



V Bruseli 19. 12. 2022
COM(2022) 708 final

SPRÁVA KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU A RADE

Závěrečné hodnotenie programu výskumu a vývoja Aktívny a asistovaný život

{SWD(2022) 404 final}

SPRÁVA KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU A RADE

Záverečné hodnotenie programu výskumu a vývoja Aktívny a asistovaný život

1. PREHEAD

V tejto správe sa prezentujú zistenia záverečného hodnotenia programu výskumu a vývoja Aktívny a asistovaný život (AAL2, za roky 2014 – 2021) ⁽¹⁾. Na základe tohto hodnotenia Komisia dospela k záveru, že hlavné ciele programu AAL2 boli úspešne splnené.

Program bol veľmi relevantný z hľadiska riešených problémov a zúčastnených zainteresovaných strán a dobre reagoval na meniace sa technológie a rýchlo sa vyvíjajúce trhové prostredie. Preukázal, že intervencia EÚ bola potrebná a zároveň aj účinná pri zavádzaní digitálnych inovácií v oblasti aktívneho a zdravého starnutia v rôznych oblastiach vrátane zdravotníctva a starostlivosti, komunikácie a informácií, bezpečnosti a ochrany, voľného času a kultúry, práce a odbornej prípravy, cestovania a prepravy.

Hodnotenie je založené na externej štúdii ⁽²⁾, ktorá zahŕňa dve prípadové štúdie ⁽³⁾, a využíva údaje zozbierané prostredníctvom prieskumov a rozhovorov s účastníkmi programu a so širšou škálou zainteresovaných strán, doplnené o údaje poskytnuté špecializovanou realizačnou štruktúrou, ktorá riadi program AAL, a o dôkazy, ktoré už boli zhromaždené v predchádzajúcich štúdiách, ako sú predchádzajúce hodnotenia, posúdenia vplyvu, samohodnotiace správy a výročné preskúmania programu (Komisiou s podporou externých odborníkov).

Celkové zistenia poukazujú na dôležitosť:

- využívania digitálnych inovácií na pomoc starnúcej populácii, podpory aktívneho a zdravého života a zabezpečenia budúcnosti našich systémov zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti,
- stratégií zavádzania a rozširovania inovácií v záujme dôstojného starnutia/zdravého života so zameraním na: integráciu a zavádzanie digitálnych riešení do existujúcich systémov, lepšieho zapojenia všetkých aktérov v celom hodnotovom reťazci vrátane regionálneho zapojenia a stimulovania

⁽¹⁾ Rozhodnutie č. 554/2014/EÚ, 15. mája 2014.

⁽²⁾ Správa nezávislého odborníka (september 2022). *Active and Assisted Living Research and Development Programme (AAL2) final evaluation* [Záverečné hodnotenie programu výskumu a vývoja Aktívny a asistovaný život (AAL2)] – štúdia na podporu hodnotenia *ex post* európskeho rámcového programu pre výskum a inovácie Horizont 2020, Prognos, PPMI, Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, 2022 (<https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757>).

⁽³⁾ Správa nezávislého odborníka k záverečnému hodnoteniu programu AAL2: *Annex D: Case Study on Support Actions for capacity development and community building* (Príloha D: Prípadová štúdia „Podporné opatrenia na rozvoj kapacít a budovanie komunity“) a *Annex E: Case Study on Learnings from the AAL2 Public-Public Partnership Approach* (Príloha E: Prípadová štúdia „Poznatky z prístupu verejno-verejného partnerstva v rámci programu AAL2“), Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, Luxemburg (<https://data.europa.eu/doi/10.2777/068757>).

a poskytovania podpory spoločnostiam pri vstupe na trh [vrátane malých a stredných podnikov (MSP)],

- spolupráce a komunikácie na všetkých úrovniach a využívania energie „aliancie priekopníkov“, ktorú zmobilizovalo združenie programu AAL (AALA), ktoré stanovilo program aktívneho a zdravého starnutia v Európe a propagovalo úlohu digitálnych inovácií v tejto oblasti,
- dlhodobých programovo orientovaných partnerstiev, ktoré popri nadnárodných výzvach ponúkajú portfólio inkluzívnych podporných opatrení na úrovni EÚ (súbor iniciatív, štúdií a služieb) zameraných na podporu žiadateľov o projekty, príjemcov využívajúcich partnerstvo a širšej komunity v súvislosti s kľúčovými oblasťami partnerstva,
- holistického prístupu k transformácii systému, ktorý zahŕňa vzájomnú závislosť politických/regulačných opatrení, finančných a investičných rozhodnutí, dátových ekosystémov a aplikácií digitálnych technológií s odlišnou organizačnou kultúrou, obchodnými a riadiacimi modelmi a rôznymi regionálnymi systémami zdravotníctva a starostlivosti.

2. AKTÍVNY A ZDRAVÝ ŽIVOT: KOMBINOVANÁ VÝZVA DEMOGRAFICKÝCH ZMIEN A DIGITÁLNEJ TRANSFORMÁCIE

Táto správa sa týka hodnotenia programu AAL2, ktorý vznikol v roku 2014 ako nástupnícka iniciatíva spoločného programu Pomoc starším a chorým osobám pri samostatnom bývaní ⁽⁴⁾ (AAL). Oba programy vychádzajú z článku 185 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ZFEÚ) ⁽⁵⁾. EÚ sa rozhodla podieľať na týchto programoch výskumu a vývoja tým, že poskytne finančné prostriedky z programu Horizont 2020 (v prípade programu AAL2) a zo siedmeho rámcového programu v oblasti výskumu (v prípade programu AAL) v rovnakej výške, ako je podpora zúčastnených štátov. V rozhodnutí z roku 2014 o finančnom príspevku EÚ na program AAL2 sa stanovilo, že záverečné hodnotenie programu sa má vykonať do konca roka 2022.

Počas sedemročného programového cyklu AAL2 sa na ňom zúčastnilo celkovo 21 krajín: 16 členských štátov EÚ, tri pridružené krajiny programu Horizont 2020 a dve tretie krajiny ⁽⁶⁾. Zúčastnené štáty realizujú program prostredníctvom medzinárodného neziskového združenia programu AAL, ktoré riadi valné zhromaždenie a operatívne podporuje jednotka centrálného riadenia (CMU). Komisia má vo valnom zhromaždení štatút pozorovateľa s právom veta pri schvaľovaní ročného pracovného programu a bola aj zmluvnou stranou dohôd so združením AALA, pokiaľ ide o finančný príspevok EÚ.

Program AAL2 sa zamerával na trhovo orientovaný aplikovaný výskum a inovácie v oblasti riešení založených na IKT pre aktívne a zdravé starnutie doma, v komunite

⁽⁴⁾ Rozhodnutie č. 742/2008/ES, 9. júla 2008.

⁽⁵⁾ Rozhodnutie č. 554/2014/EÚ, 15. mája 2014.

⁽⁶⁾ Belgicko (dva regióny), Cyprus, Dánsko, Holandsko, Írsko, Izrael, Kanada, Luxembursko, Maďarsko, Nórsko, Poľsko, Portugalsko, Rakúsko, Rumunsko, Slovinsko, Spojené kráľovstvo, Španielsko (tri regióny), Švajčiarsko, Švédsko, Taiwan a Taliansko (tri regióny).

alebo na pracovisku. Vznikol ako iniciatíva podľa článku 185 ZFEÚ ⁽⁷⁾, v rámci ktorej Komisia spolupracovala s vnútroštátnymi a regionálnymi orgánmi s cieľom využiť mnohé príležitosti týkajúce sa digitálnych inovácií, ako aj aktívneho a zdravého starnutia.

V porovnaní s inými regiónmi sa Európania v priemere dožívajú v dobrom zdraví vyššieho veku. V posledných 50 rokoch sa stredná dĺžka života pri narodení zvýšila približne o desať rokov u mužov aj u žien. Je to pozoruhodný úspech, ktorý predstavuje výzvu a zároveň ponúka príležitosti.

Predpokladá sa, že do roku 2070 bude viac ako 30 % Európanov vo veku 65 rokov alebo viac, zatiaľ čo v roku 2019 to bolo len niečo vyše 20 % ⁽⁸⁾. Očakáva sa, že podiel ľudí vo veku 80 rokov alebo viac sa v rovnakom období zdvojnásobí z 5,8 % na 13,2 %. V rámci EÚ sa vplyv starnutia medzi regiónmi značne líši, najmä medzi mestskými a vidieckymi oblasťami, a predĺženie strednej dĺžky života v zdraví je rozložené nerovnomerne ⁽⁹⁾. S koncepciou zdravého starnutia sú zároveň spojené sociálne a hospodárske príležitosti.

Starší občania čoraz viac formujú ekonomiku, a tak dopyt po službách a produktoch „striebornej ekonomiky“ rýchlo rastie ⁽¹⁰⁾. V súčasnosti existuje veľké množstvo technológií a digitálnych riešení na podporu ľudí v akejkoľvek fáze života, na podporu tzv. starnutia na obvyklom mieste a v práci, na zlepšenie domáceho prostredia a na podporu sociálnej prepojenosti ⁽¹¹⁾. Pri maximálnom využití týchto technológií existuje potenciál hospodárskeho rastu a sociálneho rozvoja v rámci demografických zmien, ktoré môžu vyvážiť niektoré vplyvy týchto zmien na systémy zdravotnej a (sociálnej) opatrovateľskej starostlivosti a zlepšiť kvalitu života starnúceho obyvateľstva a jeho opatrovateľov.

V apríli 2020 Komisia prijala Správu o demografických zmenách, po ktorej v januári 2021 nasledovala zelená kniha o starnutí. V uvedených dokumentoch sa podporuje prístup k starnutiu, ktorý zahŕňa všetky etapy života, s dôrazom na význam podpory zdravia a prevencie chorôb už v ranom veku a potrebu viesť zdravý a aktívny život počas celého života.

(7) Iniciatívy podľa článku 185 sú dlhodobé verejno-verejné partnerstvá (P2P), ktoré zriadili členské štáty EÚ na dobrovoľnej báze a na ktoré možno takisto poskytnúť značný finančný príspevok z rámcového programu EÚ pre výskum. Ich cieľom je riešiť spoločné výzvy v konkrétnych oblastiach výskumu, a to vytváraním úspor z rozsahu a synergií medzi výskumnými programami a investíciami na vnútroštátnej úrovni a na úrovni EÚ. Ich ambíciou je dosiahnuť vedeckú, riadiacu a finančnú integráciu medzi vnútroštátnymi výskumnými programami v danej oblasti (z webového sídla: <https://www.era-learn.eu/>).

(8) Európska komisia (2021), *The 2021 Ageing Report. Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070)* [Správa o starnutí obyvateľstva za rok 2021. Hospodárske a rozpočtové prognózy pre členské štáty EÚ (2019 – 2070)], Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, Luxemburg.

(9) Svetová zdravotnícka organizácia (2021), *Decade of Healthy Ageing: Baseline Report* (Desaťročie zdravého starnutia: Východisková správa).

(10) Európska komisia (2018), *The Silver Economy* (Strieborná ekonomika), štúdia vypracovaná pre Generálne riaditeľstvo Európskej komisie pre komunikačné siete, obsah a technológie spoločnosťou Technopolis Group, Oxford Economics, Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, Luxemburg.

(11) SAPEA, Science Advice for Policy by European Academies (2019), *Transforming the Future of Ageing* (Transformácia starnutia v budúcnosti), SAPEA, Berlín (s. 190 – 196).

Riešenia v oblasti elektronického zdravotníctva zohrávajú dôležitú úlohu napríklad v tom, že:

- pomáhajú starším osobám žiť nezávisle (tzv. starnutie na obvyklom mieste) a lepšie sledovať vlastný zdravotný stav,
- podporujú prevenciu pádov,
- podporujú prispôsobovanie budov, miest a prostredí potrebám veku,
- umožňujú starším osobám vyrovnáť sa s komorbiditami (viacerými zdravotnými problémami súčasne) a osamelosťou, čím zlepšujú ich duševné zdravie.

Stratégia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030⁽¹²⁾ podporuje prístup k prevencii a kvalitnej zdravotnej starostlivosti ako kľúčový aspekt zlepšenia kvality života osôb so zdravotným postihnutím vrátane starších osôb.

To je aj jednou z ambícií nedávno zverejnenej stratégie EÚ v oblasti starostlivosti⁽¹³⁾ (september 2022). Komisia naliehavo vyzýva členské štáty, aby zabezpečili včasnú, komplexnú a cenovo dostupnú dlhodobú starostlivosť, ako aj aby zvýšili ponuku a kombináciu profesionálnych služieb dlhodobej starostlivosti (domáca starostlivosť, komunitná starostlivosť a rezidenčná starostlivosť) a zaviedli dostupné digitálne riešenia na poskytovanie služieb starostlivosti.

Komisia je odhodlaná premeniť toto desaťročie na európske „digitálne desaťročie“. V oznámení „Digitálny kompas do roku 2030 pre digitálne desaťročie EÚ“⁽¹⁴⁾ sa uvádza vízia Komisie a možnosti digitálnej transformácie Európy do roku 2030. Európa musí teraz posilniť svoju technologickú suverenitu a stanoviť normy namiesto toho, aby sa pridžala noriem iných – s jasným zameraním na údaje, technológie a infraštruktúru. Ak sa majú všetci Európania dnes a v budúcnosti plne podieľať na hospodárskych a spoločenských aktivitách, je potrebné umožniť im plne využívať digitálne príležitosti a technológie, akými sú napríklad služby elektronického zdravotníctva, a uľahčiť bezproblémový, bezpečný a interoperabilný prístup k digitálnym verejným službám v rámci celej EÚ, ktoré sú navrhnuté tak, aby spĺňali potreby ľudí.

Európske vyhlásenie o digitálnych právach a zásadách v digitálnom desaťročí⁽¹⁵⁾ poskytuje EÚ a členským štátom usmernenia, ktoré sú formované európskymi hodnotami, pri ich prispôbovaní sa digitálnej transformácii. Zásada solidarity a inklúzie sa zameriava najmä na technológie, ktoré by mali ľudí spájať, a nie rozdeľovať, a zároveň zdôrazňuje, že každý by mal mať prístup k internetu, digitálnym zručnostiam, digitálnym verejným službám a spravodlivým pracovným podmienkam.

⁽¹²⁾ Európska komisia (2021), Generálne riaditeľstvo Európskej komisie pre zamestnanosť, sociálne záležitosti a začlenenie, *Union of equality : strategy for the rights of persons with disabilities 2021-2030* (Únia rovnosti: stratégia v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030), Úrad pre publikácie, 2021, <https://data.europa.eu/doi/10.2767/31633>.

⁽¹³⁾ Európska komisia (2022), *Európska stratégia v oblasti starostlivosti zameraná na opatrovateľov a prijímateľov starostlivosti* https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/sk/ip_22_5169.

⁽¹⁴⁾ COM(2021) 118 final.

⁽¹⁵⁾ COM(2022) 27 final.

Navrhované nariadenie o európskom priestore pre zdravotné údaje (EHDS) ⁽¹⁶⁾ umožní jednotlivcom kontrolovať a poskytovať svoje elektronické zdravotné údaje a zároveň zabezpečiť dodržiavanie prísnych noriem ochrany súkromia s právnymi, organizačnými a technickými zárukami.

3. CIELE A METODIKA HODNOTENIA

Predmetom záverečného hodnotenia je sedem rokov fungovania programu AAL2 (od júna 2014 do júna 2021) v súlade s piatimi hodnotiacimi kritériami uvedenými v usmerneniach Komisie o lepšej právnej regulácii ⁽¹⁷⁾, ktoré sú doplnené o dve dodatočné kritériá špecifické pre jednotlivé partnerstvá týkajúce sa „doplnkovosti“ a „transparentnosti a otvorenosti“ partnerstva.

Metodika hodnotenia vychádzala z rôznych metód analýzy a zdrojov údajov. Hodnotenie je založené na externej štúdií ⁽¹⁸⁾, ktorá zahŕňa dve prípadové štúdie a využíva množstvo dôkazov, ktoré už boli zhromaždené v predchádzajúcich štúdiách, ako sú predchádzajúce hodnotenia, posúdenia vplyvu, samohodnotiace správy, výročné preskúmania (Komisiou s podporou externých odborníkov) a iné správy. Hodnotenie zahŕňalo aj štatistické informácie o programe AAL2 a štúdiu o vplyve programu z roku 2021 ⁽¹⁹⁾, ktoré poskytla špecializovaná realizačná štruktúra (CMU) riadiaca program. Kvantitatívne zistenia boli obohatené o kvalitatívne informácie približne z 30 rozhovorov s účastníkmi programu a so širšou škálou zainteresovaných strán. Závěry externej štúdie sú spoľahlivé a vychádzajú z dobrého pochopenia zložitých aspektov súvisiacich so základným modelom nepriameho riadenia programu AAL2 v prípade „partnerstiev podľa článku 185 ZFEÚ“ s členskými štátmi.

Obmedzenia a spoľahlivosť

Štatistické údaje poskytla jednotka centrálného riadenia, vysoko profesionálna organizácia s veľmi komplexnými procesmi a postupmi, takže sa dostupné súbory údajov považujú za vysoko spoľahlivé.

Pokiaľ ide o dlhodobé vplyvy programu AAL2, naďalej prichádzajú nové údaje. Približne 40 % projektov stále prebieha ⁽²⁰⁾. Posúdenie vplyvu a časť kritérií účinnosti preto vychádzali najmä zo štúdie vplyvu programu ⁽²¹⁾, v ktorej sa skúmala pomerne malá vzorka 38 projektov programu AAL2 ukončených do decembra 2019 a v rámci ktorej sa viedli rozhovory so zapojenými príjemcami programu AAL2.

⁽¹⁶⁾ COM(2022) 197 final.

⁽¹⁷⁾ Usmernenia o lepšej právnej regulácii stanovujú zásady, ktorými sa Európska komisia riadi pri príprave nových iniciatív a návrhov a pri riadení a [hodnotení](#) existujúcich právnych predpisov.

⁽¹⁸⁾ Pozri poznámky pod čiarou č. 2 a 3.

⁽¹⁹⁾ Idea Consult, [Third edition of the AAL programme impact assessment](#) (Tretie vydanie hodnotenia vplyvu programu AAL), záverečná súhrnná správa, december 2021, Brusel.

⁽²⁰⁾ Stav 151 projektov programu AAL2 na konci roka 2021: 78 ukončených, 59 prebiehajúcich. Ukončenie posledných projektov sa odhaduje v polovici roka 2025.

⁽²¹⁾ Pozri poznámku pod čiarou č. 19.

Pri hodnotení sa zohľadňujú vnútorné obmedzenia zistení vyplývajúcich z prieskumov:

- získané odpovede odrážajú názory vzorky príslušných zainteresovaných strán, nie celej komunity, ktorá má v tejto oblasti svoje záujmy,
- názory zainteresovaných strán vyjadrujú skôr individuálny než celkový pohľad.

Všetci respondenti boli skúsení odborníci, ktorí boli s programom veľmi dobre oboznámení. Preto možno uviesť, že zhromaždená dôkazová základňa spoľahlivo odráža názory a stanoviská komunity programu AAL.

Vzhľadom na uvedené informácie možno konštatovať, že toto hodnotenie bolo vykonané na základe najlepších dostupných údajov. Vždy, keď chýbajú spoľahlivé kvantitatívne údaje, sú vyvážené kvalitatívnymi údajmi a úvahami, takže vplyv uvedených obmedzení bol čo najviac zmiernený.

4. ZISTENIA A ODPORÚČANIA ZÁVEREČNÉHO HODNOTENIA

Záverečná hodnotiacia správa potvrdzuje vysokú pridanú hodnotu a hlavné úspechy programu AAL2 a konštatuje, že:

- program má naďalej jedinečné postavenie v oblasti digitálnych riešení pre aktívne a zdravé starnutie, ako aj veľký význam, pridanú hodnotu EÚ a doplnkovosť,
- program AAL2 spája vysoko relevantnú kombináciu príjemcov vrátane malých a stredných podnikov a organizácií koncových používateľov, ktorí sa zvyčajne nezúčastňujú na programe Horizont 2020,
- program je dobre riadený vďaka flexibilným metódam implementácie a silnej vedúcej úlohe jednotky centrálného riadenia/specializovanej realizačnej štruktúry,
- program dosiahol významný pokrok pri plnení svojich cieľov, ale zložitá povaha trhu stále bráni rýchlemu zavádzaniu inovatívnych riešení.

Hodnotenie poukazuje na niektoré dôležité kľúčové úspechy a prvé výsledky, ktoré sú sľubnými ukazovateľmi relevantného celkového vplyvu:

- v rámci programu AAL2 bolo financovaných celkovo 151 projektov spolupráce (zahŕňajúcich najmenej troch partnerov z rôznych krajín),
- program AAL2 podporil 705 príjemcov s 1 078 účasťami⁽²²⁾, z toho:
 - MSP predstavovali 40,3 %,
 - univerzity a výskumné ústavy predstavovali 26,8 %,

⁽²²⁾ Pojem „účasť“ sa vzťahuje na súčet všetkých príjemcov vo všetkých projektoch vrátane viacnásobného započítania príjemcov, ktorí sa zúčastnili viackrát.

- organizácie koncových používateľov predstavovali 26,3 %. Účasť organizácií koncových používateľov sa v priebehu programu AAL2 výrazne zvýšila;
- celkové investície programu AAL2 predstavujú 308 miliónov EUR. Závazok EK vo výške 108,6 milióna EUR ⁽²³⁾ doplnený záväzkami zúčastnených štátov vo výške viac ako 121,5 milióna EUR a s využitím odhadovaného spolufinancovania od účastníkov programu vo výške viac ako 77,7 milióna EUR,
- program AAL2 spája špičkové výskumné subjekty v Európe s malými a strednými podnikmi a organizáciami koncových používateľov, ktoré sa zvyčajne nezúčastňujú na programe Horizont 2020,
- približne 22 % univerzít a inštitúcií vysokoškolského vzdelávania zapojených do programu AAL2 patrí medzi 1 % najlepších účastníkov programu Horizont 2020, 45,4 % patrí do horných 10 %. To naznačuje povahu výskumných subjektov, ktoré sa zúčastňujú na programe AAL2,
- existuje silná komplementárnosť medzi programom AAL2 a ostatnými časťami programu Horizont 2020, pokiaľ ide o profily účastníkov: 56,2 % účastníkov programu AAL2 sa nezúčastnilo na projekte Horizont 2020 (mimo programu AAL2), v prípade MSP je to 62,8 %,
- miera čerpania rozpočtu sa v porovnaní s predchádzajúcim programom zvýšila o 18,8 percentuálneho bodu vďaka zmenám konfigurácie projektov a iným optimalizačným mechanizmom,
- z 38 projektov 23 (61 %), ktoré boli ukončené do konca roka 2019, prinieslo na trh aspoň jedno riešenie. Išlo o digitálne riešenia podporujúce dôstojné starnutie v rôznych oblastiach vrátane bezpečnosti a ochrany, voľného času a kultúry, práce a odbornej prípravy, vitality a schopností, cestovania a prepravy,
- na fórach programu AAL2 zameraných na zintenzívnenie nadnárodnej spolupráce, nadväzovanie kontaktov a výmenu nápadov sa zúčastnilo viac ako 4 800 ľudí,
- celkovo sa na aktivitách Opatrenia na podporu podnikov v rámci programu AAL2 zúčastnilo 65 projektov s cieľom zlepšiť svoje zručnosti pri uvádzaní svojich riešení na trh. Prijemcovia rovnako uviedli, že sa výrazne zvýšili ich znalosti o potrebách používateľov.

4.1. Všeobecné poznámky

Komisia víta záverečnú hodnotiacu správu, ktorá je podložená objektívnymi údajmi a dôkazmi. Odporúčania a získané poznatky vychádzajú z dobrého pochopenia zložitých

⁽²³⁾ V právnych základoch sa stanovuje maximálny odhadovaný finančný príspevok EÚ vo výške 175 miliónov EUR a stanovuje sa, že ročný finančný záväzok EÚ na program AAL2 nesmie prekročiť ročný finančný záväzok zúčastnených štátov. Rozpočet EK zahŕňa riadenie programu, podporné opatrenia a výzvy na predkladanie projektov; rozpočty zúčastnených štátov a prijemcov sú určené len na financovanie výziev na predkladanie projektov.

aspektov súvisiacich s modelom nepriameho riadenia v prípade partnerstiev podľa článku 185 ZFEÚ s členskými štátmi.

Komisia víta záver, že hlavné obavy vyjadrené v priebežnom hodnotení⁽²⁴⁾ sa nenaplnili. Negatívne trendy identifikované v priebežnom hodnotení, najmä klesajúci počet krajín aktívne sa podieľajúcich na programe a súvisiace klesajúce rozpočtové záväzky, nepokračovali a v druhej polovici programu AAL2 sa zmenili, čím sa zabezpečila udržateľnosť programu so stabilným počtom členov počas celého programového obdobia.

Obavy týkajúce sa nedostatočného strategického vedenia v rámci združenia AALA boli navyše vyvrátené rozsiahlou reštrukturalizáciou CMU v reakcii na odporúčania uvedené v priebežnom hodnotení. To viedlo k zlepšeniu strategickú kapacitu, ktorá v druhej polovici programu AAL2 zabezpečila proaktívne, pohotové a energické vedenie. Následne sa program dokázal rýchlo prispôbiť novým poznatkom a požiadavkám a zaviedol podstatné prevádzkové zlepšenia, vďaka ktorým si zachoval relevantnosť.

Komisia oceňuje priekopnícku úlohu programu pri vytváraní a využívaní mnohých príležitostí prispieť k aktívnemu a zdravému starnutiu prostredníctvom digitálnych inovácií. Program aktívne prispel k rozvoju pozitívneho pohľadu na starnutie a vytvoril neutrálny priestor, v ktorom sa stretli skupiny zainteresovaných strán, ktoré sa predtým stretávali len málo alebo sa nestretávali vôbec.

Napriek zložitej a roztrieštenej povahe trhu zaznamenal program AAL2 pozitívny trend v počte riešení uvedených na trh, a tak podporil sociálnu inováciu. Zároveň bol úspešný, pokiaľ ide o oslovenie prioritných cieľových skupín stanovených pre program, t. j. malých a stredných podnikov (40,3 %) a organizácií koncových používateľov (26,3 %), ktoré sa zvyčajne nezúčastňujú na programoch výskumu a inovácií financovaných EÚ.

4.2. Odporúčania a získané poznatky

Komisia plne súhlasí so záverom hodnotiacej správy, že budúce európske opatrenia zamerané na digitálne inovácie si v oblasti potrieb aktívneho a zdravého života vyžadujú širší prístup k transformácii systému. Je potrebný holistický prístup, ktorý zapojí všetky súkromné a verejné zainteresované strany vrátane všetkých príslušných úrovní verejnej správy zodpovedných za udržateľnosť a transformáciu systémov zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti.

Komisia už takýto holistický prístup prijala v rámcovom programe pre výskum a inovácie Horizont Európa a konkrétnejšie vo svojej výzve na európske partnerstvo v oblasti transformácie systémov zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti⁽²⁵⁾. Toto opatrenie spolufinancovania vytvorí partnerstvo v oblasti výskumu a inovácií so zameraním na transformáciu systémov zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti, ktoré bude predstavovať jedinečnú strategickú príležitosť na spojenie zainteresovaných strán (vrátane regionálnych ekosystémov), vytvorenie synergií, koordináciu opatrení v oblasti

⁽²⁴⁾ Európska komisia (2017), [Interim Evaluation of the Active & Assisted Living Programme](#) (Priebežné hodnotenie programu Aktívny a asistovaný život), Úrad pre publikácie Európskej únie, Luxemburg.

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

výskumu a inovácií a uľahčenie digitalizácie služieb zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti pomocou inovatívnych riešení založených na poznatkoch a dôkazoch.

Bude stimulovať inovácie v oblasti služieb, politiky a organizácie, ako aj integráciu biomedicínskych a technologických inovácií v prospech občanov a priemyslu v EÚ. Spolufinancované partnerstvo má vychádzať z poznatkov získaných z iniciatív programu Horizont 2020, ako je napríklad program AAL. Reaguje sa tak na odporúčanie v hodnotiacej správe, aby budúce opatrenia vychádzali zo záväzku komunity zainteresovaných strán vytvorenej v rámci programu AAL2, ktoré sa venujú aktívnemu a zdravému životu.

Komisia uznáva, že sa „podporné opatrenia“ ukázali ako účinný a nákladovo efektívny doplnok k financovaniu nadnárodných výziev a posilnili tak schopnosť partnerstva dosiahnuť svoje ciele. Komisia by takýto prístup podporovala v akejkoľvek budúcej štruktúre partnerstva a spolupráce.

Dôležité je, že budúce politické opatrenia by mali spájať technologickú a sociálnu inováciu namiesto toho, aby sa každému z týchto aspektov venovali samostatne. Rovnako by mali podporovať aktívny a zdravý život a pomáhať ľuďom a spoločnostiam plne využívať potenciál digitálnych riešení pre dôstojné starnutie.

V európskej stratégii v oblasti starostlivosti ⁽²⁶⁾, ktorá bola zverejnená v septembri 2022, sa uznáva význam zavádzania dostupných digitálnych riešení na poskytovanie služieb starostlivosti vo všetkých prostrediach starostlivosti, ako je domáca, komunitná a rezidenčná starostlivosť. Navrhované nariadenie o európskom priestore pre zdravotné údaje podporuje interoperabilitu elektronických zdravotných údajov medzi rôznymi poskytovateľmi, a tým prispeje k vytvoreniu inkluzívnej infraštruktúry v oblasti zdravia a starostlivosti. Okrem toho Komisia pri navrhovaní programov financovania v rámci súčasného viacročného finančného rámca (VFR) venovala osobitnú pozornosť vytváraniu priaznivých podmienok na kombinovanie financovania a stimulovanie synergií medzi programami.

Komisia zverejnila aj hlavný podporný nástroj *Person-Centred Integrated Care* (Integrovaná starostlivosť zameraná na človeka) ⁽²⁷⁾ (máj 2022) na podporu reforiem v členských štátoch EÚ, ktoré pomáhajú vnútroštátnym a regionálnym správny orgánom skúmať, navrhovať a vykonávať stratégie integrácie zdravotnej, sociálnej a dlhodobej starostlivosti, a to aj prostredníctvom integrovanejších digitálnych riešení.

Komisia súhlasí, že je potrebné vypracovať stratégie zavádzania a rozširovania inovácií v rámci budúcich opatrení na podporu digitálnej transformácie v systémoch zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti a zamerať sa na situáciu v praxi.

Komisia iniciovala prácu v rámci medziodvetvového prístupu so zameraním na podporu rozsiahlych pilotných projektov a projektov platforiem v rámci klastra programu Horizont 2020 „Digitalizácia európskeho priemyslu – rozsiahle pilotné projekty v oblasti aktívneho a zdravého života (DEI Healthy Living)“ ⁽²⁸⁾. Na podporu zavádzania

⁽²⁶⁾ Pozri poznámku pod čiarou č. 13.

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

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

digitálnych platforiem novej generácie klaster DEI Healthy Living pracuje na štyroch oblastiach opatrení: budovanie platforiem, podnikateľský ekosystém založený na údajoch, rozsiahle pilotné využívanie referenčných architektúr a štandardizácia.

Okrem toho sa v novom programe Digitálna Európa (DIGITAL) navrhuje viacero opatrení na podporu zavádzania a využívania nových riešení prostredníctvom financovania opatrení, ktoré urýchľujú prijímanie a čo najlepšie využívanie digitálnych technológií, a to aj v sektore zdravotníctva a starostlivosti, prostredníctvom ponuky „testovacích a experimentálnych zariadení (TEF)“ a „európskych centier digitálnych inovácií“ (EDIH), ktoré zahŕňajú celý hodnotový reťazec z hľadiska dodávateľského reťazca aj dopytu. Kombinácia inovácií v oblasti služieb, obchodných inovácií a digitálnych inovácií bude mať zásadný význam pri realizácii zmeny paradigmy zameranej na prevenciu a zdravý životný štýl a na väčšie investície do nich s cieľom umožniť ľuďom starať sa o svoje zdravie a rozhodovať sa o svojom zdraví na základe dostatočných informácií.

Zavádzanie a rozširovanie inovácií na zlepšenie poskytovania zdravotnej a opatrovateľskej starostlivosti starnúcemu obyvateľstvu v členských štátoch bolo podnetom vo viacerých odporúčaniach Rady.

V októbri 2020 Rada prijala [závery o ľudských právach, účasti a životných podmienkach seniorov v ére digitalizácie](#) ⁽²⁹⁾, v ktorých vyzvala členské štáty, aby podporovali aktívne a zdravé starnutie, a to aj prostredníctvom využívania pozitívneho vplyvu digitálnych technológií vo verejných službách. Rovnako vyzvala aj Komisiu, aby naďalej podporovala členské štáty v opatreniach zameraných na digitalizáciu, ako aj naďalej umožňovala starším osobám využívať digitálne technológie na lepšie nezávislé monitorovanie svojho zdravia.

Okrem toho boli v [záveroch Rady o demografických výzvach – ďalší postup](#) ⁽³⁰⁾ členské štáty vyzvané k tomu, aby sa zaoberali demografickými výzvami a preskúmali, ako možno lepšie integrovať digitalizáciu a technológie sociálnej starostlivosti do služieb starostlivosti s cieľom zlepšiť dostupnosť a poskytovanie služieb.

V roku 2021 boli prijaté [závery Rady o začleňovaní otázky starnutia do verejných politík](#) ⁽³¹⁾ a v septembri 2022 [odporúčanie Rady o prístupe k cenovo dostupnej vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti](#) ⁽³²⁾, v ktorom sa členským štátom odporúča zaviesť dostupné, inovatívne technológie a digitálne riešenia na poskytovanie služieb starostlivosti vrátane podpory nezávislého života.

Okrem toho sú strategické prioritné oblasti digitálneho výskumu a inovácií začlenené do rôznych tematických klastrov rámcového programu pre výskum a inovácie Horizont Európa (2021 – 2027), ako napríklad klaster 1 Zdravie, čo výrazne podporuje digitálne technológie.

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

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

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

⁽³²⁾ COM(2022) 441 final.

Staršie osoby by mali mať možnosť využívať digitálne technológie, mali by im dôverovať a mali by sa povzbudzovať, aby ich využívali v záujme dôstojného starnutia. Komisia bude naďalej podporovať „[Aktívny a zdravý život v digitálnom svete](#)“⁽³³⁾ a rastúcu striebornú ekonomiku prostredníctvom svojich činností v oblasti výskumu a inovácií, politík a partnerstiev, podpory ekosystémov a budovania komunít, ako aj prostredníctvom svojej európskej stratégie v oblasti starostlivosti a hlavného nástroja technickej podpory zameraného na integrovanú starostlivosť, pričom sa uistí, že starnúca európska populácia z nich bude mať prospech.

5. ZÁVERY

Pandémia ochorenia COVID-19 v okamihu zmenila Európu aj svet. Jasne odhalila dôležitosť digitálnych služieb v našej spoločnosti a výrazne urýchlila ich zavádzanie, čo sa natrvalo prejaví v spôsobe nášho života a práce vďaka všadeprítomným digitálnym technológiám.

Pandémia nám ukázala, ako sú zdravie, dobré životné podmienky a sociálne začlenenie navzájom prepojené a ako sa často prelínajú. Musíme prehodnotiť politiky a postupy, ktoré sa týkajú širších sektorov spoločnosti a zasahujú do nich, a to aj pokiaľ ide o tradičné a nové zainteresované strany.

Záverečná hodnotiacia správa o programe AAL2 dokumentuje pozitívny vplyv spojenia síl EÚ a zúčastnených štátov v záujme riešenia výzvy tzv. striebornej dohody, ktorej Európa čelí na všetkých úrovniach, a povzbudenia širšieho ekosystému, aby ďalej využíval energiu tejto „aliancie priekopníkov“ na podporu technologickej a sociálnej inovácie pre dôstojné starnutie v Európe.

Komisia sa domnieva, že rýchle zavedenie inovatívnych riešení v oblasti elektronického zdravotníctva a starostlivosti možno najlepšie dosiahnuť spoluprácou na úrovni EÚ, výmenou skúseností so zavádzaním, s meraním vplyvu a prenosom inovácií medzi členskými štátmi a regiónmi vrátane pohraničných regiónov. Zároveň je zrejmé, že neexistuje jeden recept na všetko. Bude potrebné zamerať tvorbu politiky na všetkých úrovniach na realitu v praxi a prispôbiť ju regionálnym rozdielom. Ak máme dosiahnuť trojitý úspech, teda prínos pre ľudí, systémy zdravotnej starostlivosti i trh, je nevyhnutná aktívna angažovanosť všetkých zainteresovaných strán.

Európsky parlament a Rada sa vyzývajú, aby poskytli svoje stanovisko k analýze a odporúčaniam správy a podporili vykonávanie budúcich opatrení v oblasti digitálnych inovácií pre aktívne a zdravé starnutie.

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