



Informe adjunto sobre protección social e inclusión social 2008

Inclusión social, pensiones, asistencia sanitaria y asistencia a largo plazo



INFORME ADJUNTO SOBRE PROTECCIÓN SOCIAL E INCLUSIÓN SOCIAL 2008

Inclusión social, pensiones, asistencia sanitaria y asistencia a largo plazo

Comisión Europea
Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades
Unidad E.2

Texto original terminado en enero de 2008

Ni la Comisión Europea ni ninguna persona que actúe en su nombre serán responsables del uso que pueda hacerse de las informaciones contenidas en la presente publicación.

Europe Direct es un servicio que
le ayudará a encontrar respuestas
a sus preguntas sobre la Unión Europea

Número de teléfono gratuito (*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Algunos operadores de telefonía móvil no autorizan
el acceso a los números 00 800 o cobran por ello.

Más información sobre la Unión Europea, en el servidor Europa de Internet
(<http://europa.eu>).

Al final de la obra figura una ficha bibliográfica.

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas, 2008

ISBN 978-92-79-08943-5

DOI 10.2767/10858

© Comunidades Europeas, 2008

Reproducción autorizada, con indicación de la fuente bibliográfica

Printed in Belgium

IMPRESO EN PAPEL BLANQUEADO SIN CLORO

Índice

Introducción.....	4
Reforzar los aspectos sociales.....	4
Inclusión social.....	4
Protección social	5
Temas principales	5
Ayudar a los jóvenes, ayudar al futuro	6
¿Por qué la pobreza infantil?	6
Propuestas integradas y a largo plazo.....	6
<i>Buenas prácticas</i> : Malta.....	7
<i>Buenas prácticas</i> : Reino Unido.....	7
Prolongación de la vida laboral	8
¿Por qué atender a la prolongación de la vida laboral?	8
Progresos hasta la fecha.....	8
¿Qué políticas se están adoptando?.....	9
<i>Buenas prácticas</i> : Suecia.....	9
<i>Buenas prácticas</i> : Lituania	9
Asegurar las pensiones privadas	10
¿Por qué orientarse a las pensiones privadas?	10
Panorama público.....	10
Concienciación financiera	11
<i>Buenas prácticas</i> : Alemania.....	11
<i>Buenas prácticas</i> : Países Bajos.....	11
Mantener la salud de todos	12
¿Cómo puede ser desigual la salud?.....	12
Acciones para reducir la desigualdad en el ámbito de la salud.....	12
<i>Buenas prácticas</i> : Austria.....	13
<i>Buenas prácticas</i> : Francia	13
Mejores cuidados para los necesitados	14
¿Por qué centrarse en los cuidados de larga duración?	14
Satisfacer los costes.....	14
Cuidados a domicilio	15
Formación de los recursos humanos	15
<i>Buenas prácticas</i> : Portugal	15
<i>Buenas prácticas</i> : Eslovaquia	15
Todos para uno y uno para todos.....	16
Conclusión.....	18
Resultados principales	18
Amenazas comunes. Objetivos comunes.....	18

Introducción

Este folleto proporciona un resumen del informe conjunto de 2008 elaborado por la Comisión Europea y el Consejo sobre protección social e inclusión social. Explica los principales resultados del informe, organizados por temas. También explica cómo se están desarrollando y coordinando las estrategias entre los Estados miembros y la Comisión Europea.

Este es el cuarto año del informe conjunto sobre protección social e inclusión social. En ausencia de nuevos informes presentados por los Estados miembros, el informe conjunto se centra en temas específicos que ponen de relieve la dimensión a largo plazo de la estrategia europea.

El informe conjunto muestra cómo están trabajando los Estados miembros de forma conjunta con el método abierto de coordinación, aprendiendo unos de otros a mejorar sus propias estrategias y a definir mejor los desafíos a los que se enfrentan en común.

Reforzar los aspectos sociales

En 2000, los líderes de la Unión Europea (UE) se reunieron para acordar una estrategia común, la denominada «agenda de Lisboa». A partir de 2005 se ha centrado sobre todo en cuestiones de crecimiento y de aumento y mejora del empleo. Esto ha dado lugar a mejoras sustanciales en estas áreas.

Mientras que el crecimiento y la calidad del empleo son cruciales, las prioridades sociales siguen siendo muy prioritarias. Por este motivo, los Estados miembros han acordado participar en esfuerzos comunes para asegurar y mejorar la protección social y la inclusión social entre sus ciudadanos.

En 2007 se puso en marcha un nuevo ciclo de los Fondos Estructurales. El Fondo Social Europeo, cuyo presupuesto para 2007-2013 es de casi 10 000 millones de euros, está apoyando las actividades que promueven la inclusión social. Por otra parte, el Fondo Europeo de Desarrollo Regional ha asignado 17 000 millones de euros a la infraestructura social (incluyendo la educación y la salud). Con este dinero apoyarán los esfuerzos de aplicación práctica de las estrategias sociales nacionales.

Inclusión social

Cerca del 16 % de los ciudadanos de la UE corren riesgo de pobreza asociada a los ingresos, y este porcentaje aumenta en el caso de niños y ancianos. La pobreza se manifiesta de muchas maneras. La carencia de educación y de formación cercena las oportunidades futuras. Los excluidos sociales puede tener también peor salud y menos acceso a otros servicios sociales, y el informe conjunto de 2008 destaca la necesidad de reducir las desigualdades persistentes en el ámbito de la salud.

La atención de la UE en 2007 a la estrategia de protección social y de inclusión social se centra en la pobreza y la exclusión infantil: los niños sufren un riesgo desproporcionado de pobreza, y la ayuda a las generaciones más jóvenes permitirá disminuir las probabilidades de pobreza en el futuro.

La Unión Europea se compromete a actuar de forma decisiva para erradicar la pobreza y la exclusión social antes de 2010.

Protección social

La UE goza de una fama merecida por su alto nivel de protección social, pero las desigualdades persisten. En un mundo que cambia con gran rapidez, también hay que hacer frente a los nuevos desafíos.

Las principales amenazas para los sistemas de protección social de la UE proceden del envejecimiento de la población. Según las previsiones, la población de más de 65 años aumentará un 77 % antes de 2050. Las reformas en la protección social han conducido a un aumento previsto en el gasto público de solo el 3,4 % del producto interior bruto¹. Sin embargo, es importante que las reformas de protección social sigan garantizando ingresos adecuados para los ancianos, y que todos tengan acceso a una asistencia de alta calidad. Los Estados miembros se están centrando en las pensiones y en los cuidados de larga duración, trabajando para asegurar el acceso universal y sostenible.

La Unión Europea apoya la modernización de los sistemas de protección social con objeto de asegurar la justicia social universal y promover la participación activa de todos en la sociedad.

Temas principales

Este folleto hace referencia a los temas principales destacados en el informe de 2008:

- esfuerzos para reducir la pobreza infantil;
- promover una vida laboral más larga;
- asegurar pensiones de financiación privada;
- reducción de las desigualdades sanitarias;
- cuidados de larga duración.

Al final del informe se ofrece una explicación del método abierto de coordinación, seguida de una conclusión que resume los resultados principales.

¹ COM(2008) 42 final.

Ayudar a los jóvenes, ayudar al futuro

¿Por qué la pobreza infantil?

En la mayor parte de la UE, los niños sufren mayor riesgo de pobreza que el resto de la población. Las razones de esto son complejas, por ejemplo vivir en un hogar con escasos puestos de trabajo o ninguno, o con trabajos insuficientemente remunerados, vivir en familias monoparentales o en familias grandes, o recibir una ayuda insuficiente a los ingresos familiares.

En 2006, el riesgo de pobreza infantil en el conjunto de los Estados miembros era del 19 %, una cifra que puede ascender al 26 % en los países más afectados². Un niño que crece en condiciones de pobreza también tiene más probabilidades de sufrir más obstáculos en el futuro, ya sea por una educación inadecuada,

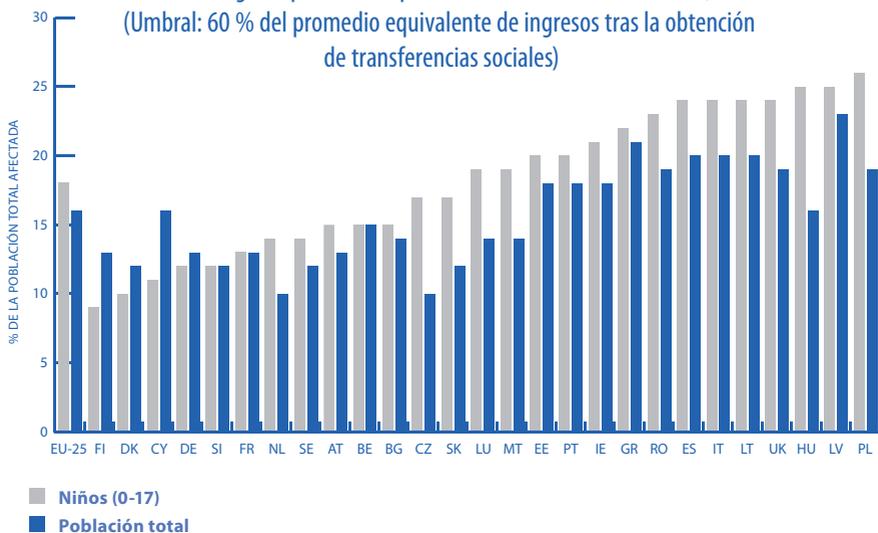
mala salud o escasas perspectivas de trabajo. La persistencia de la pobreza infantil en una de las regiones más ricas del mundo es un tema muy inquietante.

La lucha contra la pobreza infantil significa luchar contra la pobreza en su totalidad, asegurándose de que no pase de una generación a la siguiente.

Propuestas integradas y a largo plazo

Las mejores medidas de lucha contra la pobreza infantil son las que adoptan *planteamientos integrados* ante la pobreza infantil a *largo plazo*, utilizando medidas destinadas a los más desfavorecidos (por ejemplo, los niños que viven en un hogar monoparental) *junto a* un planteamiento universal que

Índice de riesgo de pobreza después de las transferencias sociales, 2006
(Umbral: 60 % del promedio equivalente de ingresos tras la obtención de transferencias sociales)



Fuente: Eurostat EU-SILC (2006); BG y RO: encuesta nacional sobre presupuesto familiar.

2 SEC(2008) 91.

apoye a todas las familias y niños, con independencia de su estado (por ejemplo, las deducciones fiscales familiares).

La intervención precoz es crucial para asegurar que el niño no resulte desfavorecido por la pobreza. La ayuda directa a los ingresos desempeña un papel clave, pero no debe actuar como desincentivo a la hora de buscar un trabajo: la pobreza infantil es más común en hogares sin empleo o en los que solo trabaja un progenitor, de modo que es fundamental mejorar el acceso al trabajo de ambos progenitores y promover servicios que reduzcan la carga familiar —como por ejemplo el cuidado de los niños—, mejorando al mismo tiempo la calidad del trabajo de los padres trabajadores en situación precaria.

Las medidas de lucha contra la pobreza infantil funcionan mejor cuando tratan el problema de forma precoz, cuentan con buenos recursos y tienen objetivos claros.

Cuestiones importantes que surgen cuando los Estados miembros abordan la pobreza infantil:

- pasar de la atención institucional a la atención en hogares de acogida;
- vincular la pobreza infantil con los derechos de la infancia;
- luchar contra la discriminación;
- incluir medidas no financieras de lucha contra la pobreza infantil y en favor del bienestar, como la participación social y sanitaria.

Buenas prácticas: Malta³

En Malta, el programa Nwar («Flores tardías») pretende reducir el analfabetismo. Su objetivo específico es proporcionar un servicio de educación familiar después de la escuela a las familias cuyos niños corren el riesgo de

sufrir fracaso escolar debido a sus escasas aptitudes en materia de lectura y escritura. El servicio se brinda tanto a los niños como a sus padres.

Nwar ha tenido éxito porque no solo contribuye a mejorar las competencias básicas de lectura y escritura de los niños vulnerables mediante clases de apoyo extraescolares, sino que también implica activamente a los padres en las oportunidades de aprendizaje continuo, influenciando así el entorno doméstico de aprendizaje.

Buenas prácticas: Reino Unido⁴

En Escocia se ha creado un fondo denominado «Working for Families» (WFF). Tiene por objeto ayudar a las familias a acceder a un servicio de guardería, ya que el cuidado de los niños es el principal obstáculo para los padres que buscan empleo. El fondo se está asignando a las autoridades locales de acuerdo con el número de niños que viven en hogares dependientes de los subsidios de desempleo.

El objetivo principal es mejorar el acceso a un servicio asequible y flexible de cuidados infantiles. Se ha fijado un objetivo de 15 000 padres beneficiarios. Los beneficiarios principales son: familias monoparentales, familias con bajos ingresos y familias con otros problemas que dificultan el empleo, incluidas las discapacidades intelectuales y físicas o el consumo de drogas.

La Unión Europea se compromete a actuar de forma decisiva en la erradicación de la pobreza y de la exclusión social antes de 2010.

3 «Informe nacional sobre estrategias de protección social e inclusión social 2006-2008» de Malta.

4 «Informe nacional sobre estrategias de protección social e inclusión social 2006-2008» del Reino Unido, anexo 2.1.

Prolongación de la vida laboral

¿Por qué atender a la prolongación de la vida laboral?

El aumento de la esperanza de vida y el envejecimiento de la población están ejerciendo un impacto negativo en el sistema de pensiones: se prevé que el índice de dependencia (población de más de 65 años, comparada con la población de 15 a 64 años) se más que duplique, y pase del 25 % al 53 % entre 2004 y 2050⁵.

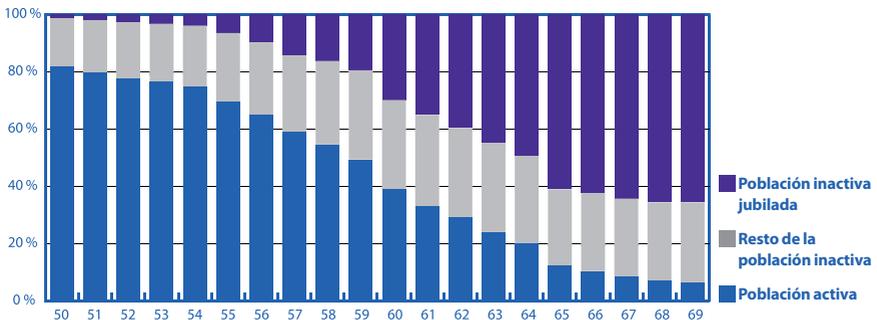
Por tal motivo los Estados miembros están adoptando estrategias activas relativas al envejecimiento, centrándose en prolongar la vida laboral de los mayores. La atención se centra en el grupo de edad de 55 a 64 años, pues los niveles de empleo descienden notablemente en esa etapa. La transición a la jubilación también implica largos períodos de prestaciones por desempleo o invalidez, lo cual evidencia que muchos trabajadores mayores encuentran pocas oportunidades laborales.

Progresos hasta la fecha

La tasa de empleo del grupo de edad 55-64 años en la UE aumentó del 36 % en 1997 al 44 % de 2006. Este es el resultado de las reformas del sistema de pensiones, de mejoras en el mercado laboral, así como de la tasa de actividad más alta de la generación del *baby-boom*. Sin embargo, todavía está por debajo del objetivo de la UE del 50 %⁶.

Se ha producido también un descenso rápido en la tasa de empleo entre las personas de más edad. Mientras que están empleadas el 73 % de las personas de 50-54 años, el porcentaje desciende al 56 % entre las personas de 55-59 años y es solo del 28 % para el grupo de edad de 60-64 años. Aumentar la tasa de empleo en el grupo de edad de 55-59 años es crucial: esto elevaría la tasa de empleo de las personas de más edad por encima del 50 % y permitiría elevar el empleo del grupo de edad de 60-65+ años⁷.

Actividad económica por franjas de edad en la EU-27 (2006)



Fuente: Eurostat, encuestas de población activa.

5 Eurostat.

6 Eurostat.

7 Eurostat.

Persisten las diferencias en la tasa de empleo de las personas de entre 55 y 64 años:

- **entre Estados miembros:** aquellos con niveles de empleo más bajo tienden a progresar con más lentitud;
- **por género:** 36 % de empleo entre las mujeres y el 53 % entre los hombres;
- **por nivel de educación:** el aumento ha sido de 5 puntos porcentuales entre los menos cualificados, frente a los 6-7 puntos para las personas con una cualificación media y alta⁸.

¿Qué políticas se están adoptando?

Los Estados miembros están realizando diversas reformas para promover la prolongación de la vida laboral. Los dos esfuerzos políticos principales son la flexibilidad de la jubilación y las reformas en materia de jubilación anticipada:

- **la flexibilidad** significa ayudar a los que deseen trabajar para poder hacerlo, modificar la normativa sobre jubilación y promover empleos más apropiados (por ejemplo los trabajos a tiempo parcial);
- **las reformas de jubilación anticipada** implican restringir la admisibilidad (a la vez que se compensa el trabajo peligroso o exigente), aumentar los incentivos (contribuciones fiscales o sociales) y mejorar las oportunidades de empleo (por ejemplo, a través de la formación).

Buenas prácticas: Suecia⁹

Casi el 70 % de las personas de 55-64 años en Suecia trabajan, frente al promedio de la

8 SEC(2008) 91 (http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/sec_2008_91_en.pdf).

9 «Informe de la estrategia de Suecia sobre protección social e inclusión social, 2006-2008», actualización de 2007.

UE del 44 %. Una de las razones principales es el sistema de pensiones, diseñado para promover la prolongación de la vida laboral, de acuerdo con el principio de ingresos a lo largo de toda la vida. Una persona tiene derecho a una pensión anual basada en el capital de pensiones dividido entre lo que previsiblemente le resta de la esperanza de vida, de modo que quienes retrasan la jubilación tienen una pensión más alta.

Se fomenta la previsión anticipada: el «sobre naranja» se envía cada año a los individuos, con un perfil detallado de las pensiones y una previsión de los derechos a la pensión en el futuro. De esa manera, cada persona puede calcular cuánto tiempo debe trabajar y si necesita ahorros adicionales para su pensión.

Buenas prácticas: Lituania¹⁰

El Centro de Actividad de las Mujeres Mayores (EWAC, por sus siglas en inglés) realizó un proyecto destinado a ayudar a las mujeres mayores desempleadas mediante la educación. Durante el proyecto se formó un grupo de mujeres mayores descontentas con los subsidios de desempleo y en busca de trabajo, que recibieron formación. También se realizó una encuesta patronal preguntando a los empresarios qué podrían ofrecer a las mujeres mayores formadas y competentes en informática.

EWAC también se unió a la Universidad Tecnológica de Kaunas para poner en marcha un proyecto denominado «Integración de las mujeres mayores vulnerables en el mercado laboral» destinado a 180 mujeres socialmente vulnerables, y realizó una investigación adicional en la materia.

10 «Informe nacional sobre estrategias de protección social e inclusión social 2006-2008» de Lituania.

Asegurar las pensiones privadas

¿Por qué orientarse a las pensiones privadas?

Los sistemas europeos de pensiones hacen frente a una amenaza: la demanda está creciendo a un ritmo más rápido que las contribuciones. Una respuesta clave es fomentar la prolongación de la vida laboral, y en algunos Estados miembros esto puede ir acompañado por la consolidación de los sistemas privados de pensiones. Esto no conlleva el retroceso del sistema público. Los programas públicos de pensiones seguirán siendo la principal fuente de ingresos para la mayoría de los pensionistas, y los gobiernos deben regular los planes privados y fomentar una mayor conciencia financiera.

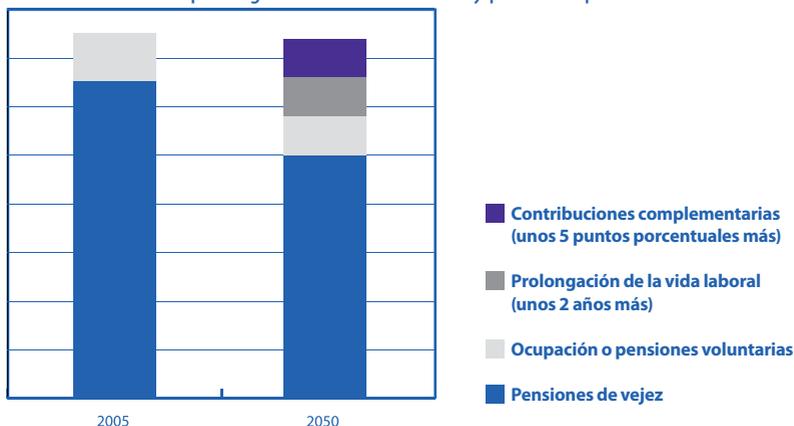
La Unión Europea trabaja con los Estados miembros con el fin de asegurar pensiones adecuadas y sostenibles para sus ciudadanos.

Panorama público

Los planes privados de pensiones en la UE tienen actualmente un nivel medio de cobertura del 50-60 %¹¹. En los Estados miembros donde se espera que estos programas contribuyan notoriamente a la adecuación de las pensiones, este nivel es inapropiado y debería aumentar sustancialmente para asegurar que toda la población activa pueda acumular derechos privados de pensión.

Algunos países han introducido pensiones privadas obligatorias. En estos países existen importantes **mecanismos de transición** que todavía están siendo desarrollados. Los gobiernos han gestionado los costes de diversas maneras, por ejemplo con transferencias de impuestos y aumento de las cuotas de contribución. En algunos Estados miembros, estas reformas han pro-

Evolución gráfica de los índices teóricos de sustitución, con prolongación de la vida laboral y pensiones privadas



Fuente: Ilustración gráfica de previsiones de ISG (las pensiones de vejez incluyen las cuotas de financiación privada), basada en el informe 2006 de ISG sobre índices teóricos de sustitución.

11 SEC(2008) 91.

ducido el efecto positivo de aumentar la conformidad y de reducir el tamaño de la economía informal.

Los gobiernos también **definen las normas** aplicables a los programas privados, incluidas las condiciones de reembolso, la debida supervisión de las operaciones e inversiones del fondo, así como la transmisión de información pública transparente. Todo esto se orienta a garantizar el pago adecuado a los pensionistas.

Concienciación financiera

Los sistemas de pensiones privadas conllevan más opciones y más complejidad. El público debe estar al corriente de las cuestiones financieras de modo que pueda sopesar sus decisiones, especialmente la estrecha correlación entre niveles de riesgo y de beneficios.

Esto incluye el conocimiento de las estrategias de inversión de los fondos. Por ejemplo, puede considerarse constitutivo de una buena práctica el recurso a los fondos que invierten en valores más estables antes de la jubilación: los beneficios serán inferiores, pero el capital de la pensión estará más asegurado.

Buenas prácticas: Alemania¹²

Además de apuntalar la viabilidad de las pensiones públicas y de retrasar la edad de la jubilación, las autoridades alemanas están ampliando los planes de pensiones de jubilación complementarias por medio de programas empresariales o privados de pensiones, destinados en particular a las personas con ingresos bajos y medios.

Algo menos de dos tercios de los empleados cotizan ahora para obtener pensiones complementarias usando contratos de pensión gestionados por la empresa. Además, ha aumentado de forma muy notoria la adhesión al sistema de pensión voluntaria *Riester*, un programa de pensiones de financiación privada con apoyo público, habiéndose acogido cerca de 10,8 millones de ciudadanos a finales de 2007¹³ (frente a los casi 5,5 millones a finales de 2005). El programa de pensiones *Riester* ha atraído con éxito a personas con ingresos módicos —mujeres y familias en particular—, con atractivos incentivos fiscales específicos.

Buenas prácticas: Países Bajos¹⁴

Las autoridades neerlandesas están promoviendo la confianza en su sistema de pensiones a través de la introducción de un nuevo marco financiero de evaluación (FTK, siglas en neerlandés). El FTK hace que el sistema de pensiones sea más seguro al garantizar su solvencia. Las obligaciones deben ser valoradas de acuerdo con los índices de mercado con un coeficiente de cobertura mínimo de 105 %. También se aplican pruebas para el fomento de la inversión en activos estables como las obligaciones con interés fijo.

El FTK también impone requisitos sobre el volumen de reservas y el punto de equilibrio financiero. Estas medidas pueden plantear exigencias adicionales a los fondos de pensiones, pero les animarán a concentrarse en la gestión del activo y del pasivo, así como a adoptar un planteamiento más equilibrado de la gestión de riesgo.

¹² «Informe de la estrategia nacional de protección social e inclusión social de 2006» de Alemania.

¹³ Ministerio alemán de Trabajo y Asuntos Sociales.

¹⁴ «Informe de la estrategia nacional sobre la protección e inclusión social 2006-2008» de los Países Bajos y actualización de 2007.

¿Cómo puede ser desigual la salud?

A pesar de los buenos sistemas de asistencia sanitaria, persisten grandes desigualdades en la salud de los ciudadanos europeos. Las personas con menos educación, medios recursos o peor trabajo tienden a sufrir más enfermedades, además de existir desigualdades por motivos geográficos, étnicos o de género.

La esperanza de vida es más alta en las personas con mayor formación y entre las que se dedican a labores profesionales en lugar de manuales: 4-6 años para los hombres y 2-4 años para las mujeres¹⁵. En algunos Estados miembros esta brecha puede alcanzar 10 años de diferencia, y la misma ha aumentado.

Estas desigualdades son evitables y por lo tanto resultan inaceptables. Agravan la exclusión social y la desigualdad económica y representan una pérdida de potencial humano.

La Unión Europea apoya la asistencia médica de alta calidad, accesible y sostenible para sus ciudadanos.

Acciones para reducir la desigualdad en el ámbito de la salud

Los gobiernos están acometiendo diversas medidas para reducir estas desigualdades, combinando políticas generales con otras centradas en los grupos socioeconómicos más frágiles:

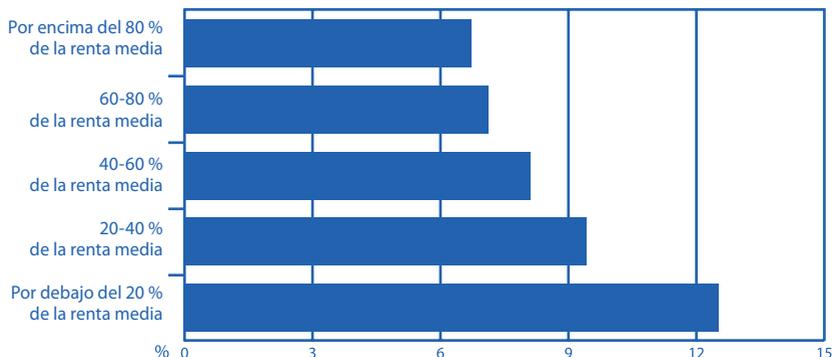
- actividades de promoción de la salud (por ejemplo, respecto al consumo de alcohol y a la obesidad);
- disminución de la incidencia de ciertas enfermedades, como las enfermedades cardíacas;
- extensión de la asistencia incluyendo centros de día, escuelas y centros comunitarios;
- actividades más eficaces de prevención, incluidas la detección y la vacunación;
- desarrollo más amplio de sistemas de información para el seguimiento sanitario.

Estas son algunas de las áreas identificadas que deben mejorar:

- hacer frente a las barreras financieras y ampliar la cobertura sanitaria a grupos todavía sin cubrir;
- atender a las disparidades geográficas, por ejemplo definir distancias mínimas para la prestación de asistencia y permitir la asistencia transfronteriza;
- promover el avance y el cuidado preventivo con respecto al tratamiento curativo;
- entender las necesidades de grupos específicos y adaptar correlativamente las medidas asistenciales;
- mejorar el acceso reduciendo las disfuncionalidades y liberar así recursos, es decir, mayor eficacia utilizando las fuerzas del mercado y una mejor coordinación.

¹⁵ SEC(2008) 91 (http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/docs/social_inclusion/2008/sec_2008_91_en.pdf).

Porcentaje de ciudadanos de la Unión Europea con necesidades médicas sin satisfacer, por niveles de ingresos, 2005



Fuente: Eurostat.

Buenas prácticas: Austria¹⁶

Austria está aplicando reformas sanitarias para asegurar un sistema de salud más integrado. Se han creado plataformas sanitarias provinciales y se ha logrado una mayor coordinación entre el estado federal, las provincias y el sistema de asistencia sanitaria para asegurar la «ventanilla única de financiación»: control, planificación y financiación conjunta de las prestaciones y servicios en los distintos niveles de la atención sanitaria.

El acceso equitativo se está mejorando mediante la aplicación de niveles de cumplimiento que aseguran una distribución regional más uniforme de los servicios. Se han creado centros para pacientes externos con módulos sanitarios orientados a satisfacer las necesidades, con objeto de mejorar la atención sanitaria en las áreas rurales, y se han creado incentivos para los participantes en programas de médicos de familia.

¹⁶ «Informe nacional sobre las estrategias de protección social e inclusión social» de Austria e «Informe adicional de 2007».

Buenas prácticas: Francia¹⁷

A pesar de que el seguro médico público asume tres cuartas partes del coste, muchos indigentes en Francia todavía renuncian al tratamiento médico. Se ha introducido una cobertura sanitaria universal complementaria (CMU-C) destinada a las personas que ganan menos de 7 046 euros anuales. El CMU-C es gratuito y los beneficiarios no tienen que pagar por un conjunto de servicios, incluyendo medicinas, gafas, prótesis dentales y audífonos.

El CMU-C ha permitido reducir el número de personas no acogidas al tratamiento médico y ha aumentado el porcentaje de cobertura del seguro complementario del 84 % al 92 %. Para los que no puedan acceder al CMU-C gratuito pero tengan que esforzarse por obtener su propio seguro complementario, hay disponibles créditos fiscales.

¹⁷ «Informe sobre las estrategias de protección social e inclusión social 2006-2008» de Francia, anexo 4.1.

Mejores cuidados para los necesitados

¿Por qué centrarse en los cuidados de larga duración?

El aumento de la esperanza de vida y los cambios socioeconómicos están impulsando la demanda de cuidados de larga duración. Los Estados miembros se comprometen a asegurar el acceso a la asistencia de larga duración y de calidad, con independencia de los ingresos, y están buscando una combinación sostenible entre la financiación pública y privada. Se está aportando ayuda a los sistemas de atención domiciliaria con arraigo en la comunidad, además de prestar atención a la calidad del personal que proporciona dicha atención.

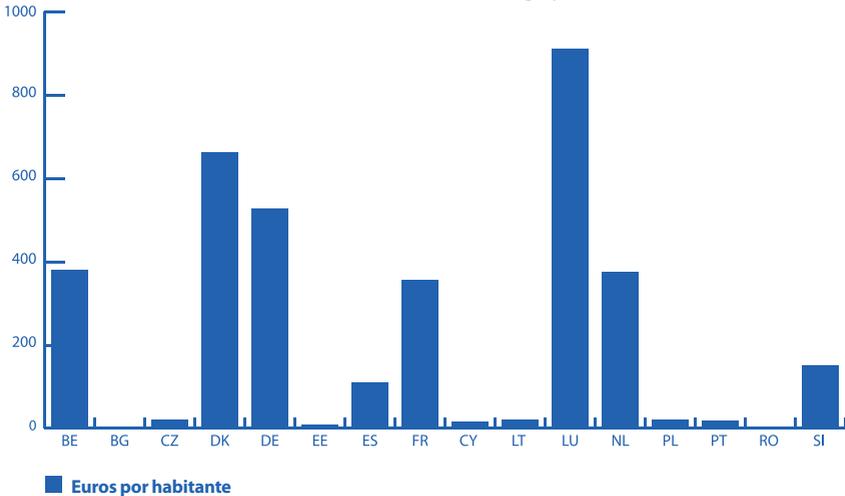
La Unión Europea apoya los cuidados de larga duración de alta calidad, accesible y sostenible para sus ciudadanos.

Satisfacer los costes

Se espera que los costes de los cuidados de larga duración aumenten sustancialmente. Un punto de mira es la prevención: promover formas de vida más sanas que reduzcan la necesidad de asistencia en la vejez.

Algunos Estados miembros están asegurando recursos suficientes mediante programas universales de seguridad social o mediante impuestos. También se presta atención a mejorar la coordinación, entre los servicios médicos y sociales y la asistencia informal, por ejemplo, y las políticas más acertadas están adoptando un planteamiento integrado de cuidados de larga duración.

Gastos sanitarios de asistencia a largo plazo, 2004



Fuente: Eurostat.

Cuidados a domicilio

Se está haciendo hincapié en pasar de la asistencia institucional a la asistencia en el hogar y en la comunidad. El objetivo es ayudar a las personas a permanecer en su hogar mientras sea posible. Esto se ajusta a la preferencia de la mayoría de los individuos. También se considera más barata que la asistencia institucional y podría promoverse a través de soluciones de atención sanitaria a distancia como el teleseguimiento. Las instituciones se utilizarán sobre todo para las personas con discapacidades y condiciones severas.

Formación de los recursos humanos

Es asimismo importante la cuestión del personal de los cuidados de larga duración. Particularmente en los países con insuficiencia de personal, la adecuada contratación, formación y actualización sigue siendo un desafío, al igual que la coordinación entre la asistencia formal e informal. La mejora de las condiciones de trabajo y la formalización en materia de seguridad social son fórmulas posibles para asegurar altos niveles de calidad en la atención informal.

Buenas prácticas: Portugal¹⁸

Se ha establecido la red nacional de asistencia continua integrada como modelo integrado entre los sectores sanitario y social. La red proporciona asistencia a través de varios departamentos institucionales (tales como convalecencia o rehabilitación), así como equipos de servicio de cuidados a

domicilio que proporcionan atención primaria, ayuda social y cuidados paliativos. La red asegura la continuidad y la coordinación en el tratamiento asistencial, la promoción de la participación de la familia y los cuidados a domicilio, el mejor uso de los recursos y un modelo de asistencia centrado en los individuos. El objetivo final es asegurar la mejora de los cuidados de larga duración de las personas dependientes a través de un sistema mejor conectado y adaptado a sus necesidades.

Buenas prácticas: Eslovaquia¹⁹

En Banská Bystrica las autoridades locales han adoptado un planteamiento holístico respecto a sus ciudadanos discapacitados. Se ha adoptado un planteamiento comunitario que implica a todas las partes interesadas, ayudando a identificar necesidades locales y a dirigir los recursos allá donde sean más necesarios. También se han creado asociaciones con las organizaciones no gubernamentales para enriquecer el alcance de la intervención.

El planteamiento utilizado se ha centrado en mejorar la calidad de vida de las personas discapacitadas y sus familias. Se proporciona asistencia básica, pero también se abordan otras incidencias negativas en la vida en caso de discapacidad: educación, empleo, oferta de alojamiento y transporte accesibles y actividades de ocio.

¹⁸ «Informe nacional sobre estrategias de protección social e inclusión social» de Portugal.

¹⁹ «Informe nacional sobre estrategias de protección social e inclusión social 2006-2008» de Eslovaquia, anexo 4.2.

Todos para uno y uno para todos

Los Estados miembros afrontan retos parecidos en cuanto a política económica, laboral y social. Por consiguiente, el aumento de la colaboración es una opción natural.

El marco de colaboración —el denominado **método abierto de coordinación**— se adoptó en marzo de 2000. Este método proporciona una estructura mediante la cual los Estados miembros pueden aprender los unos de los otros, identificando las políticas más eficaces.

Esto se alcanza con los métodos siguientes:

Compartiendo objetivos comunes

Los objetivos se revisan periódicamente. Los objetivos generales adoptados en 2006 se refieren a la cohesión social, la igualdad de género y la igualdad de oportunidades; a la interacción eficaz entre las prioridades económicas, sociales y de desarrollo sostenible; así como al buen gobierno, la transparencia y la participación política. Además, hay objetivos específicos para cada sector del método abierto de coordinación, como por ejemplo la inclusión social, las pensiones y la asistencia sanitaria, y también los cuidados de larga duración²⁰.

Estableciendo indicadores comunes

Se han desarrollado indicadores comunes, por ejemplo «personas que viven en hogares donde ningún miembro tiene empleo» o «porcentaje de individuos con necesidades médicas percibidas no satisfechas». Estos

indicadores miden los progresos realizados en los distintos Estados miembros para el logro de objetivos comunes y permiten realizar comparaciones.

Preparando informes estratégicos nacionales

Los Estados miembros presentan informes cada tres años. En ellos reflejan sus estrategias y progresos, además de destacar ejemplos de buenas prácticas.

Evaluando estas estrategias

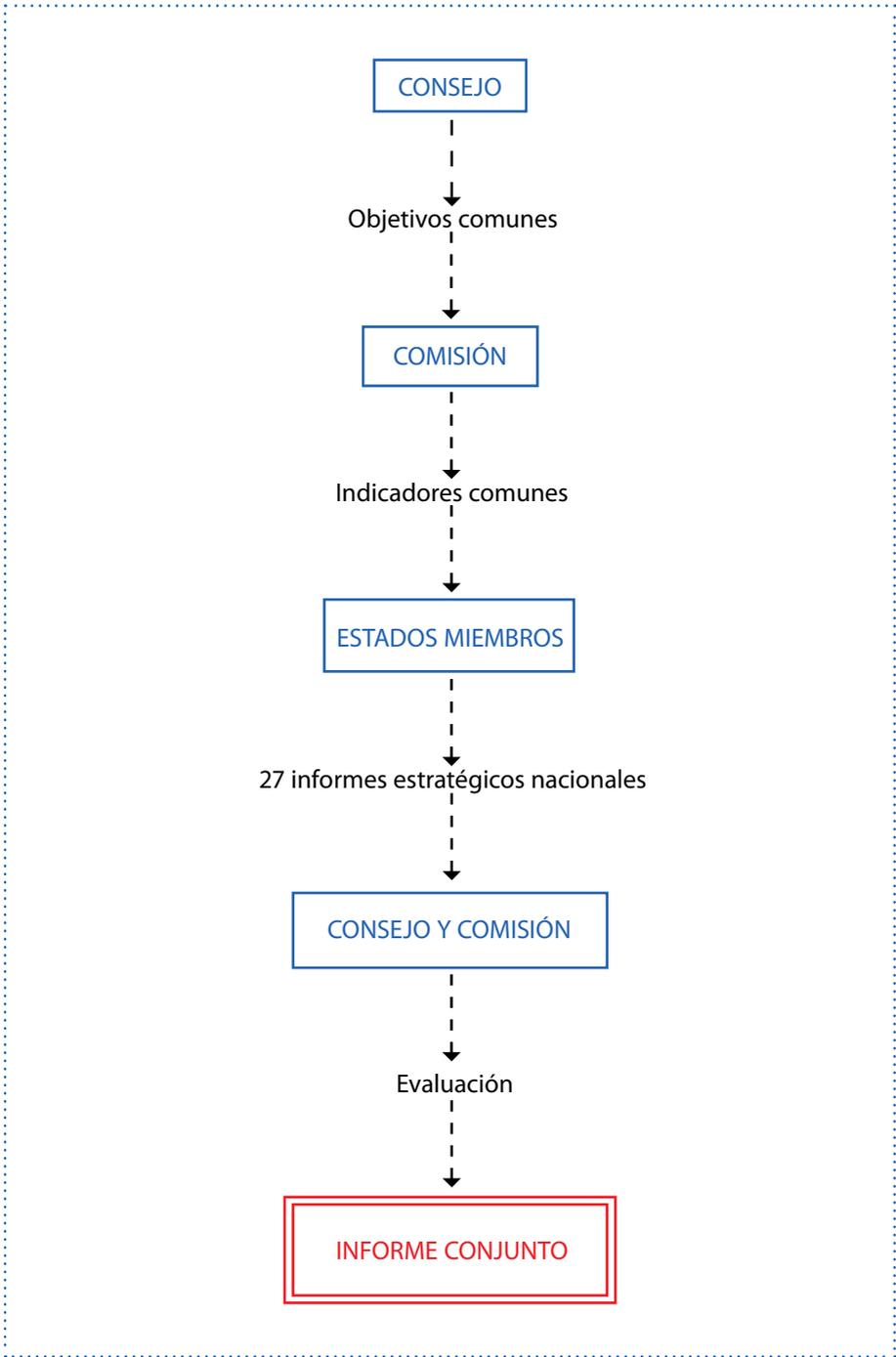
La Comisión Europea y el Consejo proceden al análisis común de estos informes nacionales, determinando los progresos, fijando prioridades e identificando planteamientos innovadores. Estos informes se publican anualmente²¹. Los informes comunes publicados en los años en que no se dispone de una información nacional completa abordan temas específicos.

Se está reforzando el método abierto de coordinación, de modo que la coordinación pueda dar lugar a mejoras políticas.

La Unión Europea promueve un planteamiento integrado de políticas en el campo social, pues las políticas coherentes y coordinadas, que asumen muchas dimensiones de la pobreza y de la exclusión, son esenciales para mejorar la situación de los más vulnerables.

20 http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/common_objectives_en.htm

21 http://ec.europa.eu/employment_social/spsi/joint_reports_en.htm



Conclusión

El informe conjunto de 2008 confirma la importancia de las soluciones integradas, es decir, las que abordan un problema desde múltiples perspectivas.

Modernizar la protección social, asegurando la suficiencia y la estabilidad financiera, así como hacer frente a la pobreza y a la exclusión social son fundamentales para el desarrollo sostenible de Europa.

Resultados principales

- Los niños continúan sufriendo un riesgo desproporcionado de pobreza; es necesario afrontar este desafío para impedir el relevo intergeneracional de la pobreza.
- La existencia de bajos niveles de empleo entre los trabajadores de edad más avanzada da lugar al desaprovechamiento de potencial y al déficit de las pensiones; las estrategias de envejecimiento activo permiten hacer frente a estas cuestiones.
- Las pensiones públicas no pueden hacer frente al envejecimiento de la población. La coordinación y el seguimiento de los programas de pensiones públicas y privadas asegura el disfrute futuro de los derechos.
- Los sistemas sanitarios modernos ocultan las desigualdades persistentes en materia sanitaria, las cuales se tratan con medidas específicas, cobertura creciente y prevención.
- Está creciendo la demanda de cuidados de larga duración. A tal efecto se están evaluando las opciones financieras y se está recurriendo también a la asistencia no institucional y a la mejora de los recursos humanos.

Amenazas comunes. Objetivos comunes

La edición 2008 del informe conjunto reconoce los progresos realizados. Los sistemas de protección social se están modernizando para asegurar el acceso adecuado y universal. Muchos Estados miembros están realizando esfuerzos, en particular mediante estrategias globales de inclusión activa, destinados a la integración social de los más vulnerables.

Pero todavía queda mucho trabajo por delante. Los Estados miembros están comparando y contrastando sus experiencias por medio del método abierto de coordinación. De esa manera, los problemas emergentes pueden ser detectados inmediatamente y se pueden compartir las buenas prácticas para la elaboración de políticas. Aprendiendo unos de los otros, los Estados miembros se empeñan en un objetivo común:

**Una Europa más cohesiva
y, por ende, más fuerte.**

Comisión Europea

Informe adjunto sobre protección social e inclusión social 2008
Inclusión social, pensiones, asistencia sanitaria y asistencia a largo plazo

Luxemburgo: Oficina de Publicaciones Oficiales de las Comunidades Europeas

2008 — 18 pp. — 14,8 × 21 cm

ISBN 978-92-79-08943-5

DOI 10.2767/10858

Cómo adquirir publicaciones de la Unión Europea

Our Las publicaciones de la Oficina de Publicaciones que se hallan a la venta puede encontrarlas en la librería electrónica de la UE (EU-Bookshop <http://bookshop.europa.eu/>), desde donde puede efectuar su pedido a la oficina de venta que desee.

Puede solicitar una lista de nuestra red mundial de oficinas de venta al número de fax (352) 29 29-42758.

¿Le interesan las **publicaciones** de la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades?

Puede acceder a las mismas en:

http://ec.europa.eu/employment_social/publications/index_en.htm

o abonarse gratuitamente en línea:

http://ec.europa.eu/employment_social/sagapLink/dspSubscribe.do?lang=en

ESmail es el boletín informativo electrónico de la Dirección General de Empleo, Asuntos Sociales e Igualdad de Oportunidades

Puede abonarse en línea:

http://ec.europa.eu/employment_social/emplweb/news/esmail_en.cfm

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



Oficina de Publicaciones
Publications.europa.eu

ISBN 978-92-79-08943-5



9 789279 089435