



Kopīgais ziņojums par sociālo aizsardzību un sociālo iekļaušanu 2008. gadā

Sociālā iekļaušana, pensijas, veselības un ilgtermiņa aprūpe



Eiropas Komisija

KOPĪGAIS ZIŅOJUMS PAR SOCIĀLO AIZSARDZĪBU UN SOCIĀLO IEKĻĀUŠANU 2008. GADĀ

**Kopīgais ziņojums par sociālo aizsardzību un
sociālo iekļaušanu 2008. gadā**

Eiropas Komisija
Nodarbinātības, sociālo lietu un iespēju vienlīdzības ģenerāldirektorāts
Vienība E.2

Manuskripts pabeigts 2008. gada janvārī

Ne Eiropas Komisija, ne jebkura persona, kas darbojas tās vārdā, nav atbildīga par šīs publikācijas informācijas izmantošanu.

Europe Direct dienests jums
palīdzēs rast atbildes
uz jautājumiem par Eiropas Savienību

Bezmaksas tālruņa numurs (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Daži mobilā tālruņa operatori aizliedz pieeju
numuriem ar 00 800, vai arī par zvanišanu uz šiem
numuriem var būt jāmaksā.

Liela daļa papildu informācijas par Eiropas Savienību ir pieejama internetā.
Tai var piekļūt, izmantojot *Europa* serveri (<http://europa.eu>).

© Eiropas Kopienas, 2008. gads.

Pārpublicēšanas gadījumā atsauce uz avotu ir obligāta.

Kataloga dati ir atrodami šīs publikācijas beigās.

Luksemburga: Eiropas Kopienu Oficiālo publikāciju birojs, 2008. gads.

ISBN 978-92-79-08951-0

DOI 10.2767/1302

Printed in Belgium

IESPIESTS UZ BALTA, HLORU NESATUROŠA PAPIĀRA

Ievads	4
Sociālo aspektu pastiprināšana	4
Sociālā iekļaušana	4
Sociālā aizsardzība	5
Galvenās tēmas	5
Palīdzība jauniešiem, palīdzība nākotnei	6
Kādēļ uzmanība tiek pievērsta bērnu nabadzībai?	6
Integrētā un ilgtermiņa pieeja	6
<i>Laba prakse</i> — Malta	7
<i>Laba prakse</i> — Apvienotā Karaliste	7
Ilgāka darba dzīve	8
Kādēļ ilgākai darba dzīvei tiek pievērsta uzmanība?	8
Līdzšinējās sekmes	8
Kādi politikas virzieni tiek pieņemti?	9
<i>Laba prakse</i> — Zviedrija	9
<i>Laba prakse</i> — Lietuva	9
Privāto pensiju nodrošināšana	10
Kādēļ pāriet uz privātajām pensijām?	10
Sabiedriskā uzraudzība	10
Zināšanas par finansēm	11
<i>Laba prakse</i> — Vācija	11
<i>Laba prakse</i> — Nīderlande	11
Lai visi būtu veseli	12
Kā veselība var būt nevienlīdzīga?	12
Pasākumi veselības nevienlīdzības samazināšanai	12
<i>Laba prakse</i> — Austrija	12
<i>Laba prakse</i> — Francija	13
Labāka aprūpe tiem, kam tā nepieciešama	14
Kādēļ uzmanība tiek pievērsta ilgtermiņa aprūpei?	14
Izmaksu segšana	14
Aprūpe mājās	15
Darbaspēka apmācība	15
<i>Laba prakse</i> — Portugāle	15
<i>Laba prakse</i> — Slovākija	15
Visi par vienu un viens par visiem	16
Secinājums	18
Galvenie atzinumi	18
Kopīgi draudi — kopīgs mērķis	18

Šajā brošūrā sniegts kopsavilkums par Eiropas Komisijas un Padomes 2008. gada kopīgo ziņojumu par sociālo aizsardzību un sociālo iekļaušanu. Tajā ir izskaidroti un pēc tēmām sakārtoti ziņojuma galvenie atzini. Brošūrā ir arī izklāstīts, kā dalībvalstis un Eiropas Komisija izstrādā un koordinē stratēģijas.

2008. gadā sagatavots ceturtais kopīgais ziņojums par sociālo aizsardzību un sociālo iekļaušanu. Tā kā dalībvalstis nav iesniegušas jaunus ziņojumus, kopīgajā ziņojumā uzmanība pievērsta noteiktām tēmām, akcentējot Eiropas stratēģijas ilglaicīguma aspektu.

Kopīgajā ziņojumā ir aprakstīts, kā dalībvalstis sadarbojas, izmantojot Atklātās koordinācijas metodi (AKM), un dalās zināšanās, lai uzlabotu savas stratēģijas un sekmīgāk apzinātu kopīgās problēmas.

Sociālo aspektu pastiprināšana

Eiropas Savienības vadītāji 2000. gadā tikās, lai vienotos par kopēju stratēģiju — Lisabonas programmu. Kopš 2005. gada tās galvenais mērķis ir izaugsme un vairāk un labākas darbavietas. Rezultātā šajās jomās panākti ievērojami uzlabojumi.

Lai gan izaugsmei un labām darbavietām ir būtiska nozīme, sociālās prioritātes ir vissvarīgākās. Tādēļ dalībvalstis ir nolēmušas apvienot spēkus, lai nodrošinātu un uzlabotu iedzīvotāju sociālo aizsardzību un sociālo iekļaušanu.

2007. gadā sākās jauns struktūrfondu cikls. Eiropas Sociālais fonds, kura 2007.–2013. gada budžets ir gandrīz 10 miljardi eiro, atbalsta sociālo iekļaušanu veicinošus pasākumus. Turklāt Eiropas Reģionālās attīstības fonds ir piešķīris 17 miljardus eiro sociālajai infrastruktūrai (piemēram, izglītībai un veselībai). Šādi tiks atbalstīti centieni ieviest valstu sociālās stratēģijas.

Sociālā iekļaušana

Aptuveni 16 % ES iedzīvotāju dzīvo uz nepietiekamu ienākumu riska sliekšņa, un šis īpatsvars ir lielāks gan bērnu, gan vecāka gadagājuma cilvēku vidū. Nabadzības izpausmes ir ļoti dažādas. Izglītības un apmācības trūkums pasliktina nākotnes izredzes. Sociāli atstumtiem iedzīvotājiem var būt arī vājāka veselība un mazāk pieejami citi sociālie pakalpojumi, un 2008. gada kopīgajā ziņojumā uzsvērts, ka jāsamazina pastāvīgā nevienlīdzība veselības jomā.

2007. gadā ES sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģijas uzmanības centrā ir bērnu nabadzība un atstumtība: bērnus nesamērīgi apdraud nabadzības risks, bet palīdzība jaunākajai paaudzei var samazināt nabadzības iespējamību nākotnē.

ES ir apņēmusies panākt izšķirīgu ietekmi uz nabadzības un sociālās atstumtības izskaušanu līdz 2010. gadam.

Sociālā aizsardzība

Lai gan ES ne velti ir pazīstama augstā sociālās aizsardzības līmeņa dēļ, nevienlīdzība joprojām pastāv. Mūsdienu mainīgajā pasaulē ir jāstājas arī ar jauniem pārbaudījumiem.

ES sociālās aizsardzības sistēmas visvairāk apdraud novecojošie iedzīvotāji. Prognozē, ka līdz 2050. gadam par 77 % pieaugs to iedzīvotāju skaits, kuriem ir 65 vai vairāk gadu. Sociālās aizsardzības reformu rezultātā plānotie valsts izdevumi pieaugs tikai par 3,4 % no IKP¹. Tomēr ir būtiski, lai sociālās aizsardzības reformas joprojām garantētu pienācīgus ienākumus vecāka gadagājuma cilvēkiem un ikvienam pieejamu kvalitatīvu aprūpi. Dalībvalstis ir pievērsušās pensijām un ilgtermiņa aprūpei un darbojas ar mērķi panākt plašu un ilgtspējīgu pieeju.

ES atbalsta sociālās aizsardzības sistēmu modernizāciju, lai visiem nodrošinātu sociālo vienlīdzību un veicinātu visu iedzīvotāju aktīvu līdzdalību sabiedrībā.

Galvenās tēmas

Šajā brošūrā galvenajos vilcienos aprakstītas 2008. gada nozīmīgākās tēmas:

- censties mazināt bērnu nabadzību;
- veicināt ilgāku darba dzīvi;
- nodrošināt privāti fondētas pensiju shēmas;
- mazināt atšķirības veselības jomā;
- ilgtermiņa aprūpe.

Brošūras beigās ir sniegts Atklātās koordinācijas metodes skaidrojums; tam seko secinājumi, kuros apkopoti galvenie atzinumi.

¹ COM(2008) 42 galīgā redakcija.

Palīdzība jauniešiem, palīdzība nākotnei

Kādēļ uzmanība tiek pievērsta bērnu nabadzībai?

Lielākajā daļā ES nabadzība bērnus apdraud vairāk nekā pārējos iedzīvotājus. Cēloņi ir sarežģīti; to skaitā ir dzīvošana mājāsaimniecībā, kurā darbs ir tikai nedaudziem cilvēkiem vai nevienam, vai arī darba samaksa ir nepietiekama, dzīvošana kopā ar tikai vienu no vecākiem un/vai lielā ģimenē, kā arī ģimenē ar nepietiekamiem ienākumiem.

2006. gadā dalībvalstīs 19 % bērnu skāra nabadzības risks; valstīs, kuras šī problēma skar visvairāk, šis rādītājs var sasniegt pat 26 %².

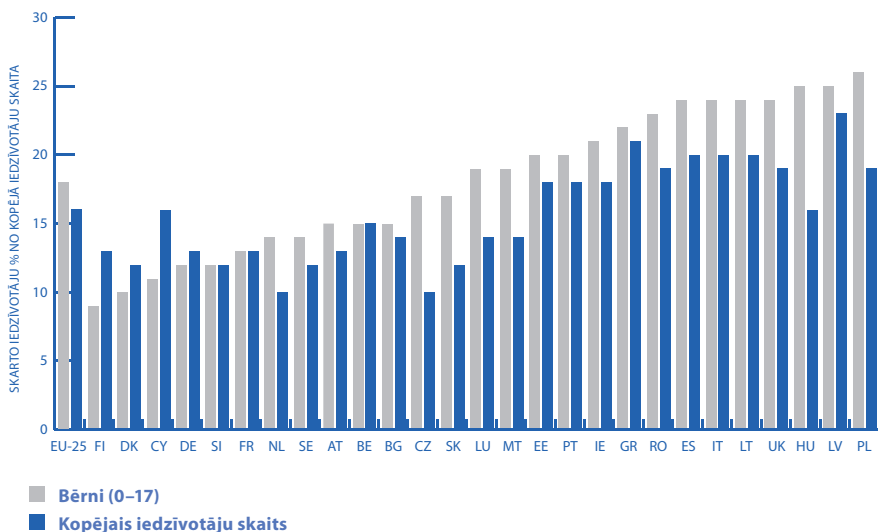
Bērns, kas uzaug nabadzībā, iespējams, nākotnē pieredzēs vēl vairāk šķēršļu, piemēram, nekvalitatīvu izglītību, veselības aprūpi un/vai ierobežotas darba iespējas. Pastāvīgā bērnu nabadzība vienā no pasaules visbagātākajiem reģioniem ir nopietns pamats uztraukumam.

Cīņa pret bērnu nabadzību vienlaikus ir arī cīņa pret nabadzību kopumā, jo tā tiek apturēta nabadzības pāriešana no paudzes paudzē.

Integrētā un ilgtermiņa pieeja

Veiksmīgi bijuši tie bērnu nabadzības apkarošanas pasākumi, kas ietver integrētu

Nabadzības riska rādītājs pēc sociālajiem pārvedumiem, 2006. gads
(minimums: 60 % no vidējā pielīdzinātā ienākuma pēc sociālajiem transfertiem)



Avots: Eurostat EU-SILC (2006. gads); BG un RO: valsts mājāsaimniecību budžeta apsekojums

2 SEC(2008) 91.

pieeju bērnu nabadzībai ilgtermiņā, izmantojot darbības, kas vērstas uz bērniem visnelabvēlīgākajā situācijā (piemēram, bērniem, kas dzīvo māsaimniecībā, kurā ir tikai viens no vecākiem), kā arī universālu pieeju, kas atbalsta visas ģimenes un bērnus neatkarīgi no statusa (piemēram, paredzot nodokļu atvieglojumus ģimenēm).

Izšķirīga nozīme ir laicīgai rīcībai, lai nepieļautu agrīnu nabadzības ietekmi uz bērnu. Tiešajiem ieņēmumu pabalstiem ir būtiska loma, taču tie nedrīkst kavēt stāšanos darbā: bērnu nabadzība ir izplatītāka māsaimniecībās, kuru locekļiem nav darba, vai māsaimniecībās, kurās strādā tikai viens no vecākiem, tādēļ ir ārkārtīgi svarīgi palielināt abu vecāku darba iespējas un nodrošināt pieeju tādiem pakalpojumiem kā bērnu aprūpe, kas samazina bērnu audzināšanas slodzi, vienlaikus dodot iespēju atrast labāku darbu tiem vecākiem, kuri strādā, taču joprojām cīnās ar grūtībām.

Pasākumi pret bērnu nabadzību visefektīvākie ir tad, ja tie vērstas pret problēmu agrīnā stadijā, ja tiem ir labi resursi un skaidri mērķi.

Galvenie jautājumi, kas radušies bērnu nabadzības apkarošanas gaitā, ir šādi:

- pāreja no institucionālās aprūpes uz aprūpi audžuģimenēs;
- bērnu nabadzības saistīšana ar bērnu tiesībām;
- cīņa pret diskrimināciju;
- ar bērnu nabadzību un labklājību saistītu n efinansīālu pasākumu iekļaušana, piemēram, veselības un sociālās līdzdalības jomā.

Labā prakse — Malta³

Maltā programmas “Nwar” (“Vēlie ziedi”) mērķis ir samazināt analfabētismu.

3 Maltas ziņojums par sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģijām 2006.–2008. gadam.

Konkrētāk, uzdevums ir nodrošināt ārpuskolas lasīšanas un rakstīšanas nodarbības ģimenēm, kuru bērniem neveicas mācībās nepietiekamu lasīšanas un rakstīšanas iemaņu dēļ. Pakalpojums tiek sniegts gan bērniem, gan viņu vecākiem.

Programma “Nwar” guvusi panākumus, jo ar ārpuskolas nodarbībām tā uzlabo vismazāk aizsargāto bērnu lasītprasmi un rakstītprasmi, turklāt tā aktīvi iesaista vecākus regulārās mācībās, tādējādi ietekmējot mācīšanās vidi mājās.

Labā prakse — Apvienotā Karaliste⁴

Skotijā ir izveidots fonds ar nosaukumu “Working for families” (“Darbs ģimenēm”). Tā uzmanības centrā ir piekļuve bērnu aprūpei kā galvenais šķērslis vecāku nodarbinātībai. Fonda līdzekļi tiek piešķirti pašvaldību iestādēm, balstoties uz bērnu skaitu māsaimniecībās, kuras ir atkarīgas no bezdarbnieku pabalstiem.

Galvenais fonda uzdevums ir uzlabot piekļuvi lētai un elastīgai bērnu aprūpei. Mērķis ir aptvert 15 000 vecāku. Galvenie palīdzības saņēmēji ir vientuļie vecāki, ģimenes ar zemiem ienākumiem un ģimenes ar citām problēmām, kas apgrūtina strādāšanu, tostarp garīga vai fiziska invaliditāte vai narkotiku lietošana.

ES ir apņēmusies panākt izšķirīgu ietekmi uz nabadzības un sociālās atstumtības izskaušanu līdz 2010. gadam.

4 Apvienotās Karalistes ziņojums par sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģijām 2006.–2008. gadam, 2.1. pielikums.

Kādēļ ilgākai darba dzīvei tiek pievērsta uzmanība?

Paredzamais dzīves ilgums aizvien palielinās, un sabiedrības novecošanās negatīvi ietekmē pensiju sistēmas — prognozē, ka apgādājamības koeficients (vairāk nekā 65 gadus veci iedzīvotāji salīdzinājumā ar 15–64 gadus veciem iedzīvotājiem) laikā no 2004. gada līdz 2050. gadam gandrīz divkāršosies, pieaugot no 25 % līdz 53 %⁵.

Tādēļ dalībvalstis pieņem aktīvas novecošanas stratēģijas, kuru mērķis ir panākt, lai vecāka gadagājuma cilvēki būtu aktīvi visu darba dzīvi. Lielāko uzmanību pievērš 55–64 gadus veciem iedzīvotājiem, jo šajā posmā ievērojami samazinās nodarbinātības rādītāji. Turklāt pirms pensionēšanās ļaudis ilgstoši saņem

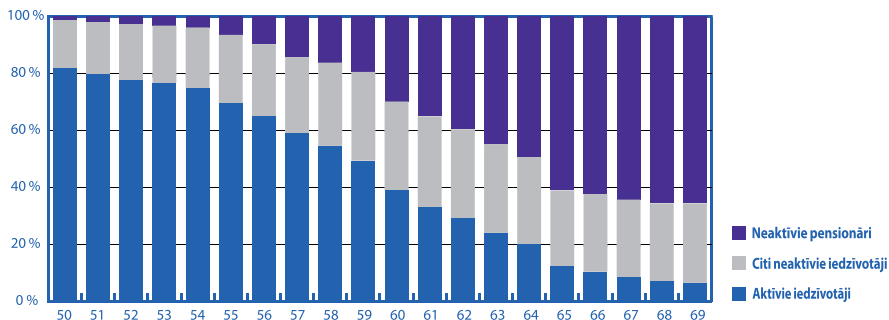
bezdarbnieka vai invaliditātes pabalstu, un tas liecina, ka daudziem vecāka gadagājuma darba ņēmējiem nesokas ar jaunu darba iespēju atrašanu.

Līdzšinējās sekmes

55–64 gadus veco ES iedzīvotāju nodarbinātības rādītājs ir pieaudzis no 36 % 1997. gadā līdz 44 % 2006. gadā. Tā iemesls bija pensiju reformas, uzlabojumi darba tirgū un lielāka pēckara paaudzes aktivitāte. Tomēr tas joprojām ir zemāks par ES mērķi — 50 %⁵.

Arī vecākās paaudzes nodarbinātības rādītāji ir strauji pazeminājušies. Lai gan 73 % no 50–54 gadus vecajiem iedzīvotājiem ir nodarbināti, šis rādītājs 55–59 gadus veco iedzīvotāju vidū ir pazeminājies līdz 56 %, bet 60–64 gadus veco iedzīvotāju vidū — līdz 28 % 55–59 gadus veco iedzīvotāju

Ekonomiskā aktivitāte vecuma grupās ES-27 (2006. gadā)



Avots: Eurostat, darbaspēka apsekojums.

⁵ Eurostat.

nodarbinātības rādītāja paaugstināšanai ir izšķirīga nozīme — tādējādi vecākās paaudzes nodarbinātības rādītājs pārsniegtu 50 %, un palielinātos arī to iedzīvotāju nodarbinātība, kas vecāki par 60 gadiem⁵.

Joprojām pastāv atšķirības 55–64 gadus veco iedzīvotāju nodarbinātībā:

- **starp dalībvalstīm:** tās, kurās jau ir zemi nodarbinātības rādītāji, progresē lēnāk;
- **pēc dzimuma:** 36 % nodarbinātība sievietes vidū un 53 % vīriešu vidū;
- **pēc izglītības līmeņa:** mazkvalificēto iedzīvotāju vidū pieaugums bija par 5 procentpunktiem, bet vidējas un augstas kvalifikācijas iedzīvotāju vidū — par 6–7 procentpunktiem⁶.

Kādi politikas virzieni tiek pieņemti?

Dalībvalstīs ir uzsākušas dažādas reformas, lai veicinātu ilgāku darba dzīvi. Divi galvenie politikas virzieni ir elastīgums saistībā ar pensionēšanos un pirmstermiņa pensionēšanās reformas.

- **Elastīgums** nozīmē, ka atbalstīs iedzīvotājus, kuri vēlas un var strādāt, griezīs pensionēšanās noteikumus un sekmēs piemērotāku darbavietu (piemēram, nepilna laika) izveidi.
- **Pirmstermiņa pensionēšanās reformas** nozīmē, ka pensionēties pirms termiņa varēs mazāk cilvēku (vienlaikus kompensējot darbu, kas ir bīstams vai īpaši sarežģīts), pastiprinās stimulus strādāt ilgāk (nodokļu vai sociālo iemaksu atvieglojumi) un uzlabos darba iespējas (piemēram, nodrošinot apmācību).

⁵ Eurostat.

⁶ SEC(2008) 91. http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/sec_2008_91_en.pdf

Labā prakse — Zviedrija⁷

Zviedrijā 55–64 gadu vecumā strādā gandrīz 70 % iedzīvotāju, salīdzinot ar Eiropas vidējo rādītāju 44 %. Viens no galvenajiem iemesliem ir pensiju sistēma, kas ir veidota tā, lai veicinātu ilgāku darba dzīvi, balstoties uz mūžīgu ienākumu principa. Cilvēkam pienākas ikgadēja pensija, kuru veido pensijas kapitāls, kas izdalīts ar atlikušo paredzamo dzīves gadu skaitu — tādējādi iedzīvotāji, kuri atliek pensionēšanos, saņem lielāku pensiju.

Tiek veicināta laicīga plānošana: katru gadu iedzīvotājiem tiek nosūtīta “oranžā aploksnē”, kurā ietverts sīks pensijas apraksts un prognozes par pensijas lielumu nākotnē. Šādi ikviens iedzīvotājs var aprēķināt, cik ilgi viņam/viņai vēl vajadzētu strādāt un vai ir nepieciešami papildu pensijas ietaupījumi.

Labā prakse — Lietuva⁸

Vecāka gadagājuma sievietes aktivitāšu centrs (EWAC) īstenoja projektu, lai palīdzētu novērst vecāka gadagājuma sievietes bezdarbu, viņas izglītojot. Projekta laikā izveidoja grupu no vecāka gadagājuma sievietēm, kuras nebija apmierinātas ar bezdarbnieka pabalstiem un meklēja darbu, un viņas apmācīja. Aptaujāja arī darba devējus, lai noskaidrotu, ko viņi varētu piedāvāt vecāka gadagājuma sievietēm, kuras ir apmācītas un prot rīkoties ar datoru.

EWAC arī uzsāka sadarbību ar Kauņas Tehnoloģiju universitāti, lai realizētu projektu ar nosaukumu “Mazaizsargātu vecāka gadagājuma sievietes integrācija darba tirgū”, kura mērķgrupa bija 180 sociāli mazaizsargātas sievietes; projekta gaitā veica papildu pētījumus šajā jomā.

⁷ Zviedrijas ziņojums par sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģiju 2006.–2008. gadam, 2007. gada jaunākie dati.

⁸ Lietuvas ziņojums par sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģijām 2006.–2008. gadam.

Privāto pensiju nodrošināšana

Kādēļ pāriet uz privātajām pensijām?

Eiropas pensiju sistēmas ir apdraudētas — pieprasījums pieaug ātrāk nekā iemaksas. Vislabākais risinājums ir ilgākas darba dzīves veicināšana; dažās dalībvalstīs to var veikt vienlaikus ar privāti fondēto pensiju shēmu nostiprināšanu. Tā nav atkāpšanās no valsts politikas. Valsts pensiju shēmas joprojām būs galvenais ienākumu avots lielākajai daļai pensionāru, un valdībām ir jāregulē privātās shēmas, kā arī jāuzlabo iedzīvotāju zināšanas par finansēm.

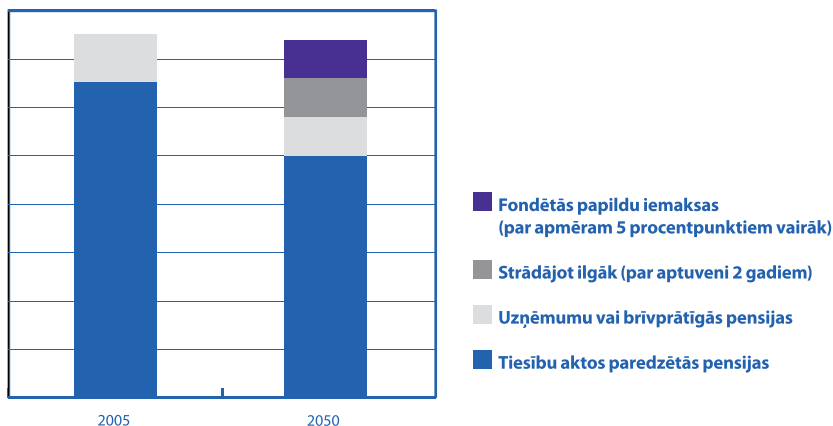
ES sadarbojas ar dalībvalstīm, lai nodrošinātu pienācīgas un ilgtspējīgas pensijas saviem pilsoņiem.

Sabiedriskā uzraudzība

Privātās pensiju shēmās ES pašlaik vidēji iesaistījušies 50–60% iedzīvotāju⁹. Dalībvalstīs, kurās tiek plānots, ka šīs shēmas sniegs būtisku ieguldījumu pienācīgā pensiju apjomā, šis rādītājs ir nepietiekams un būs ievērojami jāpalielina, lai visi strādājošie iedzīvotāji varētu uzkrāt privātās pensijas.

Dažas valstis ir ieviesušas obligātas privātās pensijas. Šajās valstīs ir svarīgi un joprojām tiek attīstīti **pārejas mehānismi**. Valstu valdības izmaksas pārvalda ar dažādiem paņēmieniem, piemēram, ar nodokļu pārvešanu un augstākām iemaksu likmēm. Dažās dalībvalstīs šīm reformām ir bijis papildu efekts — ir palielinājusies tiesību aktu ievērošana un samazinājusies ēnu ekonomikas apjoms.

Teorētisko atvietoējuma likmju stilizēta attīstība, ja darba dzīve ir ilgāka un pensijas pārvalda privāti fondi



Avots: stilizēta ISG prognožu (ar likumu noteiktās pensijas ietver arī fondētos limerjus) ilustrācija, kas balstīta uz 2006. gada ISG ziņojumu par teorētiskām atvietoējuma likmēm.

9 SEC(2008) 91.

Valdības arī **nosaka** privāto shēmu **noteikumus**. Tie ietver nosacījumus par izmaksām, pienācīgu fondu darījumu un ieguldījumu pārraudzību, kā arī pārredzamu publisko informāciju. Visu noteikumu mērķis ir nodrošināt adekvātus maksājumus pensionāriem

Zināšanas par finansēm

Privāto pensiju sistēmas sniedz plašāku izvēli, taču tās ir sarežģītākas. Lai iedzīvotāji varētu pieņemt apzinātus lēmumus, viņiem ir jābūt lietas kursā par finanšu jautājumiem, it īpaši par ciešo saistību starp risku un peļņu.

Tas ietver zināšanas par fondu ieguldījumu stratēģijām. Piemēram, var uzskatīt, ka laba prakse ir pirms pensionēšanās pāriet uz fondiem, kas veic ieguldījumus stabilākos vērtspapīros — peļņa būs mazāka, taču pensijas kapitāls būs drošāks.

Laba prakse — Vācija¹⁰

Vācijas varas iestādes ne tikai risina jautājumus saistībā ar valsts pensiju ilgtspēju un pensionēšanās vecuma paaugstināšanu, bet arī paplašina vecuma papildpensiju klāstu, ieviešot uzņēmumu un/vai privātkapitāla pensijas, šādi īpaši pievēršot uzmanību iedzīvotājiem ar zemu un vidēju ienākumu līmeni.

Gandrīz divas trešdaļas nodarbināto šobrīd veic papildu iemaksas, izmantojot uzņēmumu pensiju līgumus. Turklāt ir ievērojami palielinājusies iesaistīšanās brīvprātīgajās

Riester pensijās — privāti fondētu pensiju shēmā, kuru atbalsta valsts; līdz 2007. gada beigām tajā bija iesaistījušies apmēram 10,8 miljoni iedzīvotāju¹¹ (salīdzinājumā ar apmēram 5,5 miljoniem 2005. gada beigās). *Riester* pensijas ar mērķtiecīgiem, pievilcīgiem fiskāliem stimuliem ir veiksmīgi iesaistījušas iedzīvotājus ar zemu atalgojumu, jo īpaši sievietes un ģimenes.

Laba prakse — Nīderlande¹²

Nīderlandes varas iestādes veicina uzticību savai pensiju sistēmai, ieviešot jaunu Finansālās novērtēšanas sistēmu (*FTK*). *FTK* padara pensiju sistēmu drošāku, garantējot maksātspēju. Saistības ir jānovērtē pēc tirgus likmēm, un minimālā nodrošinājuma likme ir 105 %. Tiks ieviestas arī pārbaudes, kurām vajadzētu veicināt investīcijas stabilos aktīvos, piemēram, fiksētā procenta vērtspapīros.

FTK arī paredz prasības par rezervju apjomu un rentablu ieguldījumu likmi. Šie pasākumi, iespējams, rada papildu slogu pensiju fondiem, taču tie veicinās pievēršanos gan saistībām, gan aktīviem un tādas pieejas pieņemšanu, kas ir vairāk vērstā uz riska vadību.

¹¹ Vācijas Darba un sociālo lietu ministrijas dati.

¹² Valsts stratēģijas ziņojums par sociālo aizsardzību un iekļaušanu Nīderlandē 2006.–2008. gadā un jaunākie dati par 2007. gadu.

¹⁰ Vācijas ziņojums par sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas valsts stratēģiju 2006. gadā.

Kā veselība var būt nevienlīdzīga?

Neskatoties uz to, ka veselības aprūpes sistēmas Eiropā ir labas, Eiropas iedzīvotāju veselības stāvoklis joprojām ir ļoti atšķirīgs. Iedzīvotāji ar zemāku izglītības līmeni, trūcīgāku iztikšanu vai zemāku stāvokli darbā mēdz vairāk slimot, taču nevienlīdzība parādās arī ģeogrāfiskā, etniskā un dzimumu kontekstā.

Labāk izglītotajiem iedzīvotājiem un tiem, kuri veic profesionālu, nevis roku darbu, paredzamais dzīves ilgums ir garāks — par 4–6 gadiem vīriešiem un par 2–4 gadiem sievietēm¹³. Dažās dalībvalstīs šī atšķirība var sasniegt pat 10 gadus, un tā turpina pieaugt.

No šīm atšķirībām var izvairīties, tādēļ ar tām nedrīkst samierināties. Tās saasina sociālo atstumtību un ekonomisko nevienlīdzību un liecina par cilvēkpotenciāla zudumu

ES atbalsta kvalitatīvu, pieejamu un ilgtspējīgu veselības aprūpi tās iedzīvotājiem.

Pasākumi veselības nevienlīdzības samazināšanai

Valdības veic vairākus pasākumus, lai samazinātu šo nevienlīdzību, kombinējot vispārīgas politikas nostādnes ar tādām, kas vērstas uz zemākiem sociālekonomiskiem slāņiem:

- veselības veicināšanas pasākumi (piemēram, saistībā ar alkohola lietošanu un aptaukošanos);

- dažu slimību, piemēram, sirds slimību, izplatības samazināšana;
- aprūpes ieviešana bērnudārzos, skolās un sabiedriskos centros;
- efektīvāki profilakses pasākumi, piemēram, pārbaudes un vakcinēšana;
- informācijas sistēmu plašāka izstrāde veselības novērošanai.

Ir apzinātas jomas, kurās vēl aizvien vajadzīgi uzlabojumi.

- Finansiālu šķēršļu novēršana un veselības apdrošināšanas nodrošināšana grupām, kuras pagaidām nav apdrošinātas.
- Ģeogrāfisku atšķirību novēršana, piemēram, nosakot minimālo attālumu līdz aprūpes iestādēm un pieļaujot pārrobežu aprūpi.
- Veselības veicināšana un profilaktiskās aprūpes uzlabošana saistībā ar dziedzniecību.
- Izpratne par noteiktu grupu vajadzībām un attiecīga aprūpes pielāgošana.
- Piekļuves uzlabošana, samazinot resursu izniekošanu un tādējādi radot papildu resursu — lielāka efektivitāte, pateicoties tirgus konjunktūrai un labākai koordinācijai.

Labā prakse — Austrija¹⁴

Austrija īsteno veselības aprūpes reformas, lai izveidoto vēl integrētāku veselības aprūpes sistēmu. Ir izveidotas veselības aprūpes platformas provincēs un panākta

¹³ SEC(2008 91). http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008_sec_2008_91_en.pdf.

¹⁴ Austrijas ziņojums par sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģijām un 2007. gada papildu ziņojums.

To ES pilsoņu procentuālais skaits, kuru medicīniskās vajadzības nav apmierinātas, pēc ienākumu grupas, 2005. gads



Avots: Eurostat

veiksmīgāka koordinācija starp federālajām zemēm, provincēm un sabiedrisko veselības apdrošināšanas sistēmu, nodrošinot “vienotu finansēšanu” — pabalstu un pakalpojumu kopēju vadību, plānošanu un finansēšanu dažādos veselības aprūpes līmeņos.

Vienlīdzīgu piekļuvi uzlabo ar rezultātu kvantitatīvajiem standartiem, kas nodrošina vienmērīgāku pakalpojumu izplatību reģionos. Lai uzlabotu veselības aprūpi lauku reģionos, ir izveidotas poliklīnikas, kas piedāvā uz vajadzībām orientētus veselības aprūpes pakalpojumus, un tiek veicināta iedzīvotāju iesaistīšanās ģimenes ārstu programmās.

Labā prakse — Francija¹⁵

Lai gan valsts veselības apdrošināšana sedz trīs ceturtdaļas no izmaksām, daudzi trūcīgi Francijas iedzīvotāji joprojām mēdza atteikties no ārstēšanas. Tagad ir ieviesta universāla veselības papildapdrošināšana (*CMU-C*), kuras mērķgrupa ir iedzīvotāji, kura pelna mazāk nekā 7046 eiro gadā. *CMU-C* ir bezmaksas apdrošināšana, un tās saņēmējiem nav jāmaksā par vairākiem pakalpojumiem, piemēram, medikamentiem, brillēm, zobu protēzēm un dzirdes aparātiem.

CMU-C apdrošināšanai ir izdevies samazināt to cilvēku skaitu, kuri atsakās no medicīniskās palīdzības, un tā ir palielinājusi papildapdrošināšanas aptvēruma rādītāju no 84 % līdz 92 %. Iedzīvotājiem, kuri nav tiesīgi saņemt bezmaksas *CMU-C* apdrošināšanu un kuriem ir grūtības iegādāties papildapdrošināšanu, ir pieejami nodokļu kredīti.

¹⁵ Francijas ziņojums par sociālās aizsardzības un iekļaušanas stratēģijām 2006.–2008. gadā, 4.1. pielikums.

Labāka aprūpe tiem, kam tā nepieciešama

Kādēļ uzmanība tiek pievērsta ilgtermiņa aprūpei?

Lielāks paredzamais dzīves ilgums un sociālekonomiskās pārmaiņas veicina pieprasījumu pēc ilgtermiņa aprūpes. Dalībvalstis ir apņēmušās nodrošināt piekļu kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei neatkarīgi no ienākumiem un cenšas rast ilgtspējīgu valsts un privātā finansējuma kombināciju. Vairāk tiek atbalstītas tās sistēmas, kuru pamatā ir mājas aprūpe sabiedriskā kārtā, taču tiek risināts arī darbaspēka kvalitātes jautājums.

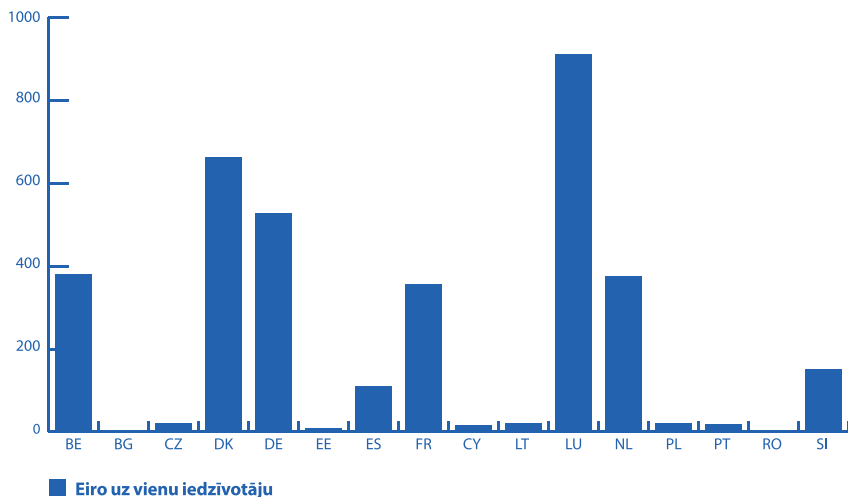
ES atbalsta kvalitatīvas, ilgtspējīgas un pieejamas ilgtermiņa veselības aprūpes sniegšanu iedzīvotājiem.

Izmaksu segšana

Ir gaidāms, ka ilgtermiņa aprūpes izmaksas ievērojami paaugstināsies. Pirmkārt, uzmanība tiek pievērsta profilaksei — veselīga dzīvesveida popularizēšanai, kas samazina vajadzību pēc aprūpes lielā vecumā.

Dažas dalībvalstis pietiekamus resursus nodrošina ar universālām sociālās apdrošināšanas shēmām vai nodokļu iekasēšanu. Otrkārt, uzmanība tiek pievērsta koordinācijas uzlabošanai starp, piemēram, medicīnas un sociālajiem dienestiem un neformālo aprūpi; visveiksmīgākās politikas nostādnes ietver integrētu pieeju ilgtermiņa aprūpei.

Veselības aprūpes izdevumi ilgtermiņa aprūpei, 2004. gads



Avots: Eurostat

Aprūpe mājās

Vairāk uzmanības pievērš aprūpei mājās un sabiedriskā kārtā, nevis aprūpei iestādēs, lai palīdzētu cilvēkiem pēc iespējas ilgāk palikt savās mājās. Lielākajai daļai cilvēku ir šāda vēlme. Šādu aprūpi arī uzskata par lētāku nekā institucionālo aprūpi, un to varētu uzlabot, izmantojot e-veselības risinājumus, piemēram, attālināto novērošanu. Institucionālo aprūpi galvenokārt nodrošinās cilvēkiem ar smagu invaliditāti vai slimībām.

Darbspēka apmācība

Tikpat svarīgs ir ilgtermiņa aprūpē strādājošo jautājums. Valstis, kuras saskaras ar darbinieku trūkumu, darbinieku pieņemšana darbā, apmācība un atkārtota apmācība, kā arī formālās un neformālās aprūpes koordinēšana ir īpaši sarežģīta. Uzlabojot darba apstākļus un oficiāli atzīstot sabiedrisko aprūpi, var panākt kvalitatīvu neformālo aprūpi.

Labā prakse — Portugāle¹⁶

Veselības aprūpes un sociālo sektoru integrācijas modelis ir Integrētās ilgtermiņa aprūpes valsts tīkls. Tīklā aprūpi nodrošina vairākas institūcijas (piemēram, atveseļošanās vai rehabilitācijas iestādes), kā arī mājas aprūpes pakalpojumu grupas, kas sniedz primāro aprūpi, sociālo atbalstu un paliatīvo aprūpi.

¹⁶ Portugāles ziņojums par sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģijām.

Tīkls nodrošina aprūpes nepārtrauktību un koordināciju, veicina ģimenes iesaistīšanos un mājas aprūpi, labāku resursu izmantošanu un uz individuālu balstītu aprūpes modeli. Galvenais mērķis ir nodrošināt labāku ilgtermiņa aprūpi no tās atkarīgajiem cilvēkiem, izmantojot labāk savienotu sistēmu, kas ir pielāgota viņu vajadzībām.

Labā prakse — Slovākija¹⁷

Banskā Bisticā, Slovākijā, vietējās varas iestādes ir ieviesušas vispusīgu pieeju iedzīvotājiem ar invaliditāti. Izmantotā pieeja ir plānošana vietējā līmenī, kurā iesaistītas visas ieinteresētās puses, un tā palīdz apzināt vietējās vajadzības un novirzīt resursus tur, kur tie ir visvairāk vajadzīgi. Lai aptvertu pēc iespējas plašāku invalīdu loku, ir izveidotas arī partnerības ar NVO.

Šīs pieejas uzmanības centrā ir invalīdu un viņu ģimeņu dzīves kvalitātes uzlabošana. Tiek nodrošināta pamataprūpe, taču risina arī citus ar invaliditāti saistītus aspektus: izglītību, nodarbinātību, pieejama mājokļa nodrošināšanu, transportu un brīvā laika nodarbes.

¹⁷ Slovākijas ziņojums par sociālās aizsardzības un sociālās iekļaušanas stratēģijām 2006.–2008. gadam, 4.2. pielikums.

Visi par vienu un viens par visiem

Dalībvalstis saskaras ar līdzīgām problēmām ekonomikas, nodarbinātības un sociālajā politikā. Tādēļ plašāka sadarbība ir pašsaprotama.

2000. gada martā tika izveidots šādas sadarbības pamats, ko dēvē par **Atklāto koordinācijas metodi** (AKM). Tā ir struktūra, ko dalībvalstis izmanto zināšanu apmaiņai, nosakot visefektīvākos politikas virzienus.

To panāk ar šādām metodēm.

Vienošanās par kopīgiem mērķiem

Mērķus regulāri pārskata. Vispārīgie mērķi, par kuriem vienojās 2006. gadā, ir saistīti ar sociālo kohēziju, dzimumu vienlīdzību un vienlīdzīgām iespējām, ekonomisko, sociālo un ilgtspējīgas attīstības prioritāšu efektīvu mijiedarbību, kā arī labu pārvaldību, pārredzamību un līdzdalību politikā. Turklāt katram AKM apakšvirzienam, t.i., sociālajai iekļaušanai, pensijām un veselības aprūpei, kā arī ilgtermiņa aprūpei, ir noteikti mērķi¹⁸.

Kopīgu rādītāju izveide

Ir izstrādāti kopīgi rādītāji — piemēram, “cilvēki, kas dzīvo bezdarbnieku mājāsaimniecībās” vai “to cilvēku procentuālais īpatsvars, kuri uzskata, ka viņu medicīniskās vajadzības nav apmierinātas”. Šie rādītāji mēra visu dalībvalstu sekmes virzībā uz kopīgajiem mērķiem un ļauj veikt salīdzinājumus.

Valstu stratēģisko ziņojumu sagatavošana

Dalībvalstis ik pēc trīs gadiem iesniedz ziņojumus, kuros ir izklāstītas to stratēģijas un sekmes, kā arī izcelti labas prakses piemēri.

Stratēģiju novērtēšana

Eiropas Komisija un Padome kopīgi analizē šos valstu ziņojumus, novērtē sekmes, nosaka prioritātes un apzina inovatīvas pieejas. Šos ziņojumus publicē katru gadu¹⁹. Gados, kad netiek iesniegti pilnie valstu ziņojumi, kopīgajos ziņojumos uzmanība tiek pievērsta kādai konkrētai tēmai.

AKM tiek nostiprināta, lai koordinācija varētu uzlabot politikas veidošanu.

ES veicina integrētu pieeju politikas veidošanai sociālajā jomā, jo pastāvīgai un koordinētai politikai, kas ņem vērā daudzos nabadzības un atstumtības aspektus, ir būtiska ietekme uz visneaizsargātāko iedzīvotāju stāvokļa uzlabošanu.

18 http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/common_objectives_en.htm

19 http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm

PADOME

Kopīgie mērķi

KOMISIJA

Kopīgie mērķi

DALĪBVALSTIS

27 valsts stratēģijas ziņojumi

PADOME & KOMISIJA

Novērtējums

KOPĪGAIS ZIŅOJUMS



2008. gada kopīgais ziņojums apliecina, cik nozīmīgi ir integrētie risinājumi, t.i., tādi, kas problēmu risina no dažādām perspektīvām.

Sociālās aizsardzības modernizēšanai, atbilstības un finansiālas stabilitātes nodrošināšanai, kā arī nabadzības un sociālās atstumtības apkarošanai ir būtiska nozīme Eiropas ilgtspējīgā attīstībā.

Galvenie atzinumi

- Bērnus joprojām nesamērīgi apdraud nabadzības risks — šī problēma ir jārisina, lai apturētu nabadzības pāriešanu no paaudzes paaudzē.
- Lielais bezdarbs vecāka gadagājuma darba ņēmēju vidū nozīmē, ka ir neizmantots potenciāls un pensiju deficīts — šo jautājumu risina aktīvas novecošanas stratēģijas.
- Valsts pensijas nevar nodrošināt novecojošos iedzīvotājus. Labāka valsts un privāto pensiju shēmu koordinēšana un uzraudzība nodrošina tiesības saņemt pensijas nākotnē.
- Modernās veselības sistēmas ir pretrunā ar pastāvīgo nevienlīdzību veselības jomā — šo pretrunu risina mērķtiecīgi pasākumi, plašāks apdrošināšanas aptvērums un profilakse.
- Pieaug pieprasījums pēc ilgtermiņa aprūpes. Šī jautājuma risināšanai tiek izvērtētas finanšu iespējas, un notiek pāreja uz neinstitucionālu aprūpi un darbinieku kvalifikācijas uzlabošana.

Kopīgi draudi — kopīgs mērķis

T2008. gada kopīgajā ziņojumā ir atzīts, ka ir gūtas sekmes. Sociālās aizsardzības sistēmas tiek modernizētas, lai nodrošinātu pienācīgu un universālu piekļuvi. Daudzas dalībvalstis veic pasākumus, īpaši, ieviešot visaptverošas Aktīvās iekļaušanas stratēģijas, lai visneaizsargātākos iedzīvotājus integrētu sabiedrībā.

Taču darāmā vēl ir daudz. Dalībvalstis salīdzina un pretstata savu pieredzi, izmantojot Atklātās koordinācijas metodi. Izmantojot šo metodi, var savlaicīgi pamanīt radušās problēmas un apmainīties ar labas prakses piemēriem politikas veidošanā. Mācoties cita no citas, dalībvalstis virzās uz kopīgo mērķi —

**vienotāku un tātad
spēcīgāku Eiropu.**

Eiropas Komisija

**Kopīgais ziņojums par sociālo aizsardzību un
sociālo iekļaušanu 2008. gadā —
Sociālā iekļaušana, pensijas, veselības un ilgtermiņa aprūpe**

Luksemburga: Eiropas Kopienu Oficiālo publikāciju birojs

2008 — 18 lpp. — 14,8 × 21 cm

ISBN 978-92-79-08951-0

DOI 10.2767/1302

Kā saņemt ES publikācijas?

Publikācijas, ko pārdošanai sagatavojis Publikāciju birojs, ir pieejamas ES virtuālajā grāmatnīcā *EU Bookshop* (<http://bookshop.europa.eu/>), kur tās iespējams pasūtīt jūsu izvēlētajā tirdzniecības birojā.

Jūs varat arī saņemt sarakstu, kurā apkopoti mūsu tirdzniecības tīklā iesaistītie aģenti visā pasaulē, nosūtot pieprasījumu pa faksu (352) 29 29-42758.

Ja jūs interesē Eiropas Komisijas Nodarbinātības, sociālo lietu un iespēju vienlīdzības ģenerāldirektorāta **publikācijas**, apmeklējiet interneta adresi

http://ec.europa.eu/employment_social/emplweb/publications/index_en.cfm

Šeit jūs varat bez maksas parakstīties uz publikācijām:

http://ec.europa.eu/employment_social/sagapLink/dspSubscribe.do?lang=en

Esmail ir elektronisko ziņu saņemšanas pakalpojums, ko nodrošina Eiropas Komisijas Nodarbinātības, sociālo lietu un iespēju vienlīdzības ģenerāldirektorāts.

Parakstīties uz pakalpojumu jūs varat šeit:

http://ec.europa.eu/employment_social/emplweb/news/esmail_en.cfm

<http://ec.europa.eu/social>



Publikāciju birojs
Publications.europa.eu

ISBN 978-92-79-08951-0



9 789279 089510