

Az Európai Gazdasági véleménye tárgy: Javaslat európai parlamenti és tanácsi határozatra az idős emberek életminőségének az új információs és kommunikációs technológiák (IKT) használata révén történő javítását célzó, több tagállam által indított kutatási és fejlesztési programban való közösségi részvételről

COM(2007) 329 végleges – 2007/0116 (COD)

(2008/C 224/02)

2007. július 10-én a Tanács úgy határozott, hogy az Európai Közösséget létrehozó szerződés 169. és 172. cikke alapján kikéri az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményét a következő tárgyban:

Javaslat európai parlamenti és tanácsi határozatra az idős emberek életminőségének az új információs és kommunikációs technológiák (IKT) használata révén történő javítását célzó, több tagállam által indított kutatási és fejlesztési programban való közösségi részvételről

A bizottsági munka előkészítésével megbízott „Egységes piac, termelés és fogyasztás” szekció 2008. május 6-án elfogadta véleményét. (Előadó: Anna Maria DARMANIN.)

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság 2008. május 28–29-én tartott 445. plenáris ülésén (a május 29-i ülésnapon) egyhangúlag elfogadta az alábbi véleményt.

1. Következtetések és ajánlások

1.1 Az EGSZB üdvözli az Európai Bizottság javaslatát, melynek célja az idős emberek életminőségének az új információs és kommunikációs technológiák használata révén történő javítása. Az AAL program egyike lehet azon eszközöknek, amelyek elsődleges célja ténylegesen megfelelő életminőséget biztosítani nemcsak az idősek, hanem minden olyan személy számára, aki pillanatnyilag egészségügyi okokból nem képes az otthonában egyedül ellátni magát.

1.2 Az EGSZB-nek szilárd meggyőződése, hogy az IKT-k területén kezdeményezett hasonló kutatási és fejlesztési programok koncepciójának mindenekelőtt a kedvezményezettek igényeinek tényleges megértésére, feltárására és kielégítésére kell összpontosítani. Eppen ezért „alulról felfelé építkező” megközelítést kell alkalmazni, vagyis először a felhasználók igényeit kell megismerni, és a kutatás/fejlesztés csak ezt követően és ennek megfelelően indulhat meg.

1.3 Az EGSZB-nek meggyőződése, hogy az AAL program egyik legfőbb érintettje az az egyén, aki a technológia végső felhasználója lesz. Nemcsak annak van tehát jelentősége, hogy megértsük ezen emberek igényeit, hanem annak is, hogy felkészítsük őket a technológia használatára, illetve már annak tervezésébe és tesztelésébe is bevonjuk őket.

1.3.1 Hasonló okból tartja az EGSZB igen fontosnak az egész életen át tartó tanuláshoz és az elektronikus társadalmi integrációhoz kapcsolódó EU-politikákat. Az EGSZB úgy véli, hogy az Európai Bizottságnak integrált módon kellene megközelítenie az AAL-t és a hasonló programokat.

1.4 Az EGSZB szerint ez a program mindenekelőtt „emberibb” jellegűnek tűnik mindenfajta más kutatás-fejlesztési programnál. Igazi kutatási program, amely ugyanakkor az élet egy igen gyakran rendkívül kényes szakaszában felmerülő szociális körülményekkel foglalkozik.

1.5 Amint az alábbiakban még visszatérünk rá, az EGSZB véleménye szerint az AAL programnak a következő négy fő

területre kell irányulnia: a felhasználói igények; a felhasználó biztonsága; az egészségügyi és szociális szervezetek (az érintett szektorok szakmai képviselői szervezeteivel együtt); illetve a felhasznált technológia.

1.6 Az EGSZB hangsúlyozza, hogy az etikai, illetve adatvédelmi kérdéseket is figyelembe kell venni a nemzetközi irányelvekkel összhangban, ezért örömmel fogadja, hogy az Európai Bizottság közleménye is elismeri azokat.

2. Az európai bizottsági javaslat lényegi tartalma

2.1 Az Európai Bizottság javaslata a következő konkrét célokat kívánja megvalósítani:

- Olyan, a jólétben töltött időskort szolgáló innovatív IKT-alapú termékek és szolgáltatások létrehozásának ösztönzése, amelyek segítségével javítható az idős emberek életminősége és csökkenthető az egészségügyi és szociális ellátások kiadásai.
- Az ipari hasznosítási feltételek javítása a közös megközelítések és megoldások honosítását és elfogadását szolgáló, költségkímélő egységes európai keretrendszer kialakítása révén.
- A kutatáshoz, fejlesztéshez és innovációhoz szükséges kritikus tömeg uniós szintű létrehozása és ösztönzése az idősödést szolgáló technológiák és szolgáltatások terén.

2.2 A javaslatot megelőzően az Európai Bizottság előterjesztette az információs társadalomban jólétben töltött öregkorra irányuló cselekvési tervét. Ez a cselekvési terv a demográfiai változások folytán Európa előtt álló szociális és gazdasági kihívásokkal való szembenézés kulcsfontosságú eleme lesz. Az előrejelzések szerint Európában a 65 és 80 év közötti lakosság aránya 2010 és 2030 között megközelítőleg 40 %-kal növekszik ⁽¹⁾. Az IKT-k az egyik lehetséges eszközt jelentik e korosztály életminőségének javítására, függetlenségének növelésére, egészségének megőrzésére.

⁽¹⁾ COM(2007) 329 végleges.

2.3 Az Európai Bizottság célja egy 6 éves, a saját lakókörnyezetben való életvitel segítését szolgáló program (AAL) útnak indítása, amely egyaránt kiegészíti a 7. keretprogram IKT-kkal és öregeddel kapcsolatos rendelkezéseit és a versenyképességi és innovációs keretprogramot (CIP). Az AAL program támogatására előirányzott összeg a 2008–2013-as időszakban 300 millió euró, amelyet a Közösség és a tagállamok egyenlő arányban biztosítanak.

2.4 Az AAL program jogi keretei a Szerződés 169. cikkét veszik alapul. A 169. cikk felhatalmazza az Európai Közösséget, hogy részt vegyen a több tagállam által közösen kezdeményezett kutatási programokban, a nemzeti programok végrehajtására létrehozott struktúrákat is beleértve. Az Európai Bizottság azért választotta ezt a sajátos jogi keretet az AAL program számára, hogy nagyobb hatékonyságot érjen el a kutatás területén, a határon átnyúló tapasztalatok maximális kihasználása, a tagállamok kutatásfinanszírozásra vonatkozó kötelezettségvállalásai, az európai szintű egységes megközelítés biztosítása, illetve az időskort szolgáló interoperabilis IKT-megoldások valódi belső piacának megteremtése révén.

3. Az Európai Bizottság javaslatának háttere

3.1 Egy, a 169. cikkre alapuló korábbi kezdeményezés, az afrikai klinikai kísérletekről szóló – az európai bizottsági javaslatban is említett – program („Európai és Fejlődő Országok Klinikai Kísérletek Területén Létrejött Partnersége” – EDCTP) nyilvánvalóvá tette, milyen fontos, hogy a részt vevő államok egyértelműen elkötelezzék magukat a projektek többéves finanszírozása mellett. Az Európai Bizottság az uniós, illetve a nemzeti források 50-50 %-os részvételével számol az AAL program finanszírozásában.

3.2 A program előkészítő munkálataira egy egyedi „saját lakókörnyezetben való életvitelt segítő” cselekvési projekt keretében került sor a 6. keretprogram IST (Információs Társadalmi Technológiák) prioritásának fejezete alatt, 2004. szeptember 1. és 2006. december 31. között. A konzorcium a következő tagállamokból érkezett partnerekből állt: Ausztria, Németország, Franciaország, Finnország, Olaszország, Belgium és Svájc. A partnerek a magán- és a közsférőből, illetve egy egyetemről érkeztek.

3.3 Az AAL közös program reprezentatív jogi személyisége az AAL Szövetség. Ez a szervezet jelenleg 21 tagállam képviselőit tömöríti. Mivel alulról szerveződő programról van szó, számos kapcsolattartási pontot jelöltek ki a Szövetséghez tartozó tagállamokban.

4. Általános megjegyzések

4.1 Az EGSZB üdvözi a 169. cikken alapuló AAL kezdeményezést. Külön elismeri, hogy a kezdeményezés teljes mértékben megfelel az európai polgárok számára fontos alapvető demokratikus trendeknek.

4.1.1 Az EGSZB úgy véli, hogy az Európai Unió belüli legnagyobb regionális egyenlőtlenségek csökkentése érdekében azokban a tagállamokban, amelyek nem rendelkeznek a szóban forgó javaslat kivitelezéséhez kellő infrastruktúrával, a gazdasági,

szociális és területi kohézió javításához „konkrét intézkedések” – mint amilyen például az EU-Szerződés 159. cikkében is szerepel – elfogadására van szükség.

4.2 Az EGSZB-nek meggyőződése, hogy a kezdeményezést elsősorban kísérleti rendszerek kialakítására szolgáló lehetőségeknek kell tekinteni, amelynek célja az elgondolás helytálló mivoltának bizonyítása. Rendkívül fontos, hogy a program kapcsolatot teremtsen azon érintettek széles köre között, akiknek a részvétele a kezdeményezés tartós hatásának alapfeltétele.

4.2.1 A legfőbb érintettek az AAL program végső kedvezményezettjei. Az AAL program elsődleges célja az idős emberek függetlenségének meghosszabbítása, valamint a népesség ezen kategóriája számára a lehető leghosszabb saját otthonban töltött időszak biztosítása. Ugyanakkor szem előtt kell tartani azt is, hogy a program nemcsak az idős népességre korlátozódik, hanem minden olyan személyre is, aki átmenetileg, egészségügyi okok miatt meg van fosztva a lehetőségtől, hogy a saját otthonában önállóan ellássa magát. A kezdeményezésnek biztosítania kell, hogy a kutatások középpontjában valóban a fenti érintettek igényei és elvárásai álljanak.

4.3 A program másik fontos érintettjei az egészségügyi és jóléti szervezetek. A kezdeményezésnek e szervezetek igényeit is meg kell ismernie. Az EGSZB javaslata szerint lehetőséget kell adni ezeknek a szervezeteknek, hogy a sikeres működés érdekében a többi érintett figyelmét is hívják fel olyan kérdésekre, mint az integráció vagy a rendszerek interoperabilitása.

4.4 Feltétlenül kívánatos volna a kezdeményezés keretében kifejlesztendő rendszerek felhasználóit – mint kulcsfontosságú érintetteket – már a kezdeti fázistól bevonni a munkába. Az EGSZB azt javasolja, hogy a konzorciumok, ahol csak lehet, felhasználó-központú módszereket alkalmazzanak, például a fejlesztési módszerek interaktív megtervezése terén, különös tekintettel a berendezések és felhasználói felületek széles körű felhasználhatóságára érdekében. Az EGSZB szerint továbbá hangsúlyozni kell az etikai, illetve adatvédelmi kérdéseknek a nemzeti irányelvekkel összhangban történő figyelembevételét.

4.5 Az EGSZB elismeri a kkv-k iránti elkötelezettség megjelenését a javaslat tervezetben, és támogatja az ipari szervezetek kulcsfontosságú érintetteként való elismerését; ezek alapozhatják meg az olyan innovatív, piacorientált üzleti modelleket, amelyek merőben új, világos üzleti megoldásokat kínálnak. Külön örömmel fogadjuk annak elismerését, hogy a kkv-k is hozzájárulhatnak a rövidebb (kétéves vagy annál alig hosszabb) piaci lefutású kutatásokhoz.

4.5.1 Támogatjuk továbbá a kkv-k néha meglévő technológiai leleményességének és a bennük rejlő megfelelő potenciálnak az elismerését, amelynek köszönhetően az új technológiákkal és üzleti modellekkel olykor gyorsabban kijutnak a piacra, mint akár a nagyvállalatok, akár az egészségügyi vagy népjóléti szervezetek. A kkv-k ezen képessége különösen hangsúlyosan esik latba a kezdeményezés keretében. Következésképpen a nagy szervezetek és a kkv-k közti összehangolt partneri együttműködés mindkét fél számára hasznot hajt.

4.6 Az AAL program alapelve az, hogy támogatni kell az embereket, hogy minél hosszabban élhessenek saját otthonukban. E cél megvalósítása érzékelők, vezérlőberendezések, felhasználói felületek, processzorok és kommunikációs berendezések széles körét igényli, amelyeket sok esetben csak számos különböző európai kkv-tól lehet beszerezni.

4.7 Az érintettek fent felsorolt valamennyi csoportját tekintve támogatunk minden, a kezdeményezés keretében hozott intézkedést, amely ösztönzi a multidiszciplináris hálózatok kialakítását egyrészt a szakemberek, a kutatók, az egészségügyi, illetve jóléti szervezetek egyéb tagjai, másrészt különösen a felhasználók – az otthon lakó személyek, illetve ápolók vagy szerettek – között.

4.8 Az Európai Innovációs Rendszer kontextusában a kezdeményezés alkalmat teremt új innovációs modellek átvételére, amelyek tükrözik a nyitott és interaktív innováció legújabb fejleményeit, amelyek a fejlődést is új irányba terelik, összekapcsolva a lisszaboni stratégiát egy új, felhasználóközpontúbb Európai Innovációs Rendszerrel.

4.9 Az EGSZB fontosnak tartja, hogy minden tagállam valamennyi típusú szervezete egyenlő mértékben férjen hozzá a kezdeményezéshez.

4.10 Továbbá valamennyi kormányt bátorítani kell a részvételre. Jelenleg Ausztria, Belgium, Ciprus, Dánia, Finnország, Franciaország, Görögország, Hollandia, Írország, Lengyelország, Magyarország, Németország, Olaszország, Portugália, Románia, Spanyolország, Svédország és Szlovénia, valamint Izrael, Norvégia és Svájc vállalt részvételt a közös tevékenységekben, és járul hozzá az AAL programhoz.

4.11 Az EGSZB aggodalommal állapítja meg, hogy egyes országok nem járulnak hozzá a költségekhez mérten a kutatás társfinanszírozásához. Ezeknek az országoknak meg kell adni a lehetőséget, hogy a program bármely szakaszában részt vegyenek, amint teljesítik a program követelményeit (elsősorban a társfinanszírozásra vonatkozóan).

4.12 Az EGSZB elismeri, hogy az AAL program költségcsökkentést eredményezhet a szociális ellátási rendszerben. Ugyanakkor ismételt hangsúlyozza, hogy az AAL program nem a költségcsökkentést célozza, hanem a polgárok egy bizonyos kategóriáját érintő életminőség-javulást. A költségcsökkentés csak szerencsés mellékkövetkezmény.

5. Részletes megjegyzések

5.1 Az EGSZB-nek szilárd meggyőződése, hogy az AAL program középpontjában a következő három tényező sajátosságainak kell állnia: a felhasználó, az egészségügyi szervezetek és a felhasznált technológia.

5.2 A kedvezményezettek és a főbb érintettek olykor idős emberek. Mindennél előbbre való, hogy a program a végfelhasználók igényeit tartsa szem előtt. Ha abba a csapdába esünk, hogy a felhasználókat kutatási környezetnek tekintjük, és a

kutatás eredményeit teszteljük rajtuk, az eredmény sajnálatos módon olyan innováció lesz, amely nem igazán követi a fő kedvezményezettek igényeit. Ezért szem előtt kell tartani a felhasználók igényeit, nevezetesen: a szokások minimális mértékű változtatását, a mobilitást, a választási lehetőséget, a jobb életminőséget és a magánélet tisztelgetben tartását.

5.3 Nem szabad elfelejteni, hogy az idősek a népesség azon rétege, amely esetlegesen ki van rekesztve az elektronikus szolgáltatásokból, ezért a digitális szakadékot át kell hidalni. Továbbá alapvetően fontos az összeköttetés megléte is: erőfeszítéseket kell tenni, hogy az összes régió, különösen a vidéki régiók is hozzáférhessenek az internethez (mind fizikai, mind pénzügyi értelemben).

5.3.1 Összefoglalva a lényeg a következő:

- a technológia nem helyettesíti az ápolóval vagy egészségügyi szolgáltatóval való személyes kapcsolatot,
- a középpontban a megelőző ellátás és az önellátás áll,
- az egyik fő cél a társadalmi beilleszkedés,
- az AAL programot az életmód részévé kell tenni és más szolgáltatásokkal kell kombinálni,
- a felhasználók sajátos körülményeit tekintve az alkalmazott technológiának biztonságosnak és felhasználóbarátnak kell lennie.

5.3.2 Mindezek alapján az EGSZB-nek szilárd meggyőződése, hogy az AAL programban alulról építkező megközelítést kell alkalmazni. Az egész folyamat szívében és kiindulópontjában sokkal inkább a felhasználói igényeknek kell lenniük, semmint magának a technológiának. Világos elemzést kell készíteni az igények teljes spektrumának feltérképezése érdekében. Ilyen azonosított igény többek között: a többi emberrel való kapcsolattartás igénye, különösen előrehaladott korban (e téren a Skype és a hasonló VoIP-szolgáltatások, valamint az e-mail már bizonyítottan hatékonyságát és gazdaságosságát); a túl gyors technológiai változásokkal való lépéstartás iránti érdeklődés; a technológiai változások kezelésének képessége; a technológiák használatára való hajlandóság. Ezenkívül a felhasználókat is be kellene vonni az ilyen technológiák kialakításába, megvalósításába és kiértékelésébe.

5.4 Az egészségügyi és jóléti szervezetek, képviselőik, valamint a felhasználók családtagjai végső soron szintén a technológia felhasználói lehetnek, ezen keresztül nyújtva ellátást a kedvezményezetteknek. Alapvető fontosságú, hogy az ilyen szervezeteket bevonják a kutatás különböző fázisaiba, annak biztosítása végett, hogy a kutatás végterméke kompatibilis legyen a szóban forgó szervezetek működő rendszereivel. Az AAL program új technológiáinak alkalmazása során minden bizonynyal szervezeti jellegű változtatásokra lesz szükség, éppen ezért az AAL-technológiákban rejlő potenciál maximális kihasználása érdekében a jóléti szervezeteknek feltétlenül készen kell állniuk az effajta változásokra, és a lehető legrugalmasabban kell ezeknek alávetniük magukat.

5.4.1 Az ápoló igen fontos tényező az egész jóléti folyamatban, így az AAL programban is. Éppen ezért nemcsak szervezeti szinten lesz szükség paradigmaváltásra, hanem az ápoló-személyzet szintjén is, mivel biztosítani kell azt, hogy az AAL programot használó személlyel közvetlen kapcsolatban álló ápoló ne csupán professzionális szinten kezelje e technológiákat, de valóban higgyen is ezek hasznosságában, nagyobb bizalmat ébresztve az ápoló személyben ezek iránt a technológiák – mint az életminőség-javítás eszközei – iránt.

5.4.2 Az EGSZB szerint továbbá alaposan át kell világítani az egészségügyi rendszert, meggyőződve arról, hogy az egészségügyi és szociális ellátó szervezetek nemcsak szervezetenként állnak készen az AAL programra, de képesek is nagyobb számú saját otthonában maradó személyt is ellátni.

5.4.3 Továbbá az AAL program elfogadása még sürgetőbbé teszi az egészségügyi és szociális szervezetek közötti megfele-

lőbb együttműködés és egyeztetés megvalósítását. A technológia e téren is az együttműködést javító eszközként működhet, jóllehet az igényközpontú mentalitás és az együttműködésre való szándék még ennél is fontosabb.

5.5 A tervezett AAL-rendszerek igen összetettek lesznek, éppen ezért az interoperabilitást a program egyik kulcsfontosságú célkitűzésévé kell tenni. Az innovációnak és a technológiának széles skálájúnak, igényekre szabottnak, integráltnak és proaktívnak kell lennie.

5.6 Az EGSZB-nek meggyőződése, hogy az Európai Bizottságnak az AAL és az egész életen át tartó tanuláshoz hasonló politikák esetében is integrált megközelítést kellene alkalmaznia. Tulajdonképpen a – különösen az efféle politikák keretében szervezett – képzések célcsoportjainak meghatározásakor az AAL programban érintetteket is figyelembe kellene venni, ugyanis a képzés szervesen hozzájárul az ilyesfajta technológiák sikeréhez.

Kelt Brüsszelben, 2008. május 29-én.

az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság
elnöke

Dimitris DIMITRIADIS

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye tárgy: Javaslat európai parlamenti és tanácsi irányelvre a biztosítási és viszontbiztosítási üzleti tevékenység megkezdéséről és gyakorlásáról
SZOLVENCIA II

COM(2007) 361 végleges – 2007/0143 (COD)

(2008/C 224/03)

2007. október 31-én a Tanács úgy határozott, hogy az Európai Közösséget létrehozó szerződés 47. cikkének (2) bekezdése és 251. cikke alapján kikéri az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményét a következő tárgyban:

Javaslat európai parlamenti és tanácsi irányelvre a biztosítási és viszontbiztosítási üzleti tevékenység megkezdéséről és gyakorlásáról – SZOLVENCIA II ()*

A bizottsági munka előkészítésével megbízott „Egységes piac, termelés és fogyasztás” szekció 2008. május 6-án elfogadta véleményét. (Előadó: Wautier ROBYNS DE SCHNEIDAUER.)

Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság 2008. május 28–29-én tartott 445. plenáris ülésén (a május 29-i ülésnapon) 67 szavazattal 1 tartózkodás mellett elfogadta az alábbi véleményt.

1. Ajánlások

1.1 Az EGSZB üdvözlöi, hogy az Európai Bizottság a számos korábbi, bonyolult irányelvet egyetlen világos és rendszerezett dokumentumba dolgozta át, megfelelően tekintetbe véve az átdolgozott részekre vonatkozó szabályokat is. Mivel az uniós jogalkotási keretek nem összpontosíthatnak kizárólag a tőkének – az európai vállalkozások és polgárok számára sok szempontból létfontosságú – biztosítási szolgáltatásokban játszott

szerepére irányuló prudenciális politikára, az EGSZB fenntartja magának a jogot, hogy megfelelő időben kifejtse álláspontját a fogyasztók és (viszont)biztosítók kapcsolatának új aspektusairól, nevezetesen a lakossági pénzügyi szolgáltatásokra vonatkozó közelmúltbeli bizottsági kezdeményezések kontextusában.

(*) A javaslat később módosításra került, és a „COM(2008) 119 végleges” jelzést kapta. A jelen vélemény szövegében a cikkek számozása az irányelvjavaslatnak erre az utóbbi verziójára vonatkozik.

Az EGSZB felhívja az Európai Bizottságot, hogy folytassa az ügyfelek és a biztosítók közötti kapcsolat jogi aspektusainak harmonizálását, a „közös referenciakereten” (CFR) belül,