



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 19.1.2007
COM(2007) 13 τελικό

**ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΣΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ, ΣΤΟ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΩΝ**

**Πρόταση σχετικά με την κοινή έκθεση για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική
ένταξη 2007**

ΒΑΣΙΚΑ ΜΗΝΥΜΑΤΑ

Για πρώτη φορά τα κράτη μέλη υπέβαλαν ολοκληρωμένες εθνικές εκθέσεις σχετικά με τις στρατηγικές για την κοινωνική ένταξη, τις συντάξεις, την υγειονομική περίθαλψη και τη μακροχρόνια φροντίδα¹. Οι λόγοι που οδήγησαν στην ενέργεια αυτή είναι η δημογραφική γήρανση και η αυξανόμενη παγκοσμιοποίηση. Όλα τα κράτη μέλη αντιμετωπίζουν τις διαρκείς προκλήσεις του αποκλεισμού και της ανισότητας, καθώς και της ανάγκης εκσυγχρονισμού των συστημάτων τους για την κοινωνική προστασία. Το σημείο εκκίνησης είναι διαφορετικό για το καθένα, ωστόσο από την ανάλυση των εκθέσεων τους προκύπτουν σαφώς τα ακόλουθα βασικά μηνύματα:

- Τα κράτη μέλη ανταποκρίθηκαν στην πρόκληση του εαρινού Ευρωπαϊκού Συμβουλίου του 2006 για μείωση της παιδικής φτώχειας, αναλαμβάνοντας σαφείς δεσμεύσεις για να σπάσει ο κύκλος της στέρησης. Με τον τρόπο αυτό η κοινωνική συνοχή θα ενισχυθεί και θα γίνει περισσότερο βιώσιμη. Ζωτικής σημασίας είναι η εξασφάλιση της πρόσβασης όλων σε ποιοτική εκπαίδευση και κατάρτιση, έχοντας ως επίκεντρο την προσχολική εκπαίδευση και την καταπολέμηση της πρόωρης εγκατάλειψης του σχολείου. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει επίσης να δοθεί στην κατάσταση των μεταναστών και των εθνικών μειονοτήτων.
- Η ενεργός ένταξη αναδεικνύεται ισχυρό μέσο προώθησης της ενσωμάτωσης στην κοινωνία και στην αγορά εργασίας των πλέον μειονεκτούντων ατόμων. Η αυξανόμενη έμφαση στον καθορισμό όρων για τη χορήγηση επιδομάτων αποτελεί σημαντικό στοιχείο, αλλά δεν θα πρέπει να ωθήσει όσους δεν μπορούν να εργαστούν στον κοινωνικό αποκλεισμό. Αν και τα περισσότερα κράτη μέλη προωθούν μια ισόρροπη προσέγγιση συνδυάζοντας την εξατομικευμένη υποστήριξη για την αγορά εργασίας και τις προσβάσιμες, υψηλής ποιότητας κοινωνικές υπηρεσίες, πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη προσοχή στην εξασφάλιση ικανοποιητικών επιπέδων ελάχιστου εισοδήματος.
- Στα πρώτα ευρωπαϊκά τους σχέδια σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη και τη μακροχρόνια φροντίδα, τα κράτη μέλη αναγνωρίζουν ως προτεραιότητα την ανάγκη να εξασφαλιστεί ισότιμη πρόσβαση για όλους, να μειωθούν οι ανισότητες υγείας στα αποτελέσματα, να υπάρξουν εγγυήσεις για ασφαλή και υψηλής ποιότητας περίθαλψη και να αξιοποιηθεί η νέα τεχνολογία για υγιή και ανεξάρτητη διαβίωση. Η ορθολογικότερη χρήση των πόρων είναι ένας από τους σημαντικούς παράγοντες για να γίνουν τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης βιώσιμα και να διατηρήσουν υψηλή ποιότητα. Ωστόσο, ορισμένες χώρες είναι πιθανόν να πρέπει να διευρύνουν τους χρηματοοικονομικούς και ανθρώπινους πόρους τους για να μπορέσουν να εξασφαλίσουν ικανοποιητική κάλυψη όλου του πληθυσμού. Ο καλύτερος συντονισμός, η προαγωγή υγιεινών τρόπων ζωής και η πρόληψη είναι στρατηγικές επωφελείς για όλους, οι οποίες συμβάλλουν τόσο στη βελτίωση της κατάστασης της υγείας όσο και στον περιορισμό της αύξησης των δαπανών.
- Στα περισσότερα κράτη μέλη οι υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας πρέπει να διευρυνθούν και να τεθούν σε στέρεη χρηματοοικονομική βάση. Ο καλύτερος συντονισμός των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και των κοινωνικών υπηρεσιών, η υποστήριξη των ανεπίσημων φροντιστών και η αξιοποίηση της νέας τεχνολογίας μπορούν

¹ http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/naps_en.htm

να βοηθήσουν τους ανθρώπους να παραμείνουν όσο το δυνατόν περισσότερο στο σπίτι τους.

- Πολλές χώρες προσαρμόζουν τα συνταξιοδοτικά τους συστήματα στην άνοδο του προσδόκιμου ζωής και δημιουργούν μια ξεκάθαρη σχέση εισφορών και παροχών. Οι ηλικιωμένοι συχνά αντιμετωπίζουν υψηλότερο κίνδυνο φτώχειας από το γενικό πληθυσμό. Σκοπός των μεταρρυθμίσεων είναι η διαμόρφωση επαρκών και βιώσιμων συνταξιοδοτικών συστημάτων. Η γήρανση σημαίνει ότι η επάρκεια των συντάξεων εξαρτάται όλο και περισσότερο από την αύξηση του αριθμού και των ετών απασχόλησης των εργαζομένων. Επομένως, είναι πολύ σημαντικό κυρίως οι εργαζόμενοι μεγαλύτερης ηλικίας να έχουν τη δυνατότητα να εργαστούν. Τα αποτελέσματα των μεταρρυθμίσεων όσον αφορά την επάρκεια απαιτούν πολύ στενή παρακολούθηση.
- Παρά τις τρέχουσες μεταρρυθμίσεις, η γήρανση θα αυξήσει τις δαπάνες για τις συντάξεις, την υγεία και τη μακροχρόνια φροντίδα κατά τέσσερις ποσοστιαίες μονάδες του ΑΕγχΠ έως το 2050. Η μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα των δημόσιων οικονομικών εξακολουθεί να βρίσκεται σε κίνδυνο. Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση της Επιτροπής² έξι κράτη μέλη αντιμετωπίζουν υψηλό κίνδυνο, δέκα μεσαίο κίνδυνο και εννέα χαμηλό κίνδυνο. Η αντιμετώπιση του ζητήματος αυτού αποτελεί βασική πρόκληση πολιτικής και απαιτεί τριπλή στρατηγική για τη μείωση του δημόσιου χρέους, την αύξηση της απασχόλησης και τη μεταρρύθμιση των συστημάτων κοινωνικής προστασίας. Η έκθεση για τη βιωσιμότητα εξετάζει επίσης τον κίνδυνο οι ανεπαρκείς συντάξεις να έχουν ως αποτέλεσμα απρόβλεπτη πίεση για ad hoc αυξήσεις των συντάξεων ή για υψηλότερη ζήτηση άλλων παροχών. Επομένως, τα θέματα της επάρκειας των συντάξεων, της βιωσιμότητας και του εκσυγχρονισμού πρέπει να μελετηθούν από κοινού.
- Τα κράτη μέλη λαμβάνουν περισσότερο υπόψη τους τη διασύνδεση κοινωνικής πολιτικής, οικονομικής πολιτικής και πολιτικής για την απασχόληση σε εθνικό επίπεδο, ιδίως στις συνταξιοδοτικές μεταρρυθμίσεις με τη μείωση της πρόσβασης στα προγράμματα πρόωρης συνταξιοδότησης και την αύξηση των κινήτρων και των ευκαιριών για μεγαλύτερη παραμονή στην εργασία, που έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση των ποσοστών απασχόλησης των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας. Εάν τα εθνικά προγράμματα μεταρρυθμίσεων για τη μεγέθυνση και τις θέσεις εργασίας³ και οι στρατηγικές για την κοινωνική προστασία και την κοινωνική ένταξη υλοποιηθούν λαμβάνοντας υπόψη την αλληλεπίδραση αυτή θα αποδώσουν πιο εύκολα αποτελέσματα.
- Η διαχείριση των κοινωνικών πολιτικών τόσο σε επίπεδο ΕΕ όσο και σε εθνικό επίπεδο έχει ενισχυθεί. Οι ενδιαφερόμενοι, μεταξύ των οποίων και τα άτομα που επηρεάζονται άμεσα, συμμετέχουν όλο και περισσότερο στην προετοιμασία των κοινωνικών μεταρρυθμίσεων. Ωστόσο, η ποιότητα της συμμετοχής αυτής μπορεί να βελτιωθεί. Οι ενδιαφερόμενοι πρέπει να συμμετέχουν και στην υλοποίηση και στην παρακολούθηση. Πρέπει να ενισχυθεί η αλληλεπίδραση μεταξύ εθνικών πολιτικών και πολιτικής σε επίπεδο ΕΕ, καθώς και μεταξύ περιφερειακού και τοπικού επιπέδου – εκεί όπου υλοποιούνται σε μεγάλο βαθμό οι μεταρρυθμίσεις. Σε όλες τις πτυχές της ευρωπαϊκής συνεργασίας υπάρχει ευρύ πεδίο για αμοιβαία μάθηση.

² COM(2006) 574 τελικό.

³ Τελευταία ετήσια έκθεση προόδου: COM(2006) 816.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ολοκληρωμένη ανοικτή μέθοδος συντονισμού (ΑΜΣ), που εφαρμόστηκε το 2006⁴, ενισχύει τις δυνατότητες της ΕΕ για υποστήριξη των κρατών μελών στην προσπάθειά τους για μεγαλύτερη κοινωνική συνοχή στην Ευρώπη. Ο αντίκτυπός της γίνεται πλέον αισθητός, προβάλλοντας στους ευρωπαίους πολίτες την προσήλωση της ΕΕ στις κοινωνικές αξίες. Η ΑΜΣ έχει συμβάλει στην εμβάθυνση της αμοιβαίας κατανοήσης και στη διεύρυνση της συμμετοχής των ενδιαφερομένων σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο· έχει αυξήσει την ευαισθητοποίηση σχετικά με τον πολυδιάστατο χαρακτήρα του αποκλεισμού και της φτώχειας και έχει επίσης διαμορφώσει μια κοινή προσέγγιση για τις μεταρρυθμίσεις κοινωνικής προστασίας που βασίζονται στις αρχές της προσβασιμότητας, της επάρκειας, της ποιότητας, του εκσυγχρονισμού και της βιωσιμότητας. Για πρώτη φορά, εξετάζονται τα ζητήματα της υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας φροντίδας αποδεικνύοντας ότι οι τομείς αυτοί είναι κατάλληλοι για ανταλλαγές πολιτικής. Οι εθνικές εκθέσεις περιγράφουν πώς η από κοινού εξέταση όλων των στόχων βελτιώνει την αποτελεσματικότητα της πολιτικής και την ποιότητα των δημόσιων δαπανών. Οι νέες μέθοδοι εργασίας της ΑΜΣ έχουν αρχίσει να αποδίδουν καρπούς, ωστόσο απαιτούνται περαιτέρω προσπάθειες τόσο σε επίπεδο ΕΕ όσο και σε εθνικό επίπεδο για να αξιοποιηθεί πλήρως η δυναμική της.

2. ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΝΤΑΞΗ

Μεγαλύτερη κοινωνική συνοχή

Οι πρόσφατες εξελίξεις είναι ενθαρρυντικές: οι μεταρρυθμίσεις έχουν ολοκληρωθεί ή βρίσκονται σε εξέλιξη σε όλα σχεδόν τα κράτη μέλη με σκοπό να γίνουν τα συστήματά τους περισσότερο βιώσιμα από οικονομική και κοινωνική άποψη, αλλά και να ανταποκρίνονται καλύτερα στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των πολιτών. Υπάρχει μεγάλη σύγκλιση προς την ενεργό ένταξη, αναγνωρίζοντας ότι πρέπει να υποστηριχτεί το δικαίωμα των πολιτών να διαδραματίσουν ενεργό ρόλο στην κοινωνία. Όσον αφορά τις συνταξιοδοτικές μεταρρυθμίσεις, υπάρχει η βούληση για πρόοδο τόσο σε σχέση με την επάρκεια όσο και σε σχέση με τη βιωσιμότητα. Η βελτίωση της προσβασιμότητας, της ποιότητας και της βιωσιμότητας αποτελεί κύριο στόχο των στρατηγικών για την υγειονομική περίθαλψη και τη μακροχρόνια φροντίδα.

Όπως φαίνεται και στους στόχους της ΑΜΣ, η προώθηση της ισότητας μεταξύ ανδρών και γυναικών αποτελεί στοιχείο καίριας σημασίας στην αντιμετώπιση των θεμάτων αυτών. Γενικά, τα κράτη μέλη υιοθετούν αποτελεσματικότερα τη διάσταση που αφορά το **φύλο** και τα δεδομένα αναλύονται όλο και συχνότερα ανά φύλο. Ορισμένα κράτη είναι πρωτοπόρα εφαρμόζοντας συστηματικά την ενσωμάτωση της διάστασης του φύλου. Ωστόσο, υπάρχει ακόμη μεγάλο περιθώριο για να εξασφαλιστεί ότι στα μέτρα πολιτικής λαμβάνονται με τον καλύτερο τρόπο υπόψη τα ζητήματα που αφορούν το φύλο και στις τρεις πτυχές της συνεργασίας.

⁴ Κοινοί στόχοι: http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/objectives_en.htm

Αλληλεπίδραση με τις θέσεις εργασίας και τη μεγέθυνση

Τα κράτη μέλη αναγνωρίζουν με μεγαλύτερη σαφήνεια ότι οι οικονομικές μεταρρυθμίσεις και οι μεταρρυθμίσεις στην αγορά εργασίας πρέπει να συμβάλουν στην ενίσχυση της κοινωνικής συνοχής και οι κοινωνικές πολιτικές πρέπει να υποστηρίζουν την οικονομική μεγέθυνση και την αύξηση της απασχόλησης. Οι ενεργητικές πολιτικές για την ένταξη μπορούν να αυξήσουν την προσφορά εργατικού δυναμικού και να ενισχύσουν τη συνεκτικότητα της κοινωνίας. Η ευημερία των παιδιών θα βοηθήσει περισσότερους ανθρώπους να αναπτύξουν πλήρως τις δυνατότητές τους και να συμβάλλουν πλήρως στην κοινωνία και στην οικονομία. Οι συνεχιζόμενες μεταρρυθμίσεις των συνταξιοδοτικών συστημάτων και της υγειονομικής περίθαλψης επηρεάζουν σαφώς τόσο τη βιωσιμότητα των δημόσιων οικονομικών όσο και τη συμπεριφορά της αγοράς εργασίας. Οι ενέργειες για την υγειονομική περίθαλψη βελτιώνουν την ποιότητα ζωής και την παραγωγικότητα και βοηθούν στη διατήρηση της χρηματοοικονομικής βιωσιμότητας.

Παρ' όλ' αυτά τα κράτη μέλη αναγνωρίζουν ότι η υγιής οικονομική μεγέθυνση και η δημιουργία θέσεων απασχόλησης δεν οδηγεί αυτόματα σε περιορισμό των εισοδηματικών ανισοτήτων, των φτωχών εργαζόμενων ή των περιφερειακών διαφορών. Από ορισμένα εθνικά προγράμματα μεταρρυθμίσεων προκύπτει επίσης ότι υπάρχει ισχυρότερη δέσμευση προς τους περισσότερο μειονεκτούντες στην κοινωνία αντιμετωπίζοντας, για παράδειγμα, το ζήτημα του κερματισμού της αγοράς εργασίας και της αβεβαιότητας και βοηθώντας τα φτωχά νοικοκυριά να επωφεληθούν από την αύξηση της απασχόλησης. Τα μέτρα για την εξασφάλιση της βιωσιμότητας των δημόσιων οικονομικών συνοδεύονται από διατάξεις για την προστασία των περισσότερο ευάλωτων ομάδων. Απαιτείται ενίσχυση και μεγαλύτερη προβολή της αλληλεπίδρασης σε ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο.

Διακυβέρνηση

Η κοινωνία των πολιτών και οι κοινωνικοί εταίροι συμμετέχουν όλο και περισσότερο στην προετοιμασία των εθνικών στρατηγικών και στον εκσυγχρονισμό της κοινωνικής προστασίας. Οι συνταξιοδοτικές μεταρρυθμίσεις βελτιώνουν τη διαφάνεια και την κατανόηση των ατόμων για την ίδια τους τη θέση. Ωστόσο, υπάρχει πεδίο για περαιτέρω βελτίωση της ποιότητας της συμμετοχής αυτής, κυρίως στα στάδια της υλοποίησης και της παρακολούθησης. Ο συντονισμός μεταξύ ευρωπαϊκού, εθνικού, περιφερειακού και τοπικού επιπέδου πρέπει να επιστευστεί. Η σπουδαιότητα της αποτελεσματικής παρακολούθησης και αξιολόγησης αναγνωρίζεται πλέον γενικά, αλλά δίνονται περιορισμένα στοιχεία σχετικά με τις ακριβείς προβλεπόμενες ρυθμίσεις. Υπάρχει κάποια αύξηση όσον αφορά τη χρήση των δεικτών και των στόχων, και οι εθνικές στρατηγικές κατανέμουν όλο και περισσότερους πόρους και αρμοδιότητες σε μέτρα που αφορούν την επίτευξη των στόχων, αλλά αυτό δεν γίνεται ακόμη συστηματικά. Υπάρχει καλύτερος συντονισμός μεταξύ της υλοποίησης των πολιτικών για την κοινωνική ένταξη και την υγειονομική περίθαλψη και της χρήσης των διαρθρωτικών ταμείων, ιδίως του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου, αλλά η προβολή του στον τομέα αυτόν μπορεί να βελτιωθεί.

3. ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΠΤΥΧΕΣ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΤΗΣ ΑΜΣ

3.1 Καταπολέμηση της φτώχειας και του αποκλεισμού

Οι εκθέσεις των κρατών μελών είναι περισσότερο στρατηγικές από τις προηγούμενες χρονιές, εστιάζοντας την προσοχή τους σ' ένα πιο περιορισμένο σύνολο προτεραιοτήτων. Ωστόσο, εξακολουθούν να αναγνωρίζουν τον πολυδιάστατο χαρακτήρα του αποκλεισμού, εξετάζοντας τις προτεραιότητές τους από διάφορες οπτικές γωνίες.

Παύση της μεταβίβασης της φτώχειας από γενιά σε γενιά

Τα παιδιά διατρέχουν υψηλότερο από το μέσο κίνδυνο φτώχειας στα περισσότερα κράτη μέλη. Σε ορισμένα από αυτά διατρέχει κίνδυνο σχεδόν ένα στα τρία παιδιά. Ο κίνδυνος αυτός επιτείνεται όταν πρόκειται για νοικοκυριά με έναν γονέα ή με άνεργους γονείς. Το γεγονός αυτό αποτελεί απειλή για την κοινωνική συνοχή και την αειφόρο ανάπτυξη. Τα άπορα παιδιά έχουν λιγότερες πιθανότητες από τα άλλα να έχουν καλή απόδοση στο σχολείο, να παραμείνουν εκτός του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης, να έχουν καλή υγεία και να ενταχθούν στην αγορά εργασίας και στην κοινωνία.

Το Μάρτιο του 2006, το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο ζήτησε από τα κράτη μέλη «να λάβουν τα αναγκαία μέτρα ώστε να μειωθεί σύντομα και σημαντικά η **παιδική φτώχεια**, και να προσφέρουν σε όλα τα παιδιά ίσες ευκαιρίες ανεξάρτητα από την κοινωνική τους προέλευση». Η μεγάλη πλειονότητα των κρατών μελών έδωσαν προτεραιότητα στην ανάγκη ανάπτυξης μιας ολοκληρωμένης και μακροπρόθεσμης προσέγγισης για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της φτώχειας και του αποκλεισμού σε σχέση με τα παιδιά.

Τα κράτη μέλη προσεγγίζουν το ζήτημα αυτό με συνδυασμό πολιτικών για την αντιμετώπιση των διαφόρων πτυχών του προβλήματος: αύξηση του οικογενειακού εισοδήματος· βελτίωση της πρόσβασης στις υπηρεσίες, όπου περιλαμβάνεται η αξιοπρεπής στέγαση· ή προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών. Τα κράτη μέλη τείνουν να αντιμετωπίζουν τα παιδιά και τις οικογένειες που μειονεκτούν στο πλαίσιο μιας καθολικότερης προσέγγισης.

Δύο στοιχεία είναι αυτά που ξεχωρίζουν: η παροχή ίσων ευκαιριών όσον αφορά την εκπαίδευση, συμπεριλαμβανομένης της προσχολικής εκπαίδευσης και της εκπαίδευσης των ενηλίκων, και η προώθηση της συμμετοχής των γονέων στην αγορά εργασίας. Ο συνδυασμός της επαγγελματικής με την οικογενειακή ζωή διευκολύνεται χάρη στην πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες παιδικής μέριμνας και τις ελαστικές εργασιακές ρυθμίσεις. Τίθεται επίσης το θέμα της προαγωγής μιας δικαιότερης κατανομής των οικιακών εργασιών και των ευθυνών για τη φροντίδα των παιδιών.

Κατά μέσο όρο το 15% των μαθητών εγκαταλείπουν πρόωρα το σχολείο, αλλά σε ορισμένες χώρες αυτό αφορά πάνω από το ένα τρίτο των νέων. Η αντιμετώπιση του προβλήματος της πρόωρης εγκατάλειψης του σχολείου και η ενίσχυση των προσόντων των νέων περιορίζουν τον κίνδυνο του κοινωνικού αποκλεισμού και βελτιώνουν τις προοπτικές της αγοράς εργασίας. Ορισμένα κράτη μέλη έχουν θέσει συγκεκριμένους στόχους, λαμβάνουν προληπτικά μέτρα (προσχολική εκπαίδευση, καθοδήγηση και παροχή συμβουλών, εποπτεία, υποτροφίες) και προβαίνουν σε αντισταθμιστικές ενέργειες (π.χ. σχολεία δεύτερης

ευκαιρίας). Εάν οι ενέργειες αυτές εξελιχθούν σε συνολικές στρατηγικές θα συμβάλλουν στην επίτευξη πολύ σημαντικών αποτελεσμάτων.

Σε όλα τα κράτη μέλη η ανεργία των νέων, ιδίως μεταξύ των μεταναστών, είναι διπλάσια από το γενικό ποσοστό (18,7% στην ΕΕ-25 το 2004). Οι νέοι συχνά βρίσκονται στο φαύλο κύκλο «χαμηλή αμοιβή – καμιά αμοιβή». Πολλά κράτη μέλη διευρύνουν τις μαθητείες, παρέχοντας ατομική υποστήριξη ή ενεργητικές εναλλακτικές λύσεις μετά από σύντομα διαστήματα ανεργίας, έχοντας ως επίκεντρο τις μειονεκτούσες από κοινωνική άποψη περιοχές ή βελτιώνοντας την πρόσβαση στα γενικά μέτρα.

Πρώθηση της ενεργού ένταξης

Οι ποιοτικές θέσεις εργασίας αποτελούν τη βιώσιμη έξοδο από τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, ενισχύοντας τις μελλοντικές επαγγελματικές προοπτικές, καθώς και το ανθρώπινο και το κοινωνικό κεφάλαιο. Οι υγιεινές και ασφαλείς συνθήκες εργασίας δίνουν σε περισσότερα άτομα τη δυνατότητα να εργαστούν και να παραμείνουν στην εργασία για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Τα κράτη μέλη δίνουν όλο και μεγαλύτερη έμφαση στην «ενεργητική ένταξη»⁵ στην κοινωνία. Υπάρχει μια προφανής τάση οι παροχές να εξαρτηθούν, με αυστηρότερο τρόπο, από την ενεργό διαθεσιμότητα για εργασία και τα κίνητρα να βελτιωθούν με μεταρρυθμίσεις στον τομέα της φορολογίας και της κοινωνικής προστασίας. Ορισμένα κράτη μέλη διαπιστώνουν ότι η θέσπιση όρων για την πρόσβαση στις κοινωνικές παροχές μπορεί να συνδεθεί με επιτυχία με τη σταδιακή μείωση των παροχών μετά την επανένταξη στην αγορά εργασίας και με εκπτώσεις φόρου για τις χαμηλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας, ώστε να δοθεί στα μειονεκτούντα άτομα η δυνατότητα συμμετοχής στην αγορά εργασίας. Η ενίσχυση των ενεργών πολιτικών για την αγορά εργασίας, οι ευκαιρίες αναβάθμισης των δεξιοτήτων, συμπεριλαμβανομένων των ΤΠ, οι προσπάθειες αντιμετώπισης των εκπαιδευτικών μειονεκτημάτων και η κατάλληλη παροχή συμβουλών αποτελούν επίσης σημαντικά στοιχεία για έναν ισορροπημένο συνδυασμό πολιτικών με στόχο την ενεργό ένταξη. Αξίζει να σημειωθεί ότι για να εξασφαλιστεί πως η θέσπιση όρων για την πρόσβαση στις παροχές δεν θα αποδυναμώσει την υποστήριξη των ατόμων που δεν είναι σε θέση να εργαστούν, ορισμένα κράτη μέλη έχουν θέσει ως στόχο τη βελτίωση της κάλυψης των παροχών. Ωστόσο, η ανάγκη να εξασφαλιστούν επαρκή επίπεδα ελάχιστου εισοδήματος δεν έχει τύχει της ανάλογης προσοχής σε πολλές στρατηγικές.

Η οικονομική μεγέθυνση και η αύξηση της απασχόλησης δεν αρκούν για να ενταχθούν στην αγορά εργασίας άνθρωποι που έχουν απομακρυνθεί πολύ από αυτήν. Ορισμένα κράτη μέλη έχουν εφαρμόσει πολιτικές όπως η υποστήριξη των εργαζομένων για τη διατήρηση της θέσης εργασίας και την επαγγελματική εξέλιξη, την κατάρτιση στο χώρο εργασίας και την αύξηση των ελάχιστων μισθών ώστε να εξασφαλιστεί η ανταμοιβή από την εργασία. Η κοινωνική οικονομία είναι μια πολύ σημαντική πηγή θέσεων απασχόλησης, ακόμη και για τα άτομα με περιορισμένα προσόντα ή περιορισμένη δυνατότητα εργασίας, και παρέχει κοινωνικές υπηρεσίες που δεν προσφέρονται από την οικονομία της αγοράς. Πολύ σημαντικά, επίσης, στοιχεία είναι τα μέτρα για την καταπολέμηση των διακρίσεων, οι ενέργειες για την καταπολέμηση του οικονομικού αποκλεισμού και της υπερχρέωσης, η πρώθηση του

⁵ Ανάλυση της έννοιας: COM(2006) 44 τελικό

επιχειρηματικού πνεύματος και της προσαρμοστικότητας, το εργατικό δίκαιο σε συνδυασμό με τον κοινωνικό διάλογο και την ευαισθητοποίηση για τα οφέλη από την ένταξη στην αγορά εργασίας.

Η ένταξη στην αγορά εργασίας συχνά απαιτεί και άλλες παράλληλες υπηρεσίες. Ορισμένα κράτη μέλη αναπτύσσουν μια περισσότερο διαρθρωτική προσέγγιση **του αποκλεισμού όσον αφορά τη στέγαση και έλλειψη στέγης**, φροντίζοντας πιο πολύ για την πρόληψη και ποιότητα της στέγασης και όχι απλώς και μόνο για την ύπαρξη μιας στέγης. Η σπουδαιότερη πρόκληση στο μέλλον θα είναι η προσπάθεια εξασφάλισης καθολικής πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες παρά τους οικονομικούς περιορισμούς.

Το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο έχει αναγνωρίσει ότι τα άτομα με αναπηρία είναι μία από τις κατηγορίες που έχουν προτεραιότητα στην αύξηση της συμμετοχής στην αγορά εργασίας. Ορισμένα κράτη μέλη διευκολύνουν την πρόσβαση των **ατόμων με** σωματική **αναπηρία** στην αγορά εργασίας, ενώ άλλα αντιμετωπίζουν το ζήτημα της ένταξής τους με ευρύτερη προσέγγιση: ολοκληρωμένες πολιτικές, ανεξάρτητη διαβίωση και βελτίωση της πρόσβασης σε ποιοτικές κοινωνικές υπηρεσίες. Μικρότερη προσοχή αποδίδεται όμως στα άτομα με ψυχικές ασθένειες ή διανοητικές αναπηρίες.

Πολλά κράτη μέλη έχουν υιοθετήσει μια σφαιρικότερη προσέγγιση για την ενσωμάτωση των μεταναστών και την κοινωνική ένταξη των **εθνικών μειονοτήτων**, κατηγορίες οι οποίες συγκαταλέγονται μεταξύ εκείνων που έχουν προτεραιότητα. Η προσέγγιση αυτή περιλαμβάνει την αντιμετώπιση των εκπαιδευτικών μειονεκτημάτων και την ανάπτυξη γλωσσικών δεξιοτήτων, αλλά και την καταπολέμηση των διακρίσεων και την προώθηση της συμμετοχής στην κοινωνία των πολιτών ευρύτερα.

Η ενίσχυση της κοινωνικής ενσωμάτωσης των μειονεκτούντων ατόμων με στόχο τη βιώσιμη ένταξή τους στην απασχόληση αποτελεί σήμερα συγκεκριμένη προτεραιότητα του ΕΚΤ. Δράσεις μπορούν να υποστηριχτούν στο πλαίσιο όλων των προτεραιοτήτων του ΕΚΤ για την περίοδο 2007-2013 και τα σχέδια προσφέρουν μεγαλύτερη προβολή στα διαρθρωτικά ταμεία. Το ΕΤΠΑ θα συμβάλει στη βελτίωση της υποδομής που συνδέεται με την κοινωνική ένταξη και την καταπολέμηση της αστικής υποβάθμισης.

3.2 Υγειονομική περίθαλψη και μακροχρόνια φροντίδα

Αυτή την πρώτη χρονιά του συντονισμού, οι εκθέσεις καταγράφουν σημαντικές διαφορές όσον αφορά τα αποτελέσματα υγείας μεταξύ των κρατών μελών αλλά και στο εσωτερικό τους. Το προσδόκιμο ζωής ποικίλλει μεταξύ των χωρών από 65,7 έως 77,9 έτη για τους άνδρες και από 75,9 έως 82,5 για τις γυναίκες. Διαπιστώνονται επίσης πολύ μεγάλες αποκλίσεις στο εσωτερικό πολλών χωρών όσον αφορά την κοινωνικοοικονομική κατάσταση των ατόμων. Τα αποτελέσματα αυτά επηρεάζονται από πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων είναι και οι συνθήκες διαβίωσης και εργασίας. Τα κράτη μέλη προσπαθούν να περιορίσουν τις διαφορές αυτές βελτιώνοντας την πρόληψη και την αγωγή υγείας, καθώς και την πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη.

(Άνιση) πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη και στη μακροχρόνια φροντίδα

Όλες οι χώρες είναι αποφασισμένες να εξασφαλίσουν πρόσβαση σε επαρκή υγειονομική περίθαλψη και μακροχρόνια φροντίδα. Ωστόσο, αυτό δεν σημαίνει απαραίτητα καθολική πρόσβαση και έτσι εξακολουθούν να υπάρχουν **σημαντικές ανισότητες**. Οι άμεσες πληρωμές αυξάνονται σταθερά λόγω του αποκλεισμού ορισμένων τύπων περίθαλψης από το σύνολο των παροχών και της αύξησης της συμμετοχής στις πληρωμές με σκοπό να αυξηθούν τα δημόσια έσοδα και να περιοριστεί η αλόγιστη κατανάλωση υπηρεσιών περίθαλψης. Για να μην αντιμετωπίζουν εμπόδια πρόσβασης οι περισσότερο ευάλωτες ομάδες, τα κράτη μέλη έχουν εισαγάγει εξαιρέσεις, προπληρωμές και όρια δαπανών.

Η κατανομή της περίθαλψης είναι ορισμένες φορές άνιση. Οι περιφερειακές διαφορές στην παροχή οφείλονται όχι μόνο σε γεωγραφικά αλλά και σε θεσμικά χαρακτηριστικά. Η αποκέντρωση, αν και επιτρέπει στις υπηρεσίες να προσαρμόζονται στις τοπικές συνθήκες, έχει οδηγήσει σε διαφορετικές πρακτικές και διαφορετική κάλυψη της περίθαλψης. Η ικανότητα χρηματοδότησης μπορεί επίσης να διαφέρει μεταξύ των περιφερειών. Τα διαρθρωτικά ταμεία της ΕΕ υποστηρίζουν τις βελτιώσεις στην υγειονομική υποδομή με σκοπό να περιοριστούν οι διαφορές αυτές.

Είναι **ανάγκη να αναπτυχθούν συστήματα μακροχρόνιας φροντίδας** για να καλυφθεί η αυξανόμενη ζήτηση. Η τρέχουσα προσφορά είναι συχνά ανεπαρκής και έχει ως αποτέλεσμα υψηλό προσωπικό κόστος και μακρούς χρόνους αναμονής. Η μεταβαλλόμενη δομή των οικογενειών, η αυξανόμενη γεωγραφική κινητικότητα και η αύξηση της συμμετοχής των γυναικών στην αγορά εργασίας απαιτούν να συστηματοποιηθεί περισσότερο η φροντίδα για τους ηλικιωμένους και τα άτομα με αναπηρίες. Υπάρχει συναίνεση σχετικά με το ότι πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στις υπηρεσίες κατ' οίκον περίθαλψης και στην εισαγωγή της νέας τεχνολογίας (π.χ. συστήματα ανεξάρτητης διαβίωσης) που μπορούν να δώσουν τη δυνατότητα στους ανθρώπους να παραμείνουν όσο το δυνατόν περισσότερο στο σπίτι τους. Τα κράτη μέλη τονίζουν επίσης τη σημασία της αποκατάστασης, ώστε να μπορέσουν τα εξαρτώμενα άτομα να επιστρέψουν στην ενεργό ζωή. Αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο η ανάγκη να δημιουργηθεί μια στέρεη βάση για τη χρηματοδότηση της μακροχρόνιας φροντίδας και ορισμένα κράτη μέλη κινούνται προς αυτήν την κατεύθυνση.

Βελτίωση της ποιότητας μέσω προτύπων, της αποδεικτικής ιατρικής και της ολοκληρωμένης φροντίδας

Τα κράτη μέλη χρησιμοποιούν ένα συνδυασμό εργαλείων για να επιτύχουν και να διατηρήσουν υψηλής ποιότητας περίθαλψη στο σύστημά τους. Μεταξύ αυτών είναι: τα πρότυπα ποιότητας π.χ. ελάχιστες διαρθρωτικές και διαδικαστικές απαιτήσεις για τους παρόχους, διαπίστευση ή πιστοποίηση των παρόχων και συστήματα παρακολούθησης της ποιότητας που βασίζονται σε υποβολή εκθέσεων και επιθεωρήσεις. Οι επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης ενθαρρύνονται να χρησιμοποιούν κλινικές κατευθυντήριες γραμμές οι οποίες βασίζονται στα καλύτερα διαθέσιμα στοιχεία και των οποίων η αξιολόγηση και η πρόσβαση γίνεται σε κεντρικό επίπεδο. Έχουν συστηθεί εθνικοί οργανισμοί αξιολόγησης της τεχνολογίας υγείας και συνεργάζονται σε επίπεδο ΕΕ (EUnet-HTA). Οι οργανισμοί αυτοί συμβάλλουν στην εξασφάλιση ότι οι νέες παρεμβάσεις είναι αποτελεσματικές, ασφαλείς και αποτελεσματικές από πλευράς κόστους.

Με σκοπό τη βελτίωση του συστήματος απόκρισης και ικανοποίησης των ασθενών αναπτύσσεται ένα μοντέλο με επίκεντρο κυρίως τον ασθενή. Το μοντέλο αυτό περιλαμβάνει ειδικά προσαρμοσμένες υπηρεσίες (ιδίως στο πλαίσιο της μακροχρόνιας φροντίδας) και διασφάλιση των δικαιωμάτων των ασθενών, καθώς και των επιλογών τους και της συμμετοχής τους στη λήψη των αποφάσεων, αλλά και την ανάδραση από την πλευρά των ασθενών μέσω ερευνών.

Τα κράτη μέλη αποσκοπούν στον καλύτερο συντονισμό πρωτογενούς, εξωνοσοκομειακής και ενδονοσοκομειακής δευτερογενούς και τριτογενούς περίθαλψης, καθώς και ιατρικής, νοσηλευτικής, κοινωνικής και παρηγορητικής περίθαλψης και αγωγής. Σημαντικό ρόλο μπορεί να διαδραματίσει η ηλεκτρονική υγεία (eHealth). Με τον τρόπο αυτό αναμένεται ότι η καταγραφή των ασθενών μέσω του συστήματος θα γίνεται καλύτερα και αποτελεσματικότερα, θα μειωθούν οι μη αναγκαίες παρεμβάσεις, θα ευνοηθεί η ανεξάρτητη διαβίωση και θα αυξηθεί η ικανοποίηση και η ασφάλεια των ασθενών.

Για την αντιμετώπιση των μη μεταδοτικών νόσων και των ανισοτήτων στην υγεία εφαρμόζονται προγράμματα προαγωγής και πρόληψης (π.χ. καρκίνος, καρδιαγγειακές παθήσεις, προγράμματα εμβολιασμού).

Επίτευξη οικονομικής και μακροπρόθεσμης βιωσιμότητας

Η βιωσιμότητα της υγειονομικής και της μακροχρόνιας περίθαλψης έχει πτυχές που αφορούν τους οικονομικούς και τους ανθρώπινους πόρους. Οι πόροι που διατίθενται είναι σημαντικοί αλλά υπάρχουν μεγάλες διαφορές στις δαπάνες (μεταξύ 5% και 11% του ΑΕγχΠ το 2003) και στο απασχολούμενο προσωπικό (μεταξύ 3% και 10% του πληθυσμού σε ηλικία εργασίας).

Από τις εκθέσεις προκύπτει σαφώς η ανάγκη για **έλεγχο των δαπανών** που αυξάνονται ταχύτερα από το ΑΕγχΠ. Η κύρια πίεση ασκείται από τις νέες τεχνολογίες, την τάση των τιμών, την αύξηση των απαιτήσεων των ασθενών και, στο μέλλον, από τη γήρανση του πληθυσμού. Η κυριότερη πρόκληση είναι να μπορεί ο καθένας να επωφελείται από την ιατρική πρόοδο γρήγορα και ισότιμα. Τα περισσότερα κράτη μέλη προωθούν μια ορθολογικότερη χρήση των πόρων μέσω: π.χ. γενικών ανώτατων ορίων στις δαπάνες, συμπληρωμών και χρήσης γενόσημων φαρμάκων, κατευθυντήριων γραμμών για το προσωπικό και αξιολογήσεις της τεχνολογίας υγείας. Για επιτύχουν μεγαλύτερη αποδοτικότητα, ορισμένα κράτη μέλη διαχωρίζουν τους ρόλους παροχής και χρηματοδότησης και καλλιεργούν τον ανταγωνισμό μεταξύ των παρόχων υπηρεσιών υγείας. Οι ιδιωτικές δαπάνες βρίσκονται σήμερα στο 26% κατά μέσο όρο των συνολικών δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη, λόγω της εφαρμογής των πολιτικών για έλεγχο των δαπανών και της αυξημένης ζήτησης που οφείλεται στην αύξηση του κατά κεφαλήν εισοδήματος. Τα κράτη μέλη επιταχύνουν **την αναδιάρθρωση των συστημάτων υγείας**, αντιμετωπίζοντας συχνά καλά εδραιωμένα συμφέροντα, με τη δημιουργία συστημάτων μεταφοράς ασθενών σε εξειδικευμένα κέντρα, την ενίσχυση της πρωτογενούς περίθαλψης και της σύνδεσής της με τον τόπο, τη μείωση του αριθμού των νοσοκομειακών κλινών και την ανάπτυξη της χειρουργικής χωρίς παραμονή στο νοσοκομείο, καθώς και με τον εξορθολογισμό της εξειδικευμένης περίθαλψης επικεντρώνοντάς την σε λίγα κέντρα αριστείας.

Η αναμενόμενη αύξηση στην κατανάλωση υγειονομικής περίθαλψης αντιπροσωπεύει έναν σημαντικό τομέα της αύξησης της απασχόλησης. Ωστόσο, υπάρχει ένα γενικό πλεόνασμα σε ειδικούς και έλλειμμα σε γενικούς γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό. Η υψηλή ζήτηση

ιατρικού προσωπικού σε ορισμένες χώρες προσελκύει τους ανθρώπινους πόρους άλλων χωρών, τονίζοντας έτσι ότι υπάρχει ανάγκη για μια κοινή προσέγγιση. Απαιτούνται μέτρα για να αυξηθεί η συγκράτηση και η **προσφορά ιατρικού προσωπικού** μακροπρόθεσμα. Επίσης, υπάρχουν ελλείψεις σε εργατικό δυναμικό όσον αφορά τη μακροχρόνια φροντίδα. Οι ανεπίσημοι φροντιστές χρειάζονται κατάρτιση, εποπτεία και παροχή συμβουλών· έχουν επίσης ανάγκη από ελεύθερο χρόνο και δυνατότητα να συνδυάζουν τις οικογενειακές τους ευθύνες με την αμειβόμενη απασχόληση.

Λόγω όλων αυτών των διαφορετικών καταστάσεων, οι συγκεκριμένες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα κράτη μέλη ποικίλλουν σε μεγάλο βαθμό. Ορισμένα πρέπει να διαθέσουν περισσότερους πόρους στην υγειονομική περίθαλψη και στη μακροχρόνια περίθαλψη για να εξασφαλίσουν επαρκή κάλυψη βελτιώνοντας παράλληλα την αποτελεσματικότητα, ενώ για άλλα η ίδια η αποτελεσματικότητα αποτελεί το κλειδί για τη διατήρηση βιώσιμων συστημάτων.

Η αναζήτηση μιας επωφελούς για όλους στρατηγικής

Τα κράτη μέλη αναγνωρίζουν τη διασύνδεση πρόσβασης, ποιότητας και οικονομικής βιωσιμότητας: οι πολιτικές για τη διεύρυνση της πρόσβασης πρέπει να συνδυάζονται με καλύτερη χρηματοοικονομική βιωσιμότητα και η μακροχρόνια βιωσιμότητα πρέπει να καλύπτει την ανάγκη για υψηλότερης ποιότητας περίθαλψη για όλους. Πρέπει να γίνουν συμβιβασμοί αλλά και να αναζητηθούν συνέργειες μεταξύ των διαφόρων πολιτικών. Η διαφάνεια των συμβιβασμών αυτών και η ανάπτυξη συνεργειών συμβάλλουν στην εξασφάλιση επαρκούς κοινωνικής προστασίας και στην αντιμετώπιση των κινδύνων που αφορούν την υγειονομική περίθαλψη και τη μακροχρόνια φροντίδα. Η προαγωγή υγιεινών και ενεργητικών τρόπων ζωής, η υγεία και η ασφάλεια στην εργασία και η πρόληψη, καθώς και ο συνυπολογισμός των θεμάτων υγείας σε όλες τις πολιτικές θεωρείται επωφελής για όλους στρατηγική. Η βελτίωση του συντονισμού, τόσο μεταξύ των διαφόρων ειδών περίθαλψης όσο και μεταξύ των διαφόρων επιπέδων αρμοδιότητας (εθνικό, περιφερειακό, τοπικό), καθώς και η ευρύτερη χρήση της αποδεικτικής ιατρικής και της αξιολόγησης της τεχνολογίας μπορούν επίσης να βελτιώσουν την ποιότητα της περίθαλψης και της ασφάλειας των ασθενών και να συμβάλλουν στον έλεγχο των δαπανών.

3.3 Επαρκείς και βιώσιμες συντάξεις

Η υποβολή εκθέσεων σχετικά με τις συντάξεις έγινε το 2006. Στη συγκεκριμένη έκθεση σχετικά με τις επαρκείς και βιώσιμες συντάξεις⁶ γίνεται σαφές ότι οι μεταρρυθμιστικές στρατηγικές πρέπει να εξετάσουν τις συνέργειες και τους συμβιβασμούς μεταξύ των ευρέων στόχων της επάρκειας, της βιωσιμότητας και του εκσυγχρονισμού. Στις περισσότερες χώρες πραγματοποιήθηκαν γενικές διαρθρωτικές μεταρρυθμίσεις κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας και σε ορισμένα κράτη μέλη συνεχίστηκαν και το 2006. Βασίζονται σε μια προσέγγιση κύκλου ζωής παγιώνοντας το δεσμό εισφορών και παροχών στο πλαίσιο της διαχείρισης της αύξησης του προσδόκιμου ζωής, καθώς και σε στρατηγικές ενεργού γήρανσης, περιορίζοντας την πρόσβαση σε συστήματα πρόωρης συνταξιοδότησης και τονώνοντας τα κίνητρα για παράταση του επαγγελματικού βίου. Παράλληλα με τις μεταρρυθμίσεις αυτές πρέπει να ανοίξουν και οι αγορές εργασίας στους μεγαλύτερους σε ηλικία εργαζόμενους. Για να εξασφαλιστεί τόσο η επάρκεια όσο και η βιωσιμότητα των

⁶ SEC (2006)304 της 27/02/2006

συνταξιοδοτικών συστημάτων πρέπει να εργάζονται περισσότεροι άνθρωποι και να παραμένουν στην εργασία για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Οι συνεχείς αυξήσεις στα ποσοστά απασχόλησης των μεγαλύτερων σε ηλικία εργαζομένων είναι ενθαρρυντικές, αλλά δεν είναι λόγος εφησυχασμού.

Αναγνωρίζεται σαφώς ότι τα ζητήματα της βιωσιμότητας και της επάρκειας συμβαδίζουν. Τα μη βιώσιμα συνταξιοδοτικά συστήματα θέτουν τις συντάξεις σε κίνδυνο και αντίστροφα οι ανεπαρκείς συντάξεις δημιουργούν απρόβλεπτη ζήτηση παροχών για να αποφευχθεί η φτώχεια των συνταξιούχων. Σύμφωνα με τα θεωρητικά ποσοστά αναπλήρωσης, τα οποία δείχνουν τις μεταβολές στη σύνταξη ενός μέσου εργαζόμενου έως το 2050, θα υπάρξουν σημαντικές μειώσεις στις περισσότερες χώρες σε μια δεδομένη ηλικία συνταξιοδότησης, ιδίως στις χώρες εκείνες οι οποίες έχουν εφαρμόσει γενικές μεταρρυθμίσεις (βελτιώνοντας τη βιωσιμότητα). Τα κράτη μέλη προβλέπουν την αντιστάθμιση της μείωσης αυτής με την παράταση του επαγγελματικού βίου ή με την αύξηση των συμπληρωματικών συνταξιοδοτικών αποταμιεύσεων. Για τις χώρες οι οποίες βασίζονται στην ύπαρξη των συμπληρωματικών συντάξεων, η διασφάλιση των ιδιωτικών συντάξεων και η επέκταση της κάλυψης παραμένουν ζωτικής σημασίας.

Οι εργασίες κατά το 2006 επικεντρώθηκαν σε ειδικά θέματα, όπως ο υψηλότερος κίνδυνος φτώχειας που διατρέχουν οι μεγαλύτερες σε ηλικία γυναίκες, οι ελάχιστες συντάξεις ή το ελάχιστο εισόδημα στο πλαίσιο των συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας. Υπάρχουν πολύ διαφορετικά συστήματα, καθώς ορισμένες χώρες έχουν βελτιώσει σε μεγάλο βαθμό την κάλυψη κατά τα τελευταία χρόνια, ενώ σε άλλα η εξάρτηση από τις ελάχιστες συντάξεις περιορίζεται ως αποτέλεσμα της ωρίμανσης των συντάξεων που συνδέονται με τις αποδοχές και την αύξηση των ποσοστών απασχόλησης. Τα κράτη μέλη πρέπει να μελετήσουν τη μελλοντική προσαρμογή των παροχών αυτών, καθώς και να τις τιμαριθμοποιήσουν, ιδίως για να μην απομακρυνθούν πολύ από το γενικό επίπεδο των αμοιβών, και να διατηρήσουν παράλληλα ισχυρά κίνητρα για παράταση του επαγγελματικού βίου και αποταμίευση.

Ένα άλλο θέμα ήταν οι ελαστικές εργασιακές ρυθμίσεις προς το τέλος του επαγγελματικού βίου. Είναι πολύ σημαντικό να υπάρχουν κατάλληλα οικονομικά κίνητρα για παράταση του επαγγελματικού βίου. Τα αποτελέσματα των κινήτρων αυτών μπορεί να διαφέρουν στο χρόνο ανάλογα με την ηλικία συνταξιοδότησης και το επίπεδο των αποδοχών. Επειδή τα συστήματα αυτά είναι συνήθως πολύπλοκα, είναι σημαντικό να προάγεται η διαφάνεια και να γίνονται κατανοητά από τον κόσμο.