



COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE

Bruxelles, 2.7.2008
COM(2008) 418 def.

**COMUNICAZIONE DELLA COMMISSIONE AL PARLAMENTO EUROPEO, AL
CONSIGLIO, AL COMITATO ECONOMICO E SOCIALE EUROPEO E AL
COMITATO DELLE REGIONI**

**"Un rinnovato impegno a favore dell'Europa sociale: rafforzamento del metodo di
coordinamento aperto per la protezione sociale e l'integrazione sociale"**

{SEC(2008) 2153}

{SEC(2008) 2169}

{SEC(2008) 2170}

{SEC(2008) 2179}

1. INTRODUZIONE

La presente comunicazione, che s'inquadra nella comunicazione della Commissione "Agenda sociale rinnovata: opportunità, accesso e solidarietà nell'Europa del XXI secolo", propone il potenziamento di uno dei più importanti strumenti di promozione dello sviluppo sociale nell'UE e negli Stati membri: il metodo di coordinamento aperto nel settore della protezione sociale e dell'integrazione sociale (in appresso "MCA sociale"). Tale metodo, varato nel 2000 come un processo volontario di autovalutazione sulla base di obiettivi comuni, comprende un ampio *mix* di atti legislativi, strumenti finanziari (compreso il Fondo sociale europeo) e processi di coordinamento (in particolare la strategia di Lisbona) che hanno favorito la solidarietà e la coesione sociale all'interno dell'UE.

Negli ultimi otto anni gli Stati membri hanno fatto ricorso all'MCA sociale per coordinare gli sforzi diretti a raccogliere le nuove e le vecchie sfide sociali e a adeguare alle nuove realtà sociali i propri sistemi di protezione sociale. Essi hanno delineato obiettivi comuni e definito indicatori per orientare le rispettive politiche di integrazione sociale, di riforma dei regimi pensionistici e nel settore dell'assistenza sanitaria e dell'assistenza a lungo termine. In tutto questo periodo l'MCA sociale ha dimostrato la sua validità promuovendo il mutuo apprendimento, favorendo una maggiore partecipazione degli interessati, dando impulso all'ammodernamento dei sistemi di protezione sociale, sensibilizzando in merito al carattere pluridimensionale della povertà e dell'esclusione sociale, favorendo l'adozione di un approccio condiviso per far fronte alle sfide comuni e portando in primo piano i problemi comuni emergenti.

Resta tuttavia una sfida il conseguimento di obiettivi comuni: lotta contro la povertà e l'esclusione sociale, garanzia dell'adeguatezza e della sostenibilità delle pensioni, garanzia di un accesso equo all'assistenza sanitaria e all'assistenza a lungo termine. Un processo di coordinamento aperto, basato sulla collaborazione volontaria tra numerosi e differenti Stati membri, non può per definizione produrre risultati su larga scala in un periodo di tempo limitato. Esiste tuttavia un ampio consenso, come dimostra l'elevato numero di scambi di opinione intercorsi oralmente e per iscritto in seno al comitato per la protezione sociale e tra tutti gli interessati¹, sul fatto che è possibile e necessario un maggiore impegno per sfruttare appieno le potenzialità dell'MCA sociale.

La presente comunicazione propone il rafforzamento dell'MCA sociale attraverso il miglioramento della sua visibilità e dei suoi metodi di lavoro, l'approfondimento della sua interazione con altre politiche, il consolidamento dei suoi strumenti analitici e dei dati di fatto da cui muove e l'aumento del consenso negli Stati membri attraverso la revisione paritetica, il mutuo apprendimento e la partecipazione di tutti gli interessati. Tale rafforzamento sarà conseguito in particolare attraverso la progressiva adozione, in accordo con gli Stati membri, di alcuni dei metodi applicati con successo nel quadro della strategia di Lisbona. Tale approccio, rispettoso del principio di sussidiarietà e del carattere volontario dell'MCA, darà nuovo impulso al processo di analisi e definizione delle politiche nazionali. Nel contempo migliorerà l'efficienza e la visibilità della dimensione sociale dell'UE quale parte integrante della strategia di Lisbona e garantirà una migliore integrazione delle politiche sociali, economiche e dell'occupazione come richiesto dal Consiglio europeo del marzo 2008.

¹ Per maggiori informazioni si rinvia alla valutazione dell'impatto.

2. EVOLUZIONE E PRINCIPALI SUCCESSI DELL'MCA SOCIALE

La valutazione globale dell'MCA sociale da parte degli Stati membri e dei diversi interessati è ampiamente positiva. L'MCA sociale è giudicato uno strumento idoneo a favorire il conseguimento di progressi nella sfera sociale e uno strumento innovativo nella governance europea². Esso ha promosso la riforma e ha stimolato la collaborazione e la disponibilità ad apprendere l'uno dall'altro nella ricerca delle soluzioni migliori per il raggiungimento del progresso sociale, senza l'obbligo di definire un "minimo comun denominatore". Revisioni regolari del suo impatto sulle politiche e dell'efficacia dei suoi metodi di lavoro sono effettuate in seno al comitato per la protezione sociale, in sede di dialogo con i rappresentanti della società civile e le parti sociali e nelle relazioni regolari di esperti indipendenti.

L'MCA sociale ha subito notevoli modifiche dalla sua introduzione nel 2000. Nel 2005 i tre processi di coordinamento (integrazione sociale, pensioni adeguate e sostenibili e assistenza sanitaria e a lungo termine di elevata qualità e sostenibile) sono stati integrati in un unico MCA sociale³. Obiettivi comuni sono stati fissati e aggiornati dal Consiglio europeo, che ne ha confermato la validità nella sua riunione di primavera del 2008 (cfr. allegato 1). Il comitato per la protezione sociale ha definito indicatori, sia trasversali sia specifici per i tre settori, al fine di monitorare i progressi realizzati nel conseguimento degli obiettivi concordati (cfr. allegato 2).

Inoltre il processo è stato strutturato come un ciclo triennale, con una rendicontazione semplificata. Il primo anno gli Stati membri trasmettono relazioni strategiche nazionali che vengono sintetizzate in una relazione congiunta del Consiglio e della Commissione sulla protezione sociale e sull'integrazione sociale. Tale "relazione congiunta" comprende distinti profili nazionali in cui sono evidenziati i temi prioritari e le sfide nazionali. Gli anni d'intervento, nei quali non si trasmettono relazioni, sono dedicati all'approfondimento dell'analisi e al mutuo apprendimento sui temi prioritari.

La razionalizzazione dell'MCA sociale ha determinato una maggiore focalizzazione dell'attenzione sull'attuazione delle politiche e su una positiva interazione con la rinnovata strategia di Lisbona per la crescita e l'occupazione. Le relazioni nazionali del 2006 erano più strategiche e incentrate su una selezione limitata di priorità e di approcci coerenti in vista del conseguimento di obiettivi comuni. La relazione congiunta del 2007 concludeva che la considerazione congiunta dell'intera gamma di obiettivi sociali comuni contribuiva a migliorare la coerenza e l'efficacia delle politiche. Inoltre il nuovo ciclo ha contribuito ad approfondire l'analisi e a promuovere il processo di apprendimento sulle priorità chiave. La relazione congiunta del 2008, incentrata sulla povertà infantile, sull'accesso all'assistenza sanitaria, sull'evoluzione dei bisogni in materia di assistenza a lungo termine, sull'allungamento della vita attiva e sui regimi pensionistici privati, ha confermato la ricchezza del nuovo approccio.

² La valutazione dell'impatto riferisce in dettaglio sul dibattito pubblico e scientifico in merito all'MCA sociale.

³ Lavorare insieme, lavorare meglio: un nuovo quadro per il coordinamento aperto nelle politiche di protezione sociale e di integrazione nell'Unione europea (COM(2005) 706 def.).

3. NECESSITÀ DI RAFFORZARE L'MCA SOCIALE

Tali risultati positivi dell'MCA non eliminano la necessità di rafforzare il metodo, in particolare allo scopo di promuovere il conseguimento degli obiettivi comuni concordati e favorire un miglior uso degli indicatori congiuntamente definiti. Nonostante l'impegno del Consiglio europeo del 2000 di "imprimere una svolta decisiva alla lotta contro la povertà", non si vedono segnali in direzione di una globale riduzione dei tassi di povertà nell'UE. Il 16% dei cittadini comunitari (78 milioni) è a rischio di povertà. Per i bambini il rischio è anche maggiore (19%). Le riforme delle pensioni non hanno escluso la possibilità di prestazioni pensionistiche inadeguate per le future generazioni, mentre persistono ineguaglianze in campo sanitario (durata della vita più breve e peggiori condizioni di salute per i gruppi svantaggiati).

La ricerca di soluzioni a tali problemi è compito in primo luogo delle autorità nazionali, in linea con il principio di sussidiarietà. Come dimostrano i suoi risultati, l'MCA è servito da catalizzatore per le riforme negli Stati membri. La sua efficacia può essere persino accresciuta nel caso venga adottato l'approccio di seguito illustrato.

3.1 Accrescere l'impegno politico e la visibilità

Il modello della strategia di Lisbona

La rinnovata **Strategia di Lisbona per la crescita e l'occupazione**, focalizzata sull'applicazione e contenente disposizioni avanzate in materia di governance, riunisce gli Stati membri, la Commissione, il Consiglio dei ministri e il Parlamento europeo in un partenariato e costituisce sia un modello sia un riferimento chiave per il rafforzamento dell'MCA sociale. I successi registrati negli ultimi anni dalla strategia di Lisbona in termini di risultati nel campo dell'economia e dell'occupazione dimostrano che un forte impegno politico al più alto livello, il coordinamento degli sforzi in vista di una riforma e una revisione paritetica possono produrre frutti visibili e concreti.

Uno dei punti di forza della strategia per la crescita e l'occupazione è costituito dal suo essere fondata sul partenariato e vincolata a un'agenda politica congiuntamente concordata. Contemporaneamente il suo quadro metodologico sofisticato è integrato da una combinazione di indicatori e di obiettivi quantitativi selezionati, che rende il controllo politico più efficace, trasparente e credibile. Su tali basi, la Commissione fornisce una valutazione sistematica dei progressi conseguiti da ciascun paese e formula raccomandazioni specifiche per paese e/o evidenzia gli aspetti da tenere sotto controllo. Tali proposte consentono agli Stati membri, in seno al Consiglio europeo e al Consiglio dei ministri, di giungere a un accordo sulle migliori politiche da perseguire a livello nazionale ed europeo. Inoltre la focalizzazione su obiettivi facilmente riconoscibili favorisce la comprensione da parte dei cittadini del processo e la loro sensibilizzazione.

L'importanza della positiva interazione tra l'MCA sociale e la strategia di Lisbona è stata messa in evidenza nella comunicazione della Commissione sull'MCA del 2005: *"l'MCA dovrebbe quindi funzionare in parallelo e in stretta collaborazione con la strategia di Lisbona riveduta, alimentando gli obiettivi di crescita e di occupazione, mentre i programmi di Lisbona dovrebbero contribuire a far avanzare gli obiettivi di coesione sociale"*. L'aumento della crescita e dell'occupazione non è stato di per sé sufficiente a garantire il raggiungimento dei risultati sperati in termini di riduzione della povertà e di miglioramento delle condizioni della popolazione più vulnerabile. Di conseguenza, il Consiglio europeo ha riconfermato nel marzo 2008 "l'importanza della dimensione sociale dell'UE quale parte integrante della

strategia di Lisbona" e ha sottolineato l'esigenza di integrare ulteriormente le politiche economica, occupazionale e sociale⁴.

Appare pertanto logico adottare progressivamente per l'MCA sociale alcuni dei metodi e degli approcci utilizzati nel quadro della rinnovata strategia di Lisbona per la crescita e l'occupazione. Ciò rafforzerebbe l'efficacia dell'MCA sociale, favorirebbe l'attuazione delle politiche nazionali in vista del conseguimento di obiettivi sociali comuni e accrescerebbe l'impegno e la visibilità. Darebbe inoltre un impulso più sostanziale alla strategia di Lisbona, in linea con le conclusioni del Consiglio europeo, e garantirebbe l'interazione ottimale tra occupazione, crescita e politica sociale. Nel contempo tale approccio sarebbe pienamente compatibile con il principio di sussidiarietà e con il carattere volontario del metodo di coordinamento aperto. Ciò è comprovato in altri settori di coordinamento aperto (istruzione e occupazione) per i quali sono stati fissati obiettivi comunitari - ad esempio con riguardo a tassi di occupazione, abbandoni scolastici, apprendimento lungo tutto l'arco della vita - e che contribuiscono in maniera sostanziale al dinamismo della strategia di Lisbona.

Fissazione di obiettivi

Numerosi indicatori sono già stati concordati tra gli Stati membri nei settori della protezione sociale e dell'integrazione sociale (cfr. allegato 2) e costituiscono una base sufficientemente solida per l'introduzione di obiettivi quantitativi. Ciò potrebbe in particolare essere preso in considerazione per "imprimere una svolta decisiva alla **lotta contro la povertà**". Nonostante tale impegno, assunto dal Consiglio europeo nel 2000, la meta appare ancora lontana. Gli obiettivi attiverrebbero un nuovo dinamismo: essi potrebbero essere fissati per la riduzione della povertà in generale, nonché per forme specifiche di povertà, quali la povertà infantile, che attualmente è superiore di tre punti al tasso di povertà dell'intera popolazione (il 19% contro il 16%) e che in alcuni paesi interessa un bambino su quattro, la povertà dei lavoratori che affligge l'8% della popolazione attiva ed è in aumento, la povertà persistente a lungo termine per la quale saranno presto disponibili solidi indicatori e la povertà degli anziani (65 anni e oltre) che costituisce altresì un indicatore dell'adeguatezza delle pensioni.

Poiché è necessario monitorare con attenzione l'adeguatezza delle future pensioni, un obiettivo per la **riforma dei regimi pensionistici** potrebbe essere correlato a un livello minimo di reddito percepito tramite le pensioni erogate da enti previdenziali pubblici o privati. Il perseguimento degli obiettivi nel settore dell'**assistenza sanitaria e a lungo termine** potrebbe essere supportato dalla fissazione di traguardi connessi all'accesso e alla qualità dell'assistenza sociale e sanitaria. Inoltre potrebbero essere stabiliti obiettivi, ad esempio, riguardo all'aumento dell'aspettativa di vita (diversa da uno Stato membro all'altro anche di 13 anni per gli uomini e di 7 anni per le donne) e degli anni di vita in buona salute e alla riduzione della mortalità infantile (tuttora intorno a 10 per mille nati vivi in alcuni Stati membri). Le condizioni di salute sono fondamentali per la partecipazione attiva al mercato del lavoro, il prolungamento della vita lavorativa e la riduzione della povertà.

L'introduzione di tali obiettivi quantitativi, affiancati da indicatori concordati congiuntamente e basati su solidi strumenti analitici, aiuterà gli Stati membri a mantenere gli impegni e a operare più concretamente in vista del conseguimento di obiettivi comuni. Per tener conto delle differenze esistenti tra i vari paesi, delle peculiarità dei contesti nazionali e dei diversi livelli di partenza, gli Stati membri potrebbero **definire obiettivi nazionali**.

⁴ Un siffatto approccio integrato è stato sollecitato anche nel documento "Un mercato unico per l'Europa del XXI secolo" del novembre 2007, in cui è stato evidenziato che l'apertura dei mercati e le riforme sociali possono e devono andare di pari passo (COM(2007) 724 def. del 20.11.2007).

Gli obiettivi nazionali potrebbero rientrare in **percorsi differenziati**, permettendo a gruppi di paesi in situazione simile o con problemi analoghi di lavorare insieme. Tale metodo è già stato applicato per la flessicurezza nel quadro della strategia di Lisbona ed è stato in parte utilizzato in un'analisi tematica sulla povertà infantile nel 2007. L'esperienza finora acquisita, benché ancora limitata, dimostra che si tratta di una buona base per consulenze e analisi più mirate e che può realisticamente impegnare i singoli Stati membri verso il conseguimento di obiettivi comuni. La Commissione studierà lo sviluppo, nel contesto dell'MCA, di percorsi nonché di principi comuni in analogia con le sue proposte sulla flessicurezza approvate dal Consiglio europeo nel dicembre 2007.

Raccomandazioni della Commissione

Le discussioni in seno al comitato per la protezione sociale riguardano un'ampia gamma di tematiche connesse alla protezione sociale e all'integrazione sociale. Le problematiche attinenti all'MCA potrebbero essere ulteriormente approfondite formalizzando la convergenza di opinioni ogni qualvolta questa si verifichi. La Commissione contribuirà facendo ricorso, se del caso, a **raccomandazioni** sulla base dell'articolo 211 del trattato, stabilendo **principi comuni** e fornendo una base per il monitoraggio e la revisione paritetica. Il sostegno politico da parte delle altre istituzioni darebbe forza e visibilità a tali principi comuni. La Commissione intende sviluppare tale approccio gradualmente, forte dell'esperienza acquisita con la raccomandazione sull'integrazione attiva che intende presentare nell'ottobre 2008 quale base per le conclusioni del Consiglio e per una risoluzione del Parlamento europeo.

Miglioramento della rendicontazione, della comunicazione e della diffusione

Sulla base dell'approccio sopra esposto, **la Commissione aumenterà le sue capacità di valutare e monitorare i progressi** a livello sia comunitario sia nazionale. Tale accresciuto monitoraggio dovrebbe essere rispecchiato nella periodica relazione congiunta della Commissione e del Consiglio sulla protezione sociale e l'integrazione sociale, che costituisce la base per il contributo del Consiglio EPSCO al Consiglio europeo di primavera. Il Parlamento europeo sarà regolarmente informato. Inoltre la Commissione utilizzerà la relazione sulla situazione sociale, predisposta ogni anno in forza dell'articolo 143 del trattato, per presentare alle altre istituzioni la propria valutazione delle tendenze attuali e dei progressi realizzati verso il conseguimento di obiettivi comuni, al fine di ampliare e arricchire il dibattito politico. Gli Stati membri sono invitati a continuare a riferire ogni tre anni sui progressi realizzati nel quadro dell'MCA in modo integrato, in vista di future discussioni sull'avvenire della strategia di Lisbona.

L'efficacia della **comunicazione** e della **diffusione** dei risultati sarà accresciuta attraverso lo sviluppo continuo di una strategia attiva di comunicazione che sfrutterà tutte le possibilità offerte dal programma PROGRESS. Ciò costituisce parte integrante dell'MCA sociale, quale strumento per condividere le conoscenze, stimolare la "concorrenza positiva" tra le parti e contribuire a un maggiore impegno e a una più forte mobilitazione. In particolare, la Commissione intensificherà gli sforzi per rendere più ampiamente accessibili, comprensibili e utili le informazioni in merito ai risultati conseguiti dall'MCA sociale. Il rinnovato sito Internet sulla protezione sociale e sull'integrazione sociale⁵ costituisce un importante strumento a questo fine.

3.2 Rafforzare l'interazione positiva con le altre politiche dell'UE

Integrazione

⁵ http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/social_protection_en.htm

Come sottolineato nella comunicazione della Commissione su una rinnovata agenda sociale olistica e trasversale, è opinione diffusa che **le considerazioni in materia di politica sociale devono essere integrate anche in tutte le politiche comunitarie** (ad esempio, concorrenza, mercato interno, politica economica, salute, immigrazione, commercio, agricoltura, ecc.). La Commissione continuerà a approfondire sforzi per produrre solide valutazioni dell'impatto per ciascuna nuova iniziativa politica e in tale contesto analizzerà con particolare attenzione **gli effetti sociali**. Il comitato per la protezione sociale ha mostrato un interesse sempre maggiore per l'integrazione degli obiettivi sociali, anche attingendo alla specifica esperienza già acquisita nell'UE con l'integrazione di genere⁶. La Commissione continuerà a collaborare con tale comitato nell'intento di rafforzare la congiunta capacità di valutazione dell'impatto.

Coordinamento orizzontale

L'MCA sociale è diventato sempre più un punto di riferimento per un'ampia gamma di problematiche sociali che sono prioritarie per gli Stati membri e comuni a diversi settori, quali l'impatto sociale delle migrazioni, l'integrazione sociale delle minoranze etniche o svantaggiate, incluse le comunità Rom, la povertà nelle zone rurali, l'assistenza a lungo termine e l'integrazione sociale dei disabili, le conseguenze sociali dei cambiamenti climatici, il depauperamento ambientale e l'andamento dei prezzi dell'energia, lo svantaggio educativo e le disparità nell'accesso alla formazione continua e alla formazione lungo tutto l'arco della vita, l'istruzione in materia finanziaria e l'accesso ai servizi finanziari di base, il divario digitale e l'esclusione sociale, l'invecchiamento attivo e la solidarietà tra le generazioni.

L'apertura dell'MCA sociale a tematiche trasversali ne ha manifestamente aumentato il rilievo e l'impatto e ha aperto la strada a un migliore coordinamento orizzontale. Una fruttuosa collaborazione è stata avviata - e dovrebbe essere ulteriormente sviluppata - tra il comitato per la protezione sociale e altri pertinenti comitati, incluso il comitato per l'occupazione e il comitato per la politica economica. Lo stesso vale per il processo, attualmente in corso, di sviluppo di sinergie con settori strettamente correlati, quali l'MCA sull'istruzione e la formazione, la strategia dell'UE in materia di sanità⁷ e l'Agenda europea per l'integrazione dei migranti. La Commissione esplorerà altre opportunità per **potenziare il coordinamento tra il comitato per la protezione sociale e gli altri comitati** e gruppi ad alto livello. Promuoverà inoltre l'efficienza del proprio gruppo permanente interservizi per l'integrazione della protezione e dell'inclusione sociale.

3.3 Consolidare gli strumenti analitici

Il programma PROGRESS promuoverà lo sviluppo della **capacità statistica** e la **rilevazione di informazioni**, in particolare in quei settori in cui mancano dati comparabili o essi sono insufficienti. Ad esempio, le attuali indagini comunitarie devono essere sottoposte a revisione onde realizzare una migliore copertura delle privazioni materiali (compresa l'esclusione digitale), della ricchezza delle famiglie, delle condizioni dei migranti e del passaggio dal lavoro alla pensione, raccogliere dati sull'aspettativa di vita per situazione socio-economica e migliorare la disponibilità e l'analisi dei dati disaggregati per sesso.

⁶ L'articolo 3, paragrafo 2, del trattato CE sollecita l'UE a eliminare le inuguaglianze, nonché a promuovere la parità tra uomini e donne, in tutte le sue attività.

⁷ L'indicatore della strategia di Lisbona sugli anni di vita in buona salute costituisce un esempio dell'integrazione delle dimensioni sociale ed economica di una migliore salute.

Il programma PROGRESS promuoverà inoltre l'indagine sulla salute, sull'invecchiamento e sul pensionamento e la nuova indagine europea sulle famiglie, nonché un'analisi approfondita di temi specifici, aiutando gli Stati membri a migliorare le proprie politiche in settori particolarmente critici. **Un maggiore coinvolgimento della comunità scientifica e il rafforzamento delle relazioni con altre attività di ricerca in corso**, in seno alla Commissione e a organizzazioni internazionali, contribuiranno ulteriormente a sviluppare politiche basate sulle conoscenze e sull'esperienza.

3.4 Aumento del consenso tramite la revisione paritetica, il mutuo apprendimento e la partecipazione di tutti gli interessati

Revisione paritetica

Gli esercizi di **revisione paritetica** si sono rivelati utili e proficui ai fini del miglioramento del mutuo apprendimento. Essi vanno usati in misura maggiore nell'MCA sociale e in modo più strategico. Una migliore informazione sul contesto, una più solida base analitica e una più ampia diffusione dei risultati contribuiranno all'individuazione delle buone pratiche e a facilitare il trasferimento delle politiche. Sarà anche importante garantire un maggiore coinvolgimento nella revisione paritetica dei funzionari a livello locale e regionale. La Commissione, d'intesa con il comitato per la protezione sociale, studierà le soluzioni più idonee per migliorare le modalità dell'esercizio 2009 di revisione paritetica.

Nuovi strumenti per il mutuo apprendimento

Il programma PROGRESS offre assistenza nella verifica dei **nuovi strumenti di mutuo apprendimento** e di scambio di migliori pratiche: ad esempio, i progetti per la messa in comune temporanea e il trasferimento di know-how tra Stati membri, la formazione in materia di pianificazione strategica, integrazione, coordinamento, coinvolgimento degli interessati, monitoraggio e valutazione nel processo dell'MCA sociale. Il programma PROGRESS può altresì contribuire allo sviluppo di una "sperimentazione sociale", testando idee innovative prima dell'avvio di programmi sociali su larga scala, ad esempio nel settore del reddito minimo, degli assegni per figli a carico o dell'assistenza a lungo termine. Il programma promuoverà lo studio, la diffusione e la valutazione di progetti di sperimentazione sociale.

Coinvolgimento di tutte le parti interessate

È necessario un maggiore coinvolgimento degli **enti regionali e locali** nel processo comunitario di promozione della protezione e dell'integrazione sociale. Nella maggior parte degli Stati membri la loro partecipazione resta attualmente limitata. Diversi paesi hanno compiuto notevoli progressi in vista di un accrescimento della partecipazione della società civile e delle altre parti interessate nella fase di pianificazione, ma è raro che ciò avvenga anche nella successiva fase di attuazione. L'esperienza dimostra che il coordinamento e la partecipazione delle parti interessate in tutto il ciclo di realizzazione di una politica sono fondamentali perché questa sia applicata con successo. La Commissione propone che tali aspetti di governance diventino sempre più oggetto di sforzi di mutuo apprendimento nell'ambito dell'MCA sociale. Su tale base la Commissione svilupperà linee guida volontarie per gli Stati membri.

4. SINTESI E CONCLUSIONE

Al fine di sfruttare appieno le potenzialità dell'MCA sociale, la presente comunicazione ha indicato numerosi settori in cui il metodo può essere migliorato, rafforzato o ulteriormente sviluppato. Tali misure ruotano intorno a quattro obiettivi: primo, maggiore impegno politico e visibilità del processo; secondo, rafforzamento dell'interazione positiva con le altre politiche dell'UE; terzo, rafforzamento degli strumenti analitici alla base del processo, in vista del passaggio verso la definizione di obiettivi quantitativi e della promozione di un'azione politica basata su dati di fatto; quarto, maggiore consenso negli Stati membri promuovendo l'applicazione e favorendo il mutuo apprendimento.

Alcune delle misure richiedono solo un consolidamento delle pratiche esistenti. Altre, in particolare quelle attinenti alla fissazione di obiettivi, implicano cambiamenti più sostanziali e richiederanno la costruzione del consenso degli Stati membri e degli interessati. La Commissione prevede pertanto di seguire un approccio graduale in cui l'ordine delle diverse fasi e la necessaria prioritizzazione saranno oggetto di discussione con gli Stati membri e con le altre principali parti interessate.

Un MCA rafforzato nel settore della protezione e dell'integrazione sociale darà un importante contributo alla realizzazione dell'agenda sociale rinnovata e sosterrà il nuovo impegno a favore dell'Europa sociale.

OBIETTIVI DELL'MCA PER LA PROTEZIONE SOCIALE**E L'INTEGRAZIONE SOCIALE**

Gli obiettivi globali dell'MCA per la protezione sociale e l'integrazione sociale sono costituiti dalla promozione:

- a) della coesione sociale, della parità tra uomo e donna e delle pari opportunità per tutti grazie a sistemi di protezione sociale e a politiche per l'integrazione sociale adeguati, accessibili, finanziariamente sostenibili, adattabili ed efficienti;
- b) di un'efficace e reciproca interazione tra gli obiettivi di Lisbona di una maggiore crescita economica, della creazione di posti di lavoro migliori e in numero più elevato e di una maggiore coesione sociale e la strategia per lo sviluppo sostenibile dell'UE;
- c) di una buona governance, della trasparenza e della partecipazione dei soggetti interessati all'elaborazione, all'attuazione e al monitoraggio delle politiche.

I seguenti obiettivi riguardano i diversi settori di intervento.

Una svolta decisiva alla lotta contro la povertà e l'esclusione sociale garantendo:

- d) a tutti l'accesso alle risorse, ai diritti e ai servizi necessari per partecipare alla società, evitando l'esclusione sociale e affrontando tale problema, nonché lottando contro tutte le forme di discriminazione che sono causa di emarginazione;
- e) l'integrazione sociale attiva di tutti attraverso sia la promozione della partecipazione al mercato del lavoro, sia la lotta contro la povertà e l'esclusione;
- f) che le politiche per l'integrazione sociale siano coordinate in maniera valida e prevedano la partecipazione di tutti i livelli di governo e dei soggetti interessati, comprese le persone in situazione di povertà, che siano efficienti, efficaci e integrate in tutte le politiche pubbliche pertinenti, tra cui le politiche economiche e di bilancio, le politiche dell'istruzione e della formazione nonché i programmi dei Fondi strutturali (in particolare l'FSE).

Pensioni adeguate e sostenibili garantendo:

- g) un adeguato reddito da pensione a tutti e l'accesso a pensioni che consentano di conservare, in misura ragionevole, il proprio tenore di vita dopo il pensionamento, in uno spirito di solidarietà ed equità fra generazioni e all'interno di ciascuna generazione;
- h) la sostenibilità finanziaria dei regimi pensionistici pubblici e privati, tenendo presenti le pressioni cui sono sottoposte le finanze pubbliche e l'invecchiamento della popolazione, nonché nel contesto della triplice strategia diretta ad affrontare le implicazioni di bilancio dell'invecchiamento, in particolare, favorendo il prolungamento della vita lavorativa e l'invecchiamento attivo, garantendo un giusto ed adeguato equilibrio fra contributi e prestazioni, nonché promuovendo l'accessibilità e aumentando la sicurezza dei regimi privati e a capitalizzazione;
- i) che i sistemi pensionistici siano trasparenti, ben adattati alle esigenze e alle aspirazioni degli uomini e delle donne e alle necessità delle società moderne, all'invecchiamento demografico e ai cambiamenti strutturali; inoltre che le persone ricevano le informazioni

necessarie per programmare il pensionamento e che le riforme siano realizzate in base al più ampio consenso possibile.

Un'assistenza sanitaria e un'assistenza a lungo termine accessibili, sostenibili e di qualità elevata garantendo:

- j) a tutti l'accesso a un'adeguata assistenza sanitaria e a lungo termine, assicurandosi che il bisogno di cure non conduca alla povertà e alla dipendenza economica e che le disparità nell'accesso alle cure e nei risultati sanitari siano eliminate;
- k) la qualità dell'assistenza sanitaria e a lungo termine, adeguando le cure, incluso lo sviluppo di cure preventive, alle mutevoli esigenze e preferenze della società e dei singoli, grazie in particolare all'introduzione di norme di qualità basate sulle migliori prassi internazionali e al rafforzamento della responsabilità dei professionisti sanitari, dei pazienti e dei beneficiari delle cure;
- l) che servizi sanitari e cure a lungo termine adeguati e di qualità elevata restino accessibili e sostenibili sotto il profilo finanziario, attraverso la promozione di un impiego razionale delle risorse, grazie soprattutto ad incentivi appropriati per gli utenti e i prestatori di servizi, alla buona governance e al coordinamento fra i regimi assistenziali e le istituzioni pubbliche e private. L'elevata qualità e la sostenibilità a lungo termine presuppongono la promozione di stili di vita sani ed attivi e la disponibilità di valide risorse umane per il settore assistenziale.

INDICATORI TRASVERSALI PER IL MONITORAGGIO DELL'MCA SOCIALE

1a – Tasso di rischio di povertà (totale, bambini e anziani) + Soglie indicative – UE
Quota della popolazione con un reddito inferiore al 60% del reddito mediano nazionale⁸.

1b – Scarto relativo nel rischio di povertà mediano – UE
Differenza tra il reddito mediano di persone al di sotto della soglia di rischio di povertà e la soglia stessa, espressa quale percentuale della soglia di rischio di povertà.

1c – Tasso di persistenza del rischio di povertà (disponibile solo dal 2010 in poi) – UE
Persone a rischio di povertà nell'anno in corso e per almeno due anni nei tre anni precedenti.

2 – Disparità nella distribuzione del reddito (S80/S20) – UE
Rapporto tra il reddito totale percepito dal 20% della popolazione con il reddito più alto di un paese e quello percepito dal 20% della popolazione con il reddito più basso dello stesso paese.

3 - Aspettativa di vita in buona salute – NAT
Numero di anni che una persona può aspettarsi di vivere, alla nascita, a 45 anni, a 65 anni, in buone condizioni di salute (senza ostacoli nelle attività della vita quotidiana). Da interpretare congiuntamente con l'aspettativa di vita.

4 - Giovani che abbandonano prematuramente la scuola – UE
Percentuale della popolazione di età compresa tra i 18 e i 24 anni con il solo titolo di licenza di scuola secondaria inferiore, che non ha seguito un'istruzione o una formazione nelle quattro settimane precedenti l'indagine.

5 - Persone che vivono in nuclei familiari privi di lavoro – UE
Percentuale di adulti (di 18-59 anni, esclusi gli studenti) e di bambini che vivono in nuclei familiari nei quali nessuno dei componenti ha un lavoro.

6 – Proiezione della spesa pubblica sociale totale – NAT
Proiezioni correlate all'età della spesa pubblica sociale totale (pensioni, assistenza sanitaria, assistenza a lungo termine, istruzione e indennità di disoccupazione), livello attuale e variazione prevista in rapporto al PIL.

7a – Reddito relativo mediano degli anziani – UE
Reddito mediano delle persone di 65 anni e oltre, in rapporto al reddito mediano delle persone di età compresa tra 0 e 64 anni.

7b – Rapporto di sostituzione aggregato – UE
Pensioni individuali mediane delle persone di età compresa tra 65 e 74 anni in rapporto agli introiti individuali mediani delle persone di età compresa tra 50 e 59 anni, escluse altre prestazioni sociali.

8 – Bisogno insoddisfatto di cure mediche percepito – NAT + Utilizzo di cure – NAT
Totale del bisogno insoddisfatto di cure mediche a causa di "ostacoli finanziari", "tempi di attesa" o

⁸ Salvo diversamente specificato, gli indicatori di povertà contenuti nell'elenco si riferiscono al reddito disponibile equivalente delle famiglie, definito come il reddito disponibile totale delle famiglie (al netto delle imposte e al lordo delle prestazioni sociali) rettificato per tener conto delle loro dimensioni e della loro composizione. Per l'elenco completo degli indicatori si rinvia al sito:
http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/common_indicators_en.htm

"distanza eccessiva", per quintile di reddito. Da analizzare congiuntamente con il numero di consultazioni di un medico o di uno specialista negli ultimi 12 mesi.

9 – Tasso di rischio di povertà con riferimento a un determinato momento di tempo – UE

Percentuale della popolazione con un reddito inferiore alla soglia di rischio di povertà calcolata nel 2004 quale anno di percezione di reddito e rettificata nel corso degli anni per tener conto dell'inflazione.

10 – Tasso di occupazione dei lavoratori più anziani – UE

Persone occupate delle classi di età 55-59 e 60-64 in rapporto alla popolazione delle stesse classi di età.

11 – Rischio di povertà dei lavoratori – UE

Individui classificati come occupati esposti al rischio di povertà.

12 – Tasso di attività – UE

Percentuale di occupati e disoccupati sul totale della popolazione in età lavorativa (15-64 anni).

13 – Disparità regionali – Coefficiente di variazione dei tassi di occupazione – NAT

Deviazione standard dei tassi di occupazione regionali divisa per la media nazionale ponderata.

14 – Spesa sanitaria totale pro capite – NAT

Spesa sanitaria totale pro capite in PPA