

Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru na tému „Návrh rozhodnutia Európskeho parlamentu a Rady o účasti Spoločenstva na programe výskumu a vývoja zameraného na zvýšenie kvality života starších ľudí využívaním nových informačných a komunikačných technológií (IKT) uskutočňovanom niekoľkými členskými štátmi“

KOM(2007) 329 v konečnom znení – 2007/0116 (COD)

(2008/C 224/02)

Rada Európskej únie sa rozhodla 10. júla 2007 podľa článkov 169 a 172 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva prekonzultovať s Európskym hospodárskym a sociálnym výborom

„Návrh rozhodnutia Európskeho parlamentu a Rady o účasti Spoločenstva na programe výskumu a vývoja zameraného na zvýšenie kvality života starších ľudí využívaním nových informačných a komunikačných technológií (IKT) uskutočňovanom niekoľkými členskými štátmi“

Odborná sekcia pre jednotný trh, výrobu a spotrebu poverená vypracovaním návrhu stanoviska výboru v danej veci prijala svoje stanovisko 6. mája 2008. Spravodajkyňou bola pani Darmanin.

Európsky hospodársky a sociálny výbor na svojom 445. plenárnom zasadnutí 28. a 29. mája 2008 (schôdza z 29. mája) prijal jednoduše nasledujúce stanovisko:

1. Závbery a odporúčania

1.1 EHSV víta návrh Komisie zameraný na zvýšenie kvality života starších ľudí pomocou využívania nových informačných a komunikačných technológií (IKT). Program AAL (bývanie s podporou okolia) môže byť jedným z nástrojov, ktorého cieľom je účinne zabezpečiť kvalitu života nielen starších ľudí, ale všetkých osôb, ktoré v súčasnosti nemôžu zo zdravotných dôvodov žiť vo vlastnom obydli.

1.2 EHSV je presvedčený, že tento prístup k výskumu a vývoju v oblasti IKT by mal v prvom rade zabezpečiť, aby boli potreby cieľovej skupiny skutočne pochopené, riešené a naplnené. Malo by ísť preto o prístup zdola nahor, pri ktorom sa najprv zistia potreby používateľov a potom sa uskutoční príslušný výskum a vývoj.

1.3 EHSV zastáva názor, že dôležitými účastníkmi programu AAL sú koneční užívatelia technológie. Preto je dôležité nielen pochopiť potreby týchto ľudí, ale ich aj pripraviť na využívanie tejto technológie a zapojiť ich do jej vytvárania a testovania.

1.3.1 Z tohto dôvodu považuje EHSV za dôležité politické opatrenia EÚ týkajúce sa celoživotného vzdelávania a začlenenia do informačnej spoločnosti (eInclusion). Výbor v tejto súvislosti zastáva názor, že Komisia by mala zvoliť komplexný prístup, ktorý by prepojil program AAL s týmito opatreniami.

1.4 EHSV zastáva názor, že tento program možno vnímať predovšetkým ako veľmi „humánny“ program, a nie ako ďalší program z oblasti vývoja a výskumu. Tento program je skutočne výskumným programom, ale zameriava sa na sociálne okolnosti, ku ktorým často prichádza v ťažkých životných fázach.

1.5 Ako sa uvádza nižšie, EHSV zastáva názor, že v rámci programu AAL je potrebné zamerať sa na štyri hlavné oblasti: potreby užívateľov, ich bezpečnosť, organizácie zdravotnej

a sociálnej starostlivosti (spolu so združeniami, ktoré zastupujú odborníkov zamestnaných v týchto odvetviach) a využívaná technológia.

1.6 EHSV zdôrazňuje, že je potrebné patrične zohľadňovať možné otázky etiky a súkromia v súlade s medzinárodnými usmerneniami. Preto žiada, aby sa tieto otázky zohľadnili aj v oznámení Komisie.

2. Zhrnutie oznámenia Komisie

2.1 Návrh Komisie má tieto konkrétne ciele:

- podporovať vznik inovatívnych produktov a služieb na základe IKT na zabezpečenie dôstojného starnutia, zvyšovať tak kvalitu života starších ľudí a znižovať náklady na zdravotnú a sociálnu starostlivosť;
- zlepšiť podmienky na priemyselné využívanie vytvorením jednotného európskeho rámca na rozvíjanie spoločných prístupov, uľahčenie lokalizácie a znižovanie nákladov na služby;
- vytvoriť kritickú masu výskumu, vývoja a inovácií na úrovni EÚ v oblasti technológií a služieb pre dôstojné starnutie.

2.2 Tento návrh nadväzuje na ďalšiu iniciatívu Komisie – akčný plán pre dôstojné starnutie v informačnej spoločnosti. Tento akčný plán sa považuje za kľúčový prvok pri riešení sociálnych a hospodárskych výziev, ktorým Európa čelí v súvislosti s demografickými zmenami. Predpokladá sa, že počet obyvateľov Európy vo veku od 65 do 80 rokov sa v období rokov 2010 až 2030 zvýši približne o 40 % ⁽¹⁾. IKT sa považujú za prostriedok zlepšenia kvality života v uvedenom veku, zvýšenia nezávislosti a zachovania dobrého zdravotného stavu.

⁽¹⁾ KOM(2007) 329 v konečnom znení.

2.3 Zámerom Komisie je iniciovať šesťročný program bývanie s podporou okolia (Ambient Assisted Living – AAL), ktorý doplní témy IKT a starnutie v rámci 7. rámcového programu a programu konkurencieschopnosti a inovácií. Program AAL bude v období rokov 2008 až 2013 financovaný sumou okolo 300 mil. EUR, ktorú poskytnú rovnakým dielom Európska únia a členské štáty.

2.4 Právny rámec, na ktorom je založený program AAL, predstavuje článok 169 Zmluvy o ES. Článok 169 umožňuje Európskemu spoločenstvu zapojiť sa do výskumných programov, ktoré spoločne realizujú viaceré členské štáty, vrátane účasti v štruktúrach vytvorených na realizáciu vnútroštátnych programov. Tento osobitný právny rámec bol zvolený pre program AAL, aby sa dosiahla vyššia efektívnosť v tejto výskumnej oblasti prostredníctvom sústredenia medzinárodných odborných kapacít, aby sa zabezpečilo spolufinancovanie výskumu zo strany členských štátov a zosúladený postup na európskej úrovni a aby sa tiež zaistil vývoj skutočných interoperabilných riešení IKT na vnútornom trhu pre dôstojné starnutie.

3. Súvislosti návrhu Komisie

3.1 Jedna z minulých iniciatív podľa článku 169, ktorú návrh Komisie uvádza ako klinické testy v Afrike (Partnerstvo európskych a rozvojových krajín na realizáciu klinických testov – EDCTP) zdôraznila dôležitosť jednoznačnej, viacročnej finančnej podpory projektu zo strany zúčastnených členských štátov. Program AAL má byť financovaný zo zdrojov EÚ a zdrojov členských štátov v pomere 50: 50.

3.2 Prípravné práce v súvislosti s týmto programom sa zrealizovali prostredníctvom osobitného podporného akčného projektu bývanie s podporou okolia (Ambient Assisted Living – AAL) v rámci priority IST (technológie informačnej spoločnosti) 6. rámcového programu výskumu a vývoja od 1. septembra 2004 do 31. decembra 2006. Konzorcium bolo zložené z partnerov z týchto členských štátov: Belgicko, Fínsko, Francúzsko, Nemecko, Rakúsko, Švajčiarsko a Taliansko. Partneri boli zástupcami súkromného sektoru, verejného sektoru a vysokoškolských inštitúcií.

3.3 Právnym subjektom spoločného programu AAL je Združenie AAL. Toto združenie sa v súčasnosti skladá zo zástupcov 21 členských štátov. Keďže ide o program, v rámci ktorého sa postupuje zdola nahor, v členských štátoch sa zriadili viaceré kontaktné miesta združenia.

4. Všeobecné pripomienky

4.1 EHSV víta túto iniciatívu AAL na základe článku 169 Zmluvy o ES. Osobitne uznávame, že iniciatíva v plnej miere berie na vedomie demografický vývoj v Európe.

4.1.1 EHSV zastáva názor, že na zlepšenie hospodárskej, sociálnej a územnej súdržnosti členských štátov, ktoré nedisponujú dostatočnou infraštruktúrou na realizáciu súčasného návrhu je potrebné prijať „osobitné opatrenia“, ako napr. tie, ktoré sú uvedené v článku 159 Zmluvy o ES, s cieľom napraviť najzávažnejšie regionálne rozdiely v rámci Európskej únie.

4.2 EHSV zastáva názor, že iniciatíva by sa nemala považovať len za príležitosť zaviesť pilotný systém, ktorý by slúžil ako model celej koncepcie. Je veľmi dôležité, aby sa do celého procesu zapojilo široké spektrum zainteresovaných strán a aby sa tak zabezpečilo trvalé pôsobenie iniciatívy.

4.2.1 Hlavnou zainteresovanou stranou sú koneční príjemcovia programu AAL. Primárnym cieľom AAL je predĺžiť nezávislosť starších ľudí a zabezpečiť tak, aby táto skupina obyvateľstva bola schopná čo najdlhšie žiť doma. Treba si uvedomiť, že tento cieľ sa neobmedzuje len na starších ľudí, ale na všetky osoby, ktoré vzhľadom na ich zdravotný stav v danej životnej fáze nemôžu viesť nezávislý život vo svojej domácnosti. Táto iniciatíva má zabezpečiť, aby potreby tejto cieľovej skupiny boli skutočne v centre pozornosti výskumu.

4.3 Ďalšou dôležitou zainteresovanou stranou sú zariadenia zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Iniciatíva musí zohľadniť aj ich organizačné potreby. Pre dosiahnutie úspechu tejto iniciatívy EHSV odporúča, aby sa týmto organizáciám poskytla možnosť komunikácie o takých otázkach, ako napr. integrácia alebo interoperabilita systémov s inými zainteresovanými stranami.

4.4 Je veľmi dôležité, aby sa užívatelia systémov, ktoré sa vyvinú v rámci tejto iniciatívy, zapojili do práce už od úvodných fáz ako kľúčoví aktéri. EHSV odporúča, aby konzorciá podľa možnosti využívali metódy zamerané na užívateľov, ako napr. tzv. participačný dizajn, predovšetkým preto, aby sa dosiahlo lepšie prispôbenie zariadení a užívateľských rozhraní potrebám užívateľov. EHSV zdôrazňuje, že je potrebné zodpovedajúco zohľadňovať otázky etiky a súkromia v súlade s medzinárodnými usmerneniami.

4.5 EHSV sa stotožňuje s podporou pre MSP uvedenou v návrhu rozhodnutia a uznaním hospodárskych organizácií ako dôležitých zainteresovaných strán, ktorí môžu podporiť inovatívne podnikateľské postupy zamerané na trh s jasnými riešeniami pre ďalšie využívanie. Predovšetkým by sa malo zohľadniť, že MSP môžu prispieť najmä k výskumu s kratším obdobím uvedenia na trh (2 roky a viac).

4.5.1 Podľa EHSV by sa tiež malo uznať, že MSP sú často technologicky flexibilné a niekedy majú potenciál rýchlejšie zavádzať nové technológie a obchodné modely do praxe než veľké podniky alebo organizácie zdravotnej a sociálnej starostlivosti. Táto vlastnosť MSP má pre uvedenú iniciatívu osobitný význam. Koordinované partnerstvo veľkých organizácií a MSP je preto na prospech oboch zúčastneným stranám.

4.6 Cieľom programu AAL je podporiť ľudí, aby mohli dlhšie žiť doma. Na dosiahnutie tohto cieľa je potrebné zabezpečiť široké spektrum senzorov, ovládačov, užívateľských rozhraní, procesorov a komunikačných zariadení, ktoré môžu často poskytnúť len mnohé rozličné európske MSP.

4.7 Vo všetkých uvedených skupinách zainteresovaných strán podporujeme opatrenia v rámci tejto iniciatívy, ktoré slúžia vytváraniu multidisciplinárnych sietí technológov, lekárov a ostatných odborníkov organizácií zdravotnej a sociálnej starostlivosti a – predovšetkým – užívateľov, t. j. ľudí žijúcich doma a ich opatrovateľov alebo rodinných príslušníkov.

4.8 V súvislosti s európskym inovačným systémom ponúka táto iniciatíva možnosť prijať nové inovačné modely, odrážajúce súčasný pokrok v otvorených a interaktívnych inováciách, ktoré pomáhajú prepojiť Lisabonskú stratégiu s novými európskymi inovačnými systémami výraznejšie zameranými na užívateľov.

4.9 EHSV zdôrazňuje, že je dôležité zabezpečiť, aby organizácie rozličných typov vo všetkých členských štátoch mali k tejto iniciatíve zabezpečený rovnaký prístup.

4.10 Okrem toho je potrebné vyzvať vlády všetkých členských štátov, aby sa zapojili do tejto iniciatívy. Na koordinácii a spoločnej realizácii činností s cieľom prispieť k spoločnému programu AAL sa doteraz dohodli Belgicko, Cyprus, Dánsko, Fínsko, Francúzsko, Grécko, Holandsko, Írsko, Maďarsko, Nemecko, Poľsko, Portugalsko, Rakúsko, Rumunsko, Slovinsko, Španielsko, Švédsko a Taliansko, ako aj Izrael, Nórsko a Švajčiarsko.

4.11 EHSV sa obáva, že niektoré krajiny sa do iniciatívy nezapojili kvôli nákladom spojeným so spolufinancovaním výskumu. Týmto krajinám by sa malo umožniť zapojiť sa do ktorejkoľvek fázy programu, keď splnia príslušné požiadavky (predovšetkým spolufinancovanie).

4.12 EHSV uznáva, že program AAL môže viesť k zníženiu nákladov v systéme sociálnej starostlivosti. Výbor však opakuje, že cieľom AAL nie je zníženie nákladov, ale efektívnosť v zabezpečovaní kvality života cieľovej skupiny občanov. Zníženie nákladov je vítaný vedľajší dôsledok iniciatívy.

5. Konkrétne pripomienky

5.1 EHSV je presvedčený, že program AAL by sa mal zamerať na špecifiká týchto troch oblastí: užívateľa, organizácií pre zdravotnú starostlivosť a používanú technológiu.

5.2 Príjemcom programu a jeho hlavnou zainteresovanou stranou budú niekedy starší ľudia. Je veľmi dôležité, aby v centre pozornosti programu boli potreby konečných užívateľov. Treba sa vyvarovať toho, aby boli užívatelia využití v tzv. „výskumnom

prostredí“ na testovanie výskumu, pretože to by viedlo k inováciám, ktoré by v skutočnosti nezodpovedali požiadavkám hlavnej cieľovej skupiny. Z tohto dôvodu je potrebné zohľadňovať potreby užívateľov, ako napr. minimálne zmeny chovania, mobilita, možnosť výberu, zlepšená kvalita života a rešpektovanie súkromia.

5.3 Treba si uvedomovať, že starší ľudia sú zrejme skupinou obyvateľstva, ktorá trpí vylúčením z informačnej spoločnosti (tzv. eExclusion), a preto je potrebné prekonať tento hendikep v technologickej oblasti. Okrem toho je potrebné pripojenie na internet – a preto je potrebné vyvinúť úsilie, aby všetky regióny, najmä vidiecke oblasti, mali zabezpečený prístup k pripojeniu na internet (prístup v oboch významoch – fyzický i cenovo primeraný).

5.3.1 Najpodstatnejšie teda je, aby:

- technológia nenahrádzala osobný kontakt s opatrovateľom alebo poskytovateľom zdravotnej starostlivosti,
- hlavným cieľom bola preventívna starostlivosť a sebestačnosť,
- ďalším cieľom bolo začlenenie do spoločnosti,
- sa program AAL začlenil do životného štýlu cieľovej skupiny a medzi ostatné služby,
- vzhľadom na špecifické okolnosti užívateľov bola používaná technológia bezpečná a užívateľsky jednoduchá.

5.3.2 EHSV je preto presvedčený, že v rámci programu AAL treba postupovať zdola nahor. Celý proces by sa mal zameriavať prednostne na potreby užívateľov, a nie na samotnú technológiu. Je potrebné vypracovať štúdiu s cieľom identifikovať celé spektrum potrieb, z ktorých niektoré sú napríklad: potreba byť v kontakte s inými staršími ľuďmi (efektívne a lacné nástroje na dosiahnutie tohto cieľa sú systémy na volanie cez internet, ako napr. program Skype, a e-mail), nezáujem prispôbovať sa rýchlym technologickým zmenám, schopnosť vyrovnáť sa s technologickými zmenami, ochota využívať tieto technológie. Okrem toho by mali byť užívatelia zapojení do tvorby, zavádzania a vyhodnocovania týchto technológií.

5.4 Organizácie zdravotnej a sociálnej starostlivosti, ich zástupcovia a rodiny užívateľov sú v každom prípade tými subjektmi, ktoré majú využívať technológiu s cieľom poskytovať starostlivosť o cieľovú skupinu. Je dôležité, aby tieto organizácie boli zapojené do rôznych etáp výskumu, čím sa zabezpečí, aby bol výsledný produkt vhodne začlenený do systému ich prevádzky. Možno predpokladať, že pri zavádzaní nových technológií pre program AAL budú potrebné organizačné zmeny, a preto je podstatné, aby zariadenia sociálnej starostlivosti boli na tieto zmeny pripravené a aby ich realizovali čo najplynulejšie a maximalizovali tak potenciál technológií pre program AAL.

5.4.1 Poskytovatelia sociálnej starostlivosti sú naozaj dôležitým faktorom v celom procese starostlivosti, aj v rámci programu AAL. Zmena paradigmy by sa mala uskutočniť nielen na organizačnej úrovni, ale aj na úrovni opatrovateľského personálu, čím sa má zabezpečiť, aby osoba, ktorá má priamy kontakt s užívateľom programu AAL, nielen efektívne ovládala používanú technológiu, ale aby bola aj skutočne presvedčená o zmysluplnosti jej využívania, čo ďalej podporí dôveru užívateľov voči tejto technológii ako prostriedku na zlepšenie kvality života.

5.4.2 EHSV tiež zastáva názor, že je potrebné dôkladne preskúmať aj systém zdravotníctva, aby sa zabezpečilo, že organizácie zdravotnej a sociálnej starostlivosti budú nielen organizačne pripravené na program AAL, ale že zvládnu aj vyšší počet osôb, ktoré túto starostlivosť budú využívať doma.

5.4.3 V súvislosti so schválením programu AAL je veľmi dôležité, aby sa zlepšila spolupráca a koordinácia organizácií zdravotníckej a sociálnej starostlivosti. Aj v tomto prípade môže byť technika nástrojom, ktorý pomôže túto spoluprácu zlepšiť, no oveľa dôležitejšie je uvedomovať si tieto potreby a ochota spolupracovať.

5.5 Predpokladá sa, že systémy AAL budú komplexné, a preto bude interoperabilita patriť medzi kľúčové ciele programu. Použitie inovácie a technológie by mali mať široký rozsah, mali by byť vypracované na mieru, komplexné a aktívne.

5.6 Výbor zastáva názor, že Komisia by mala zvoliť komplexný prístup k programu AAL a politickým opatreniam, ako je napr. program celoživotného vzdelávania. V rámci týchto opatrení je zároveň potrebné zaškoliť zainteresované strany programu AAL, pretože zaškolenie je predpokladom úspechu tejto technológie.

Brusel 29. mája 2008

Predsedá

Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru

Dimitris DIMITRIADIS

Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru na tému „Návrh smernice Európskeho parlamentu a Rady o začatí a vykonávaní priameho poistenia a zaistenia – Solventnosť II“

KOM(2007) 361 v konečnom znení – 2007/0143 (COD)

(2008/C 224/03)

Rada sa 31. októbra 2007 rozhodla podľa článku 47 ods. 2 a článku 251 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva prekonzultovať s Európskym hospodárskym a sociálnym výborom

„Návrh smernice Európskeho parlamentu a Rady o začatí a vykonávaní priameho poistenia a zaistenia – Solventnosť II“ (*)

Odborná sekcia pre jednotný trh, výrobu a spotrebu poverená prípravou návrhu stanoviska výboru v danej veci, prijala svoje stanovisko 6. mája 2008. Spravodajcom bol pán Robyns de Schneidauer.

Európsky hospodársky a sociálny výbor na svojom 445. plenárnom zasadnutí 28. a 29. mája 2008 (schôdza z 29. mája 2008) prijal 67 hlasmi za, pričom sa 1 člen hlasovania zdržal, nasledujúce stanovisko:

1. Odporúčania

1.1 EHSV chváli Komisiu za disciplinovanú rekodifikáciu viacerých zložitých smerníc do jedného prehľadného dokumentu, pričom zobrala do úvahy pravidlá pre rekodifikované časti tejto práce. Keďže by sa legislatívny rámec nemal zameriavať len na politiku obozretnosti, ktorá sa zaoberá tým, akú úlohu zohráva kapitál pri poskytovaní poisťovacích služieb, ktoré sú dôležité pre podnikanie a občanov Európy vo viacerých iných ohľadoch,

EHSV si zachováva právo vyjadriť v primeranom čase svoj názor na nové aspekty vzťahu medzi spotrebiteľmi a poisťovňami/zaistovňami, osobitne v rámci nedávnych iniciatív Komisie týkajúcich sa retailových finančných služieb.

(*) Návrh bol neskôr pozmenený na KOM(2008) 119 v konečnom znení. V texte tohto stanoviska sa číslovanie článkov odvoláva na túto poslednú verziu návrhu smernice.

EHSV vyzýva Komisiu, aby sa naďalej zaoberala harmonizáciou právnych aspektov vzťahu medzi poistencami a poisťovňami, keďže sa táto otázka v súčasnosti skúma v rámci prác na