

## REZOLŪCIJA

**par dzīves kvalitāti, tostarp pārdomātām veselības aprūpes sistēmām un ilgtspējīgu pensiju sistēmas reformu ES un Austrumu partnerības valstīs**

(2021/C 361/04)

EURONEST PARLAMENTĀRĀ ASAMBLEJA,

- ņemot vērā 2011. gada 3. maija *Euronest* parlamentārās asamblejas dibināšanas aktu,
- ņemot vērā Briselē 2017. gada 24. novembrī notikušā Austrumu partnerības samita kopīgo deklarāciju, kā arī iepriekšējos samitos pieņemtās kopīgās deklarācijas,
- ņemot vērā *Euronest* parlamentārās asamblejas 2012. gada 3. aprīļa rezolūciju par pilsoniskās sabiedrības nostiprināšanu Austrumu partnerības valstīs, tostarp jautājumu par valdības un pilsoniskās sadarbību un reformām, kuru mērķis ir pilsoniskās sabiedrības iespēju paplašināšana <sup>(1)</sup>,
- ņemot vērā Eiropas Parlamenta 2020. gada 19. jūnija ieteikumu Padomei, Komisijai un Komisijas priekšsēdētājas vietniekam/Savienības Augstajam pārstāvim ārlietās un drošības politikas jautājumos par Austrumu partnerību, gatavojoties 2020. gada jūnija samitam <sup>(2)</sup>,
- ņemot vērā Komisijas un Savienības Augstā pārstāvja ārlietās un drošības politikas jautājumos 2017. gada 9. jūnija kopējo darba dokumentu "Austrumu partnerība – 20 nodevumi attiecībā uz 2020. gadu: koncentrēšanās uz pamatprioritātēm un reāliem rezultātiem" (SWD(2017) 300),
- ņemot vērā Komisijas un Eiropas Ārējās darbības dienesta 2020. gada 18. marta kopīgo paziņojumu "Austrumu partnerības politika pēc 2020. gada" (JOIN(2020) 7) un tam pievienoto darba dokumentu "Noturības stiprināšana – Austrumu partnerība, kas sniedz labumu visiem" (SWD(2020) 56),
- ņemot vērā Padomes 2020. gada 11. maija secinājumus par Austrumu partnerības politiku pēc 2020. gada,
- ņemot vērā Ilgtspējīgas attīstības programmu 2030. gadam un jo īpaši 3. ilgtspējīgas attīstības mērķi (IAM) "Nodrošināt veselīgu dzīvi un sekmēt labklājību jebkura vecuma cilvēkiem" un 4. IAM "Nodrošināt iekļaujošu un kvalitatīvu izglītību un veicināt mūžizglītības iespējas ikvienam",
- ņemot vērā Komisijas 2020. gada 8. oktobra Eiropas ekonomikas apspriešanas dokumentu "Towards Better Adequacy & Sustainability: A Review of Pension Systems & Pension Reforms in Eastern Partnership Countries" ("Ceļā uz sistēmas pietiekamību un ilgtspēju. Pārskats par pensiju sistēmām un pensiju sistēmu reformām Austrumu partnerības valstīs"),
- ņemot vērā Eiropas sociālo tiesību pīlāru, jo īpaši 15. principu "Ienākumi un pensijas vecumdienās",
- ņemot vērā 2020. gada 19. jūnija ieteikumu Padomei, Komisijai un Komisijas priekšsēdētājas vietniekam/Savienības Augstajam pārstāvim ārlietās un drošības politikas jautājumos par Austrumu partnerību, gatavojoties 2020. gada jūnija samitam <sup>(3)</sup>,
- ņemot vērā 2020. gada 17. aprīļa rezolūciju par koordinētu ES rīcību Covid-19 pandēmijas un tās seku apkarošanai <sup>(4)</sup>,
- ņemot vērā ANO ģenerāļsekretāra *António Guterres* 2020. gada 23. martā izteikto steidzamo aicinājumu nodrošināt pamieru visā pasaulē, lai koncentrētos uz Covid-19 pandēmijas apkarošanu,
- ņemot vērā asociācijas nolīgumus starp ES, no vienas puses, un Gruziju, Moldovu un Ukrainu, no otras puses, ES un Armēnijas visaptverošo un pastiprināto partnerības nolīgumu, ES un Azerbaidžānas partnerības un sadarbības nolīgumu un jo īpaši tās šo nolīgumu nodaļas, kas attiecas uz tirdzniecību un ilgtspējīgu attīstību, kā arī uz nodarbinātību, sociālo politiku un vienlīdzīgām iespējām,

<sup>(1)</sup> OV C 153, 30.5.2012., 16. lpp.<sup>(2)</sup> Pieņemtie teksti, P9\_TA(2020)0167.<sup>(3)</sup> Pieņemtie teksti, P9\_TA(2020)0167.<sup>(4)</sup> Pieņemtie teksti, P9\_TA(2020)0054.

- A. tā kā Padomes 2020. gada 11. maija secinājumos par Austrumu partnerības politiku pēc 2020. gada ir uzsvērts, ka noturības stiprināšana kā primārais politikas satvars tuvākajos gados būs viens no Austrumu partnerības galvenajiem mērķiem, tostarp vides, veselības (jo īpaši pašreizējās Covid-19 pandēmijas kontekstā) un cilvēku drošības jomās;
- B. tā kā 2020. gada 18. marta kopīgajā paziņojumā "Austrumu partnerības politika pēc 2020. gada" īpašs uzsvars ir likts uz noturības stiprināšanu un ir paredzēts izvērst rīcību jomās, kas ir būtiski svarīgas cilvēku veselībai un labklājībai;
- C. tā kā dzīves kvalitātes uzlabošana jau ilgāku laiku ir valstu valdību politikas tiešs un netiešs mērķis, lai gan tās pienācīga definēšana un mērīšana ir sarežģīta un bieži vien neprecīza;
- D. tā kā dzīves kvalitāte ir visai plašs jēdziens, kas ietver ne tikai ekonomisko izaugsmi un materiālos dzīves apstākļus; tā kā tā ietver veselu virkni rādītāju, kas atspoguļo tās daudzdimensiju raksturu, tostarp apmierinātību ar dzīvi, nodarbinātību, veselības stāvokli, sociālās attiecības, brīvo laiku, izglītību un prasmes, darba un privātās dzīves līdzsvaru, līdzdalību sabiedriskajā dzīvē un pārvaldībā, vides kvalitāti, cilvēku drošību un pārvaldību;
- E. tā kā Austrumu partnerības asociācijas nolīgumos un ES un Armēnijas visaptverošajā un pastiprinātajā partnerības nolīgumā ir nodaļas, kas veltītas veselības jautājumiem un kurās ir paredzēta sadarbība, kas aptver daudzas un dažādas jomas, nolūkā uzlabot sabiedrības veselības standartus un aizsargāt cilvēku veselību, kā arī nodaļa, kas veltīta videi, nolūkā panākt augstu regulējuma konverģences līmeni;
- F. tā kā ES dalībvalstīs un Austrumu partnerības valstīs un to starpā pastāv būtiskas atšķirības, kā to parāda sociālie un ekonomiskie rādītāji un tautas attīstības indekss; tā kā paredzamais mūža ilgums, kas ir viens no galvenajiem rādītājiem, Austrumu partnerības valstīs ir par līdz pat septiņiem gadiem mazāks nekā vidēji ES;
- G. tā kā liela ēnu ekonomikas daļa, augsts bezdarba līmenis, mazs uzkrājumu apjoms un pārmērīgi liela paļaušanās uz emigrantu naudas pārvedumiem Austrumu partnerības reģionā norāda uz lielas sabiedrības daļas neaizsargātību Austrumu partnerības valstīs, kurai Covid-19 krīzes dēļ var nākties saskarties ar aizvien lielāku nabadzības līmeni un nevienlīdzību;
- H. tā kā pandēmijas radītie sociālie un ekonomiskie satricinājumi negatīvi ietekmē cilvēku ienākumus un fizisko un garīgo labklājību un kopienu sociālo integritāti kopumā;
- I. tā kā cenas ziņā pieņemamas, efektīvas, pieejamas, ilgtspējīgas un noturīgas sabiedrības veselības aizsardzības sistēmas ir svarīgs priekšnoteikums iedzīvotāju dzīves kvalitātes un labklājības uzlabošanai;
- J. tā kā Austrumu partnerības valstīs veselības aprūpes izdevumi gan absolūtos skaitļos, gan kā daļa no IKP ir ievērojami mazāki nekā ES;
- K. tā kā pilsoniskās sabiedrības organizācijām ir bijusi un turpinās būt būtiski svarīga nozīme pandēmijas ietekmes mazināšanā ilgtermiņā un būs vajadzīgs atbalsts, lai nodrošinātu šo svarīgo atbalsta pasākumu nepārtrauktību nolūkā mazināt Covid-19 krīzes radītās ekonomiskās un sociālās sekas un ietekmi uz veselību;
- L. tā kā Covid-19 pandēmija ir uzskatāmi parādījusi nepieciešamību plašākā Eiropas reģionā uzlabot gatavību un reaģēšanas spējas ārkārtas situācijās un jo īpaši nopietnu pārrobežu veselības apdraudējumu gadījumā;
- M. tā kā Covid-19 krīze ir uzsvērusi to, cik svarīgi ir atbalstīt un paātrināt zaļo un digitālo pārkārtošanos un pārkārtošanos aprūpes jomā, nevienu neatstājot iepakā;
- N. tā kā, reaģējot uz Covid-19 krīzi, ES ir mobilizējusi ārkārtas atbalstu 80 miljonu EUR apmērā neatliekamo vajadzību apmierināšanai un līdz pat 1 miljardam EUR veselības aprūpes sistēmu atbalstam un sociālās jomas un ekonomikas atveseļošanai īstermiņā un vidējā termiņā Austrumu partnerības valstīs;

- O. tā kā tādas programmas kā Eiropas Savienības iniciatīva “Solidaritāte veselībai” Austrumu partnerības valstīs nodrošina īstermiņa un vidēja termiņa palīdzību Covid-19 krīzes radīto problēmu risināšanai un var kalpot par atspēriena punktu tālākai sadarbībai;
- P. tā kā Covid-19 krīze ir parādījusi, cik svarīga ir vienota ES rīcība; tā kā Parlaments cita starpā ir aicinājis izveidot Eiropas veselības reaģēšanas mehānismu, lai labāk sagatavotos un vienotā un saskaņotā veidā reaģētu uz jebkāda veida veselības vai sanitārajām krīzēm;
- Q. tā kā ES ir apņēmusies izmantot vienotu, saskaņotu pieeju, lai Covid-19 krīzes novēršanā rīkotos efektīvi un solidāri, jo īpaši attiecībā uz vakcīnu iepirkumiem un ieviešanu, dalībvalstīm arī turpmāk uzņemoties visu atbildību par savu sabiedrības veselības politiku un veselības aprūpes un medicīniskās aprūpes pakalpojumu organizēšanu un nodrošināšanu;
- R. tā kā vecāka gadagājuma sievietes saskaras ar lielāku nabadzības risku, cita starpā arī tādu faktoru dēļ kā algu un pensiju atšķirības, dzimumu segregācija darba tirgū un dzimumu nelīdztiesība darba laika jomā;
- S. tā kā Komisija un Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas reģionālais birojs savā 2020. gada 4. novembra kopīgajā paziņojumā <sup>(7)</sup> atzina, ka ir vajadzīgi papildu centieni, lai palīdzētu Austrumu partnerības valstīm uzlabot sabiedrības veselības drošību reģionu un apakšreģionu līmenī, novērstu nevienlīdzību veselības jomā, uzlabotu veselības aprūpes sistēmu noturību un stiprinātu sadarbību starp PVO valstu birojiem un ES delegācijām, vienlaikus stiprinot arī partnerību starp Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru (ECDC) un PVO Eiropas reģionālo biroju nolūkā nodrošināt saskaņotu stratēģisko pieeju izmantošanu visā reģionā;
- T. tā kā prognozējamas, pienācīgas un ilgtspējīgas pensiju sistēmas ir svarīgs elements labas dzīves kvalitātes nodrošināšanā pēc darba gaitu beigām, kā arī stabilu ienākumu nodrošināšanā, nabadzības novēršanā un nevienlīdzības mazināšanā vecumdienās;
- U. tā kā pensiju sistēmu pārvaldība ES joprojām ietilpst dalībvalstu kompetencē; tā kā savstarpējas mācīšanās un paraugprakses apmaiņas veicināšana starp ES un tās partnervalstīm potenciāli var būtiski uzlabot reaģēšanu uz demogrāfiskām problēmām un pensiju sistēmu pietiekamību un ilgtspēju;
- V. tā kā strauji pieaugošās iedzīvotāju novecošanas, ievērojamas ēnu ekonomikas daļas un liela sezonas darbinieku skaita kontekstā, kā arī pašreizējās ekonomikas krīzes apstākļos, pensiju politikas mērķu sasniegšana Austrumu partnerības reģionā kļūst aizvien sarežģītāka;
- W. tā kā Eiropas sociālo tiesību pīlārs ietver virkni nosacījumu, kas attiecas uz pensijas tiesībām, tostarp uz darba ņēmēju un pašnodarbināto tiesībām uz pensiju, kas ir samērīga ar viņu iemaksām un nodrošina pienācīgu ienākumu līmeni, uz sieviešu un vīriešu vienādām iespējām iegūt pensijas tiesības un uz tiesībām uz līdzekļiem, kas nodrošina cilvēka cienīgu dzīvi vecumdienās;
- X. tā kā ieguldījumi aprūpes ekonomikā ir būtiski svarīgi cilvēka cienīgas dzīves nodrošināšanai ikvienam un visu ES un Austrumu partnerības valstīs dzīvojošo cilvēku aizsardzībai; tā kā vecāka gadagājuma cilvēkus smagi ir skārušas un joprojām skar dažādu slimību, tostarp Covid-19, izraisītas komplikācijas, kā arī nāves gadījumi,

## Dzīves kvalitāte

1. atzinīgi vērtē to, ka ES savā Austrumu partnerības stratēģijā galveno uzsvaru liek uz noturību, un atzīmē, ka sadarbības stiprināšana vides, klimata pārmaiņu, sociālās politikas, dzimumu līdztiesības, darba tiesību un sociālās aizsardzības, jo īpaši pienācīgas kvalitātes nodarbinātības, sabiedrības veselības un izglītības jomās, veicinātu dzīves kvalitātes konkrētu ilgtermiņa uzlabošanu ES un tās austrumu kaimiņvalstīs;

(7) [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/international\\_cooperation/docs/2020\\_who\\_euro\\_cooperation\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/international_cooperation/docs/2020_who_euro_cooperation_en.pdf)

2. norāda, ka lielākā daļa Austrumu partnerības ietvaros noteikto mērķu un esošo programmu netieši uzlabo dzīves kvalitāti, taču to sniegtās tiešās pievienotās vērtības pamanāmība iedzīvotāju vidū ir visai ierobežota; tādēļ aicina labāk saskaņot ekonomikas un sociālo politiku, kā arī nodrošināt tās saskaņotību ar ekonomikas zaļo pārkārtošanos atbilstoši saistībām, kas noteiktas Parīzes protokolā;
3. uzsver, ka cilvēka cienīga dzīve un sociālās aizsardzības pieejamība ir nopietns kopīgs izaicinājums ES dalībvalstīm un Austrumu partnerības valstīm un ka tādēļ šiem jautājumiem būtu jābūt galvenajiem elementiem kopīgajos centienos un sadarbībā;
4. aicina visas ieinteresētās personas pilnībā izmantot ES un Austrumu partnerības valstu starpā noslēgto divpusējo nolīgumu nosacījumu, kā arī daudzpusējās Austrumu partnerības platformas potenciālu, izmantojot novatorisku politiku nolūkā panākt un konstatēt konkrētus dzīves kvalitātes uzlabojumus, vienlaikus palielinot šādu konkrētu pasākumu un to rezultātu pamanāmību;

### **Pārdomātas veselības aprūpes sistēmas**

5. aicina visas ieinteresētās personas mācīties no Covid-19 pandēmijas sniegtās pieredzes un pastiprināt uz vajadzībām balstītu sadarbību starp ES un Austrumu partnerības valstīm, iesaistot arī attiecīgās starptautiskās organizācijas, pilsonisko sabiedrību un vietējos veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējus;
6. atgādina, cik svarīgi ir nodrošināt pieejamu, cenas ziņā pieņemamu un kvalitatīvu veselības aprūpi ikvienam;
7. uzskata, ka sabiedrības veselības aprūpes sistēmām būtu jākoncentrējas galvenokārt uz to sniegto pakalpojumu saņēmējiem, nevis uz izmaksām, un ka tām būtu jāsaņem pienācīgs finansējums, lai maksājumi tiktu veikti pareizi un tās varētu darboties labos apstākļos;
8. aicina Eiropas Komisiju un Austrumu partnerības valstu valdības savās darba programmās pievērsties pašreizējās krīzes akcentētajām vajadzībām, jo īpaši vajadzībai nodrošināt sociālo aizsardzību un nodarbinātības saglabāšanu, piekļuvi noturīgiem sabiedrības veselības aprūpes pakalpojumiem, kā arī piekļuvi izglītībai, tostarp tiešsaistes mācībām, nodrošinātību ar pārtiku un materiālu palīdzību vistrūcīgākajām personām;
9. uzsver nepieciešamību Covid-19 pandēmijas laikā nodrošināt vispārēju piekļuvi veselības aprūpes pakalpojumiem un tādai medicīniskajai infrastruktūrai kā slimnīcas, aprūpes iestādes, zāles, testi un vakcīnas un aizsargāt un stiprināt sabiedrības veselības aprūpes pakalpojumus un būtiski palielināt tiem paredzēto finansējumu; uzsver nepieciešamību pastiprināt kopīgos centienus PTO ietvaros panākt globāla mēroga vienošanos nolūkā pārvarēt Covid-19 pandēmiju;
10. aicina ES un Austrumu partnerības valstu valdības novērst nevienlīdzību piekļuvē veselības aprūpes un aprūpes pakalpojumiem, galveno uzmanību pievēršot veselības aprūpes pakalpojumu un vietējā un reģionālā līmeņa spēju nostiprināšanai, plānojot nākamās Austrumu partnerības programmas laikposmam pēc 2020. gada un ES divpusējā atbalsta sniegšanu;
11. mudina ES dalībvalstis un Austrumu partnerības valstis ievērot tiesības uz veselību, nodrošinot vispārēju un vienlīdzīgu piekļuvi veselības aprūpes un aprūpes pakalpojumiem, nepieļaujot diskrimināciju vecuma, rases, etniskās izcelsmes, valodas, sociālās grupas, seksuālās orientācijas, dzimuma pašizpaušmes, dzimiskās identitātes vai dzimuma raksturīgo īpašību vai jebkādu citu iemeslu dēļ;
12. uzstāj, ka pašreizējās pandēmijas laikā ir jāuzlabo minoritāšu piekļuve veselības aprūpes pakalpojumiem, un uzsver, ka diskriminācijas novēršanas nolūkos uz šiem cilvēkiem nedrīkstētu attiecināt ar pandēmiju saistītus ierobežojošus pasākumus, nenorādot konkrētu pamatojumu šādu īpašu pasākumu nepieciešamībai;
13. norāda, ka Covid-19 pandēmija nekādi nedrīkstētu negatīvi ietekmēt hronisku slimību, piemēram, vēža, ārstēšanas un pacientu aprūpes iespējas un tās ir jānodrošina, neraugoties uz pandēmiju un tās ietekmi uz veselības aprūpes sistēmām un valstu finansēm;

14. norāda, ka dzīves kvalitāte Austrumu partnerības valstīs ir zemāka nekā ES valstīs un ka daudziem cilvēkiem, jo īpaši lauku reģionos dzīvojošajiem, ir grūti sasniegt pamata sociālos standartus sliktas infrastruktūras un sanitārijas dēļ un tādēļ, ka ārstniecības un izglītības pakalpojumi nav pieejami vai arī ir pieejami ļoti tālu;
15. mudina nodrošināt regulāru un strukturētu informācijas un darbinieku apmaiņu, lai uzlabotu veselības aprūpes sistēmu noturību un samazinātu spiedienu uz kritiski svarīgu veselības aprūpes infrastruktūru un darbiniekiem, kā arī veicinātu savstarpēju mācīšanos no paraugprakses piemēriem, institucionālo sagatavotību un pārvaldību;
16. aicina ES apsvērt iespēju veidot divpusējas un reģionālas tehniskās palīdzības programmas veselības aprūpes nozares reformām Austrumu partnerības reģionā nolūkā uzlabot valsts veselības aprūpes sistēmu tiesisko regulējumu un finanšu pārvaldību, piekļuvi valsts veselības aprūpes pakalpojumiem un aprūpes vispārējo kvalitāti, kā arī sākt īstenot mērķorientētas vai nozaru veselības programmas, kas sniegtu konkrētus ilgtermiņa ieguvumus iedzīvotājiem un uzlabotu viņu dzīves kvalitāti;
17. norāda, ka mātes mirstības rādītāji Austrumu partnerības valstīs vairākkārt pārsniedz ES rādītājus, un mudina risināt šo problēmu, veicot vajadzīgās reformas veselības aprūpes nozarē;
18. ar bažām norāda uz potenciālo negatīvo ietekmi, kā arī uz ievērojamām sociālajām izmaksām, ko var radīt zems atalgojums un intelektuālā darbaspēka emigrācija veselības aprūpes nozarē, kas vēl vairāk saasinās krīzes laikā, jo īpaši Covid-19 pandēmijas laikā;
19. atzinīgi vērtē Komisijas un PVO Eiropas reģionālā biroja 2020. gada 4. novembra kopīgo deklarāciju, kurā ir norādīts uz nepieciešamību apvienot centienus, lai uzlabotu iedzīvotāju veselību visā Eiropā un aktīvi atbalstīt valstis to centienos sasniegt visaugstāko veselības un veselības aizsardzības līmeni; pilnībā atbalsta turpmāku informācijas un paraugprakses apmaiņu, apspriešanos un regulārus strukturētus dialogus, kuru mērķis ir apsvērt kopīgu rīcību un iniciatīvas, un mudina izstrādāt konkrētākus plānus, kuros izklāstīti projekti;
20. ar bažām norāda, ka saskaņā ar prognozēm ar COVAX shēmas ietvaros nodrošinātajām Covid-19 vakcīnām pietiks tikai aptuveni 20 % Austrumu partnerības valstu iedzīvotāju; mudina šajā saistībā izvērst turpmāku sadarbību starp ES un Austrumu partnerības valstīm; atkārtoti uzsver, ka ir ārkārtīgi svarīgi nodrošināt, ka Covid-19 vakcīnas visā Eiropas reģionā, ieskaitot Austrumu partnerības valstis, tiek darītas pieejamas saskaņā ar skaidriem un pārredzamiem kritērijiem un nekavējoties, lai tādējādi paātrinātu vakcīnu ieviešanu; šajā kontekstā atzinīgi vērtē vienota ES vakcīnu izdales mehānisma izveidošanu;
21. uzsver, ka efektīva Covid-19 pandēmijas pārvaldība nav iespējama bez pietiekama vakcīnu skaita ātras un efektīvas pārsūtīšanas uz Austrumu partnerības valstīm; bez tā vīruss izplatīsies visā ES, jo ļoti daudzi cilvēki no Austrumu partnerības valstīm strādā daudzās ES valstīs;
22. atgādina par nepieciešamību kopīgot salīdzināmus valstu datus par sabiedrības veselības ārkārtas situācijām, infekcijas slimību uzliesmojumiem un pandēmijām, kā arī nodrošināt darboties spējīgu sistēmu vakcinācijas savstarpējai atzīšanai;
23. atzīst nepieciešamību sekot 2015. gadā notikušās pirmās Austrumu partnerības ministru konferences par tuberkulozi un multirezistentu tuberkulozi piemēram – tajā piedalījās ministri un augsta līmeņa amatpersonas no valstu valdībām un starptautiskajām un nevalstiskajām organizācijām;
24. atgādina par pagaidām neizmantoto Austrumu partnerības potenciālu risināt sadarbības veselības aprūpes jomā, apmaiņas programmu un ārkārtas palīdzības pārrobežu aspektus, piedaloties medicīnas darbiniekiem no ES un Austrumu partnerības valstīm;

25. uzsver pilsoniskās sabiedrības organizāciju paveikto Covid-19 pandēmijas laikā, atbalstot neaizsargātās sabiedrības grupas un veselības aprūpes darbiniekus un ārstus; uzsver nepieciešamību stiprināt Austrumu partnerības valstu noturību pēc pandēmijas, īpašu uzmanību pievēršot neaizsargātām sabiedrības grupām un cilvēkiem, kurus krīze ir skārusi sociālā ziņā, kuru skaits aizvien pieaug; aicina pastiprināt atbalstu vietējām pilsoniskās sabiedrības organizācijām, lai tās varētu pilnībā izmantot savas iespējas mazināt pandēmijas ietekmi un uzlabot iedzīvotāju veselību un sociāli ekonomisko labklājību, jo īpaši visneaizsargātāko grupu un nesamērīgi smagi skarto iedzīvotāju vidū;
26. uzsver ES un Austrumu partnerības valstu vēlmi veidot vecāka gadagājuma cilvēkiem draudzīgu sabiedrību, kurā kvalitatīvi sabiedriskie pakalpojumi nodrošina paaudžu solidaritāti;

### **Ilgtspējīga pensiju sistēmas reforma**

27. atzīmē pensiju sistēmu un attiecīgā tiesiskā regulējuma daudzveidību ES un Austrumu partnerības valstīs; tomēr norāda uz neizmanto to Austrumu partnerības potenciālu palīdzēt partnervalstīm to ceļā uz spēcīgākām labklājības sistēmām, tostarp aizsargājamo pensiju sistēmām, par galveno prioritāti izvirzot solidaritāti un cieņu;
28. uzsver, ka visiem iedzīvotājiem ES un Austrumu partnerības valstīs tiks garantēta minimālā pensija, kas atspoguļo ienākumu līmeni valstī;
29. iesaka pastiprināt sadarbību publisko finanšu pārvaldības jomā, tostarp pensiju sistēmu pārvaldības jomā, jo īpaši nodrošinot apmācību pensiju pārvaldības nozares darbiniekiem un atbalstot esošās tehniskās palīdzības programmas, piemēram, tās, ko vada Pasauls Banka;
30. mudina valstu valdības nodrošināt pensiju sistēmu lielāku ilgtspēju un pietiekamību, paplašinot iemaksu bāzi, kas iespējams, palielinot oficiālās nodarbinātības īpatsvaru; mudina valstis izskatīt to likumā noteikto pensionēšanās vecumu, lai varētu īstenot ilgtermiņa reformas, kas pielāgotas to individuālajiem ekonomiskajiem apstākļiem;
31. pauž nožēlu par pastāvošajām dzimumu atšķirībām pensiju jomā un aicina ES dalībvalstis un Austrumu partnerības valstis ierosināt konkrētus pasākumus to novēršanai, tostarp apkarojot sieviešu un vīriešu darba samaksas atšķirības un palielinot sieviešu nodarbinātības līmeni, izmantojot darba un privātās dzīves līdzsvara pasākumus, apkarojot nestabilu un neoficiālu darbu un nodrošinot minimālos ienākumus ikvienam;
32. norāda uz ciešo saikni starp pensionēšanās vecumu un pensionāra saņemto pensijas summu; atzīmē, ka pensijas ir salīdzinoši zemas salīdzinājumā ar dzīves dārdzību;
33. atgādina, cik būtiskas ir veicamās strukturālās un institucionālās reformas, piemēram, reformas, kuru mērķis ir uzlabot darba tirgus regulējumu un palielināt oficiālās nodarbinātības īpatsvaru vai arī veidot labi funkcionējošu nodokļu administrāciju un pienācīgu finanšu sektora tiesisko regulējumu;
34. atzīst, ka ir sarežģīti panākt līdzsvaru starp darba gaitās un pensijā pavadīto laiku, ņemot vērā prognozēto paredzamā mūža ilguma pieaugumu, vienlaikus uzlabojot valsts pārvaldīto pensiju sistēmu taisnīgumu, cita starpā stiprinot saikni starp iemaksām un ieguvumiem;
35. aicina nodrošināt turpmāku ES un tās dalībvalstu sniegtu tehnisko palīdzību, lai novērtētu un testētu obligāto papildpensiju (II pilārs) un pilnīgi brīvprātīgo pensiju (III pilārs) shēmas, kas varētu papildināt valsts pensijas Austrumu partnerības valstīs.