

RESOLUTSIOON**elukvaliteedi, sealhulgas usaldusväärsete tervishoiusüsteemide ja kestliku pensionireformi kohta ELis ja idapartnerluse riikides**

(2021/C 361/04)

Euronesti parlamentaarne assamblee,

- võttes arvesse Euronesti parlamentaarne assamblee 3. mai 2011. aasta asutamisakti,
- võttes arvesse 24. novembril 2017 Brüsselis toimunud idapartnerluse tippkohtumise ühisavaldust ning varasemate tippkohtumiste ühisavaldusi,
- võttes arvesse Euronesti parlamentaarne assamblee 3. aprilli 2012. aasta resolutsiooni „Idapartnerluse riikide kodanikuühiskonna tugevdamine, sealhulgas valitsuse ja kodanikuühiskonna koostöö küsimus ja kodanikuühiskonna võimestamiseks mõeldud reformide küsimus“, ⁽¹⁾
- võttes arvesse Euroopa Parlamendi 19. juuni 2020. aasta soovitusi nõukogule, komisjonile ja komisjoni asepresidendile ning liidu välisasjade ja julgeolekupoliitika kõrgele esindajale, mis käsitleb idapartnerlust 2020. aasta juuni tippkohtumise eel, ⁽²⁾
- võttes arvesse Euroopa Komisjoni ning liidu välisasjade ja julgeolekupoliitika kõrge esindaja talituste 9. juuni 2017. aasta ühist töödokumenti „Idapartnerlus – 20 eesmärki aastaks 2020: keskendumine põhiprioriteetidele ja konkreetsetele tulemustele“ (SWD(2017)0300),
- võttes arvesse Euroopa Komisjoni ja Euroopa välisteenistuse 18. märtsi 2020. aasta ühisteatist idapartnerluse poliitika kohta pärast 2020. aastat (JOIN(2020)0007) ning sellele lisatud komisjoni talituste töödokumenti „Vastupanuvõime tugevdamine – idapartnerlus, mis toob kasu kõigile“ (SWD(2020)0056),
- võttes arvesse nõukogu 11. mai 2020. aasta järeldusi idapartnerluse poliitika kohta pärast 2020. aastat,
- võttes arvesse kestliku arengu tegevuskava aastani 2030, eelkõige kestliku arengu 3. eesmärki, mis käsitleb kõikidele vanuserühmadele hea tervise ja heaolu tagamist, ning 4. eesmärki, mis käsitleb kõikidele kaasava ja õiglase kvaliteetse hariduse ning elukestva õppe võimaluste tagamist,
- võttes arvesse Euroopa Komisjoni 8. oktoobri 2020. aasta Euroopa majanduse aruteludokumenti „Piisavuse ja kestlikkuse poole: ülevaade pensionisüsteemidest ja pensionireformidest idapartnerluse riikides“,
- võttes arvesse Euroopa sotsiaalõiguste sammast, eriti selle 15. põhimõtet, mis käsitleb sissetulekut vanas eas ja pensioneid,
- võttes arvesse oma 19. juuni 2020. aasta soovitusi nõukogule, komisjonile ja komisjoni asepresidendile ning liidu välisasjade ja julgeolekupoliitika kõrgele esindajale, mis käsitleb idapartnerlust 2020. aasta juuni tippkohtumise eel, ⁽³⁾
- võttes arvesse oma 17. aprilli 2020. aasta resolutsiooni ELi kooskõlastatud meetmete kohta võitluses COVID-19 pandeemia ja selle tagajärgede vastu, ⁽⁴⁾
- võttes arvesse ÜRO peasekretäri António Guterrese 23. märtsi 2020. aasta tungivat üleskutset ülemaailmselt relvarahuks maailma kõigis paigus, et keskenduda COVID-19-st jagusaamisele,
- võttes arvesse ühelt poolt ELi ning teiselt poolt Gruusia, Moldova ja Ukraina vahel sõlmitud assotsieerimislepinguid, ELi ja Armeenia vahelist ulatuslikku ja laiendatud partnerluslepingut, ELi ja Aserbaidžaaani partnerlus- ja koostöölepingut ning eelkõige nende lepingute peatükke, mis käsitlevad kaubandust ja kestlikku arengut ning tööhõivet, sotsiaalpoliitikat ja võrdseid võimalusi,

⁽¹⁾ ELT C 153, 30.5.2012, lk 16.

⁽²⁾ Vastuvõetud tekstid, P9_TA(2020)0167.

⁽³⁾ Vastuvõetud tekstid, P9_TA(2020)0167.

⁽⁴⁾ Vastuvõetud tekstid, P9_TA(2020)0054.

- A. arvestades, et nõukogu 11. mai 2020. aasta järeldustes idapartnerluse poliitika kohta pärast 2020. aastat rõhutatakse, et vastupanuvõime tugevdamine peamise poliitilise raamistikuna on lähiaastatel idapartnerluse üks peamisi eesmärke, sealhulgas keskkonna, tervishoiu (eelkõige praeguse COVID-19 pandeemia kontekstis) ja inimeste turvalisuse valdkonnas;
- B. arvestades, et 18. märtsi 2020. aasta ühisteatise idapartnerluse poliitika kohta pärast 2020. aastat pannakse erilist rõhku vastupanuvõime tugevdamisele ning nähakse ette meetmete laiendamine valdkondades, mis on inimeste tervise ja heaolu jaoks kõige olulisemad;
- C. arvestades, et elukvaliteedi parandamine on riikide valitsuste pikaajaline otsene ja kaudne poliitiline eesmärk, samas kui selle asjakohane määratlemine ja mõõtmine on keeruline ja sageli vaevaline;
- D. arvestades, et elukvaliteet on lai mõiste, mis hõlmab enamat kui ainult majanduskasvu ja materiaalseid elutingimusi; arvestades, et elukvaliteedi mõiste hõlmab mitmeid näitajaid, mis kajastavad selle mitmetahulisust, sealhulgas eluga rahulolu, tööhõivet, tervislikku seisundit, sotsiaalseid suhteid, vaba aega, haridust ja oskusi, töö- ja eraelu tasakaalu, kodanikuaktiivsust ja haldust, keskkonna kvaliteeti, inimeste turvalisust ja valitsemistava;
- E. arvestades, et nii idapartnerluse assotsieerimislepingud kui ka ELi ja Armeenia ulatuslik ja laiendatud partnerlusleping sisaldavad peatükki, mis on pühendatud tervishoiuküsimustele ja milles nähakse ette paljusid valdkondi hõlmav koostöö, eesmärgiga parandada rahvatervise standardeid ja inimeste tervise kaitset, ning peatükki, mis on pühendatud keskkonnale, eesmärgiga saavutada oluline õigusnormide lähendamine;
- F. arvestades, et ELi liikmesriikides ja idapartnerluse riikides esinevad nii riikide sees kui ka vahel märkimisväärsed erinevused, nagu osutavad sotsiaal-majanduslikud näitajad ja inimarengu indeks; arvestades, et oodatav eluiga kui peamine näitaja on idapartnerluse riikides kuni seitsme aasta võrra madalam kui ELi keskmine;
- G. arvestades, et idapartnerluse piirkonna ulatuslik varimajandus, sealne suur tööpuudus, inimeste vähesed säästud ja suur sõltuvus rahasaadetistest välismaalt osutavad sellele, et nendes riikides on haavatavad suured ühiskonnarühmad, kelle vaesus ja ebavõrdsus COVID-19 kriisi tõttu tõenäoliselt veelgi suurenevad;
- H. arvestades, et pandeemiast tulenevad sotsiaal-majanduslikud hoobid mõjutavad negatiivselt inimeste sissetulekuid, füüsilist ja vaimset heaolu ning kogukondade sotsiaalset terviklikkust;
- I. arvestades, et taskukohased, tulemuslikud, kättesaadavad, kestlikud ja vastupidavad riiklikud tervishoiusüsteemid on otsustava tähtsusega kodanike elukvaliteedi ja heaolu parandamisel;
- J. arvestades, et tervishoiukulud on nii absoluutarvudes kui ka osakaaluna SKPst idapartnerluse riikides märkimisväärselt väiksemad kui ELis;
- K. arvestades, et kodanikuühiskonna organisatsioonid on olnud ja on pikas perspektiivis jätkuvalt olulised pandeemia mõju leevendamisel ning et nad vajavad toetust, tagamaks peamiste tugitegevuste jätkumise COVID-19 kriisi majanduslike, sotsiaalsete ja tervisealaste tagajärgede leevendamisel;
- L. arvestades, et COVID-19 pandeemia on toonud teravalt esile vajaduse suurendada valmisolekut ja reageerimisvõimet hädaolukordadeks ja eelkõige tõsisteks piiriülesteks terviseohtudeks Euroopas laiemalt;
- M. arvestades, et COVID-kriis on rõhutanud rohe-, hooldusalase ja digipöörde toetamise ja kiirendamise tähtsust, põhimõtte alusel, et mitte kedagi ei tohi kõrvale jätta;
- N. arvestades, et COVID-19 kriisile reageerimiseks on EL eraldanud 80 miljoni euro suuruse erakorralise toetuse paketi pakilisteks vajadusteks ja kuni ühe miljardi euro suuruse erakorralise toetuse, et toetada tervishoiusüsteeme ning lühija keskpika perioodi sotsiaalset ja majanduslikku taastumist idapartnerluse piirkonnas;

- O. arvestades, et sellised programmid nagu ELi algatus „Solidarsus ja tervishoid“ idapartnerluse riikides pakuvad lühi- ja keskpikas vaates abi COVID-19 kriisiga seotud probleemide lahendamiseks ning võivad olla edasise koostöö hüppelauaks;
- P. arvestades, et COVID-19 kriis on näidanud ELi ühismeetmete tähtsust; arvestades, et Euroopa Parlament on muu hulgas nõudnud Euroopa tervishoiualase reageerimismehhanismi loomist, et paremini valmistuda igat liiki tervise- või sanitaarkriisideks ning neile ühisel ja kooskõlastatud viisil reageerida;
- Q. arvestades, et EL on võtnud endale kohustuse järgida COVID-19 kriisi lahendamisel ühtset ja koordineeritud lähenemisviisi, et tegutseda tulemuslikult ja solidaarselt, eelkõige seoses vaktsiinide hankimise ja kasutuselevõtuga, samal ajal kui liikmesriigid säilitavad täieliku vastutuse oma tervishoiupoliitika ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamise ja osutamise eest;
- R. arvestades, et vanematel naistel on suurem oht vaesusesse langeda, mis on muu hulgas tingitud palga- ja pensionilõhest, soolisest segregatsioonist tööturul, soolisest hoolduslõhest ja soolisest erinevusest tööajast;
- S. arvestades, et Euroopa Komisjon ja Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa piirkondlik büroo tunnistasid oma 4. novembri 2020. aasta ühisavalduses, ⁽⁵⁾ et on vaja rohkem pingutada, et aidata idapartnerluse riikidel parandada piirkondlikku ja allpiirkondlikku terviseturvet, tegeleda tervisealase ebavõrdsusega, tugevdada tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet ning koostööd WHO riiklike büroode ja ELi delegatsioonide vahel, tõhustades samal ajal partnerlust Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) ja WHO Euroopa büroo vahel, et tagada sidusad strateegilised lähenemisviisid kogu piirkonnas;
- T. arvestades, et prognoositavad, piisavad ja kestlikud pensionisüsteemid on oluline aspekt hea elukvaliteedi tagamisel pärast töökohalt lahkumist ning sissetulekukindluse tagamisel, vaesuse ennetamisel ja ebavõrdsuse vähendamisel vanemas eas;
- U. arvestades, et pensionisüsteemide haldamine kuulub ELis liikmesriikide pädevusse; arvestades, et üksteiselt õppimise ja parimate tavade vahetamise hõlbustamine ELi ja selle partnerriikide vahel võib oluliselt parandada reageerimist demograafilistele probleemidele ning parandada pensionisüsteemide piisavust ja kestlikkust;
- V. arvestades, et olukorras, kus rahvastiku vananemine kiireneb, varimajanduse osa on märkimisväärne ja palju on hooajatöötajaid ning süveneb majanduskriis, muutub pensionipoliitika eesmärkide saavutamine idapartnerluse piirkonnas üha keerulisemaks;
- W. arvestades, et Euroopa sotsiaalõiguste sammad sisaldab mitmeid sätteid, mis on pühendatud pensioniõigustele, sealhulgas töötajate ja füüsilisest isikust ettevõtjate õigusele saada pensioni, mis vastab sissetulekutele ja tagab piisava sissetuleku, õigusele, et nii naistel kui meestel oleks võrdne võimalus omandada pensioniõigusi ning õigusele omada sissetulekut, mis tagab väärika elu vanaduspõlves;
- X. arvestades, et investeringud hooldusmajandusse on esmatähtsad kõigile inimväärse elu tagamiseks ja kõigi ELis ja idapartnerluse riikides elavate inimeste kaitsmiseks; arvestades, et eakaid inimesi on tabanud ja tabavad endiselt rängalt erinevate haigustega, sealhulgas COVID-19-ga seotud tüsistused ja surm;

Elukvaliteet

1. kiidab heaks ELi üldise rõhuasetuse vastupanuvõimele idapartnerluse strateegia praegustes põhieesmärkides ning märgib, et koostöö tugevdamine keskkonna, kliimamuutustega seotud sotsiaalpoliitika, soolise võrdõiguslikkuse, töötajate õiguste ja sotsiaalkaitse, eelkõige inimväärse tööhõive, rahvatervise ja hariduse valdkonnas aitaks kaasa käegakatsutavale pikaajalisele elukvaliteedi paranemisele ELis ja selle idapoolsetes naaberriikides;

⁽⁵⁾ https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/international_cooperation/docs/2020_who_euro_cooperation_en.pdf

2. märgib, et enamik idapartnerluse eesmärgid ja olemasolevaid programme aitab elukvaliteedi parandamisele kaudselt kaasa, kuid nende otsese lisaväärtuse nähtavus on kodanike jaoks enamasti väga vähenenud, ning nõuab seetõttu majandus- ja sotsiaalpoliitika paremat koordineerimist ning nende sidusust majanduse keskkonnahoidlikuks ümberkujundamisega kooskõlas Pariisi protokolli alusel võetud leevendamiskohustustega;
3. rõhutab, et inimväärne elu ja juurdepääs sotsiaalkaitsele on ELi liikmesriikide ja idapartnerluse riikide jaoks tõsine ühine väljakutse ning need küsimused peaksid seetõttu olema ühiste jõupingutuste ja koostöö põhiteemad;
4. kutsub kõiki sidusrühmi üles kasutama täielikult ära ELi ja idapartnerluse riikide vaheliste kahepoolsete lepingute kehtivate sätete ning mitmepoolse idapartnerluse platvormi täit potentsiaali, kasutades uuenduslikke poliitika-meetmeid, et luua ja mõõta elukvaliteedi tegelikku paranemist, suurendades samal ajal nende konkreetsete meetmete ja tulemuste nähtavust;

Usaldusväärsed tervishoiusüsteemid

5. kutsub kõiki sidusrühmi üles tegema COVID-19 pandeemiast järeltulemuste ja tõhustama vajadustepõhiseid koostööd ELi ja idapartnerluse riikide vahel, kaasates asjaomaseid rahvusvahelisi organisatsioone, kodanikuühiskonda ja kohalikke tervishoiuteenistusi;
6. tuletab meelde, et kõigi jaoks kättesaadavad, taskukohased ja kvaliteetsed tervishoiuteenused on elulise tähtsusega;
7. on seisukohal, et riiklikud tervishoiusüsteemid peaksid keskenduma peamiselt oma kindlustatutele, mitte kuludele, ning et neid tuleks piisavalt rahastada, et nad saaksid nõuetekohaselt kulusid kanda ja heades tingimustes toimida;
8. kutsub Euroopa Komisjoni ja idapartnerluse riikide valitsusi üles käsitlema oma programmides praeguse kriisiga teravnenud vajadusi, eelkõige selleks, et tagada sotsiaalkaitse ja kaitsta tööhõivet, juurdepääsu vastupanuvõimelistele riiklikele tervishoiuteenustele ning haridusele, sealhulgas veebiõppele, toiduga kindlustatusele ja materiaalsele abile enim puudust kannatavate isikute jaoks;
9. rõhutab, et COVID-19 kriisi ajal on vaja tagada üldine juurdepääs tervishoiuteenustele ja meditsiinitaristule, nagu haiglad, hooldusasutused, ravimid, testid ja vaktsiinid, ning säilitada ja tugevdada riiklike tervishoiuteenuseid ning oluliselt suurendada nende rahastamist; rõhutab vajadust suurendada ühiseid jõupingutusi WTOs, et saavutada COVID-19 pandeemiaga toimetulemisel ülemaailmne mõõde;
10. kutsub ELi ja idapartnerluse riikide valitsusi üles vähendama ebavõrdsust tervishoiu- ja hooldusteenustele juurdepääsul, keskendudes tervishoiuteenuste ja suutlikkuse tugevdamisele kohalikul ja piirkondlikul tasandil järgmistele 2020. aasta järgsete idapartnerluse programmide ja ELi kahepoolse toetuse kavandamisel;
11. kutsub ELi liikmesriike ja idapartnerluse riike tungivalt üles austama õigust tervisele, säilitades üldise ja võrdse juurdepääsu tervishoiu- ja hooldusteenustele, ilma diskrimineerimiseta vanuse, rassi, etnilise päritolu, keelelise või sotsiaalsesse rühma kuulumise või seksuaalse sättumuse, sooväljenduse, sooidentiteedi või sootunnuste alusel või mis tahes muul alusel;
12. rõhutab, et praeguse pandeemia ajal tuleks parandada tervishoiuteenuste kättesaadavust vähemuste jaoks ning et diskrimineerimise vältimiseks ei tohiks nende suhtes kohaldada pandeemiaga seotud piiravaid meetmeid, ilma et oleks konkreetselt osutatud selliste erimeetmete vajalikkusele;
13. märgib, et COVID-19 pandeemia ja selle mõju tervishoiusüsteemidele ja riikide rahandusele ei tohiks halvendada krooniliste haiguste, näiteks vähi ravi- ja hooldusvõimalusi ning et need peaksid olema pandeemiast hoolimata tagatud;

14. märgib, et idapartnerluse riikides ei ole elukvaliteet mitte ainult madalam kui ELi riikides, vaid paljude inimeste, eriti maapiirkondades elavate inimeste elutingimused ei vasta sotsiaalsetele baasstandarditele, kuna taristu ja sanitaaringimused on kehvad ning meditsiini- ja haridusteenused on puudulikud või asuvad kaugel;
15. soovib korrapäraselt ja struktureeritult vahetada teavet, samuti personali, et parandada tervishoiusüsteemide vastupanuvõimet ja vähendada survet elutähtsate tervishoiutaristule ja -töötajatele ning hõlbustada üksteiselt parimate tavade, institutsioonilise valmisoleku ja juhtimise õppimist;
16. kutsub ELi üles kaaluma kahepoolseid ja piirkondlikke tehnilise abi programme idapartnerluse piirkonnas tervishoiu reformimiseks, et parandada riiklike tervishoiusüsteemide õigusraamistikku ja finantsjuhtimist, saavutada parem juurdepääs riiklikele tervishoiuteenustele ja tõsta ravi üldist kvaliteeti, ning viima ellu sihtotstarbelisi või valdkondlikke tervishoiuprogramme, mis toovad kodanikele ja nende elukvaliteedile käegakatsutavat pikaajalist kasu;
17. märgib, et emasuremus on idapartnerluse riikides mitu korda suurem kui ELis, ning nõuab tungivalt, et selle probleemiga tegeletakse vajalike tervishoiureformide abil;
18. märgib murelikult, et madalad töötasud ja ajude äravool võivad avaldada tervishoiusektorile negatiivset mõju, sealhulgas märkimisväärset ühiskondlikku mõju, mis süveneb kriisi ajal, eelkõige COVID-19 pandeemia ajal;
19. kiidab heaks Euroopa Komisjoni ja WHO Euroopa piirkondliku büroo 4. novembri 2020. aasta ühisdeklaratsiooni, milles väljendatakse vajadust ühendada jõupingutused inimeste tervise parandamiseks kogu Euroopas ning toetada riike aktiivselt tervise ja tervisekaitse kõrgeima taseme saavutamisel; toetab täielikult edasist teabevahetust parimate tavade kohta, konsultatsioone ja korrapäraseid struktureeritud dialooge, et kaaluda ühismeetmeid ja algatusi, ning nõuab tungivalt projekte kirjeldavate konkreetsemate kavade väljatöötamist;
20. tõdeb murelikult, et prognooside kohaselt hõlmavad COVID-19 vaktsiinid, mida pakutakse COVAXi mehhanismi raames, keskmiselt vaid umbes 20 % idapartnerluse riikide elanikkonnast; ergutab ELi ja idapartnerluse riikide vahelist edasist sellealast koostööd; kordab, et on eriti oluline, et COVID-19 vaktsiinid tehtaks viivitamata kättesaadavaks selgete ja läbipaistvate kriteeriumide alusel kogu Euroopa piirkonnas, sealhulgas idapartnerluse riikides, et kiirendada vaktsiinide kasutuselevõttu; väljendab sellega seoses heameelt ELi ühise vaktsiinide jagamise mehhanismi loomise üle;
21. rõhutab, et COVID-19 pandeemia tulemuslik ohjamine on võimalik ainult siis, kui idapartnerluse riikidele saadetakse kiirelt ja tõhusalt piisav hulk vaktsiine; kui see ei ole tagatud, levib viirus kogu ELis, kuna suur hulk sealseid inimesi töötab paljudes ELi riikides;
22. tuletab meelde, et vaja on jagada võrreldavaid riiklikke andmeid tervisealaste hädaolukordade, nakkushaiguste puhangute ja pandeemiate kohta ning samuti on vaja toimivat süsteemi vaktsineerimise vastastikuse tunnustamise kohta;
23. tunnistab vajadust võtta eeskujuks 2015. aastal toimunud esimene idapartnerluse ministrite konverents tuberkuloosi ja multiresistentse tuberkuloosi teemal, mis tõi kokku ministrid ning riikide valitsuste ja rahvusvaheliste ja valitsusväliste organisatsioonide kõrgeid ametnikud;
24. tuletab meelde idapartnerluse raamistiku kasutamata potentsiaali tervishoiualase koostöö, vahetusprogrammide ja hädaabi piiriüleste aspektide käsitlemisel ELi ja idapartnerluse riikide meditsiinitöötajate osalusel;

25. tõstab esile kodanikuühiskonna organisatsioonide tööd COVID-19 pandeemia ajal, toetades haavatavaid rühmi ning tervishoiutöötajaid ja arste; rõhutab vajadust tugevdada idapartnerluse riikide ühiskonna vastupanuvõimet pärast pandeemiat, pöörates erilist tähelepanu haavatavatele rühmadele ja kriisist sotsiaalselt mõjutatud inimeste kasvavale arvule, nõuab suuremat toetust kohalikele kodanikuühiskonna organisatsioonidele idapartnerluse riikides, et võimaldada neil kasutada ära oma potentsiaali pandeemia mõju leevendamisel ning oma elanikkonna, eelkõige kõige haavatavamate rühmade ja ebaproportsionaalselt mõjutatud elanikkonna tervise ja sotsiaal-majandusliku heaolu parandamisel;
26. rõhutab ELi ja idapartnerluse riikide tahet ehitada üles eakatesõbralik ühiskond, kus kvaliteetsete avalike teenuste abil tagatakse põlvkondadevaheline solidaarsus;

Kestlik pensionireform

27. võtab teadmiseks pensionisüsteemide ning asjakohaste õigusraamistike mitmekesisuse ELi ja idapartnerluse riikides; märgib siiski ära idapartnerluse raamistiku kasutamata potentsiaali aidata partnerriikidel liikuda tugevamate sotsiaalhoolekandesüsteemide, sealhulgas suuremat kaitset pakkuvate pensionisüsteemide suunas, mille keskmes on solidaarsus ja väärikus;
 28. rõhutab, et kõigile ELi ja idapartnerluse riikide kodanikele tuleb tagada miinimumpension, mis vastab sissetulekute tasemele riigis;
 29. soovib töhustada koostööd riigi rahanduse juhtimise, sealhulgas pensionisüsteemide juhtimise valdkonnas, eelkõige koolitades pensioniküsimustega tegelevaid töötajaid ja toetades olemasolevaid tehnilise abi programme, näiteks Maailmapanga hallatavaid programme;
 30. ärgitab valitsusi liikuma oma pensionisüsteemides suurema kestlikkuse ja piisavuse suunas, laiendades sissemaksete baasi suurema ametliku tööhõive kaudu; nõuab tungivaltp, et riigid kaaluksid, milline peaks olema sobiv seaduslik pensioniiga, et viia ellu nende individuaalsele majanduslikule olukorrale kohandatud pikaajalised reformid;
 31. peab kahetsusväärseks olemasolevat soolist pensionilõhet ning kutsub ELi liikmesriike ja idapartnerluse riike üles pakkuma välja konkreetseid meetmeid selle kõrvaldamiseks, muu hulgas soolise palgalõhega võitlemise ja naiste tööhõive määra tõstmise kaudu, võttes kasutusele töö- ja eraelu tasakaalustamise meetmed ning võideldes ebakindla ja mitteametliku töö vastu, ning tagades miinimumsissetuleku kõigile;
 32. märgib, et pensioniea ja pensionäriale makstava pensioni lõpliku summa vahel on tihe seos; võtab teadmiseks, et pensionid on võrreldes elukallidusega suhteliselt madalad;
 33. tuletab meelde, et väga tähtis on, et samal ajal toimuksid struktuuri- ja institutsioonilised reformid, näiteks sellised, mille eesmärk on parandada tööturu reguleerimist ja suurendada ametlikku tööhõivet või ka luua hästitoimiv maksuhaldussüsteem ja finantssektori asjakohane õigusraamistik;
 34. tunnustab, et pidades silmas eeldatavat oodatava eluea pikenemist, on töö- ja pensioniea vahelise tasakaalu leidmine keerukas, nii et see parandaks samal ajal ka riiklikult hallatava pensionisüsteemi õiglust ja seejuures tugevdaks veelgi hüvitiste ja sissemaksete vahelist seost;
 35. nõuab, et EL ja selle liikmesriigid osutaksid veel tehnilist abi, et hinnata ja katsetada kohustuslikke täiendavaid (II sammas) ja täielikult vabatahtlikke (III sammas) pensioniskeeme, mis täiendaksid riiklikke pensione idapartnerluse riikides.
-