união de esforços entre a UE e os Estados participantes na resposta ao desafio do «Pacto grisalho» que a Europa enfrenta a todos os níveis e no incentivo ao ecossistema em geral para continuar a explorar a energia desta «aliança de pioneiros» para promover a inovação tecnológica e social em prol do envelhecimento com qualidade de vida na Europa.

A Comissão considera que a melhor forma de alcançar uma rápida implantação de soluções digitais inovadoras no domínio da saúde e da prestação de cuidados é trabalhar em conjunto a nível da UE, partilhar experiências de implantação, medir o impacto e propagar a inovação pelos Estados-Membros e pelas regiões, incluindo as regiões fronteiriças. Ao mesmo tempo, é claro que não existe uma abordagem única. A elaboração de políticas a todos os níveis terá de se concentrar na realidade no terreno e de se adaptar às diferenças regionais. O empenhamento ativo de todas as partes é fundamental para conseguirmos uma «vitória tripla», ou seja, uma situação que beneficie as pessoas, os sistemas de saúde e o mercado.

O Parlamento Europeu e o Conselho são convidados a pronunciarem-se sobre a análise e as recomendações do relatório e a apoiar a implementação de futuras medidas em matéria de inovação digital no âmbito do envelhecimento ativo e saudável.