

CS

CS

CS



KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

V Bruselu dne 30.1.2008
KOM(2008) 42 v konečném znění

**SDĚLENÍ KOMISE RADĚ, EVROPSKÉMU PARLAMENTU, EVROPSKÉMU
HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ**

Návrh Společné zprávy o sociální ochraně a sociálním začlenění 2008

{SEK(2008)91}

HLAVNÍ SDĚLENÍ

- Sociální a hospodářská politika se mohou a měly by se navzájem doplňovat. Během posledních let přispěly reformy sociální ochrany a politiky aktivního začleňování k vyššímu růstu a k většímu počtu pracovních míst. Je však stále třeba dělat více pro to, aby zlepšení hospodářské situace přineslo výhody i lidem na okraji společnosti. Předcházení chudobě a sociálnímu vyloučení a řešení těchto problémů prostřednictvím další modernizace sociální ochrany v rámci řádné fiskální politiky, která kombinuje sociální přiměřenost a hospodářskou udržitelnost, je tudíž pro udržitelný rozvoj v Evropě zásadní. Obecně lze říci, že je nutné provádět integrovanou politiku – včetně zohlednění rovnosti žen a mužů ve všech oblastech – s ohledem na cíl plného začlenění i těch nejzranitelnějších skupin do společnosti. Během příštího cyklu Lisabonské strategie i po něm bude třeba v této oblasti vynaložit trvalé úsilí.

- Míra zaměstnanosti se zvýšila u všech kategorií starších pracovníků. Opatření aktivního začleňování, reformy důchodového systému a trhu práce zlepšily pobídky k práci, stále je ovšem mnoho lidí, kteří potřebují pracovat. Navíc by lidé měli být ekonomicky aktivní déle. Spolu s úsilím o zlepšení produktivity to přispěje ke zdravějšímu základu systémů sociální ochrany a k přiměřenosti i udržitelnosti důchodů. Zejména reformy důchodového systému mohou podporovat aktivní stárnutí zvyšováním zaměstnatelnosti, omezováním programů předčasného odchodu do důchodu, větší flexibilitou u odchodu do důchodu a podporou pobídek pro delší setrvání v zaměstnání za předpokladu, že trhy práce budou starším pracovníkům otevřené.

- Jelikož reformy důchodového systému už probíhají, je třeba je pravidelně monitorovat, co se týče jejich dopadu na budoucí přiměřenost, riziko chudoby a udržitelnost. Mělo by se zlepšit povědomí o rizicích spojených s různými důchodovými systémy a podporovat rozhodování na základě dobré informovanosti.

- Ze 78 milionů Evropanů ohrožených chudobou je 19 milionů dětí. Zajištění rovných příležitostí pro všechny a dobré výsledky ve vzdělávání u každého dítěte jsou nutné, aby se zabránilo přenosu chudoby a vyloučení na další generaci. Zde je třeba posílit politiky začleňování a politiky proti diskriminaci, i ve vztahu k přistěhovalcům a jejich potomkům nebo etnickým menšinám.

- Děti jsou chudé proto, že žijí v domácnostech nezaměstnaných s nedostatečným příjmem, nebo proto, že zaměstnání jejich rodičů nejsou natolik výdělečná, aby chudobě zabránila nebo pomohla se z ní vymanit. Z toho důvodu je provádění vyrovnaných a ucelených strategií aktivního začleňování nepřímým, avšak důležitým prvkem v podpoře kvality života dětí a mladých lidí. Je nutné najít vhodnou rovnováhu mezi pomocí rodinám a opatřeními, která se týkají dětí samotných. Nejlepších výsledků dosáhla ta, která se zaměřila na nejvíce znevýhodněné děti bylo dosaženo v rámci širšího univerzálního přístupu.

- Sociální politiky mají zásadní dopad na zdraví a zdraví je důležitým určujícím faktorem šancí v životě. Je nutné učinit opatření pro snížení přetrvávajících a podstatných rozdílů ve výsledcích zdravotní péče. Je třeba podniknout kroky vedoucí k tomu, aby oblast zdraví byla zahrnuta do všech politik. Sociální ochrana může zajistit spravedlivý přístup ke zdravotní péči a prevenci podle potřeby, i pro nejobtížněji dosažitelné skupiny.

- Potřeba dlouhodobé péče roste. Členské státy jsou odhodlány rozšířit přístup ke kvalitním službám. Je třeba najít správnou rovnováhu mezi veřejnou a soukromou odpovědností a formální a neformální péčí. Péče v rezidenčním nebo komunitním prostředí je preferována

před ústavní péčí, avšak pro mnoho členských států je poskytování těchto kvalitních služeb stále obtížné. Totéž platí pro lepší koordinaci péče a zajištění podpory pro neformální pečovatele.

- První cyklus nově upravené otevřené metody koordinace ukázal, že společné cíle v sociální oblasti schválené v roce 2006 pomohly členským státům při koncipování jejich politik. V rámci dlouhodobého zaměření platí tyto cíle i dnes a jejich plynulé provádění je zásadní pro úspěch Lisabonské strategie.

- Inovaci v rámci otevřené metody koordinace představovalo v roce 2007 zaměření na klíčová témata. To zlepšilo porozumění, přispělo ke vzájemnému učení a podpořilo lepší monitorování a cílenější podávání zpráv. Členské státy a Komise zavedou zdokonalené pracovní postupy, aby v rámci cyklu otevřené metody koordinace pro období 2008–2011 a dále dosáhly lepších výsledků v evropských a vnitrostátních strategiích.

1. Úvod

Po reformách provedených v rámci Lisabonské strategie byl odstartován růst, vznikají pracovní místa a nezaměstnanost v celé Evropě klesá. Pozitivní vliv na sociální soudržnost je patrný, např. v poklesu dlouhodobé nezaměstnanosti. Přestože rozdíly v postavení žen a mužů ustupují, jsou většinou stále značné. Míra zaměstnanosti starších pracovníků je v EU nyní téměř 44 % (34,8 % u žen, 52,6 % u mužů), devět zemí dosáhlo cíle pro rok 2010, který je 50 %. Reformy sociální ochrany a politiky sociálního začlenění začínají přinášet výsledky: podporují sociální soudržnost přímo, ale přispívají k růstu též zlepšováním nabídky práce a podporou větší udržitelnosti rozpočtové situace. Financování sociální ochrany podléhá rozšíření finančního základu ze zdanění práce na další druhy zdanění. Optimalizace kvality výdajů v sociální oblasti je nezbytná pro udržení přiměřené úrovně sociální ochrany a zdravých veřejných financí.

Nicméně pro skupiny obyvatel na samém okraji společnosti nepřináší zdravý růst a vznik pracovních míst automatické zlepšení situace. Mít zaměstnání je nejlepší šance, jak se vyhnout vyloučení, avšak není vždy její zárukou. Přibližně 8 % občanů EU je ohroženo chudobou, ačkoliv jsou zaměstnaní. Dokonce i v rámci prosperujících trhů práce může zůstat podíl domácností nezaměstnaných nezměněn a někteří lidé se ocitají v bludném kruhu, kde období s nízkou mzdou střídá období bez mzdy. Celkový pohled na populaci ukazuje, že přibližně 16 % obyvatel EU, tj. téměř 80 milionů lidí, je ohroženo příjmovou chudobou, které jsou nejvíce vystaveny ženy. Ve většině členských států patří děti a mladí lidé mezi zranitelné skupiny čelící ještě vyššímu riziku.

Společná zpráva za rok 2007 posuzovala první soubor integrovaných strategických zpráv jednotlivých států zabývajících se politikami v oblasti sociálního začleňování, důchodů, zdraví a dlouhodobé péče¹. Zprávy ukázaly, jak společné zvážení všech cílů a strategičtější a cílenější přístup zlepšuje účinnost politiky a kvalitu veřejných výdajů. Rok 2007 byl rok, v němž jednotlivé státy nepředkládaly zprávy, což umožnilo zaměřit se na specifická témata s důrazem na dlouhodobý rozměr evropské strategie. Oddíl 2 tohoto návrhu shrnuje zkušenosti získané u vybraných témat a oddíl 3 se soustředí na další postup. Rok 2007 byl také začátkem nového programového období strukturálních fondů. Většina členských států

¹ V průběhu roku 2007 některé státy své strategie aktualizovaly: Finsko, Francie, Nizozemsko, Rakousko, Rumunsko, Švédsko, Slovinsko a Spojené království.

vyvinula ve využití strukturálních fondů značné úsilí a zaměřila se nejen na priority „růstu a zaměstnanosti“, ale též na společné cíle v sociální oblasti. Z rozpočtu Evropského sociálního fondu na období 2007–2013 půjde přímo na prioritu sociálního začleňování téměř 10 miliard EUR, což je 12,4 % z celku. Kromě tohoto přímého přidělu budou i další aktivity Evropského sociálního fondu podporovat začlenění znevýhodněných osob. Evropský fond pro regionální rozvoj učiní též významné investice (přibližně 17 miliard EUR) do sociální infrastruktury (vzdělávání, zdraví, péče o děti, sociální bydlení). Členské státy považují strukturální fondy za účinné doplnění celostátního, regionálního a místního financování i aktivit.

Podrobnější zhodnocení všech témat a ucelený rozbor využití strukturálních fondů pro společné cíle v sociální oblasti² jsou obsaženy v průvodním dokumentu.

2. VZÁJEMNÁ INTERAKCE MEZI OTEVŘENOU METODOU KOORDINACE A LISABONSKOU STRATEGIÍ PRO RŮST A ZAMĚSTNANOST

Zasedání Evropské rady v březnu 2007 zdůraznilo, že lisabonská agenda by měla lépe odrážet společné cíle EU v sociální oblasti. Neformální zasedání Rady vyjádřilo nutnost zlepšit integraci a viditelnost sociálních priorit v rámci širšího evropského strategického rámce reforem. Ministři zdůraznili, že jedním z nejdůležitějších nástrojů pro pokrok EU v otázkách zaměstnanosti a sociálních otázkách je koordinace politik, která je zásadní jak pro zlepšení kvality politik, tak pro naplňování společných cílů. Výbor pro sociální ochranu reagoval jmenováním pracovní skupiny, která by měla identifikovat příklady pozitivní vzájemné interakce mezi společnými cíli v sociální oblasti a cíli hospodářského růstu i většího počtu a lepších pracovních příležitostí.

Zpráva pracovní skupiny zdůraznila, jak se hospodářská politika, politika zaměstnanosti a sociální politika úzce prolínají a vzájemně doplňují. Dobře koncipované systémy sociální ochrany a politiky sociálního začleňování jsou produktivní faktory, které výrazně přispívají k hospodářským úspěchům každého členského státu. Probíhající reformy důchodových a zdravotnických systémů už mají pozitivní dopad na udržitelnost veřejných financí a na chování na trhu práce. Úspěšná opatření ve zdravotnictví zlepšují kvalitu života a produktivitu. Souhrnné politiky aktivního začleňování pro skupiny, které jsou trhu práce nejvíce vzdáleny, podporují lidský kapitál a nabídku práce a zároveň posilují soudržnost ve společnosti. Zlepšování kvality života dětí a mladých lidí pomáhá budoucím generacím plně rozvinout jejich potenciál, a tím jim umožňuje více prospívat společnosti i hospodářství.

2.1. Snaha o omezení dětské chudoby

S 19 % je riziko chudoby dětí v EU vyšší než u celkové populace. Uvedená míra se v nejhůře postižených zemích blíží 30 %. Přibližně 10 % všech dětí žije v domácnostech, kde nikdo nemá zaměstnání, a 60 % z nich je ohroženo chudobou. Navzdory celkovému rozvoji pracovního trhu zůstává toto číslo od roku 2000 nezměněné. Pracují-li oba rodiče, je chudobou ohroženo pouze 7 % dětí, tato míra ovšem stoupne na 25 %, pracuje-li pouze jeden rodič. Ostatní faktory spojené s nízkým výdělkem zahrnují domácnost pouze s jedním rodičem nebo domácnost početnou. Sociální transfery snižují riziko dětské chudoby v průměru o 44 %. Dětská chudoba je výsledkem složité interakce uvedených faktorů. Nejlepších výsledků zpravidla dosahují země, které se touto otázkou zabývají komplexně

² Některé další finanční nástroje EU jako Evropský zemědělský fond pro rozvoj venkova také přispívají k sociálnímu začleňování.

a které našly vhodnou rovnováhu mezi zaměřením na rodinu a zaměřením na dítě samotné. To obnáší kombinaci strategií pro zlepšení přístupu a vazby rodičů k zaměstnání se službami, které toto umožní, a s podporou příjmů, které minimalizují riziko vzniku pastí sociálních dávek. Pro dosažení úspěchu musí tato opatření tvořit dobře vyváženou směs politik zaměřenou na včasnou intervenci, která je přiměřeně financovaná a založená na jasných cílech a úkolech.

Jestliže jsou děti chudé, je to většinou proto, že žijí v chudých domácnostech. Zlepšit materiální situaci dětí znamená zvýšit rodinné příjmy prostřednictvím přímé pomoci, ať finanční nebo ve formě poskytování základních sociálních služeb, a také prostřednictvím opatření, která usnadní přístup obou rodičů k trhu práce. Sladění pracovního a rodinného života může hrát zásadní roli, například podporou kvality a kvantity poskytování péče o děti. Nicméně všechny kroky podniknuté s cílem posílit propojení rodičů s trhem práce musí být doprovázeny opatřeními, která zajistí, že těm, kterým chybí schopnosti nebo příležitosti k práci se dostane dostatečné podpory, která jim a jejich rodinám umožní důstojný život. Fakt, že existují děti ohrožené chudobou, ačkoliv jejich rodiče pracují, zdůrazňuje potřebu kvalitnějších pracovních míst, prostředí podporujícího jejich udržení a příležitosti k rozvoji kariéry. V této souvislosti je povzbuzující vidět silný důraz, který návrhy členských států na využití Evropského sociálního fondu kladou na aktivní začleňování s cílem odstranit překážky, kterým čelí znevýhodněné osoby a které jim brání v účasti ve společnosti.

Členské státy, které dosahují nejlepších výsledků, poskytují vhodnou kombinaci všeobecné a cílené pomoci. Všeobecná opatření vytvářejí celkově příznivé prostředí pro rodiny, nepřispívají k pasti chudoby a nejsou stigmatizována. Nicméně cílená pomoc koncipovaná tak, aby neodrazovala od práce, je též nutná k dosažení skupin, které jsou nejvíce na okraji. Vzdělání může hrát zásadní roli při vyrovnávání sociálně ekonomického znevýhodnění a může účinně připravit cestu pro úspěšný rozvoj dítěte. Členské státy uznávají nutnost zajistit rovné příležitosti pro všechny děti, co se týče péče o dítě a předškolní docházky, a stále více zavádějí preventivní opatření pro vyřešení problému předčasného ukončení školní docházky.

Nicméně je třeba zavést další opatření zabývající se rizikem sociálního vyloučení, jemuž čelí děti a mladí lidé, kteří jsou vystaveni několikanásobnému znevýhodnění, jako například romské děti, jež jsou často obzvláště marginalizovány. Měly by se více podporovat cílené vzdělávací programy, které se zaměřují na tyto znevýhodněné skupiny a podněcují aktivní spolupráci rodičů.

Velmi časté sociální vyloučení mladých lidí, kteří stráví dětství v ústavní péči, je stále závažným problémem. V mnoha členských státech nastal znatelný posun směrem k umístování dětí do pěstounské péče, s cílem poskytnout jim rodinné zázemí spíše než ústavní péči. Toto je pouze jedna z mnoha oblastí s potenciálem pro rozvoj politik a vzájemné učení (hodnocení a školení pěstounů, výběr pracovníků, kteří budou mít na starost plánovaný nárůst umístování apod.).

Kvantitativní cíle jednotlivých států spolu s pevným politickým odhodláním mohou podpořit pokrok v provádění. Vhodné monitorování je zásadní a za tímto účelem se zavádějí, pokud ještě neexistují, potřebné mechanismy. Je ovšem nutné si uvědomit, že situaci nejzranitelnějších dětí, např. dětí v ústavní péči nebo dětí ulice, nelze monitorovat pomocí standardních nástrojů průzkumu, ale je třeba používat zvláštní monitorovací nástroje. Výbor pro sociální ochranu navrhl soubor doporučení pro kvalitnější analýzu a monitorování, který

je založen na činnosti pracovní skupiny podskupiny pro ukazatele (ISG) týkající se dětské chudoby a kvality života dětí.

V poslední řadě také existuje nevyužitá součinnost mezi strategiemi proti chudobě, politikami práv dítěte a snahou bojovat proti diskriminaci. Uznává se, že na dětskou chudobu je třeba pohlížet ze širší perspektivy, která se netýká jen finanční chudoby, ale bere v úvahu např. hmotné strádání, nedostatečné zapojení do společnosti a vystavení rizikům, včetně rizik chování.

2.2. Podpora delšího profesního života

Za poslední desetiletí se ve většině zemí uskutečnily rozsáhlé strukturální reformy trhu práce a důchodových systémů, které v některých členských státech ještě stále probíhají. Tyto reformy vycházejí z přístupu založeného na životním cyklu pomocí posílení vazby mezi příspěvků do důchodového systému a pobíranými dávkami a využívání strategie aktivního stárnutí založené na snižování dostupnosti předčasného odchodu do důchodu, posilování pobídek zaměřených na delší profesní život a na zlepšení zaměstnatelnosti starších pracovníků. Tyto reformy je potřeba během celého životního cyklu doplňovat o opatření flexikurity, aby se zlepšila jak kvantita, tak kvalita zaměstnání zejména u lidí, jejichž profesní život je méně stabilní, kteří mají nižší výdělek a obtíže získat přiměřený důchod. Lidé využívající dávek při předčasném odchodu do důchodu představují zpravidla přibližně 20 % populace ve věku 55–64 let. Snižování tohoto podílu tak může znamenat zásadní příspěvek k delšímu profesnímu životu.

Nedávné zlepšení míry zaměstnanosti osob ve věku 55–64 let prospívá všem kategoriím pracovníků, včetně méně kvalifikovaných. Probíhající reformy předčasného odchodu do důchodu by se též měly zaměřit na tuto skupinu.

Ve většině členských států pokračují reformy s cílem omezit dávky při předčasném odchodu do důchodu. Tyto reformy se zaměřují na koncepci dávek v nezaměstnanosti a při předčasném odchodu do důchodu a na dostupnost invalidních důchodů a rekvalifikace. Některé též přezkoumávají zdanění a koncepci soukromého důchodového připojištění.

Hlavním cílem těchto reforem je omezit podmínky způsobilosti a vytvořit přiměřený rámec pro pokračování účasti starších pracovníků na trhu práce, který by umožňoval výjimky v případě obzvláště náročných nebo nebezpečných zaměstnání. Dalším cílem je větší počet pobídek pro zaměstnavance k delšímu profesnímu životu a k zaměstnávání nebo udržení starších pracovníků pro zaměstnavatele a zlepšení pracovních příležitostí pro osoby s postižením a nízkou kvalifikací tím, že pracovní podmínky budou kvalitnější, bude se uznávat neformální učení a budou k dispozici příležitosti ke zvyšování kvalifikace, včetně dovedností v oblasti informačních a komunikačních technologií, rekvalifikace a celoživotního učení, často za podpory Evropského sociálního fondu.

V některých členských státech nicméně využívání dávek při předčasném odchodu do důchodu stále stoupá. Je tedy třeba více systematických reforem, aby se výrazně zkrátilo období mezi odchodem z posledního zaměstnání a pobíráním zákonem stanoveného důchodu. Většina opatření posiluje budoucí očekávaný pokles důchodů poskytovaných státem v určitém věku, a tak rostou obavy ohledně jejich budoucí přiměřenosti. Vhodným opatřením za této situace je zajistit, aby více lidí pracovalo a pracovalo déle, což vyžaduje aktivní úsilí s cílem omezit diskriminaci starších pracovníků na trhu práce. To také zdůrazňuje význam doplňkového soukromého penzijního připojištění.

2.3. Zajištění penzijního připojištění ze soukromých zdrojů

Penzijní připojištění ze soukromých zdrojů má stále větší význam. To většinou znamená posun ve sdílení rizik mezi příjemci, vládami, přispívajícími podniky a penzijními fondy, který je nutné kvalitně vyhodnotit a opatřit vhodnou regulací.

Není snadné zhodnotit plný dopad na adekvátnost budoucích důchodů, který závisí na objemu příspěvků převedených do fondových systémů a na šíři pokrytí těmito systémy. Zatímco při plném a produktivním zaměstnání roste pokrytí pracovníků, kteří mají horší přístup k soukromému penzijnímu připojištění, zdá se, že je nutné zavést zvláštní politická opatření pro zvýšení pokrytí, které je v současnosti 50–60 %, aby se zajistilo, že všichni pracující nashromáždí dostatečná soukromá důchodová práva – cíl stanovený mnoha státy. Budoucí důchodové dávky budou též záviset na reálných výnosech finančních prostředků a aktuálních nákladech a poplatcích, což může ve větší míře ovlivnit nižší důchody.

V členských státech, které zavádějí větší podíl soukromého penzijního připojištění, se mechanismy přechodu stále vyvíjejí. Dále mohou prvky jako věk, ve kterém je povinné se zapojit do zákonem určených fondových systémů, započítávání náhradních dob, pravidla indexace, forma záruk a věk odchodu do důchodu mít závažný dopad na budoucí důchodové dávky.

Je ovšem třeba, aby se i fondové systémy přizpůsobily rostoucí délce života. Spolu s vyšším podílem fondového systému je třeba jasně definovat úlohu vlády. To zahrnuje definici výplatních podmínek, vhodného dozoru, informace pro veřejnost a finanční gramotnost.

2.4. Snížení rozdílů ve výsledcích zdravotní péče

Navzdory celkovému zlepšení zdravotní péče stále existují překvapivé rozdíly ve výsledcích zdravotní péče nejen mezi členskými státy, ale také v rámci jednotlivých zemí a skupin populace podle sociálně ekonomického statusu, místa bydliště a etnické příslušnosti i pohlaví. Průměrná délka života lidí s nižším vzděláním, příjmy nebo profesním statusem je kratší, tyto lidé jsou více náchylní k nemocem a chorobám než movitější skupiny a tyto rozdíly se nijak nezmenšují. Nerovnost v příjmech, chudoba, nezaměstnanost, stres, špatné pracovní podmínky a nekvalitní bydlení jsou důležitými faktory určujícími rozdíly ve zdravotním stavu, stejně jako individuální chování, vůle a schopnost nést náklady.

I když systémy zdravotní péče přispěly k výraznému zlepšení zdravotního stavu v EU, přístup ke zdravotní péči je stále nerovnoměrný v rámci různých sociálních skupin. Zásadním problémem je umožnit všem přístup k péči vysoké kvality, která odráží nejnovější technologický pokrok, a zároveň zajistit udržitelnost. Členské státy proto provádějí opatření, aby se tyto rozdíly vyrovnaly, např. tak, že se zabývají rizikovými faktory prostřednictvím akcí na podporu zdraví, snižují prevalenci a výskyt určitých nemocí a zajišťují účinnější aktivity v oblasti prevence v různém prostředí (doma, ve škole, na pracovišti). Dalšími důležitými kroky je zvýšení dostupnosti péče pro všechny obyvatele, řešení finančních překážek přístupu k péči, větší důraz na podpůrnou činnost a činnost v oblasti prevence než na léčebnou péči a řešení kulturních bariér při využívání služeb. Na podporu budování reforem a kapacit zejména v konvergenčních regionech budou využity prostředky ze strukturálních fondů s cílem zlepšit přístup a rozvinout lidské zdroje.

Je však třeba kombinovat všeobecné politiky a politiky speciálně zaměřené na nižší sociálně ekonomické vrstvy. Prakticky všechny členské státy zavedly univerzální nebo téměř univerzální právo na péči a přizpůsobily služby tak, aby byly dosažitelné i pro ty, kteří mají

přístup k běžným službám jen s obtížemi kvůli fyzickému nebo mentálnímu postižení, nebo jazykovým či kulturním rozdílům. Pouze málo zemí se začalo zabývat nerovnostmi ve zdravotnictví systematicky a uceleně snižováním sociálních rozdílů, zabráněním následným rozdílům ve zdravotním stavu nebo řešením špatných výsledků zdravotní péče. To by v praxi zajistilo stejný přístup lidem se stejnými potřebami. Politiky mimo sektor zdravotnictví jsou také zásadní pro zlepšení zdravotního stavu populace a pro zmenšení stávajících rozdílů v poskytování zdravotní péče.

2.5. Dlouhodobá péče

Stárnutí obyvatelstva a sociálně ekonomické změny bývají zpravidla považovány za hlavní důvody vyšší budoucí poptávky po službách dlouhodobé péče. Ve skutečnosti jsou hlavním důvodem růstu poptávky vyšší délka života a výskyt invalidity a závislosti. Členské státy si uvědomily nutnost pohlížet na dlouhodobou péči jako na nové sociální riziko, které by mělo spadat pod sociální ochranu, a jsou odhodlány k ní zajistit téměř univerzální přístup. Ačkoliv jsou některé rozdíly v poskytování péče nevyhnutelné, nesmí ani možnosti jednotlivců péči financovat, ani podíl soukromých finančních zdrojů bránit dostupnosti vysoce kvalitních služeb. Přestože je tato potřeba zřejmá, stávající nabídka nutně neobnáší ucelený a univerzální rámec dlouhodobé péče. Členské státy se snaží zajistit udržitelnou kombinaci veřejných a soukromých zdrojů financování. Opatření obsahují změny v mechanismech financování, nicméně zabezpečeného financování dlouhodobé péče nebylo v mnoha zemích ještě dosaženo.

Ze zpráv jednotlivých států vyplývá, že poskytování péče přizpůsobené závislé osobě v rezidenčním nebo komunitním prostředí je preferováno před ústavní péčí. Podpora neformálních pečovatелů a využití nových technologií mohou lidem pomoci zůstat ve vlastním domově co nejdéle. Strukturální fondy budou využity na podporu deinstitucionalizace a na posílení komunitních služeb. Větší koordinace mezi zdravotní péčí a sociálními službami je považována za zásadní pro dosažení adekvátní kontinuity péče, která umožní vysokou úroveň kvality a účinné využití prostředků při poskytování služeb dlouhodobé péče v ústavní péči nebo komunitním prostředí. Pro zajištění vysoké úrovně kvality zahrnují opatření jednotné standardy a mechanismy pro ověřování kvality propojené s uzákoněnými metodami hodnocení.

Stejně důležité je téma pracovní síly v oblasti dlouhodobé péče, v níž jsou zastoupeny hlavně ženy. Zejména v zemích čelících nedostatku prostředků představuje vhodný výběr pracovníků, odborná příprava a rekvalifikace stále problém, jehož řešení může Evropský sociální fond potenciálně pomoci, stejně tak zůstává problémem i koordinace formální a neformální péče. Zlepšení pracovních podmínek a formální uznávání neformálních pečovatелů v systémech sociálního zabezpečení jsou způsoby, jak zajistit vysokou úroveň kvality neformální péče.

3. BUDOUCÍ ROZVOJ OTEVŘENÉ METODY SPOLUPRÁCE

Zaměření na vybraná témata v roce 2007 poskytlo příležitost k hlubší analýze daných témat a k politickým reakcím. Obzvláště zaměření na dětskou chudobu zlepšilo společné porozumění různým faktorům, které určují sociální začlenění a kvalitu života dětí a mladých lidí. Další činnost na tomto základě a zajištění stejného pokroku v dalších letech zaměřených na vybraná témata zvýší dopad otevřené metody koordinace na společné cíle v sociální oblasti.

Otevřená metoda koordinace je vhodným nástrojem podpory společného porozumění prioritám sociální politiky. Její rámec vzájemného učení a výměny zkušeností podpořil účinnější politické strategie. Pokrok dosažený k dnešnímu dni potvrzuje platnost společných cílů v sociální oblasti. Tyto cíle poskytují ucelený rámec integrované činnosti a analýza dlouhodobých úkolů poukazuje na naléhavou potřebu zvýšit úsilí v této oblasti.

Hledání dalších způsobů pro rozvoj spolupráce mělo na programu výboru pro sociální ochranu v roce 2007 vysokou prioritu. Úvahy se soustředily okolo otázky, jak zlepšit potenciál vzájemného učení. Došlo k dohodě ohledně mnoha zlepšení, která by se měla provést v období 2008–2011:

- Posun směrem k přístupu více orientovanému na kontext a postup, taktéž zkoumání neúspěšných strategií a opakovaný rozvoj opatření v reakci na překážky, jimž bylo nutno čelit,
- integrovanější a strategičtější využití všech dostupných nástrojů na podporu provádění otevřené metody koordinace (zejména PROGRESS),
- systematictější zapracování hlavních výsledků do vytváření politik, vycházející z lepšího monitorování,
- posílení analytického rámce, včetně posouzení sociálních dopadů,
- další zlepšení v řízení zajištěním neustálého zapojení zainteresovaných subjektů, včetně místních orgánů, během cyklu politik otevřené metody koordinace,
- zlepšení vzájemné pozitivní interakce mezi sociální otevřenou metodou koordinace a dalšími příslušnými postupy EU v rámci Lisabonské strategie,
- lepší rozšíření výsledků.

Spolu s iniciativou aktivního začleňování³ vyzvala Komise členské státy a další zainteresované subjekty, aby zvážily návrh dále posílit kapacitu otevřené metody koordinace na podporu úsilí členských států při realizaci společných cílů v sociální oblasti. Je třeba také vzít v úvahu subsidiaritu a rozdílné situace v jednotlivých členských státech. Ovšem cílem je stavět na společném porozumění ohledně dohodnutých klíčových úkolů a v rámci konsenzu vytvořit pokyny k jejich plnění. Otevřená metoda koordinace by tak byla při podpoře osvědčených postupů a v monitorování pokroku účinnější.

³ Dne 17. října 2007 byla zahájena konzultace na téma „Modernizace sociální ochrany pro větší sociální spravedlnost a hospodářskou soudržnost: další pokrok v aktivním začleňování lidí nejvíce vzdálených trhu práce“, KOM(2007) 620.