



Az Európai Unió
Tanácsa

Brüsszel, 2022. december 21.
(OR. en)

16290/22

RECH 673
COMPET 1072
TELECOM 545
SOC 701
MI 981

FEDŐLAP

Küldi:	az Európai Bizottság főtitkára részéről Martine DEPREZ igazgató
Az átvétel dátuma:	2022. december 20.
Címzett:	Thérèse BLANCHET, az Európai Unió Tanácsának főtitkára
Biz. dok. sz.:	COM(2022) 708 final
Tárgy:	A BIZOTTSÁG JELENTÉSE AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK ÉS A TANÁCSNAK A tevékeny és önálló életvitel segítségét szolgáló közös kutatási-fejlesztési program záró értékelése

Mellékelten továbbítjuk a delegációknak a COM(2022) 708 final számú dokumentumot.

Melléklet: COM(2022) 708 final



Brüsszel, 2022.12.19.
COM(2022) 708 final

A BIZOTTSÁG JELENTÉSE AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK ÉS A TANÁCSNAK

A tevékeny és önálló életvitel segítségét szolgáló közös kutatási-fejlesztési program záró értékelése

{SWD(2022) 404 final}

A BIZOTTSÁG JELENTÉSE AZ EURÓPAI PARLAMENTNEK ÉS A TANÁCSNAK

A tevékeny és önálló életvitel segítségét szolgáló közös kutatási-fejlesztési program záró értékelése

1. ÁTTEKINTÉS

Ez a jelentés a tevékeny és önálló életvitel segítségét szolgáló kutatási-fejlesztési program (AAL2, 2014–21) záró értékelésének megállapításait mutatja be ⁽¹⁾. A Bizottság ezen értékelés alapján megállapítja, hogy az AAL2 program sikeresen elérte fő céljait.

A program rendkívül releváns volt a kezelt problémák és az érintett szereplők szempontjából, és jól reagált a változó technológiákra és a gyorsan változó piaci környezetre. Bebizonyította, hogy az uniós beavatkozás szükséges volt, és hatékonyan valósította meg a digitális innovációt az egészséges időskorral kapcsolatos számos területen, többek között az egészségügyben és az ellátásban; a kommunikáció és a tájékoztatás terén; a biztonság és a védelem terén; a szabadidő és a kultúra terén; a munka és a képzés terén; az utazás és a szállítás területén.

Az értékelés egy külső tanulmányon ⁽²⁾ alapul, amely két esettanulmányt ⁽³⁾ foglal magában; ezek felmérések során, valamint a program résztvevőivel és az érdekelt felek szélesebb körével folytatott interjúk révén gyűjtött adatok felhasználásával készültek, kiegészítve az AAL programot irányító célzott végrehajtó struktúra által szolgáltatott adatokkal és a korábbi tanulmányok által már összegyűjtött bizonyítékokkal, például előzetes értékelésekkel, hatásvizsgálatokkal, önértékelési jelentésekkel és éves program-felülvizsgálatokkal (Bizottság, külső szakértők támogatásával).

Az általános megállapítások a következők fontosságát jelzik:

- a digitális innováció alkalmazása az idősödő népesség segítésére, az aktív és egészséges élet támogatásával, valamint egészségügyi és ellátási rendszereink jövőjének biztosítására,
- stratégiák a jólétben idősödést/egészséges életmódot szolgáló innováció bevezetésére és kiterjesztésére, a következőkre összpontosítva: digitális

⁽¹⁾ A 2014. május 15-i 554/2014/EU határozat.

⁽²⁾ Független szakértői jelentés (2022. szeptember). *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 (Az aktív és önálló életvitel segítségét szolgáló kutatási-fejlesztési program (AAL2) záró értékelése – Tanulmány a Horizont 2020 európai kutatási és innovációs keretprogram utólagos értékelésének támogatására), Prognos, PPMI, az Európai Unió Kiadóhivatala, 2022 (<https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757>).*

⁽³⁾ Független szakértői jelentés, AAL2 záró értékelés: *D. melléklet: Esettanulmány: „Support Actions for capacity development and community building” (Támogatási intézkedések a kapacitásfejlesztés és a közösségépítés érdekében) és E. melléklet: Esettanulmány: „Learnings from the AAL2 Public-Public Partnership Approach” (Az AAL2 állami-állami partnerségi megközelítés tanulságai), az Európai Unió Kiadóhivatala, Luxembourg (<https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757>).*

megoldások integrálása és bevezetése a meglévő rendszerekbe; a teljes értéklánc valamennyi szereplőjének jobb bevonása, beleértve a regionális részvételt is; valamint a vállalkozások (köztük a kis- és középvállalkozások (kkv-k)) piacra jutásának ösztönzése és támogatása,

- együttműködés és kommunikáció minden szinten, valamint az AAL Szövetség (AALA) által mozgósított „korai mozgatórugók szövetsége” energiájának kiaknázása, amely meghatározta az aktív és egészséges idősor európai menetrendjét, és előmozdította a digitális innováció szerepét ezen a területen,
- hosszú távú programvezérelt partnerségek, amelyek a transznacionális pályázati felhívások mellett inkluzív, uniós szintű támogatási intézkedések (kezdeményezések, tanulmányok és szolgáltatások) portfólióját kínálják, amelyek célja a projektek pályázóinak, a partnerség kedvezményezettjeinek és a partnerség fő fókuszterületeihez kapcsolódó szélesebb közösségnek a támogatása,
- holisztikus rendszerátalakítási megközelítés, amely magában foglalja a szakpolitikai/szabályozási intézkedések, a finanszírozási és beruházási döntések, az adatökoszisztémák és a digitális technológiai alkalmazások, valamint az eltérő szervezeti kultúrák, üzleti és irányítási modellek, valamint a különböző regionális egészségügyi és ellátási rendszerek társfüggőségét.

2. TEVÉKENY ÉS EGÉSZSÉGES ÉLETMÓD: A DEMOGRÁFIAI VÁLTOZÁSOK ÉS A DIGITÁLIS ÁTALAKULÁS EGYÜTTES KIHÍVÁSA

Ez a jelentés a 2014-ben a saját lakókörnyezetben való életvitel segítségét szolgáló közös program⁽⁴⁾ (AAL) utódjaként létrehozott AAL2 program értékelésére vonatkozik. Mindkét program jogalapja az Európai Unió működéséről szóló szerződés (EUMSZ) 185. cikke⁽⁵⁾. Az EU úgy döntött, hogy oly módon vesz részt ezekben a kutatási-fejlesztési programokban, hogy a részt vevő államok támogatását a „Horizont 2020” keretprogramból (az AAL2 esetében) és a hetedik kutatási keretprogramból (az AAL esetében) származó finanszírozással párosítja. Az AAL2 programhoz való uniós pénzügyi hozzájárulásról szóló 2014. évi határozat előírta, hogy 2022 végéig el kell végezni a program záró értékelését.

Az AAL2 hétéves programciklusa során összesen 21 ország vett részt a programban: 16 uniós tagállam, a Horizont 2020 keretprogramhoz társult 3 ország és 2 harmadik ország⁽⁶⁾. A részt vevő államok egy nemzetközi nonprofit AAL egyesületen keresztül hajtják végre a programot, amelyet közgyűlés irányít, és amelyet operatív szempontból egy központi irányítási egység (CMU) támogat. A Bizottság megfigyelői státusszal rendelkezik a Közgyűlésben, és vétőjoga van az éves munkaprogrammal kapcsolatban, továbbá az EU pénzügyi hozzájárulását illetően az AALA-val kötött megállapodások részes fele volt.

⁽⁴⁾ A 2008. július 9-i 742/2008/EK határozat.

⁽⁵⁾ A 2014. május 15-i 554/2014/EU határozat.

⁽⁶⁾ Ausztria, Belgium (2 régió), Ciprus, Dánia, az Egyesült Királyság, Hollandia, Izrael, Írország, Kanada, Lengyelország, Luxemburg, Magyarország, Norvégia, Olaszország (3 régió), Portugália, Románia, Spanyolország (3 régió), Svájc, Svédország, Szlovénia és Tajvan.

Az AAL2 program középpontjában az otthon, közösségben vagy munkahelyen töltött aktív és egészséges időskort szolgáló IKT-alapú megoldásokkal kapcsolatos piacorientált alkalmazott kutatás és innováció állt. A program az EUMSZ 185. cikke⁽⁷⁾ szerinti kezdeményezésként jött létre, amelyben a Bizottság együttműködött a nemzeti és regionális hatóságokkal a digitális innovációval, valamint az aktív és egészséges időskorral kapcsolatos számos lehetőség megragadása érdekében.

Az európaiak átlagosan hosszabb ideig élnek jó egészségben, mint más régiók lakosai. Az elmúlt 50 évben a születéskor várható élettartam körülbelül 10 évvel nőtt mind a férfiak, mind a nők esetében. Ez egy figyelemreméltó eredmény, amely egyszerre jelent kihívásokat és kínál lehetőségeket.

Az előrejelzések szerint 2070-re az európaiak több mint 30 %-a lesz 65 éves vagy annál idősebb, szemben a 2019. évi alig több mint 20 %-kal⁽⁸⁾. A 80 éves vagy annál idősebbek aránya ugyanebben az időszakban várhatóan megkétszereződik, 5,8 %-ról 13,2 %-ra nő. Az EU-n belül az idősödés hatása régióként – különösen a városi és vidéki területek tekintetében – igen eltérő, és a várható egészséges élettartam növekedése egyenlőtlenül oszlik meg⁽⁹⁾. Ugyanakkor az egészséges időskor fogalmához társadalmi és gazdasági lehetőségek is társulnak.

Az idősebb polgárok egyre inkább formálják a gazdaságokat, és az „ezüst gazdaságban” gyorsan növekszik a szolgáltatások és termékek iránti kereslet⁽¹⁰⁾. Ma már számos technológia és digitális megoldás áll rendelkezésre az emberek életük bármely szakaszában történő támogatására, az otthoni környezetben és a munkahelyen töltött időskor támogatására, az otthoni környezet javítására és a társadalmi összekapcsoltság támogatására⁽¹¹⁾. Ha ezeket a technológiákat a lehető legnagyobb mértékben kihasználjuk, akkor a demográfiai változásban benne rejlik a gazdasági növekedés és a társadalmi fejlődés lehetősége, ami ellensúlyozhatja az egészségügyi és (szociális) ellátórendszerekre gyakorolt egyes hatásokat, és javíthatja az idősödő népesség és az őket gondozók életminőségét.

2020 áprilisában a Bizottság elfogadta a demográfiai változásokról szóló jelentést, amelyet 2021 januárjában az idősödésről szóló zöld könyv követett. Ezek célja, hogy

⁽⁷⁾ A 185. cikk szerinti kezdeményezések az uniós tagállamok által önkéntes alapon létrehozott közszférabeli partnerségek (P2P), amelyek az EU kutatási keretprogramjából jelentős pénzügyi hozzájárulásra jogosultak. Céljuk a közös kihívások kezelése az egyes kutatási területeken a méretgazdaságosság, valamint a nemzeti és az uniós kutatási programok és beruházások közötti szinergiák megteremtése révén. A cél a tudományos, irányítási és pénzügyi integráció megvalósítása a nemzeti kutatási programok között egy adott területen (forrás: <https://www.era-learn.eu/>).

⁽⁸⁾ Európai Bizottság (2021): *The 2021 Ageing Report. Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070)*, (Az idősödésről szóló 2021. évi jelentés: Gazdasági és költségvetési előrejelzések az uniós tagállamok számára, 2019–2070), az Európai Unió Kiadóhivatala, Luxembourg.

⁽⁹⁾ Egészségügyi Világszervezet (2021), *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report* (Az egészséges idősödés évtizede: Alapállapot-jelentés).

⁽¹⁰⁾ Európai Bizottság (2018), *The Silver Economy*, A study prepared for the European Commission DG Communication Networks, Content & Technology (Az ezüst gazdaság – Tanulmány az Európai Bizottság Tartalmak, technológiák és kommunikációs hálózatok Főigazgatósága számára), Technopolis Group, Oxford Economics, az Európai Unió Kiadóhivatala, Luxembourg.

⁽¹¹⁾ SAPEA, Science Advice for Policy by European Academies (2019), *Transforming the Future of Ageing* (Az idősödés jövőjének átalakítása), SAPEA, Berlin, 190–196. o.

előmozdítsák az öregedés életút szerinti megközelítést, hangsúlyozva az egészségfejlesztés és a betegségek megelőzésének fontosságát már az élet korai szakaszában, valamint az egészséges és aktív életvitel szükségességét a teljes élettartam során.

A digitális egészségügyi megoldások fontos szerepet játszanak például a következőkben:

- az időskorúak önálló életvitelének segítése („otthoni környezetben töltött időskor”) és saját egészségi állapotuk jobb nyomon követése,
- az elesések megelőzésének támogatása,
- az idősbarát épületek, városok és környezetek előmozdítása,
- az idősek képessé tétele arra, hogy megbirkózzanak a társbetegségekkel (egyszerre több egészségügyi problémával küzdő emberek) és a magányossággal, ezáltal javítva mentális egészségüket.

A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló stratégia (2021–2030) ⁽¹²⁾ előmozdítja a megelőzéshez és a magas színvonalú egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést, mivel ez kulcsfontosságú szempont a fogyatékossgal élő személyek, köztük az idősek életminőségének javításához.

Ez a közelmúltban (2022 szeptemberében) közzétett uniós gondozási stratégia ⁽¹³⁾ ambíciói között is szerepel. A Bizottság sürgeti a tagállamokat annak biztosítására, hogy a tartós ápolás-gondozás időszerű, átfogó és megfizethető legyen, valamint hogy növeljék a professzionális tartós ápolási-gondozási szolgáltatások (otthongondozás, közösségi alapú gondozás és bentlakásos gondozás) kínálatát és összetételét, és vezessenek be hozzáférhető digitális megoldásokat a gondozási szolgáltatások nyújtására.

A Bizottság eltökélt szándéka, hogy a 2020-as éveket Európa digitális évtizedévé tegye. A „Digitális iránytű 2030-ig: a digitális évtized megvalósításának európai módja” ⁽¹⁴⁾ című közlemény felvázolja a Bizottság jövőképét és az európai digitális átalakulás lehetőségeit a 2030-ig tartó időszakra vonatkozóan. Európának meg kell erősítenie digitális szuverenitását, és egyértelműen az adatokra, technológiára és infrastruktúrára összpontosítva saját szabványokat kell létrehoznia ahelyett, hogy idegen szabványokat követne. Ahhoz, hogy mind napjainkban, mind a jövőben teljes mértékben részt vehessenek a gazdasági és társadalmi tevékenységekben, valamennyi európai polgár számára lehetővé kell tenni, hogy teljes mértékben kihasználhassa a digitális lehetőségeket és technológiákat, például a digitális egészségügyi szolgáltatásokat, és Uniószerre meg kell könnyíteni az emberek igényeinek hatékony kielégítését célzó digitális közszolgáltatásokhoz való zökkenőmentes, biztonságos és interoperábilis hozzáférést.

⁽¹²⁾ Európai Bizottság (2021), A Foglalkoztatás, a Szociális Ügyek és a Társadalmi Befogadás Főigazgatósága, *Union of equality: strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030* (Az egyenlőség uniója: A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló stratégia 2021–2030), Kiadóhivatal, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/31633>

⁽¹³⁾ Európai Bizottság (2022), *A gondozókra és a gondozásban részesülőkre összpontosító európai gondozási stratégia*, https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/hu/ip_22_5169

⁽¹⁴⁾ COM(2021) 118 final.

A digitális évtizedben érvényre juttatandó digitális jogokról és elvekről szóló európai nyilatkozat⁽¹⁵⁾ az európai értékek által formált iránymutatást nyújt az EU és a tagállamok számára a digitális átalakuláshoz való alkalmazkodás során. A „szolidaritás és befogadás” elve kifejezetten a technológiára összpontosít, amelynek egyesítenie, nem pedig elválasztania kell az embereket, és hangsúlyozza, hogy mindenkinek hozzáférést kell biztosítani az internethez, a digitális készségekhez, a digitális közszolgáltatásokhoz és a méltányos munkakörülményekhez.

Az európai egészségügyi adatterről szóló rendeletjavaslat⁽¹⁶⁾ lehetővé teszi az egyének számára elektronikus egészségügyi adataik ellenőrzését és megosztását, miközben jogi, szervezeti és technikai biztosítékokkal biztosítja a szigorú adatvédelmi előírásoknak való megfelelést.

3. AZ ÉRTÉKELÉS CÉLKITŰZÉSEI ÉS A MÓDSZERTAN

A záró értékelés az AAL2 program 2014 júniusától 2021 júniusáig tartó hét évre vonatkozik, összhangban a minőségi jogalkotásra vonatkozó bizottsági iránymutatás⁽¹⁷⁾ öt értékelési kritériumával, kiegészítve két további, az „adicionálisra” és a partnerség „átláthatóságára és nyitottságára” vonatkozó partnerségspecifikus kritériummal.

Az értékelési módszertan különböző elemzési módszerekre és adatforrásokra épült. Az értékelés egy külső tanulmányon⁽¹⁸⁾ alapul, amely két esettanulmányt foglal magában, felhasználva a korábbi tanulmányok, például előzetes értékelések, hatásvizsgálatok, önértékelési jelentések, (a Bizottság által, külső szakértők támogatásával végzett) éves felülvizsgálatok és egyéb jelentések által már összegyűjtött bizonyítékokat. Az értékelés statisztikai információkat is tartalmazott az AAL2 programról és a 2021. évi program hatásvizsgálatáról⁽¹⁹⁾, amelyet a programot irányító célzott végrehajtó struktúra bocsátott rendelkezésre. A kvantitatív megállapításokat a program résztvevőivel és az érdekelt felek szélesebb körével készített mintegy 30 interjúból származó kvalitatív információkkal egészítették ki. A külső tanulmány következtetései megalapozottak, és a tagállamokkal „az EUMSZ. 185. cikke alapján létrehozott partnerségek” esetében alkalmazott, és az AAL2 alapjául is szolgáló közvetett irányítási modell összetettségének pontos ismeretén alapulnak.

Korlátok és megalapozottság

A statisztikai adatokat a központi irányítási egység, egy átfogó folyamatokkal és eljárásokkal rendelkező, rendkívül professzionális szervezet szolgáltatta, így a rendelkezésre álló adatkészletek kiemelkedően megbízhatónak tekinthetők.

⁽¹⁵⁾ COM(2022) 27 final.

⁽¹⁶⁾ COM(2022) 197 final.

⁽¹⁷⁾ A minőségi jogalkotásra vonatkozó iránymutatások meghatározzák azokat az alapelveket, amelyeket az Európai Bizottság az új kezdeményezések és javaslatok előkészítése, valamint a meglévő jogszabályok kezelése és [értékelése](#) során követ.

⁽¹⁸⁾ Lásd a 2. és a 3. lábjegyzetet.

⁽¹⁹⁾ Idea Consult, [Third edition of the AAL programme impact assessment](#), (Az AAL program hatásvizsgálatának harmadik kiadása), végleges összefoglaló jelentés, 2021. december, Brüsszel.

Az AAL2 program hosszú távú hatásaira vonatkozó adatok még most is folyamatosan keletkeznek. A projektek mintegy 40 %-a még folyamatban van⁽²⁰⁾. A hatások értékelése és az eredményességi kritériumok egy része ezért főként a program hatásvizsgálatán⁽²¹⁾ alapult, amely a 2019 decemberéig befejezett 38 AAL2-projekt alkotta viszonylag kis mintanagyságot vizsgálta, és az érintett AAL2-kedvezményezettekkel készített interjúkra támaszkodott.

Az értékelés figyelembe veszi a felmérések eredményeinek eredendő korlátait:

- a kapott válaszok az érdekelt felek egy mintájának véleményét tükrözik, nem pedig az e területen érdekelt teljes közösség véleményét,
- az érdekelt felek nézetei inkább egyéni, mint általános nézőpontot tükröznek.

Valamennyi megkérdezett nagy tapasztalattal rendelkező, a programot jól ismerő szakember volt. Így az összegyűjtött bizonyítékok megbízhatóan tükrözik az AAL közösség nézeteit és véleményét.

A fenti információk alapján úgy tekinthető, hogy ezt az értékelést a rendelkezésre álló legjobb adatok alapján végezték el. A megbízható mennyiségi adatok hiányát minőségi adatok és megfontolások ellensúlyozzák, így a fent említett korlátok hatását a lehető legjobban sikerült enyhíteni.

4. AZ ÉRTÉKELÉS VÉGSŐ MEGÁLLAPÍTÁSAI ÉS AJÁNLÁSOK

A végső értékelő jelentés megerősíti az AAL2 program magas hozzáadott értékét és jelentős eredményeit, és megállapítja a következőket:

- a program továbbra is egyedülálló szerepet tölt be az aktív és egészséges időskort szolgáló digitális megoldások terén, jelentős relevanciával, uniós hozzáadott értékkel és kiegészítő jelleggel rendelkezik,
- az AAL2 a kedvezményezettek rendkívül releváns kombinációját tömöríti, beleértve a kkv-kat és a végfelhasználói szervezeteket, amelyek jellemzően nem vesznek részt a „Horizont 2020” keretprogramban,
- a programot megfelelően irányítják a rugalmas végrehajtási módszereknek és a központi irányítási egység/célzott végrehajtási struktúra erős vezető szerepének köszönhetően,
- a program jelentős előrelépést tett célkitűzéseinek megvalósítása terén, de a piac összetett jellege még mindig korlátozza az innovatív megoldások gyors elterjedését.

Az értékelés kiemel néhány kulcsfontosságú eredményt és korai tapasztalatot, amelyek a releváns általános hatás ígéretes mutatói:

⁽²⁰⁾ 151 AAL2-projekt állapota 2021 végén: 78 befejezett, 59 folyamatban, az utolsó projektek a becslések szerint 2025 közepén zárulnak le.

⁽²¹⁾ Lásd az 19. lábjegyzetet.

- az AAL2 keretében összesen 151 (legalább 3 különböző országból származó partner részvételével zajló) együttműködésen alapuló projektet finanszíroztak,
- az AAL2 705 kedvezményezettet támogatott, amely 1 078 részvételnek ⁽²²⁾ felelt meg, amelyből:
 - a kkv-k aránya 40,3 % volt,
 - az egyetemek és kutatóintézetek 26,8 %-ot tettek ki,
 - a végfelhasználói szervezetek aránya 26,3 % volt, a végfelhasználói szervezetek részvétele jelentősen nőtt az AAL2 program során,
- az AAL2 program teljes beruházása 308 millió EUR-t tesz ki, az EB kötelezettségvállalása 108,6 millió EUR ⁽²³⁾, amelyet a részt vevő államok több mint 121,5 millió EUR összegű kötelezettségvállalása egészít ki, és amely a program résztvevői részéről több mint 77,7 millió EUR becsült társfinanszírozást mozgósít,
- az AAL2 összehozza Európa vezető kutatási szervezeteit a kkv-kkal és a végfelhasználó szervezetekkel, amelyek jellemzően nem vesznek részt a Horizont 2020 programban,
- az AAL2-ben részt vevő egyetemek és felsőoktatási intézmények mintegy 22 %-a a Horizont 2020 keretprogram résztvevőinek felső 1 %-ához, 45,4 %-a pedig a felső 10 %-ához tartozik. Ez jelzi az AAL2-ben részt vevő kutatóintézetek jellegét,
- az AAL2 és a Horizont 2020 program más részei nagymértékben kiegészítik egymást a résztvevők profilja tekintetében: az AAL2 résztvevőinek 56,2 %-a nem vett részt a Horizont 2020 projektben (az AAL2-n kívül); a kkv-k esetében ez az arány 62,8 %,
- a költségvetés felhasználási aránya az elődprogramhoz képest 18,8 százalékponttal nőtt a projektek átalakításának és más optimalizálási mechanizmusoknak köszönhetően,
- a 2019 végéig befejezett 38 projektből 23 (61%) hozott legalább egy megoldást a piacra. Ezek a jólétben idősödést támogató digitális megoldásokra terjedtek ki számos olyan területen, mint a biztonság és védelem, a szabadidő és a kultúra, a munka és a képzés, a vitalitás és a képességek, az utazás és a szállítás,

⁽²²⁾ A „részvétel” kifejezés az összes projektben részt vevő összes kedvezményezett számára utal, beleértve a több alkalommal részt vevő kedvezményezettek többszöri beszámítását is.

⁽²³⁾ A jogalapok az uniós pénzügyi hozzájárulás maximális becsült összegét 175 millió EUR-ban határozzák meg, és előírják, hogy az AAL2 programhoz nyújtott éves uniós pénzügyi kötelezettségvállalás nem haladhatja meg a részt vevő államok éves pénzügyi kötelezettségvállalását. Az EB költségvetése magában foglalja a programirányítást, a támogatási intézkedéseket és a projektekre vonatkozó pályázati felhívásokat; a részt vevő államok és a kedvezményezettek költségvetése csak a pályázati felhívások finanszírozására szolgál.

- több mint 4 800 ember vett részt az AAL2 fórumain a transznacionális együttműködés, hálózatépítés és eszmecsere fokozása érdekében,
- összesen 65 projekt vett részt az AAL2Business támogató intézkedés tevékenységeiben, amelyek célja a megoldásuk piacra juttatásához szükséges készségek fejlesztése volt. A kedvezményezettek arról is beszámoltak, hogy jelentősen bővültek a felhasználói igényekre vonatkozó ismereteik.

4.1. Általános észrevételek

A Bizottság üdvözli a záró értékelő jelentést, amelyet objektív adatok és bizonyítékok támasztanak alá. Az ajánlások és a levont tanulságok a tagállamokkal az EUMSZ. 185. cikke szerinti partnerségek esetében alkalmazott közvetett irányítási modell összetettségének pontos ismeretén alapulnak.

A Bizottság üdvözli azt a következtetést, hogy az időközi értékelésben megfogalmazott főbb aggályok⁽²⁴⁾ nem igazolódtak be. Az időközi értékelésben azonosított negatív tendenciák – nevezetesen a programban aktívan részt vevő országok számának csökkenése és az ehhez kapcsolódóan csökkenő költségvetési kötelezettségvállalások – nem folytatódtak, és az AAL2 program második felében megfordultak, így biztosítva a program fenntarthatóságát, stabil taglétszámmal a teljes programozási időszak alatt.

Emellett az AALA-n belüli stratégiai vezetés hiányával kapcsolatos aggályokat ellensúlyozta a központi irányítási egységnek az időközi értékelés ajánlásaira válaszul végrehajtott jelentős átalakítása. Ennek eredményeként javult a stratégiai kapacitás, ami az AAL2 program második felében proaktív, reagálóképes és energikus vezetést biztosított. Következésképpen a program gyorsan alkalmazkodni tudott az új ismeretekhez és igényekhez, és olyan jelentős operatív fejlesztéseket vezetett be, amelyek fenntartották a program relevanciáját.

A Bizottság elismeri a program úttörő szerepét számos olyan lehetőség megteremtésében és megragadásában, amelyek célja, hogy a digitális innováció révén járuljanak hozzá az aktív és egészséges idősorhoz. A program aktívan hozzájárult az idősödéssel kapcsolatos pozitív szemlélet kialakításához, létrehozva egy semleges teret, amely az érdekelt felek olyan csoportjait kapcsolta össze, amelyek korábban nem vagy csak kevésbé érintkeztek egymással.

A piac összetett és szétagolt jellege ellenére az AAL2 program pozitív tendenciát mutatott a piacra juttatott megoldások számában, és előmozdította a szociális innovációt. Jól célozta meg továbbá a program számára meghatározott kiemelt célcsoportokat, azaz a kkv-kat (40,3 %) és a végfelhasználói szervezeteket (26,3 %), amelyek jellemzően nem vesznek részt az uniós finanszírozású kutatási és innovációs (K+I) programokban.

4.2. Ajánlások és levont tanulságok

A Bizottság teljes mértékben egyetért az értékelő jelentés azon következtetésével, hogy az aktív és egészséges életvitel segítségét célzó digitális innovációval kapcsolatos jövőbeli

⁽²⁴⁾ Európai Bizottság (2017), [Interim Evaluation of the Active & Assisted Living Programme](#) (Az aktív és önálló életvitel segítségét szolgáló kutatási-fejlesztési program időközi értékelése), Az Európai Unió Kiadóhivatala, Luxemburg.

európai fellépésekhez a rendszer átalakításának szélesebb körű megközelítésére van szükség. Holisztikus megközelítést kell alkalmazni, amely bevonja az összes magán- és állami érdekelt felet, beleértve az egészségügyi és ellátási rendszerek fenntarthatóságáért és átalakításáért felelős valamennyi kormányzati szintet.

A Bizottság már fogadott el ilyen holisztikus megközelítést a Horizont Európa kutatási és innovációs keretprogramban, konkrétan pedig az egészségügyi és ellátási rendszerek átalakítására irányuló európai partnerségre irányuló felhívásában⁽²⁵⁾. Ez a társfinanszírozási intézkedés olyan kutatási és innovációs partnerséget hoz létre, amelynek középpontjában az egészségügyi és ellátási rendszerek átalakítása áll, ami egyedülálló stratégiai lehetőséget kínál az érdekelt felek (köztük a regionális ökoszisztémák) összefogására, szinergiák létrehozására, a K+I tevékenységek koordinálására, valamint az egészségügyi és gondozási szolgáltatások digitalizálásának megkönnyítésére, tudáson és bizonyítékokon alapuló innovatív megoldások alkalmazásával.

Ösztönözni fogja a szolgáltatási, szakpolitikai és szervezeti innovációkat, valamint az orvosbiológiai és technológiai innovációk integrálását az európai polgárok és az európai ipar javára. A társfinanszírozási partnerségnek a Horizont 2020 kezdeményezésekből, például az AAL programból származó ismeretekre kell épülnie. Ez megfelel az értékelő jelentés azon ajánlásának, hogy a jövőbeli intézkedéseknek az AAL2 által létrehozott, az aktív és egészséges életvitellel foglalkozó érdekelt közösségének kötelezettségvállalására kell épülniük.

A Bizottság elismeri, hogy a „támogatási intézkedések” hatékony és költséghatékony kiegészítésnek bizonyultak a transznacionális pályázati felhívások finanszírozásához, és megerősítik a partnerség azon képességét, hogy megvalósítsa célkitűzéseit. A Bizottság minden jövőbeli partnerségi és együttműködési struktúrában támogatná ezt a megközelítést.

Fontos megjegyezni, hogy a jövőbeli szakpolitikai intézkedéseknek ötvözniük kell a technológiai és a szociális innovációt ahelyett, hogy e két szempontot külön kezelnék. Hasonlóképpen elő kell mozdítania az aktív és egészséges életvitelt, és segítenie kell az embereket és a társadalmakat abban, hogy a jólétben töltött időskor érdekében teljes mértékben kiaknázhassák a digitális megoldásokban rejlő lehetőségeket.

A 2022 szeptemberében közzétett európai gondozási stratégia⁽²⁶⁾ elismeri annak fontosságát, hogy hozzáférhető digitális megoldásokat vezessenek be a gondozási szolgáltatások nyújtására valamennyi gondozási környezetben, így az otthoni, a közösségi és a bentlakásos gondozásban egyaránt. Az európai egészségügyi adatterről szóló rendeletjavaslat előmozdítja az elektronikus egészségügyi adatok különböző szolgáltatók közötti interoperabilitását, és ezáltal hozzájárul az inkluzív egészségügyi és ellátási infrastruktúra létrehozásához. Emellett a jelenlegi többéves pénzügyi keret finanszírozási programjainak kidolgozása során a Bizottság különös figyelmet fordított arra, hogy kedvező feltételeket teremtsen a finanszírozás összekapcsolásához és a programok közötti szinergiák ösztönzéséhez.

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

⁽²⁶⁾ Lásd az 13. lábjegyzetet.

A Bizottság emellett közzétette a „személyközpontú integrált ellátásra” irányuló kiemelt támogatási eszközét ⁽²⁷⁾ (2022. május), hogy előmozdítsa az uniós tagállamokban azokat a reformokat, amelyek segítik a nemzeti és regionális közigazgatásokat az egészségügy, a szociális ellátás és a tartós ápolás-gondozás integrálására irányuló stratégiák kivizsgálásában, kidolgozásában és végrehajtásában, többek között integráltabb digitális megoldások révén.

A Bizottság egyetért azzal, hogy stratégiákat kell kidolgozni annak érdekében, hogy az egészségügyi és ellátási rendszerek digitális átalakulását támogató jövőbeli intézkedésekben megjelenjen és nagyobb teret kapjon az innováció, valamint azzal, hogy részletesebben kell elemezni a gyakorlati helyzetet.

A Bizottság elindította a munkát egy több területet átfogó megközelítés keretében, amelynek középpontjában a Horizont 2020 keretprogram „Az európai ipar digitalizálása – nagyszabású kísérleti projektek az aktív és egészséges életmód terén (DEI Egészséges életmód)” ⁽²⁸⁾ klaszteréhez tartozó nagyszabású kísérleti projektek és platformprojektek támogatása áll. Az új generációs digitális platformok megvalósításának támogatása érdekében a DEI Egészséges Életmód ága az alábbi négy cselekvési irányvonal mentén működik: platformépítés, adatalapú üzleti ökoszisztéma, referenciaarchitektúrák nagyszabású kísérleti projektje és szabványosítás.

Ezen túlmenően az új Digitális Európa program (DIGITAL) több intézkedést is javasol az új megoldások bevezetésének és elterjesztésének támogatására olyan intézkedések finanszírozása révén, amelyek felgyorsítják a digitális technológiák bevezetését és legjobb felhasználását, többek között az egészségügyi és ellátási ágazatban is, „vizsgálati és kísérleti létesítmények” és „Európai digitális innovációs központok” révén, amelyek a teljes értékláncot bevonják mind az ellátási lánc, mind a keresleti oldal szempontjából. A szolgáltatási innováció, az üzleti innováció és a digitális innováció kombinálása döntő fontosságú lesz a paradigmaváltás megvalósításában, amely a megelőzésre és az egészséges életmódra összpontosít, és többet fektet a megelőzésbe és az egészséges életmódba, hogy az emberek képesek legyenek gondoskodni az egészségükről és jól tájékozott egészségügyi döntéseket hozni.

A tagállamok idősödő lakosságának jobb egészségügyi és gondozási ellátását célzó innováció bevezetését és kiterjesztését több tanácsi ajánlás is szorgalmazta.

A Tanács 2020 októberében következtetéseket fogadott el „Az időskorúak emberi jogai, részvétele és jólléte a digitalizáció korában” ⁽²⁹⁾ címmel, amelyben felszólította a tagállamokat, hogy mozdítsák elő az aktív és egészséges időskort, többek között a digitális technológia pozitív hatásainak a közszolgáltatásokban való felhasználásával. Felkérte továbbá a Bizottságot, hogy továbbra is nyújtson támogatást a tagállamok digitalizációra összpontosító intézkedéseikhez; továbbá azokhoz, amelyek arra irányulnak, hogy az időskorúak képessé váljanak a digitális technológiák használatára annak érdekében, hogy egészségi állapotukat figyelemmel kísérhessék.

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

⁽²⁸⁾ <https://www.opendei.eu/> és <https://www.opendei.eu/healthcare-sector/>

⁽²⁹⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-11717-2020-REV-2/hu/pdf>

Ezen túlmenően a [Demográfiai kihívások – az előttünk álló út](#)⁽³⁰⁾ című tanácsi következtetésekben a Tanács felszólította a tagállamokat, hogy foglalkozzanak a demográfiai kihívásokkal, és térképezzék fel, hogy a digitalizációt és a jóléti technológiákat miként lehet jobban integrálni az ápolási-gondozási szolgáltatásokba, hogy javuljon azok elérhetősége és nyújtása.

2021-ben elfogadták [az idősödés szempontjának a közpolitikákban való általános érvényesítéséről szóló tanácsi következtetéseket](#)⁽³¹⁾, 2022 szeptemberében pedig [a megfizethető és magas színvonalú tartós ápolás-gondozáshoz való hozzáférésről szóló tanácsi ajánlást](#)⁽³²⁾, amely azt ajánlotta a tagállamoknak, hogy vezessenek be akadálymentes innovatív technológiákat és digitális megoldásokat a gondozási szolgáltatások nyújtásában, többek között az önálló életvitel támogatása érdekében.

Emellett a digitális kutatás és innováció stratégiai prioritási területei beágyazódnak a Horizont Európa kutatási és innovációs keretprogram (2021–2027) különböző tematikus klasztereibe – például a digitális technológiákat erőteljesen támogató 1. egészségügyi klaszterbe.

Az időseknek képesnek kell lenniük a digitális technológiák használatára, arra, hogy megbízzanak bennük, és ösztönözni kell őket arra, hogy használják e technológiákat a jólétben idősödés érdekében. A Bizottság továbbra is támogatni fogja az [„aktív és egészséges élet a digitális világban”](#) információs és kommunikációs központot⁽³³⁾ és a növekvő ezüst gazdaságot K+I tevékenységei, szakpolitikai és partnerségei, ökoszisztéma- és közösségépítési támogatása, valamint az európai gondozási stratégia és az integrált ellátásra vonatkozó kiemelt technikai támogatási eszköz révén, biztosítva, hogy mindezek az idősödő európai népesség javát szolgálják.

5. KÖVETKEZTETÉSEK

A Covid19-világjárvány egy szempillantás alatt megváltoztatta Európát és a világot. Egyértelműen megmutatta a digitális szolgáltatások fontosságát és jelentősen felgyorsította elterjedésüket társadalmunkban. Ez – miután a digitális technológiák mindenütt jelen vannak – tartós hatást gyakorol majd az életmódunkra és a munkamódszereinkre.

A világjárvány megmutatta, hogy az egészség, a jóllét és a társadalmi befogadás milyen szoros kapcsolatban – és gyakran átfedésben – van egymással. Újra kell gondolnunk azokat a szakpolitikákat és gyakorlatokat, amelyek a társadalom szélesebb rétegeinek – köztük a hagyományos és az új érdekelt feleknek – az ellátását biztosítják, és e területeken beavatkoznak.

Az AAL2 programra vonatkozó záró értékelő jelentés alátámasztja az EU és a részt vevő államok összefogásának pozitív hatását az Európa előtt álló, az „ezüst megállapodáshoz”

⁽³⁰⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-8668-2020-INIT/hu/pdf>

⁽³¹⁾ <https://data.consilium.europa.eu/doc/document/ST-6976-2021-INIT/hu/pdf>

⁽³²⁾ COM(2022) 441 final.

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

(Silver Deal) kapcsolódóan felmerülő, minden szinten jelentkező kihívás kezelése és a tágabb értelemben vett ökoszisztéma arra való ösztönzése érdekében, hogy még jobban kiaknázza az „elsőként reagálók” e csoportjának lendületét abból a célból, hogy előmozdítsa a technológiai és társadalmi innovációt a jólétben töltött időskor biztosítása érdekében Európában.

A Bizottság úgy véli, hogy az innovatív digitális egészségügyi és gondozási megoldások gyors bevezetése leginkább uniós szintű együttműködéssel, továbbá a bevezetéssel, a hatások mérésével és az innováció tagállamok és régiók – köztük a határ menti régiók – közötti átadásával kapcsolatos tapasztalatok megosztásával érhető el. Ugyanakkor nyilvánvaló, hogy nem létezik mindenki által egységesen alkalmazható megközelítés. A szakpolitikai döntéshozatalnak minden szinten igazodnia kell a helyi viszonyokhoz, és ennek megfelelően alkalmazkodnia kell a regionális különbségekhez. A felek aktív bevonása alapvető fontosságú azon hármas siker elérésében, amely az embereknek, az egészségügyi rendszereknek és a piacnak is kedvez.

Felkérjük az Európai Parlamentet és a Tanácsot, hogy nyilvánítsanak véleményt a jelentés elemzéséről és ajánlásairól, és támogassák az aktív és egészséges időskor megvalósítását célzó digitális innovációval kapcsolatos jövőbeli intézkedések végrehajtását.