

**Parere del Comitato economico e sociale europeo in merito alla Proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla partecipazione della Comunità a un programma di ricerca e sviluppo avviato da vari Stati membri per il miglioramento della qualità della vita degli anziani attraverso l'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC)**

COM(2007) 329 def. — 2007/0116 (COD)

(2008/C 224/02)

Il Consiglio dell'Unione europea, in data 10 luglio 2007, ha deciso, conformemente al disposto degli articoli 169 e 172 del Trattato che istituisce la Comunità europea, di consultare il Comitato economico e sociale europeo in merito alla:

*Proposta di decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla partecipazione della Comunità a un programma di ricerca e sviluppo avviato da vari Stati membri per il miglioramento della qualità della vita degli anziani attraverso l'uso delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC).*

La sezione specializzata Mercato unico, produzione e consumo, incaricata di preparare i lavori del Comitato in materia, ha formulato il proprio parere in data 6 maggio 2008, sulla base del progetto predisposto dalla relatrice DARMANIN.

Il Comitato economico e sociale europeo, in data 29 maggio 2008, nel corso della 445<sup>a</sup> sessione plenaria, ha adottato il seguente parere all'unanimità.

## 1. Conclusioni e raccomandazioni

1.1 Il Comitato economico e sociale europeo (CESE) accoglie favorevolmente la proposta della Commissione volta a migliorare la qualità della vita degli anziani attraverso l'uso delle nuove tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC). Il programma comune «Domotica per categorie deboli» (*Ambient Assisted Living* — AAL) può essere uno degli strumenti capaci di garantire efficacemente e prioritariamente la qualità della vita non solo degli anziani, ma di tutte le persone attualmente impossibilitate per motivi di salute a vivere nella propria casa.

1.2 Il CESE è fermamente convinto che l'approccio nei confronti della ricerca e dello sviluppo (R&S) in questo ambito di applicazione delle TIC deve consistere innanzi tutto nel garantire che le esigenze dei beneficiari vengano realmente comprese, gestite e soddisfatte. Si dovrebbe in altri termini trattare di un approccio dal basso, secondo cui saranno le esigenze degli utenti a determinare le attività di R&S.

1.3 Il CESE ritiene che tra i principali soggetti interessati dal programma AAL vi siano coloro che alla fine beneficeranno delle TIC. Di conseguenza, è importante non solo capire le loro esigenze, ma anche prepararli all'uso di tali tecnologie, coinvolgendoli altresì nella loro progettazione e sperimentazione.

1.3.1 Anche per questo il CESE giudica importanti le politiche comunitarie in materia di apprendimento permanente ed *e-Inclusione*. A tal fine ritiene che la Commissione dovrebbe anche adottare un approccio integrato tra il programma AAL e tali politiche.

1.4 Per il CESE tale programma appare innanzi tutto come un'iniziativa a carattere prettamente «umano», anziché uno dei tanti programmi di R&S. Si tratta in effetti di un programma di ricerca, ma che affronta situazioni sociali particolarmente tipiche di una fase delicata della vita.

1.5 Come indicato più avanti, il CESE ritiene che i quattro aspetti principali di cui tener conto parallelamente nell'ambito

del programma AAL siano: le esigenze degli utenti, la loro sicurezza, le organizzazioni attive nel campo della sanità e dell'assistenza (unitamente alle associazioni che rappresentano i lavoratori di questi settori), e le tecnologie da utilizzare.

1.6 Il CESE sottolinea la necessità di tenere adeguatamente conto delle questioni etiche e connesse alla tutela della vita privata, in conformità con gli orientamenti internazionali e si rallegra quindi del fatto che la questione sia stata riconosciuta dalla comunicazione della Commissione.

## 2. Sintesi della proposta della Commissione

2.1 La proposta della Commissione si prefigge i seguenti obiettivi specifici:

- favorire l'avvento di prodotti e servizi innovativi basati sulle TIC per invecchiare bene, migliorando così la qualità di vita degli anziani e riducendo i costi sanitari e dell'assistenza sociale,
- migliorare le condizioni per lo sfruttamento industriale di tali tecnologie prevedendo un quadro europeo coerente volto ad agevolare lo sviluppo di approcci comuni e la localizzazione, e a ridurre il costo dei servizi,
- creare e sfruttare una massa critica per la ricerca, lo sviluppo e l'innovazione a livello UE nel settore delle tecnologie e dei servizi nel campo dell'invecchiamento.

2.2 La proposta fa seguito al lancio da parte della Commissione di un piano d'azione per invecchiare bene nella società dell'informazione. Questo piano d'azione è considerato un elemento chiave per far fronte alle sfide sociali ed economiche con cui l'Europa deve misurarsi a causa dei cambiamenti demografici. Si prevede che in Europa il numero delle persone di età compresa tra i 65 e gli 80 anni aumenterà, tra il 2010 e il 2030 <sup>(1)</sup>, di quasi il 40 %. Le TIC vengono viste come un mezzo per migliorare la qualità di vita degli anziani, aiutandoli a essere più autonomi e a rimanere in buona salute più a lungo.

<sup>(1)</sup> COM(2007) 329 def.

2.3 La Commissione si prefigge di avviare un programma comune della durata di sei anni dal titolo «Domotica per categorie deboli» (*Ambient Assisted Living — AAL*), che vada a completare le disposizioni del Settimo programma quadro relative alle TIC e all'invecchiamento della popolazione, nonché il Programma per la competitività e l'innovazione (*Competitiveness and Innovation Programme — CIP*). Il programma AAL sarà provvisto di finanziamenti pari a circa 300 milioni di euro per il periodo 2008-2013, provenienti in parti uguali dalla Comunità e dagli Stati membri.

2.4 Il quadro giuridico su cui si fonda il programma AAL è costituito dall'articolo 169 del Trattato CE, che prevede la partecipazione della Comunità europea ai programmi di ricerca attuati congiuntamente da diversi Stati membri, nonché alle strutture create per l'attuazione di programmi nazionali. Questo quadro giuridico specifico è stato selezionato per il programma AAL allo scopo di aumentare l'efficienza in questo settore della ricerca attraverso la massima valorizzazione del contributo di esperti provenienti da diversi paesi, l'impegno degli Stati membri a cofinanziare tale ricerca, la garanzia di un approccio coerente alla questione sul piano europeo nonché l'adozione nel mercato interno di soluzioni TIC realmente interoperabili in materia di invecchiamento.

### 3. Il contesto della proposta della Commissione

3.1 Una precedente iniziativa fondata sull'articolo 169, citata nella proposta della Commissione in esame come «EDCTP prove cliniche in Africa», ha posto in evidenza l'importanza di un chiaro impegno finanziario pluriennale da parte dei paesi partecipanti al progetto. Il programma AAL dovrebbe infatti essere finanziato al 50 % dall'UE e al 50 % dagli Stati membri.

3.2 I lavori preparatori per il programma sono stati effettuati nel quadro di un progetto di azione di sostegno specifico intitolato «Domotica per categorie deboli», che rientra a sua volta nella priorità «Tecnologie della società dell'informazione» del Sesto programma quadro, realizzato tra il 1° settembre 2004 e il 31 dicembre 2006. Il consorzio era costituito da partner dei seguenti Stati membri: Austria, Belgio, Finlandia, Francia, Germania, Italia e Svizzera. I partner provenivano dal settore privato, da quello pubblico e, in un caso, dal mondo accademico.

3.3 L'entità giuridica del programma comune è l'associazione AAL, attualmente costituita dai rappresentanti di 21 Stati membri. Dal momento che si tratta di un programma originato «dal basso», sono stati nominati dei punti di contatto negli Stati membri che partecipano all'associazione.

### 4. Osservazioni di carattere generale

4.1 Il CESE accoglie con favore l'iniziativa «Domotica per categorie deboli», presentata a titolo dell'articolo 169. Riconosce in particolare che essa tiene pienamente conto delle principali tendenze demografiche in Europa.

4.1.1 Il CESE ritiene che per migliorare la coesione economica, sociale e territoriale degli Stati membri che non dispon-

gono di infrastrutture sufficienti per attuare la proposta all'esame, sarebbe necessario adottare «azioni specifiche» come quelle di cui all'articolo 159 del Trattato, volte a correggere i principali squilibri regionali all'interno dell'Unione europea.

4.2 Il CESE ritiene che l'iniziativa non sia da considerare solo un'occasione per realizzare progetti pilota destinati a fungere da modello. Perché i suoi effetti siano durevoli, è infatti molto importante che essa riunisca e coinvolga un'ampia gamma di parti interessate.

4.2.1 Nel programma AAL i principali interessati sono i beneficiari finali dell'iniziativa, la quale è volta principalmente a prolungare l'autonomia delle persone anziane nonché a permettere a questa categoria della popolazione di vivere in casa propria il più a lungo possibile. Occorre tenere presente che, al di là degli anziani, questo obiettivo riguarda tutte le persone che, per motivi di salute, non possono vivere da sole in casa. L'iniziativa deve far sì che i bisogni e le esigenze di queste persone costituiscano effettivamente il perno della ricerca.

4.3 Un altro soggetto importante sono le organizzazioni attive nella sanità e nell'assistenza, per cui l'iniziativa deve tener conto delle loro esigenze organizzative. Per assicurare la riuscita dell'iniziativa, il CESE raccomanda di offrire a tali organizzazioni l'opportunità di esaminare assieme ad altre parti interessate questioni quali l'integrazione e l'interoperabilità tra i sistemi.

4.4 Il CESE raccomanda caldamente di coinvolgere i fruitori dei sistemi che verranno messi a punto nel quadro dell'iniziativa in quanto attori fondamentali sin dalle fasi iniziali dei lavori. Raccomanda inoltre che i consorzi adottino, ove possibile, metodi incentrati sull'utente, come ad esempio il design partecipativo, nella loro metodologia di sviluppo, in particolare per promuovere un'elevata facilità d'uso dei dispositivi e delle interfacce utente. Il Comitato si rallegra inoltre del fatto che si sia tenuto adeguatamente conto delle eventuali questioni etiche e connesse alla tutela della vita privata, in conformità agli orientamenti internazionali.

4.5 Il CESE prende atto dell'impegno assunto nei confronti delle PMI nella proposta di decisione e approva il fatto che le organizzazioni professionali siano considerate soggetti chiave in grado di promuovere modelli imprenditoriali innovativi, orientati al mercato e atti a indicare percorsi intrinseci e chiari per lo sfruttamento industriale delle tecnologie. Il CESE raccomanda in particolare di riconoscere il contributo significativo che le PMI possono apportare alla realizzazione di attività di ricerca dai risultati più rapidamente commercializzabili (almeno 2 anni).

4.5.1 Esorta inoltre a riconoscere la flessibilità tecnologica dimostrata dalle PMI in alcune occasioni, nonché la loro capacità di introdurre sul mercato tecnologie e modelli imprenditoriali nuovi in maniera a volte più rapida rispetto alle imprese più grandi e alle organizzazioni attive nella sanità e nell'assistenza. Questa caratteristica delle PMI riveste un'importanza particolare nel quadro dell'iniziativa all'esame. Il previsto partenariato tra grandi organizzazioni e PMI comporta di conseguenza vantaggi per entrambe le parti.

4.6 Il programma comune si prefigge essenzialmente di aiutare le persone a vivere a casa più a lungo. Per realizzare questo obiettivo è indispensabile disporre di un'ampia gamma di sensori, attuatori, interfacce utente, processori e dispositivi di comunicazione, che spesso possono essere forniti solo da un gran numero di PMI europee diverse.

4.7 Il CESE approva i provvedimenti che, all'interno di tutti questi gruppi di soggetti interessati, promuovono la creazione di reti multidisciplinari tra tecnici, medici e altro personale delle organizzazioni attive nel settore della sanità e dell'assistenza, e in particolare gli utenti, vale a dire le persone che non possono lasciare il loro domicilio ma anche i loro familiari e il personale incaricato della loro assistenza.

4.8 Nel quadro di un sistema europeo dell'innovazione, quest'iniziativa offre l'opportunità di adottare nuovi modelli che rispecchino gli attuali progressi in materia di innovazione aperta e per l'utente, e favoriscano il collegamento tra la strategia di Lisbona e un nuovo sistema maggiormente orientato all'utente.

4.9 A giudizio del CESE, è importante garantire che tutti i tipi di organizzazione in tutti gli Stati membri dell'UE abbiano le medesime possibilità di accesso all'iniziativa.

4.10 È inoltre essenziale incoraggiare tutti i governi nazionali a partecipare al programma. Finora, i seguenti paesi hanno concordato di collaborare ad attività congiunte nel quadro dell'iniziativa: Austria, Belgio, Cipro, Danimarca, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Paesi Bassi, Polonia, Portogallo, Romania, Slovenia, Spagna, Svezia e Ungheria, nonché Israele, Norvegia e Svizzera.

4.11 Il CESE nota con preoccupazione che alcuni paesi non intendono partecipare al programma per via dei costi legati al cofinanziamento della ricerca. Sarebbe opportuno che, una volta soddisfatti i requisiti fissati (principalmente in materia di cofinanziamento), tali paesi potessero partecipare a qualsiasi fase del programma.

4.12 Il CESE riconosce che il programma AAL può comportare una riduzione dei costi del sistema assistenziale. Ribadisce tuttavia che l'obiettivo dell'iniziativa non è ridurre i costi, bensì garantire in modo concreto la qualità della vita di una categoria di cittadini. La riduzione dei costi è solo una conseguenza, peraltro molto benaccetta.

## 5. Osservazioni di carattere specifico

5.1 Il CESE è fermamente persuaso che il programma comune dovrebbe tenere conto delle specificità dei tre seguenti aspetti: l'utente, le organizzazioni attive nella sanità e la tecnologia utilizzata.

5.2 I beneficiari e i principali soggetti interessati saranno in certi casi gli anziani. È essenziale che il programma si concentri sulle esigenze degli utenti finali. Commettere l'errore di rivolgersi agli utenti solo nel contesto della ricerca per far loro sperimentare i risultati delle ricerche potrebbe avere come effetto

indesiderato la creazione di innovazioni non adeguate ai bisogni dei principali beneficiari. Vanno pertanto tenute presenti le esigenze degli utenti, vale a dire: riduzione al minimo delle modifiche del comportamento, mobilità, possibilità di scelta, migliore qualità di vita e rispetto della privacy.

5.3 Occorre inoltre tenere conto del fatto che gli anziani costituiscono forse la categoria della popolazione che più di ogni altra risente dell'*e-Esclusione*: è pertanto essenziale superare il divario digitale. L'accesso a Internet rappresenta un ulteriore elemento fondamentale, motivo per cui è necessario adoperarsi affinché tutte le regioni, in particolare quelle a carattere maggiormente rurale, abbiano accesso a questo servizio (sul piano sia tecnico che finanziario).

5.3.1 In breve, è essenziale che:

- la tecnologia non si sostituisca al contatto diretto con il personale assistenziale o medico,
- l'accento cada sulla prevenzione e sull'autonomia del soggetto beneficiario,
- l'inclusione sociale sia uno degli obiettivi principali,
- il programma AAL venga integrato nel quotidiano delle persone e in altri tipi di servizi,
- la tecnologia utilizzata sia sicura e di facile uso, tenendo conto delle particolari condizioni degli utenti.

5.3.2 Di conseguenza, il CESE ritiene fermamente che nell'ambito del programma AAL si dovrebbe adottare un approccio dal basso verso l'alto. Il punto di partenza e il fulcro dell'intero processo dovrebbero essere le esigenze degli utenti, piuttosto che la tecnologia in quanto tale. Bisognerebbe quindi condurre uno studio specifico per identificare tutta la gamma di aspetti da prendere in considerazione, tra cui: la necessità di essere in contatto con gli altri, specie quando si raggiunge un'età avanzata (a tale proposito, sistemi VOIP quali SKYPE e la posta elettronica si sono rivelati strumenti validi ed economici), la scarsa propensione a tenersi aggiornati con i sempre più rapidi mutamenti tecnologici, l'abilità di gestire tali mutamenti e la capacità di servirsi delle nuove tecnologie. Inoltre, gli utenti dovrebbero partecipare alla creazione, alla realizzazione e alla valutazione di tali tecnologie.

5.4 In definitiva, saranno le organizzazioni attive nel settore della sanità e dell'assistenza, i loro rappresentanti e i familiari degli utenti, a far uso della tecnologia per fornire assistenza ai beneficiari: è quindi fondamentale coinvolgere tali organizzazioni nelle varie fasi della ricerca per far sì che il prodotto finale corrisponda al loro sistema operativo. Per poter applicare le nuove tecnologie del programma AAL sarà probabilmente necessario procedere a modifiche di carattere organizzativo. È pertanto indispensabile che le organizzazioni attive nel settore dell'assistenza siano preparate a vivere tali cambiamenti nel modo più naturale possibile, allo scopo di massimizzare le potenzialità delle tecnologie del programma.

5.4.1 Nell'ambito dell'intero processo assistenziale, e dunque anche nel contesto del programma AAL, il personale rappresenta di sicuro un elemento importante. Occorre di conseguenza operare un cambiamento d'impostazione che riguardi non solo le organizzazioni ma anche il personale assistenziale, facendo sì che le persone a diretto contatto con i beneficiari non solo siano competenti nell'uso delle tecnologie, ma credano davvero nella loro utilità. Solo così sarà possibile infondere nei pazienti ulteriore fiducia nei confronti di questi strumenti ai fini di una migliore qualità della vita.

5.4.2 Il CESE ritiene inoltre opportuna un'accurata revisione del sistema sanitario. Questo non solo consentirà di garantire la capacità organizzativa necessaria per attuare il programma AAL, ma metterà anche in grado le associazioni sanitarie ed assistenziali di gestire l'assistenza a domicilio di un maggior numero di persone.

5.4.3 L'adozione del programma AAL rende inoltre ancora più essenziale migliorare la cooperazione e il coordinamento tra le organizzazioni sanitarie e quelle assistenziali. Anche in questo caso la tecnologia può rivelarsi uno strumento valido per migliorare la cooperazione, ma ancor più importanti risultano la consapevolezza dei bisogni e la volontà di collaborare.

5.5 I sistemi del programma comune saranno prevedibilmente complessi, e l'interoperabilità dovrebbe quindi costituire uno degli obiettivi chiave del programma. L'innovazione e la tecnologia dovrebbero essere realizzate su vasta scala, adattate alle diverse esigenze e rese integrate e proattive.

5.6 Il CESE raccomanda infine alla Commissione di adottare un approccio integrato tra il programma AAL e politiche quali l'apprendimento permanente. La formazione prevista nell'ambito di tali politiche dovrebbe in particolare essere mirata ai beneficiari del programma AAL, considerando che la conoscenza di tali tecnologie è un elemento essenziale del loro successo.

Bruxelles, 29 maggio 2008

Il Presidente  
del Comitato economico e sociale europeo  
Dimitris DIMITRIADIS

---

**Parere del Comitato economico e sociale europeo in merito alla Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa all'accesso alle attività di assicurazione e di riassicurazione e al loro esercizio — Solvibilità II**

COM(2007) 361 def. — 2007/0143 (COD)

(2008/C 224/03)

Il Consiglio, in data 31 ottobre 2007, ha deciso, conformemente al disposto dell'articolo 47, paragrafo 2, e dell'articolo 251 del Trattato che istituisce la Comunità europea, di consultare il Comitato economico e sociale europeo in merito alla:

*Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa all'accesso alle attività di assicurazione e di riassicurazione e al loro esercizio — Solvibilità II (\*)*.

La sezione specializzata Mercato unico, produzione e consumo, incaricata di preparare i lavori del Comitato in materia, ha formulato il proprio parere in data 6 maggio 2008, sulla base del progetto predisposto dal relatore ROBYNS DE SCHNEIDAUER.

Il Comitato economico e sociale europeo, in data 29 maggio 2008, nel corso della 445<sup>a</sup> sessione plenaria, ha adottato il seguente parere con 67 voti favorevoli e 1 astensione.

## 1. Raccomandazioni

1.1 Il Comitato economico e sociale europeo (CESE) elogia l'iniziativa della Commissione di procedere a una rigorosa rificazione di molte direttive complesse in un unico e chiaro documento, tenendo conto nel contempo delle norme che disciplinano gli elementi oggetto della rificazione. Dato che il quadro legislativo dell'UE non dovrebbe concentrarsi unicamente sulla politica prudenziale, che riguarda il ruolo del capitale nel fornire

i servizi di assicurazione che interessano le imprese e i cittadini europei per molti altri versi, il CESE si riserva il diritto di esprimersi a tempo debito sui nuovi aspetti del rapporto tra consumatori e (ri)assicuratori, più in particolare nel quadro delle recenti iniziative della Commissione sui servizi finanziari al dettaglio.

Il CESE esorta la Commissione ad approfondire ulteriormente l'opera di armonizzazione relativa agli aspetti giuridici del rapporto tra contraenti e assicuratori, rapporto attualmente esaminato nell'ambito dell'esercizio relativo al quadro comune

---

(\*) La proposta è stata successivamente rimaneggiata e figura ora nel documento COM(2008) 119 def. Nel contesto del presente parere, la numerazione degli articoli si riferisce a quest'ultima versione della proposta di direttiva.