



SÚHRNNÁ SPRÁVA O SOCIÁLNEJ OCHRANE A SOCIÁLNO ZAČLENENÍ ZA ROK 2009 – ZHRNUTIE

Sociálne začlenenie, dôchodky,
zdravotná starostlivosť a dlhodobá starostlivosť



Európska komisia

Táto publikácia je podporovaná v rámci Programu Európskeho spoločenstva pre zamestnanosť a sociálnu solidaritu (2007 – 2013). Tento program je riadený Generálnym riaditeľstvom Európskej komisie pre zamestnanosť, sociálne záležitosti a rovnaké príležitosti. Program bol zriadený s cieľom finančne podporovať vykonávanie cieľov Európskej únie v oblasti zamestnanosti a sociálnych záležitostí, ako sa stanovuje v sociálnej agende, a prispievať tak k dosahovaniu cieľov Lisabonskej stratégie v týchto oblastiach.

Sedemročný program sa zameriava na všetky zúčastnené strany, ktoré môžu pomôcť pri formovaní rozvoja primeraných a účinných právnych predpisov a politík v oblasti zamestnanosti a sociálnych záležitostí v celej EÚ-27, krajinách EZVO-EHP, kandidátskych krajinách EÚ a krajinách, ktoré sa usilujú stať sa kandidátskymi krajinami EÚ.

Úlohou programu PROGRESS je posilniť prínos EÚ, pokiaľ ide o podporu záväzkov a úsilia členských štátov pri vytváraní väčšieho počtu pracovných miest a zlepšovaní ich kvality a pri budovaní súdržnejšej spoločnosti. V súvislosti s tým bude program PROGRESS prínosom pri:

- poskytovaní analýz a politického poradenstva v oblastiach politík, ktoré pokrýva program PROGRESS;
- monitorovaní a podávaní správ o vykonávaní právnych predpisov a politík EÚ v oblastiach politík, ktoré pokrýva program PROGRESS;
- podporovaní šírenia politík, učenia sa a poskytovania pomoci medzi členskými štátmi, pokiaľ ide o ciele a priority EÚ;
- a ďalšom šírení stanovísk zúčastnených strán a spoločnosti ako celku.

Ďalšie informácie nájdete na:
<http://ec.europa.eu/progress>

SÚHRNNÁ SPRÁVA O SOCIÁLNEJ OCHRANE A SOCIÁLNO ZAČLENENÍ ZA ROK 2009

ZHRNUTIE

Sociálne začlenenie, dôchodky,
zdravotná starostlivosť a dlhodobá starostlivosť

Európska komisia

Generálne riaditeľstvo pre zamestnanosť, sociálne záležitosti a rovnaké príležitosti
Oddelenie E2 + E4

Rukopis dokončený v júni 2009.

Európska komisia ani žiadna osoba konajúca v jej mene nenesie zodpovednosť za možné použitie informácií obsiahnutých v tejto publikácii.

© fotografie: Getty Images

Pre akékoľvek použitie alebo reprodukciu fotografií, na ktoré sa nevzťahujú autorské práva Európskych spoločenstiev, je potrebné získať povolenie priamo od držiteľa/držiteľov autorských práv.

Europe Direct je služba, ktorá vám pomôže nájsť odpovede na vaše otázky o Európskej únii

Bezplatné telefónne číslo*:
00 800 6 7 8 9 10 11

* Niektorí prevádzkovatelia mobilných sietí neumožňujú prístup k číslam 00800 alebo tieto hovory spolplatňujú.

Viac doplňujúcich informácií o Európskej únii je k dispozícii na internete.

Sú dostupné cez server Európa (<http://europa.eu>).

Katalogizačné údaje a abstrakt nájdete na konci tejto publikácie.

Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, 2009.

ISBN 978-92-79-13147-9
doi:10.2767/43034

© Európske spoločenstvá, 2009.
Rozmnožovanie je povolené len so súhlasom autora.

Printed in Belgium

VYTLAČENÉ NA BIELOM BEZCHLÓROVOM PAPIERI

OBSAH

ÚVOD	5
SOCIÁLNY DOSAH HOSPODÁRSKEJ KRÍZY	8
Viac občanov potrebuje dávky	8
Úloha sociálnej politiky	9
Posilňovanie solidarity	9
Úloha Európskeho sociálneho fondu	9
BOJ PROTI CHUDBE A SOCIÁLNEMU VYLÚČENIU	10
Riešenie detskej chudoby	11
Presadzovanie sociálneho začlenenia Rómov	11
Aktívne začlenenie	12
Migranti	12
Zdravotne postihnutí ľudia	13
Riešenie bezdomovectva	13
Riešenie znevýhodnenia vo vzdelávaní	14
Riešenie finančného vylúčenia	14
PRIMERANÉ A UDRŽATEĽNÉ DÔCHODKY	15
Definovanie „primeranosti“ a „udržateľnosti“	15
Viac pracujúcich ľudí a dlhšia doba zamestnania	16
Zaistenie primeranosti dôchodkov	17
Kapitálovo kryté dôchodkové systémy	17
Dosah krízy na kapitálovo kryté dôchodkové príjmy	18
Ustanovenia týkajúce sa minimálneho príjmu	18
VŠEOBECNE DOSTUPNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ A DLHODOBÁ STAROSTLIVOSŤ	19
Zlepšovanie systémov zdravotnej starostlivosti	19
Prístup k zdravotnej starostlivosti pre všetkých	19
Kvalita zdravotnej starostlivosti	21
Udržateľnosť a koordinácia	21
Dlhodobá starostlivosť	21
ZÁVERY	22

ÚVOD

Táto brožúra predstavuje hlavné zistenia Súhrnnej správy o sociálnej ochrane a sociálnom začlenení za rok 2009 a hodnotí základné trendy v Európskej únii (EÚ) a na národných úrovniach v rámci jednotlivých oblastí.

Súhrnná správa za rok 2009 vychádza z národných strategických správ členských štátov, dokumentov, v ktorých tieto štáty predstavujú stratégie presadzovania spoločných sociálnych cieľov EÚ. Národné strategické správy boli predložené Európskej komisii na jeseň 2008 a vzťahujú sa na obdobie rokov 2009 – 2011. Zameriavajú sa na tri hlavné oblasti – sociálne začlenenie, dôchodky a zdravotnú a dlhodobú starostlivosť. Cieľom kľúčových odkazov správy je sústredenie politického úsilia na oblasti sociálnej ochrany a sociálneho začlenenia v nasledujúcich rokoch.

Kroky na úrovni EÚ

Európska únia pracuje na presadzovaní sociálneho začlenenia a sociálnej ochrany v rámci Procesu sociálnej ochrany a sociálneho začlenenia. Tento proces zahŕňa zo strany EÚ koordináciu a podporu členských štátov v ich boji proti sociálnemu vylúčeniu a chudobe a v reformách systémov sociálnej ochrany na základe spoločných skúseností. Kroky na úrovni EÚ sú založené na spoločných prijatých cieľoch v rámci celej EÚ, ktoré členské štáty realizujú prostredníctvom národných akčných plánov. Zo strany EÚ je súčasne k dispozícii financovanie aktivít na podporu tohto úsilia.

Systém spoločných cieľov a ukazovateľov EÚ, ako aj hodnotenie a predkladanie správ pre sociálnu ochranu a začlenenie, t. j. otvorená metóda koordinácie (OMK), funguje spolu so stratégiou EÚ pre rast a zamestnanosť. Súhrnná správa o sociálnej ochrane a sociálnom začlenení je kľúčovou súčasťou OMK (pozri rámček).

Otvorená metóda koordinácie

Prístup EÚ k sociálnej politike je založený na princípe OMK: ide o mechanizmus koordinácie hospodárskej a sociálnej politiky a politiky zamestnanosti členských štátov. Jej zámerom je postupné dosiahnutie spoločných európskych cieľov a súčasné poskytnutie možnosti jednotlivým krajinám definovať vlastnú politiku na ich dosiahnutie. V rámci OMK členské štáty zostavia národné akčné plány obsahujúce priority a plánované kroky, pričom Európska komisia poskytuje podporu a sleduje postup.

Hospodárska situácia

Národné strategické správy členských štátov boli predložené na konci septembra 2008, teda predtým, ako sa začal prejavovať dopad finančnej krízy na reálne hospodárstvo. Hoci takýto vývoj nebolo možné v národných strategických správach predpokladať, členské štáty a Komisia súhlasili, že správy sú naďalej relevantné a kroky určené na dosiahnutie spoločných sociálnych cieľov sa stali ešte naliehavejšími. Najmä príslušné sociálne politiky by mali súčasne podporovať ciele zmierňovania nepriaznivých sociálnych dopadov na najzraniteľnejšie skupiny a dopadov krízy na celkové hospodárstvo.

Sociálne začlenenie

Približne 16 % populácie EÚ – t. j. 79 miliónom ľudí – hrozí chudoba a u detí a starších ľudí je tento podiel ešte vyšší. Chudoba zahŕňa viacero aspektov: nevhodné bývanie, nedostatočné zručnosti, absencia primeraného prístupu k zdravotnej starostlivosti a ďalším dôležitým službám, neschopnosť vstupu na trh práce – všetky tieto faktory, a hlavne ich kombinácia, môžu občanom znemožniť, aby sa stali plnohodnotnou súčasťou spoločnosti.

Sociálne začlenenie spočíva v zabezpečení možnosti všetkým vrátane zraniteľných skupín zohrávať plnohodnotnú rolu v práci a spoločnosti a v zaistení rovnakých príležitostí. Presadzovanie sociálneho začlenenia je rozhodujúce pre dosiahnutie cieľov EÚ týkajúcich sa udržateľného hospodárskeho rastu, zvyšovania počtu a kvality pracovných miest a vyššej sociálnej súdržnosti.

Keďže rok 2010 bol vyhlásený za Európsky rok boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu, EÚ chce dovedty opätovne potvrdiť svoje odhodlanie podniknúť rozhodujúce kroky na odstránenie chudoby a sociálneho vylúčenia.

Sociálna ochrana

Systémy sociálnej ochrany sú v EÚ vysoko vyvinuté. Poskytujú ľuďom ochranu proti riziku neprimeraných príjmov súvisiacemu s nezamestnanosťou, chorobami a invaliditou, rodičovskými povinnosťami, vysokým vekom alebo neprimeraným príjmom v dôsledku straty manžela alebo rodiča. Zaručujú tiež prístup k službám nevyhnutným pre dôstojný život.

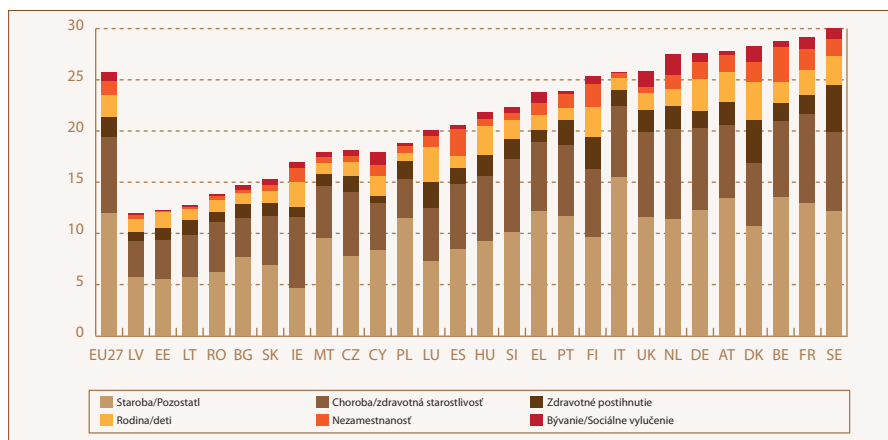
Nerovnosť však stále pretrváva a v dnešnom rýchlo meniacom sa svete čelia systémy sociálnej ochrany novým problémom. Najväčšie hrozby vyplývajú najmä zo starnúcej populácie, v ktorej sa do roku 2050 predpokladá nárast podielu občanov starších ako 65 rokov o 77 %. Členské štáty preto prijímajú dôchodkové reformy, reformy zdravotníctva a dlhodobej starostlivosti s cieľom zabezpečiť všeobecný a udržateľný prístup.

EÚ podporuje modernizáciu systémov sociálnej ochrany s cieľom zaistiť sociálnu spravodlivosť pre všetkých a presadzovať aktívnu účasť všetkých v spoločnosti.

Úloha výdavkov na sociálnu ochranu

Sociálna ochrana slúži na zmierňovanie chudoby, ale pomáha tiež poistiť ľudí proti závažným sociálnym rizikám. Bližší pohľad na výdavky na sociálnu ochranu ukazuje, že starobné dôchodky, nemocenské a zdravotné dávky predstavujú prevažnú časť výdavkov vo všetkých členských štátoch EÚ (viď graf). Preto je pri hodnotení preventívnej úlohy sociálnej ochrany potrebné zohľadniť predovšetkým pružnosť dôchodkových systémov a prístup občanov k zdravotnej starostlivosti.

Dávky sociálnej ochrany (v % HDP, r. 2006)

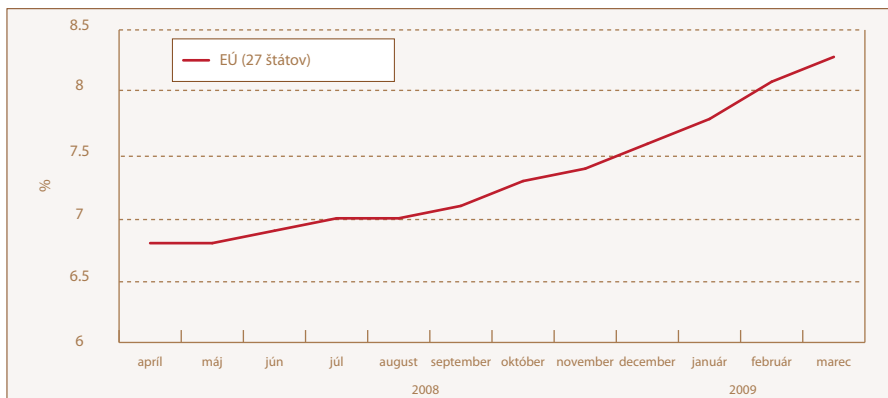


Zdroj: Eurostat.

SOCIÁLNY DOSAH HOSPODÁRSKEJ KRÍZY

Najnovšie štatistiky zamestnanosti jednoznačne ukazujú dopad finančného poklesu na pracovné trhy. Miera nezamestnanosti v EÚ napríklad v marci 2009 dosiahla 8,3 % oproti nízkej miere 6,7 % v marci 2008. Niektoré krajiny ako Estónsko, Írsko, Litva, Lotyšsko a Španielsko, zaznamenali mimoriadne nepriaznivý dosah.

Miera nezamestnanosti (v %)



Poznámka: Graf zobrazuje percento nezamestnaných osôb z pracovných síl (celkový počet zamestnaných a nezamestnaných osôb).

Zdroj: Eurostat.

Viac občanov potrebuje dávky

V posledných mesiacoch nezamestnanosť značne narástla v celej EÚ a vo väčšine členských štátov, najmä v určitých skupinách, ako sú mladí ľudia, pracovníci na dobu určitú a migranti. Informácie zhromaždené Výborom pre sociálnu ochranu naznačujú, že väčšina členských štátov očakáva tlak na systémy sociálnej pomoci, keďže niektorí ľudia, na ktorých sa v súčasnosti vzťahuje poistenie v nezamestnanosti, môžu stratiť svoj nárok skôr, ako si nájdu nové zamestnanie. V niektorých krajinách už okrem toho začalo rásť percento starších pracovníkov, ktorí odchádzajú do predčasného dôchodku alebo invalidného dôchodku.

V niektorých krajinách tiež prudko stúpa počet domácností, ktoré nie sú schopné splácať hypotéku alebo čelia možnosti odňatia majetku. Bola tiež zaznamenaná zvýšená miera prílišnej zadlženosti a problémy so získaním úverov pre jednotlivcov. Kapitálovo kryté dôchodkové systémy zaznamenali radikálny pokles hodnoty investícií garantujúcich dôchodkové záväzky.

Úloha sociálnej politiky

Systémy sociálnej ochrany pôsobia ako „automatické stabilizátory“ tým, že zmiernujú dopad hospodárskeho poklesu na občanov, predovšetkým na najzraniteľnejšie skupiny. Vzhľadom na aktuálnu situáciu sa očakáva nárast výdavkov na sociálnu ochranu, hoci schopnosť jednotlivých členských štátov vyhovieť zvyšujúcim sa požiadavkám je rôzna.

Najvýraznejšie zasiahnutými obeťami krízy sa veľmi pravdepodobne môžu stať zraniteľné domácnosti, ktoré sú znevýhodnené na pracovnom trhu a v spoločnosti. Preto vzniká potreba záchranných sociálnych sietí dostatočne pevných na to, aby zaručili ľuďom určitú životnú úroveň, a dostatočne efektívnych na to, aby ich vrátili do aktívnej činnosti v spoločnosti a na pracovnom trhu.

Posilňovanie solidarity

Jedným zo spôsobov zmiernenia dôsledkov hospodárskej krízy a pomoci pri obnove je upevňovanie hodnôt, na ktorých stoja sociálne politiky EÚ a pokrok systémových reforiem. Výsledky najnovších štrukturálnych reforiem v oblasti sociálneho zabezpečenia sa prejavili zvýšeným počtom zamestnaných ľudí, hlbším presvedčením, že pracovať sa oplatí, zvýšenou pružnosťou pracovných trhov, predĺžením dôb zamestnania a podporou hospodárskeho rastu. Je nevyhnutné ďalšie posilňovanie vzájomnej pozitívnej interakcie spolu s krokmi pre rast a zamestnanosť, predovšetkým venovanie väčšej pozornosti efektívnej integrácii politík a začlenenie sociálnych problémov do ďalších oblastí.

S cieľom riešiť negatívny dopad na zamestnanosť a sociálnu súdržnosť je potrebné podporovať dlhodobé reformy. Tieto by mali byť vyvážené krátkodobými opatreniami zameranými na predchádzanie stratám pracovných miest a udržanie príjmov domácností. Je potrebná dôrazná a koordinovaná reakcia EÚ. Európsky plán hospodárskej obnovy – stratégia EÚ na zotavenie hospodárstva zo súčasnej hospodárskej krízy, poskytuje hodnotné podnety.

Úloha Európskeho sociálneho fondu

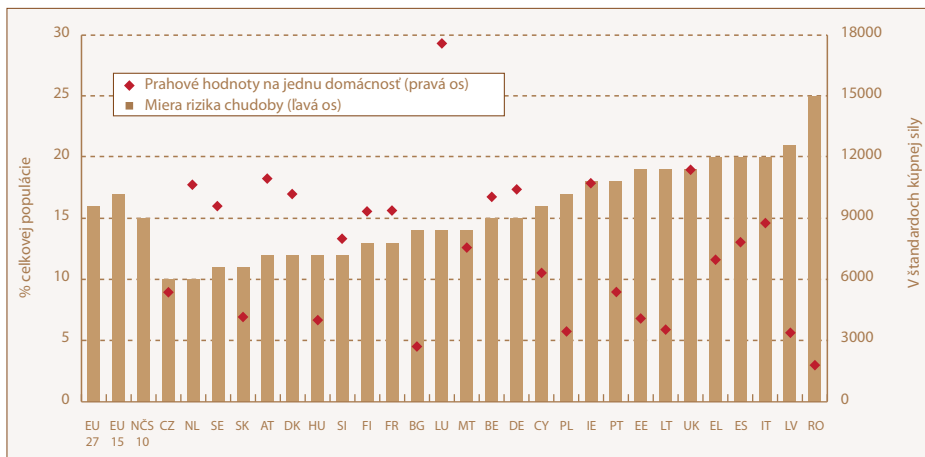
Okrem toho by sa mal Európsky sociálny fond využívať v plnom rozsahu, flexibilne a včas, aby sa podporou rýchleho návratu nezamestnaných do práce a sústredením sa na najzraniteľnejšie skupiny zmiernili sociálne dopady krízy. Pracuje sa na zjednodušení implementácie štrukturálnych fondov EÚ a na zlepšení koordinácie so sociálnymi politikami.

BOJ PROTI CHUDBE A SOCIÁLNEMU VYLÚČENIU

Údaje v rámciku SOCIÁLNA SITUÁCIA V ČÍSLACH ukazujú, že značný podiel populácie EÚ žije pod hranicou chudoby.¹ Toto číslo sa pohybuje od 10 % v Českej republike a Holandsku do 21 % v Lotyšsku. Ešte väčšie riziko chudoby však hrozí deťom a starším ľuďom – až 19 %. Je potrebná zvýšená opatrnosť, keďže sa môžu objaviť nové rizikové skupiny, napríklad mladí pracovníci a noví účastníci pracovného trhu, ako aj nové riziká.

SOCIÁLNA SITUÁCIA V ČÍSLACH: 16 % Európanom, t. j. 79 miliónom ľudí, hrozila v roku 2007 chudoba

Miera rizika chudoby v EÚ (v %, r. 2007)



Zdroj: EU-SILC (2007); fiškálny rok 2006; okrem Spojeného kráľovstva (fiškálny rok 2006) a Írska (pohyblivé fiškálne referenčné obdobie 2005 – 2006); Rumunsko: Národný prieskum rozpočtu domácností za rok 2006. Bulharsko: údaje nie sú k dispozícii.
 NČS = nové členské štáty

¹ Príjem definovaný ako 60 % národného priemerného čistého príjmu po pripočítaní sociálnych dávok.

Riešenie detskej chudoby

Podiel detí v EÚ, ktorým hrozí riziko chudoby, neklesol od roku 2000. Riešenie detskej chudoby a prelomenie prenosu znevýhodnenia z jednej generácie na druhú predstavuje závažný problém od začatia procesu sociálneho začlenenia. Riešenie tohto problému bolo stanovené ako kľúčová priorita členských štátov.

V roku 2006 bolo na marcovom zasadaní Európskej rady 27 členských štátov EÚ požiadaných o prijatie rozhodujúcich krokov na odstránenie detskej chudoby. Mnohé z nich sa k tejto žiadosti postavili veľmi zodpovedne. Väčšina krajín, ktoré určili tento problém ako svoju prioritu, v súčasnosti plánuje posilnenie stratégií a uplatňuje viacdimenzionálny a integrovaný prístup.

Je nutné podporiť úsilie členských štátov o realizáciu komplexných stratégií proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu detí, ako aj o zabezpečenie prístupu k dostupnej kvalitnej starostlivosti o deti.

Ciele týkajúce sa detskej chudoby stanovilo 22 krajín, pričom 16 z nich použilo ukazovatele odsúhlasené na úrovni EÚ. Niektoré tiež určili prechodné ciele týkajúce sa špecifických problémov (domácnosti bez práce, najohrozenejšie rodiny, stupeň chudoby, starostlivosť o deti).

Vo všeobecnosti sa okrem toho viac pozornosti venuje deťom a rodinám v rámci celkových koncepcií politik sociálneho začlenenia, predovšetkým v kontexte politik aktívneho začlenenia. Mnohé krajiny týmto spôsobom začlenili problém detskej chudoby do oblastí, ako sú minimálny príjem a mzda, zosúladenie práce a rodinného života a služby pre rodiny.

Presadzovanie sociálneho začlenenia Rómov

Rómovia v celej Európe čelia rôznym formám znevýhodňovania, čím sa stávajú mimoriadne zraniteľnými voči sociálnemu vylúčeniu a chudobe. Členské štáty s väčšími rómskymi menšinami preto venujú tejto otázke viac pozornosti. Vo všeobecnosti v týchto štátoch existuje lepšie pochopenie súvisiacich problémov.

Problémy, ktoré je nutné riešiť, zahŕňajú predovšetkým desegregáciu, prístup k zamestnaniu, odstránenie znevýhodnenia vo vzdelávaní a zlepšenie prístupu k základným službám ako bývanie a zdravotná starostlivosť. Je však potrebný komplexný rámec politiky, ako aj viac údajov a rozsiahlejšia a spoľahlivá poznatková základňa.

Aktívne začlenenie

Boj proti sociálnemu vylúčeniu znamená presadzovanie začlenenia zraniteľných skupín a odstraňovanie diskriminácie vo všetkých oblastiach života vrátane pracovného trhu. Stratégie aktívneho začlenenia zohrávajú dôležitú úlohu tým, že zabezpečujú, aby sociálne politiky mobilizovali ľudí, ktorí sú schopní pracovať, a súčasne poskytujú dôstojnú životnú úroveň ľuďom, ktorí sú a aj zostanú mimo pracovného trhu.

Aktívne začlenenie, ktoré súčasne podporuje inkluzívne trhy práce a zaisťuje tak primeraný príjem a prístup ku kvalitným službám, je prioritou väčšiny členských štátov. Vo väčšine prípadov sa však k jednotlivým aspektom pristupuje samostatne, hoci väčšina znevýhodnených ľudí trpí viacerými znevýhodneniami. Je preto nevyhnutný integrovaný prístup.

Viacero krajín podniklo kroky na udržanie kúpyschopnosti ľudí s minimálnymi príjmami. S cieľom vytvoriť správne stimuly zaistením primeranej podpory príjmov a predchádzaním chudobe pracujúcich má však aj naďalej zásadný význam napríklad vypracovanie lepšieho prepojenia podpory v nezamestnanosti s podporou zamestnanosti, ako aj podpora trvalého začlenenia na pracovný trh.

Migranti

Ďalšou skupinou, ktorá často čelí sociálnemu znevýhodneniu, sú prisťahovalci. Medzi touto skupinou a väčšinou populácie stále existujú významné rozdiely v oblasti chudoby, príjmov, zdravia, zamestnanosti, nezamestnanosti, vzdelania a predčasného ukončenia školskej dochádzky.

Členské štáty sa preto prednostne zaoberajú zlepšovaním začlenenia migrantov. Čoraz viac uplatňujú holistický prístup a sústreďujú sa na to, aby do procesu zapojili aj migrantov, aj hostiteľskú spoločnosť. Viacero štátov sa tiež usiluje o dosiahnutie súčinnosti medzi politikami začlenenia a antidiskriminačnými opatreniami. Problému je však naďalej potrebné venovať zvýšenú pozornosť.

Zdravotne postihnutí ľudia

Viac ako 50 miliónov občanov Európy trpí nejakou formou postihnutia,² preto sa ich začleňovanie naďalej rieši. Ako hlavné príčiny chudoby zdravotne postihnutých ľudí sa uvádzajú ekonomická neaktivita a nedostatočná podpora príjmov, existuje však málo kvantitatívnych dôkazov. Členské štáty sa sústreďujú na integráciu zdravotne postihnutých ľudí na pracovný trh a na odstraňovanie bariér napríklad v štúdiu a celoživotnom vzdelávaní.

Málo z nich sa však prednostne venuje odstraňovaniu štrukturálnych prekážok plnej účasti v spoločnosti. Pri vypracúvaní politík v rôznych oblastiach je preto zdravotne postihnutým ľuďom nutné venovať viac pozornosti (začlenenie zdravotného postihnutia do politík).

Riešenie bezdomovectva

Bezdomovectvo predstavuje jednu z najťažších foriem sociálneho vylúčenia. V súčasnom hospodárskom ovzduší sa prístup k cenovo dostupnému bývaniu a predchádzanie násilnému vystaňovaniu stávajú kľúčovými aspektmi riešenia problému chudoby a sociálneho vylúčenia.

Niektoré krajiny pri riešení bezdomovectva realizujú komplexné viacdimezióne stratégie, iné sa sústreďujú na opatrenia integrované v širších politických rámcoch týkajúcich sa napríklad bývania, zamestnanosti a zdravia. Značná pozornosť sa venuje podpore bývania, ktorá zahŕňa dosiahnutie nezávislého bývania a osobne zameranú podporu.

Viacero členských štátov si stanovilo ciele týkajúce sa zníženia bezdomovectva a posilnenia podporných štruktúr. Nedostatok dôveryhodných údajov však naďalej poškodzuje snahy o definovanie a monitorovanie efektívnych politík. Presadzovanie finančného začleňovania je pre prevenciu bezdomovectva kľúčové, najmä za súčasných okolností. Ľuďom čeliacim násilnému vystaňovaniu alebo odňatiu majetku je nutné poskytnúť primeranú podporu a poradenstvo.

² Údaje modulu *ad hoc* Prieskumu o pracovnej sile z r. 2002 v kombinácii s odhadom populácie úradu Eurostat na r. 2008.

Riešenie znevýhodnenia vo vzdelávaní

Väčšina krajín uznáva dôležitosť vzdelania, ale len niektoré integrovali tento problém do komplexnej dlhodobej stratégie na predchádzanie a odstraňovanie sociálneho vylúčenia. Predškolské vzdelávanie sa považuje za prvoradé, keďže predstavuje kľúčový prvok pri vyrovnávaní sociálno-ekonomického znevýhodnenia a súčasne spôsob zosúladenia práce a rodinného života. Vyvíja sa tiež úsilie na zabezpečenie vysoko kvalitných štandardov vo všetkých školách, na boj proti predčasnému ukončeniu školskej dochádzky, zlepšenie prístupu k vzdelaniu pre špecifické skupiny a zavádzanie opatrení na uznávanie predchádzajúceho vzdelania.

Riešenie finančného vylúčenia

Riešenie finančného vylúčenia je rozhodujúce pre každú stratégiu boja proti chudobe a kríza túto problematiku posúva ešte viac do popredia. Na jednej strane sa ľudia čiaci chudobe alebo vylúčeniu stretávajú so špecifickými ťažkosťami súvisiacimi s prístupom k finančným službám, čo zanecháva negatívne následky na ich osobných financiách alebo schopnosti nájsť si prácu. Odmietnutie prístupu k finančným službám na hlavnom trhu môže ľudí viesť k tomu, aby využívali drahšie a rizikovejšie alternatívy finančných produktov. Na druhej strane nevhodný marketing a nerovný prístup k informáciám o finančných službách môže viesť k prílišnému zadlženiu.

Niektoré členské štáty prijali komplexné politiky, ktoré často zahŕňajú dlhové poradenstvo, jeden z nich rieši ako prioritu prílišné zadlženie. V niektorých krajinách sa ľuďom, ktorí nemôžu získať prístup na hlavný úverový trh, poskytujú mikroúvery – malé úvery pre ľudí trpiacich chudobou, určené na podporu podnikania.

SOCIÁLNA SITUÁCIA V ČÍSLACH: Napriek celkovému pokroku na pracovných trhoch žije 7 % zamestnaných ľudí pod hranicou chudoby („chudoba pracujúcich“).

PRIMERANÉ A UDRŽATEĽNÉ DÔCHODKY

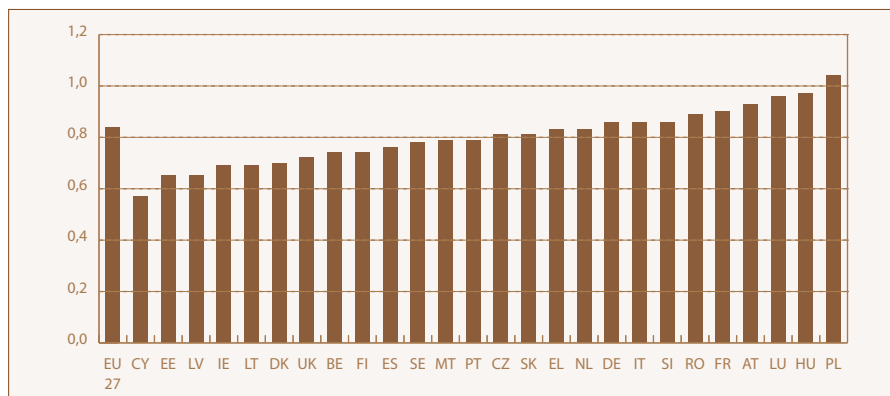
Starnutie populácie môže negatívne ovplyvniť dôchodkové systémy. Predpokladá sa, že pomer závislosti (pomer populácie vo veku nad 65 rokov a populácie vo veku 15 – 64 rokov) sa v období od roku 2004 do roku 2050 viac ako zdvojnásobí z 25 % na 53%.³ Hoci vysoký vek už viac neznamená finančné ťažkosti, riziko chudoby dôchodcov pretrváva.

V priebehu posledného desaťročia členské štáty reformovali svoje dôchodkové systémy s cieľom poskytovať primerané a udržateľné dôchodky. Zaznamenal sa tiež pokrok v poskytovaní primeraných dôchodkov bez ohrozovania finančnej udržateľnosti a pracovných stimulov. V novej hospodárskej situácii však bude dosahovanie potrebnej rovnováhy ešte náročnejšie.

Definovanie „primeranosti“ a „udržateľnosti“

Účelom dôchodkových systémov je zabezpečenie dôstojnej životnej úrovne ľuďom na dôchodku s cieľom predísť chudobe a sociálnemu vylúčeniu vo vysokom veku. Primerané dôchodky umožňujú starším ľuďom zdieľať hospodársky blahobyt krajiny a zúčastňovať sa na verejnom, spoločenskom a kultúrnom živote. Primerané dôchodky v budúcnosti však vyžadujú, aby dôchodkové systémy boli vzhľadom na rýchlo starnúce spoločnosti udržateľne financované. Primeranosť a udržateľnosť dôchodkov preto navzájom úzko súvisia.

Relatívny príjem starších ľudí: priemerný príjem ľudí vo veku nad 65 rokov ako podiel príjmu ľudí vo veku 0 – 64 rokov, r. 2007



Zdroj: Eurostat.

³ Eurostat.

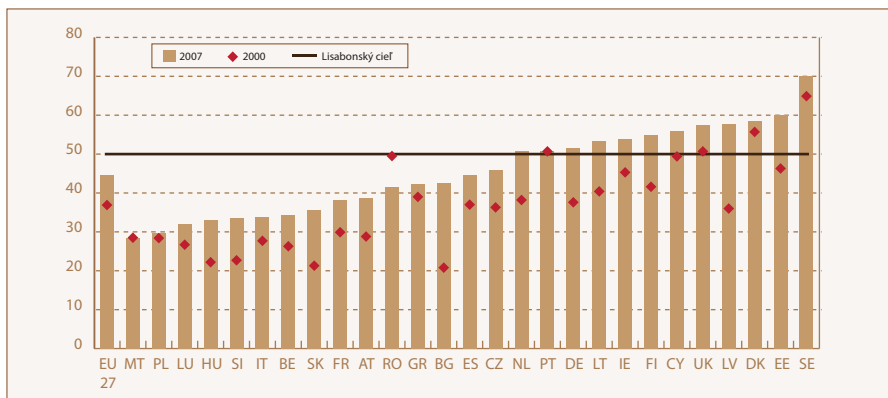
Viac pracujúcich ľudí a dlhšia doba zamestnania

V dôsledku predĺženia dĺžky života sa dôchodkové systémy sústreďujú na udržanie aktivity starších ľudí na pracovnom trhu. Zamestnanosť starších ľudí stúpa a 11 krajín už splnilo lisabonský cieľ dosiahnuť do roku 2010 50% zamestnanosť ľudí vo veku 55 – 64 rokov. Vzhľadom na predĺženie dĺžky života bude zo strednodobého hľadiska potrebná ešte vyššia miera.

S cieľom podporiť starších občanov v zotrvaní na pracovnom trhu sa musí zvýšiť skutočný vek odchodu do dôchodku. Národné správy uvádzajú, že členské štáty začínajú zvyšovať zákonom stanovený vek odchodu do dôchodku, pričom sa odstraňujú spôsoby predčasného odchodu z trhu práce, ako aj stimuly na predčasný odchod do dôchodku. Ide o dôležité signály pre zamestnávateľov a zamestnancov na zlepšenie postupov riadenia v oblasti veku a oddialenie odchodu do dôchodku. Súčasný hospodársky pokles preverí trvácnosť uvedených výsledkov. Bude dôležité zabrániť poklesu skutočného veku odchodu do dôchodku a využívaniu možností predčasného odchodu z pracovného trhu ako spôsobu riešenia stúpajúcej nezamestnanosti.

SOCIÁLNA SITUÁCIA V ČÍSLACH: Miera zamestnanosti starších ľudí (vo veku 55 – 64) dosiahla v roku 2007 45 % oproti 37 % v roku 2001.

Miera zamestnanosti starších pracovníkov (vek 55 – 64 rokov)



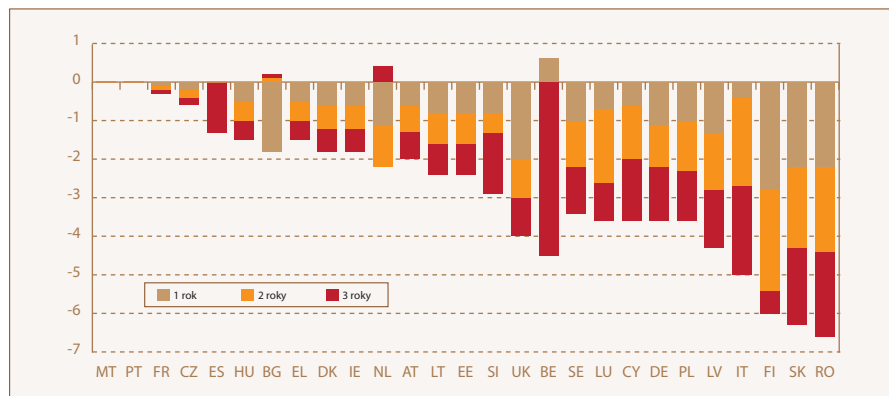
Zdroj: Eurostat.

Zaistenie primeranosti dôchodkov

Súčasná hospodárska situácia zvyrazňuje potrebu zaistiť, aby sa na pracovníkov, ktorí sú určitý čas nezamestnaní, vzťahoval dôchodkový systém. Ako ukazuje graf, v reformovaných systémoch môže prerušenie kariéry významne znížiť primeranosť. Predovšetkým je dôležité zabezpečiť plné krytie a monitorovať primeranosť dôchodkov pre ženy a ľudí s nízkou mzdou.

SOCIÁLNA SITUÁCIA V ČÍSLACH: Súčasný dôchodkový systém vo všeobecnosti znižuje chudobu medzi staršími ľuďmi, ale staršie ženy žijúce samy sú vystavené oveľa vyššiemu riziku ako starší muži žijúci sami (28 % v porovnaní s 20 %).

Dopad 1-, 2- a 3-ročného prerušenia kariéry pre nezamestnanosť na príjem budúceho dôchodcu



Zdroj: Výpočty Pracovnej skupiny pre ukazovatele (Indicators Sub-Group, ISG) o teoretickej miere náhrady uskutočnené na modeli APEX OECD alebo na národných modeloch.

Poznámka: Porovnanie bolo uskutočnené podľa rozdielu čistých teoretických mier náhrady – príjem dôchodcu v pomere k poslednej prijatej mzde.

Kapitálovo kryté dôchodkové systémy

Hoci pre ľudí, ktorí odchádzajú do dôchodku v súčasnosti, kapitálovo kryté systémy vo všeobecnosti nezohrávajú zatiaľ príliš dôležitú úlohu, postupne sa stávajú čoraz významnejšími. Práve preto Súhrnná správa za rok 2009 venuje veľkú pozornosť poskytovaniu kapitálovo krytých dôchodkov.

Zdôrazňuje predovšetkým potrebu toho, aby kapitálovo kryté systémy zahŕňali ustanovenia na ochranu proti podstatnej nestálosti. Jedno z riešení spočíva v znížení investičného rizika v období, keď sa ľudia blížia k dosiahnutiu dôchodkového veku. Nazýva sa aj „prístup životného cyklu“ k investovaniu. Pri tejto stratégii si môžu mladší ľudia vybrať rizikovejšie produkty s vyššou pravdepodobnosťou väčšieho zisku počas života. Ľudia blížiaci sa k dosiahnutiu dôchodkového veku si na druhej strane môžu predtým, ako sa úspory na dôchodok zmenia na dôchodkový príjem, vybrať produkty s konzervatívnejšou stratégiou investovania.

Správa tiež vyzýva na hľadanie vhodných riešení pre fázu vyplácania, ktoré je v mnohých krajinách s povinnými dôchodkovými systémami potrebné stanoviť. Renty zaručujú príjem počas života bez ohľadu na jeho dĺžku, a predstavujú tak najbezpečnejší prostriedok poskytovania príjmu počas dôchodku.

Členské štáty by mali starostlivo zvážiť podiel celkového dôchodkového príjmu, ktorý by mal plynúť z príspevkovo definovaných systémov, ako aj to, či budú dostatočne vhodné pre všetky skupiny populácie. Dobrovoľné systémy napríklad dokazujú, že úroveň krytia a príspevku závisí od sociálno-ekonomickej situácie členov systému.

Na to, aby sa súkromné systémy mohli stať dôležitým zdrojom dôchodkového príjmu, je nutné stanoviť primeranú úroveň krytia a príspevku.

Okrem toho sú nevyhnutné dobre fungujúce dozorné orgány a účinné finančné regulačné rámce. Ak dôchodky občanov pochádzajú z viacerých zdrojov, na prijímanie informovaných rozhodnutí je potrebný prístup k objektívnym informáciám a určitému finančnému vzdelaniu.

Dosah krízy na kapitálovo kryté dôchodkové príjmy

Dlhodobé stratégie a regulačný rámec obmedzujú dopad krízy na súkromné dôchodkové príjmy väčšiny ľudí odchádzajúcich do dôchodku v súčasnosti, ale niektorým z nich sa nemusia očakávaná naplniť.

Ustanovenia týkajúce sa minimálneho príjmu

Členské štáty menia svoje ustanovenia týkajúce sa minimálneho príjmu pre starších ľudí tak, aby zvýšili dávky a zjednodušili prístup k nim. Keďže dávky sa zvyčajne indexujú vo vzťahu k cenám, v uplynulých rokoch rastu bolo pravdepodobné, že relatívne príjmy klesnú. Relatívny pokles je však vo všeobecnosti oveľa menší, ako sa mohlo očakávať. Väčšina krajín zvýšila minimálne dôchodky a minimálne dávky.

VŠEOBECNE DOSTUPNÁ ZDRAVOTNÁ STAROSTLIVOSŤ A DLHODOBÁ STAROSTLIVOSŤ

Členské štáty sa zaviazali poskytovať občanom prístupnú, vysokokvalitnú a udržateľnú zdravotnú a dlhodobú starostlivosť. Dobré zdravie je dôležitým cieľom, pretože prispieva k blahobytu každého jednotlivca. Umožňuje tiež ľuďom účasť na pracovnom trhu, ako aj na spoločenských a politických aktivitách, znižuje práceneschopnosť a absentérstvo, zvyšuje produktivitu, odďaluje odchod do dôchodku, čím predlžuje dobu zamestnania.

SOCIÁLNA SITUÁCIA V ČÍSLACH: Dĺžka života v súčasnosti predstavuje 82 rokov u žien a 76 rokov u mužov. Znamená to nárast dlhovekosti o 4 roky u žien a o 5 rokov u mužov za posledných 20 rokov.

Zlepšovanie systémov zdravotnej starostlivosti

Členské štáty uvádzajú, že medzi základné politiky v prospech dobrého zdravia a dlhšej doby zamestnania patria účinné politiky týkajúce sa zdravia na pracovisku, podpory zdravia, prevencie chorôb, liečebnej starostlivosti a rehabilitácie. Je tiež potrebné vytvoriť väčší súlad medzi politikami v oblasti hospodárstva, vzdelávania, zamestnanosti, životného prostredia a v sociálnej oblasti.

Členské štáty tiež naďalej pokračujú v úsilí o zlepšenie účinnosti a efektívnosti, pričom viaceré sa vydali cestou privatizácie. To, či takéto reformy prispievajú k zvýšeniu kvality a účinnosti, závisí od stimulov a zmlúv s poisťovacími fondmi. Na národnej úrovni závisí úspech od schopnosti inštitúcií monitorovať a regulovať súkromný a verejný sektor, zabezpečiť rozdelenie rizika a určiť, čo môže lepšie vykonávať súkromný sektor a čo štát. Je tiež potrebné koordinovať súkromné a verejné systémy poskytovania starostlivosti, aby sa medzi nimi vytvárala súčinnosť a predchádzalo sa ich prekrývaniu.

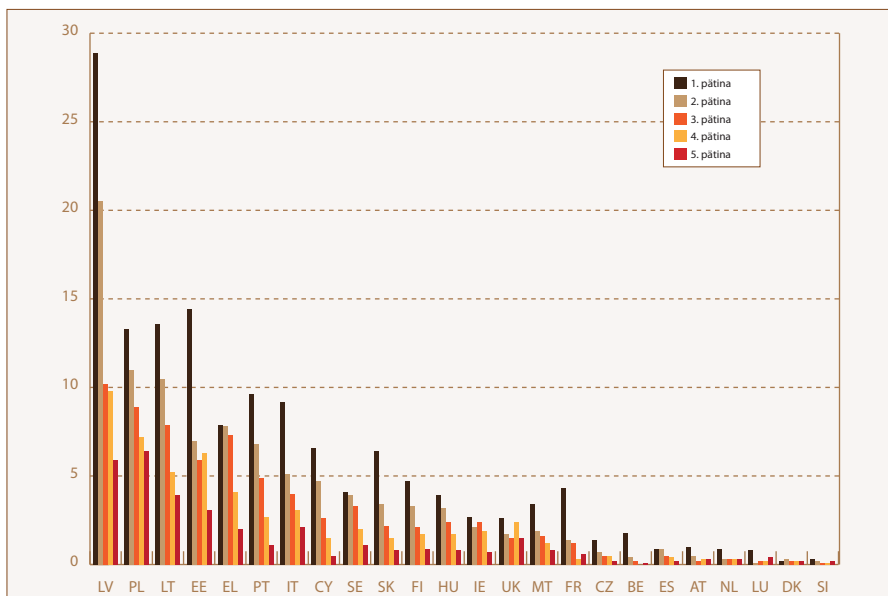
SOCIÁLNA SITUÁCIA V ČÍSLACH: Celkové výdavky na zdravie rástli za posledných 20 rokov v celej EÚ. V súčasnosti sa pohybujú od menej ako 6 % v niektorých krajinách do viac ako 10 % v iných.

Prístup k zdravotnej starostlivosti pre všetkých

Napriek dobrým systémom zdravotnej starostlivosti fungujúcich v členských štátoch naďalej pretrvávajú výrazné nerovnosti v zdraví občanov Európy pochádzajúcich z rôz-

nych sociálno-ekonomických skupín a regiónov. Z dostupných údajov vyplýva, že ľudia vo všetkých krajinách aspoň raz za posledných 12 mesiacov cítili potrebu lekárskej starostlivosti (vyšetrenia a liečby), ale nedostali ju, pretože museli čakať, bola príliš drahá alebo prístup k nej bol príliš vzdialený (nemožnosť získania lekárskej starostlivosti). Ľudia s nízkym vzdelaním, chudobní a nezamestnaní trpia zlým zdravím častejšie. Takéto nerovnosti zhoršujú sociálne vylúčenie a ekonomické rozdiely a spôsobujú stratu ľudského potenciálu.

Uvádzané prípady nemožnosti získania lekárskej starostlivosti (z dôvodu nezískania prístupu), (podľa kategórie od najchudobnejšej pätiny populácie po najbohatšiu pätinu, v %, r. 2006)



Zdroj: Eurostat, podľa údajov EU-SILC z r. 2006.

Príčiny prístupu: čakanie na starostlivosť, platba za starostlivosť a vzdialenosť k miestu poskytovania starostlivosti.

Členské štáty pracujú na zlepšení situácie pomocou rôznych medziodvetvových politík, ktoré riešia podporu zdravia, ale aj prevenciu chorôb. Okrem toho sa usilujú zahrnúť do procesu širokú škálu služieb v oblasti vzdelávania, bývania a zamestnanosti. Všetky krajiny sa tiež orientujú na primárnu starostlivosť ako spôsob zlepšovania prístupu k starostlivosti, zaistenia jej koordinácie a prispievania k jej udržateľnosti.

Keďže sa však na zdravotnú starostlivosť, predovšetkým nemocničné náklady, spotrebuje najväčšia časť výdavkov, na podporu a prevenciu sa vzhľadom na ciele, ktoré sa pomocou

nich majú dosiahnuť, vynakladá relatívne malá časť výdavkov. Pre nedostatok všeobecných lekárov a sestier v mnohých krajinách môže byť dosiahnutie týchto cieľov ešte náročnejšie.

Kvalita zdravotnej starostlivosti

Členské štáty venujú čoraz viac pozornosti otázkam kvality a predstavujú iniciatívy zamerané na poskytovanie kvalitnej a bezpečnej preventívnej starostlivosti a liečby občanom. Ide napríklad o vypracovanie a zavádzanie noriem kvality alebo klinických postupov vychádzajúcich z medicíny založenej na dôkazoch alebo hodnotenie zdravotníckych technológií.

Len málo krajín však bezpečnosť pacientov, jeden zo základných prvkov kvality, určilo ako kľúčovú prioritu a stanovilo primerané štruktúry a systémy. Medzi členskými štátmi badať obrovské rozdiely, keďže niektoré v realizácii stratégií kvality a bezpečnosti a v uplatňovaní prístupu zameraného na pacienta značne pokročili, kým niektoré sú ešte len na začiatku procesu. Tieto rozdiely možno vysvetliť obmedzenými finančnými zdrojmi pridelovanými na zdravotnú starostlivosť a nedostatočným povedomím o dlhodobých výhodách, ktoré vysokokvalitná starostlivosť môže priniesť.

Udržateľnosť a koordinácia

Ako bolo uvedené vyššie, pretrváva problém nedostatku zdravotníckeho personálu a starnutie populácie pravdepodobne tento problém ešte prehĺbi. Z toho vyplýva otázka udržateľnosti systému. Členské štáty by preto mali podniknúť opatrenia v oblasti náboru, odbornej prípravy a udržania zdravotníckych pracovníkov na všetkých úrovniach.

Členské štáty dosiahli pokrok v integrovanom prístupe k riadeniu chronických chorôb, ale stále pretrváva potreba zlepšovania koordinácie medzi jednotlivými úrovňami verejnej správy, typmi lekárskej starostlivosti, zdravotnej a sociálnej starostlivosti, verejnými a súkromnými systémami poskytovania starostlivosti a medzi verejným a tretím sektorom. Platí to predovšetkým pre dlhodobú starostlivosť.

Dlhodobá starostlivosť

Vzhľadom na predĺženie dĺžky života a sociálno-ekonomické zmeny sa požiadavky na dlhodobú starostlivosť zvyšujú. Členské štáty hľadajú spôsoby udržateľného zmiešaného financovania, pričom súčasný podiel súkromných zdrojov financovania je pomerne vysoký. Tieto zdroje môžu pochádzať zo súkromného zdravotného poistenia alebo zo súkromných platieb.

Ľudia odkázaní na starostlivosť uprednostňujú pred ústavnou starostlivosťou dlhodobú starostlivosť v rezidenčnom alebo komunitnom prostredí, v mnohých krajinách však predstavuje ústavná starostlivosť viac ako polovicu verejných výdavkov. Rovnako ako v oblasti zdravotnej starostlivosti je okrem toho potrebné riešiť očakávaný nedostatok pracovných síl aj v sektore dlhodobej starostlivosti (formálna starostlivosť) a hľadať spôsoby podpory rodinných alebo neformálnych opatrovateľov.

ZÁVERY

Kľúčové odkazy stratégií načrtnutých v nových národných strategických správach členských štátov na presadzovanie spoločných sociálnych cieľov EÚ:

- EÚ môže upevňovať hodnoty solidarity, na ktorých stoja jej sociálne politiky, pokračovať v štrukturálnych reformách, zmierňovať tak dopad hospodárskej krízy a napomáhať obnove. Je nevyhnutné ďalšie posilňovanie vzájomnej pozitívnej interakcie spolu s krokmi pre rast a zamestnanosť, predovšetkým umožnenie systémom sociálnej ochrany plne zohrávať svoju úlohu automatických stabilizátorov. S cieľom riešiť negatívny dopad na zamestnanosť a sociálnu súdržnosť je potrebné podporovať dlhodobé reformy, ktoré by mali byť vyvážené krátkodobými opatreniami zameranými na predchádzanie stratám pracovných miest a udržanie príjmov domácností. Výsledky najnovších štrukturálnych reforiem v oblasti sociálneho zabezpečenia sa prejavili zvýšeným počtom zamestnaných ľudí, posilnením stimulov pre prácu a pružnosť pracovných trhov, predĺžením dôb zamestnania a zvýšením hospodárskeho rastu. Je potrebná dôrazná a koordinovaná reakcia EÚ. Európsky plán hospodárskej obnovy poskytuje hodnotné podnety.
- Európsky sociálny fond by sa mal využívať v plnom rozsahu, flexibilne a včas, aby sa podporou rýchleho návratu nezamestnaných do práce a sústredení sa na najzraniteľnejšie skupiny zmiernili sociálne dopady krízy. Príspeje k tomu aj zjednodušená implementácia štrukturálnych fondov EÚ a zlepšená koordinácia so sociálnymi politikami. Komisia bude vydávať pravidelný vestník na sledovanie sociálnych trendov. Správy členských štátov môžu zjednodušiť výmenu informácií a skúseností s politikami vo Výbore pre sociálnu ochranu.
- Je potrebné realizovať stratégie komplexného aktívneho začlenenia, ktoré zahŕňajú a vyvažujú opatrenia zamerané na inkluzívne trhy práce, prístup ku kvalitným službám a primeraný minimálny príjem. Je nutné podporiť úsilie členských štátov o realizáciu komplexných stratégií proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu detí, ako aj o zabezpečenie prístupu k dostupnej kvalitnej starostlivosti o deti. Riešenie bezdomovectva, mimoriadne vážnej formy sociálneho vylúčenia, odstraňovanie viacerých znevýhodnení Rómov a ich zraniteľnosti voči sociálnemu vylúčeniu, ako aj presadzovanie sociálneho začlenenia migrantov vyžaduje neustále úsilie. Je potrebná zvýšená opatrnosť, keďže sa môžu objaviť nové rizikové skupiny, napríklad mladí pracovníci a noví účastníci pracovného trhu, ako aj nové riziká.

- Dlhodobá primeranosť a udržateľnosť dôchodkových systémov je podmienená nepretržitým úsilím o dosiahnutie lisabonského cieľa – miery zamestnanosti starších pracovníkov predstavujúcej 50 % bez ohľadu na hospodársky pokles. Je dôležité zabezpečiť plné krytie a monitorovať primeranosť dôchodkov predovšetkým pre ženy a ľudí s nízkou mzdou. Dlhodobé stratégie a regulačný rámec obmedzujú dopad krízy na súkromné dôchodkové príjmy väčšiny ľudí odchádzajúcich do dôchodku v súčasnosti, ale niektorým z nich sa nemusia očakávania naplniť. Bude potrebné revidovať kapitálovo kryté systémy s cieľom podporiť ich odolnosť vo fáze investovania a vyplácania a zlepšiť ich krytie, aby sa mohla naplno prejaviť ich kapacita pri riešení problematiky starnutia.
- Členské štáty sa usilujú zlepšiť krytie financií určených na zdravotnú starostlivosť a znížiť nerovnosti v oblasti zdravia venovaním zvýšenej pozornosti primárnej starostlivosti, prevencii, podpore zdravia, lepšej koordinácii a racionálnemu využitiu zdrojov. Tieto stratégie je nutné aktívne presadzovať najmä v systémoch zdravotnej starostlivosti s nedostatkom finančných zdrojov. Zahŕňa to tiež riešenie možného nedostatku zdravotníckeho personálu opatreniami v oblasti náboru, odbornej prípravy, udržania a rozvoja zdravotníckych pracovníkov na všetkých úrovniach.
- Členské štáty sa tiež usilujú zavádzať a posilňovať systémy pre kvalitnú dlhodobú starostlivosť, vypracovať spoľahlivé financovanie, zlepšiť koordináciu starostlivosti a zabezpečiť dostatok ľudských zdrojov, ako aj podporu neformálnych opatrovateľov.
- Súčasný cyklus sociálnej otvorenej metódy koordinácie (OMK) trvá do roku 2010, ktorý je cieľovým rokom lisabonskej stratégie. Na dosiahnutie dohodnutých cieľov týkajúcich sa sociálnej ochrany a sociálneho začlenenia bude potrebné vytrvalé úsilie. Vyhlásenie roku 2010 za Európsky rok boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu bude toto odhodlanie posilňovať. Rozhodnutie o stanovení kvantifikovaných národných cieľov a ich definícia zostáva kľúčovou zodpovednosťou členských štátov a pozitívnu rolu sociálnej OMK by malo naďalej posilňovať stanovenie národných cieľov založených na dôkazoch. Zvýšená pozornosť by sa okrem iného mala venovať aj kvalite a kontinuite zapojenia zainteresovaných strán a začleneniu sociálnych hľadísk prostredníctvom hodnotenia sociálnych dopadov ako rozhodujúcej časti integrovaného hodnotenia dopadov.

ĎALŠIE INFORMÁCIE

Súhrnná správa o sociálnej ochrane a sociálnom začlenení za rok 2009	
Národné strategické správy	http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/strategy_reports_en.htm
Sociálne začlenenie v EÚ	http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=437&langId=sk
Sociálna ochrana v EÚ	http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=443&langId=sk
Európsky rok boja proti chudobe a sociálnemu vylúčeniu	http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=sk&catId=637
Európsky sociálny fond	http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=325&langId=sk
Európsky plán hospodárskej obnovy	http://ec.europa.eu/economy_finance/thematic_articles/article13502_en.htm

Európska komisia

SÚHRNNÁ SPRÁVA O SOCIÁLNEJ OCHRANE A SOCIÁLNYM ZAČLENENÍ ZA ROK 2009 – ZHRNUTIE
Sociálne začlenenie, dôchodky, zdravotná starostlivosť a dlhodobá starostlivosť

Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie.

2009 – 24 s. – 14,8 x 21 cm

ISBN 978-92-79-13147-9

doi:10.2767/43034

Táto brožúra predstavuje zhrnutie Súhrnnej správy o sociálnej ochrane a sociálnom začlenení za rok 2009. Na základe národných strategických správ, ktoré načrtávajú národné priority v oblasti sociálnej ochrany a sociálneho začlenenia, brožúra poskytuje prehľad o kľúčových trendoch na úrovni Európskej únie a národných úrovniach v týchto oblastiach. Táto publikácia je k dispozícii v tlačenej forme vo všetkých úradných jazykoch Európskej únie.

Ako je možné získať publikácie EÚ?

Publikácie na predaj:

- prostredníctvom EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- u vášho kníhkupca s uvedením názvu, vydavateľstva a/alebo čísla ISBN;
- priamo prostredníctvom jedného z našich obchodných zástupcov.

Kontaktné údaje na týchto obchodných zástupcov je možné získať na webovej stránke <http://bookshop.europa.eu> alebo zaslaním faxu na +352 2929-42758.

Bezplatné publikácie:

- prostredníctvom EU Bookshop (<http://bookshop.europa.eu>);
- na zastúpeniach alebo delegáciách Európskej komisie.

Kontaktné údaje na tieto zastúpenia alebo delegácie EK je možné získať na webovej stránke <http://ec.europa.eu/> alebo zaslaním faxu na +352 2929-42758.

Zaujali vás **publikácie** Generálneho riaditeľstva pre zamestnanosť, sociálne záležitosti a rovnaké príležitosti?

Na adrese

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

si ich môžete prevziať z internetu alebo požiadať o ich pravidelné bezplatné zasielanie.

Na adrese

<http://ec.europa.eu/social/e-newsletter>

sa zároveň sa môžete zaregistrovať a odoberať bezplatný elektronický bulletin Európskej komisie *Social Europe e-newsletter*.

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



Úrad pre publikácie

ISBN 978-92-79-13147-9



9 789279 131479