



COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS

Bruselas, 19.1.2007  
COM(2007) 13 final

**COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN AL CONSEJO, AL PARLAMENTO  
EUROPEO, AL COMITÉ ECONÓMICO Y SOCIAL EUROPEO Y AL COMITÉ DE  
LAS REGIONES**

**Propuesta de informe conjunto sobre protección social e inclusión social 2007**

## PRINCIPALES MENSAJES

Por primera vez, los Estados miembros han presentado informes nacionales integrados sobre las estrategias de inclusión social, los sistemas de pensiones, la asistencia sanitaria y los cuidados de larga duración<sup>1</sup>. Lo han hecho en un contexto de envejecimiento demográfico e intensificación de la globalización. Todos los Estados miembros deben hacer frente a los retos permanentes de la exclusión y las desigualdades y a la necesidad de modernizar sus sistemas de protección social. Las situaciones de partida difieren según los Estados miembros, pero los principales mensajes que resultan del análisis de sus informes son los siguientes:

- Los Estados miembros afrontaron el reto planteado por el Consejo Europeo de primavera de 2006 de reducir la pobreza infantil, comprometiéndose claramente a terminar con el ciclo de la privación material, lo que contribuirá a reforzar y hacer más sostenible la cohesión social. Es primordial garantizar el acceso a una educación y a una formación de calidad para todos, centrándose muy especialmente en la educación preescolar y en la lucha contra el abandono escolar. La situación de los inmigrantes y minorías étnicas debe ser objeto de una atención especial.
- La inclusión activa es un medio eficaz de promover la inserción social y la integración en el mercado laboral de las personas más desfavorecidas. La instauración de condiciones más severas para el acceso a las prestaciones sociales es un elemento esencial de esta política, pero no debe empeorar la exclusión social de las personas que no están en condiciones de trabajar. Aunque la mayoría de los Estados miembros defienden un enfoque equilibrado que combina una ayuda personalizada para el mercado laboral y servicios sociales accesibles y de gran calidad, es necesario prestar más atención a garantizar niveles adecuados de ingresos mínimos.
- En sus primeros planes europeos de atención sanitaria y cuidados de larga duración, los Estados miembros enumeran varias prioridades: garantizar la igualdad de acceso para todos; reducir desigualdades desde el punto de vista de los resultados en el área de la salud; garantizar una asistencia segura y de gran calidad; y gestionar la introducción de las nuevas tecnologías al servicio de la salud y la autonomía personal. Una utilización más racional de los recursos es indispensable para la sostenibilidad y para el mantenimiento de una buena calidad de los sistemas sanitarios. Sin embargo, algunos países quizá deban aumentar sus recursos financieros y humanos para asegurarse de cubrir adecuadamente la totalidad de su población. La mejora de la coordinación, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención podrían formar parte de estrategias beneficiosas para todos, contribuyendo a la vez a mejorar el estado de salud y a reducir el aumento de los gastos.
- En la mayoría de los Estados miembros, es necesario desarrollar los cuidados de larga duración y dotarlos de unas bases financieras sólidas. La coordinación más estrecha entre los servicios sanitarios y los servicios sociales, el apoyo a los prestadores de asistencia informal y la utilización de las nuevas tecnologías pueden ayudar a las personas a permanecer el máximo tiempo posible en sus domicilios.
- Muchos países están adaptando sus sistemas de pensiones a la progresión de la esperanza de vida y están creando una relación transparente entre contribuciones y prestaciones. Las

---

<sup>1</sup> [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_inclusion/naps\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/naps_en.htm)

personas mayores corren a menudo un riesgo más elevado de pobreza que el resto de la población. Las reformas tienen por objetivo lograr sistemas de pensiones adecuados y sostenibles. Debido al envejecimiento demográfico, la adecuación de las pensiones depende cada vez más del aumento del empleo y la prolongación de la vida activa. Por tanto, es esencial que los trabajadores mayores, en particular, tengan esta posibilidad. Los efectos de las reformas sobre la adecuación deben examinarse atentamente.

- A pesar de las reformas actuales, el envejecimiento demográfico implicará un aumento de los gastos en pensiones, asistencia sanitaria y cuidados de larga duración de cuatro puntos porcentuales del PIB hasta 2050. La sostenibilidad de las finanzas públicas aún corre riesgos. Un reciente informe de la Comisión<sup>2</sup> revela que el riesgo es elevado para seis Estados miembros, medio para 10 Estados miembros y escaso para nueve Estados miembros. Encontrar una solución a este problema es un reto político clave que requiere una triple estrategia basada en la reducción de la deuda pública, el aumento del empleo y la reforma de los sistemas de protección social. El informe sobre sostenibilidad examina también el riesgo de inadecuación de las pensiones y sus consecuencias en forma de una presión imprevista en favor de incrementos especiales de las pensiones o de una mayor demanda de otras prestaciones. Por tanto, la adecuación, la sostenibilidad y la modernización deben examinarse conjuntamente.
- Los Estados miembros están teniendo más en cuenta los vínculos entre las políticas económicas, sociales y de empleo a nivel nacional, en particular mediante reformas de las pensiones que reducen el acceso a los regímenes de jubilación anticipada y que desarrollan posibilidades de prolongación de la vida activa y medidas de incentivo en ese sentido, aumentando así la tasa de empleo de los trabajadores mayores. Se obtendrán más fácilmente resultados si se aplican los programas nacionales de reforma para el crecimiento y el empleo<sup>3</sup> y las estrategias de protección social e inclusión social teniendo en cuenta esta interacción.
- Se está reforzando la gobernanza de las políticas sociales a nivel nacional y de la UE. Las partes interesadas, incluidas las personas directamente afectadas, participan cada vez más en la elaboración de las reformas sociales. No obstante, la calidad de esta participación podría mejorarse. El papel de las partes interesadas debería extenderse a la aplicación y al seguimiento. La interacción debe reforzarse entre, por una parte, las políticas nacionales y de la UE y, por otra parte, los niveles regionales y locales, donde se aplican principalmente las reformas. En todos los ámbitos de cooperación europea, las posibilidades de aprendizaje mutuo son muy amplias.

## 1. INTRODUCCIÓN

El método abierto de coordinación (MAC) integrado, introducido en 2006<sup>4</sup>, está reforzando la capacidad de la UE para apoyar a los Estados miembros en sus esfuerzos por aumentar la cohesión social en Europa. Su impacto comienza a ser mayor sobre el terreno, aumentando así la visibilidad ante los ciudadanos europeos del compromiso de la UE con los valores sociales. El MAC está contribuyendo a reforzar el aprendizaje mutuo y a desarrollar la participación de

---

<sup>2</sup> COM(2006) 574 final.

<sup>3</sup> Último informe anual: COM(2006) 816

<sup>4</sup> Objetivos comunes: [http://ec.europa.eu/employment\\_social/social\\_inclusion/objectives\\_en.htm](http://ec.europa.eu/employment_social/social_inclusion/objectives_en.htm)

las partes interesadas a nivel nacional y europeo. Ha aumentado la toma de conciencia de la naturaleza tridimensional de la exclusión y la pobreza y ha forjado un enfoque común de las reformas de la protección social basado en los principios de accesibilidad, adecuación, calidad, modernización y sostenibilidad. Por primera vez, pone de manifiesto que la asistencia sanitaria y los cuidados de larga duración son ámbitos aptos para los intercambios políticos. Los informes nacionales ilustran cómo el examen conjunto de todos los objetivos mejora la eficacia de las políticas y la calidad del gasto público. Los nuevos métodos de trabajo del MAC están empezando a dar resultados, aunque aún es necesario realizar esfuerzos a nivel nacional y de la UE para aprovechar plenamente su potencial.

## **2. CUESTIONES GLOBALES RELATIVAS A LAS POLÍTICAS DE PROTECCIÓN E INCLUSIÓN SOCIAL**

### **Mayor cohesión social**

Los acontecimientos recientes son alentadores: en prácticamente todos los Estados miembros de la UE se han realizado o están en curso reformas para que los sistemas sean más sostenibles fiscal y socialmente y respondan mejor a las necesidades cambiantes de los individuos. Existe una fuerte convergencia hacia la inclusión activa: se reconoce la necesidad de sostener el derecho de los individuos a desempeñar un papel activo en la sociedad. En cuanto a la reforma de las pensiones, hay voluntad de progresar con respecto a la adecuación y la sostenibilidad. La mejora de la accesibilidad, la calidad y la sostenibilidad constituyen el primer objetivo de las estrategias de asistencia sanitaria y cuidados de larga duración.

Como se recoge en los objetivos del MAC, la promoción de la igualdad entre las mujeres y los hombres constituye un aspecto esencial para solucionar estos problemas. De manera general, los Estados miembros están incorporando cuestiones de **género** de manera más eficaz y los datos se desglosan con más frecuencia por sexos. Algunos de ellos son pioneros a la hora de integrar la perspectiva de género en el conjunto de las políticas. No obstante, quedan progresos considerables por hacer para garantizar que las medidas políticas tienen mejor en cuenta los aspectos de género en los tres ámbitos de la cooperación.

### **Interacción con el empleo y el crecimiento**

Los Estados miembros reconocen más claramente que las reformas económicas y del mercado laboral deben contribuir al refuerzo de la cohesión social y que las políticas sociales deben apoyar el crecimiento económico y el empleo. Las políticas activas de inclusión pueden aumentar la oferta de mano de obra y reforzar la cohesión en la sociedad. Mejorar el bienestar infantil permitirá a más personas desarrollar al máximo su potencial y contribuir plenamente a la sociedad y a la economía. Las reformas en curso de las pensiones y de la asistencia sanitaria inciden claramente en la sostenibilidad de las finanzas públicas y en el comportamiento del mercado laboral. Las acciones en el ámbito de la asistencia sanitaria mejoran la calidad de vida y la productividad e inciden claramente en la sostenibilidad financiera.

No obstante, los Estados miembros reconocen que un elevado crecimiento económico y la creación de empleo no conducen automáticamente a la reducción de las desigualdades de los ingresos, de la pobreza en situación de empleo o de los desequilibrios regionales. Algunos

programas nacionales de reforma muestran también un compromiso más firme con los más desfavorecidos de la sociedad, por ejemplo combatiendo la segmentación del mercado laboral y la precariedad, y ayudando a los hogares en situación de pobreza a beneficiarse más del crecimiento del empleo. Las medidas destinadas a garantizar la sostenibilidad de las finanzas públicas se acompañan de disposiciones para proteger a los grupos más vulnerables. Se requiere una interacción mayor y más visible a escala europea y nacional.

## **Gobernanza**

La sociedad civil y los interlocutores sociales participan cada vez más en la elaboración de las estrategias nacionales y la modernización de la protección social. Las reformas de las pensiones mejoran la transparencia y la comprensión de la situación personal propia. No obstante, quedan progresos por hacer para mejorar la calidad de la participación, sobre todo en las fases de aplicación y de seguimiento. Debe reforzarse la coordinación entre los niveles europeos, nacionales, regionales y locales. Ahora se reconoce en general la importancia de un control y de una evaluación eficaces, pero se dan pocos detalles sobre las modalidades concretas que se prevén. Se recurre cada vez más a indicadores y objetivos, y las estrategias nacionales asignan cada vez más recursos y responsabilidades a medidas adaptadas a los objetivos, aunque aún no se hace de manera sistemática. Ha mejorado la coordinación entre la aplicación de las políticas de inclusión social y asistencia sanitaria y la utilización de los Fondos Estructurales, en particular del Fondo Social Europeo, pero su visibilidad en este ámbito podría reforzarse.

### **3. RETOS FUNDAMENTALES DE LOS DISTINTOS CAPÍTULOS DE LAS ACTIVIDADES RELATIVAS AL MAC**

#### **3.1 Lucha contra la pobreza y la exclusión**

Los informes de los Estados miembros son más estratégicos y se centran en un número de prioridades más limitado. Sin embargo, siguen reconociendo la naturaleza pluridimensional de la exclusión, abordando las cuestiones prioritarias desde muchos ángulos distintos.

#### ***Evitar la transmisión de la pobreza entre generaciones***

En la mayoría de los Estados miembros, los niños corren un riesgo de pobreza más elevado que la media. En algunos Estados, casi uno de cada tres niños corren ese riesgo. Formar parte de un hogar monoparental o de un hogar de desempleados aumenta más el riesgo. Ello constituye una amenaza para la cohesión social y el desarrollo sostenible. Los niños en situación de pobreza tienen menos posibilidades que los otros niños de tener éxito en la escuela, permanecer fuera del sistema judicial penal, disfrutar de buena salud e integrarse en el mercado laboral y en la sociedad.

El Consejo Europeo de marzo de 2006 pidió a los Estados miembros «que tomen las medidas necesarias para reducir rápida y significativamente la **pobreza infantil**, brindando las mismas oportunidades a todos los niños, con independencia de su condición social». La gran mayoría de los Estados miembros se fijó como prioridad elaborar un enfoque integrado a largo plazo de prevención y lucha contra la pobreza y la exclusión de los niños.

Los Estados miembros tratan esta cuestión con un conjunto de políticas para los distintos ángulos del problema: aumento de los ingresos de la familia; mejora del acceso a los servicios, incluida una vivienda digna; o protección de los derechos de los niños. Los Estados miembros tienden a orientar su acción a los niños y las familias más desfavorecidos en el marco de un enfoque universal más amplio.

Destacan dos aspectos: la igualdad de oportunidades en el ámbito de la educación, incluida la educación preescolar y la educación de adultos, y el fomento de la participación de los padres en el mercado laboral. La conciliación del trabajo y la vida privada se facilita mediante la mejora del acceso a servicios de calidad de cuidado de niños y fórmulas flexibles de trabajo, lo que también plantea la cuestión de favorecer un reparto más equitativo de las tareas domésticas y del cuidado de otras personas.

Por término medio, el 15 % de los alumnos dejan prematuramente la escuela, pero en algunos países, más de un tercio de los jóvenes se ven afectados. Combatir el abandono escolar y reforzar las cualificaciones de los jóvenes reduce el riesgo de exclusión social y mejora sus perspectivas en el mercado de trabajo. Algunos Estados miembros se han fijado objetivos específicos y están introduciendo medidas preventivas (educación preescolar, orientación y asesoramiento, tutoría, becas) y acciones compensatorias (por ejemplo, educación de adultos). Transformar estas acciones en estrategias globales contribuirá a la obtención de resultados significativos.

En todos los Estados miembros, el paro juvenil, en particular de los jóvenes procedentes de la inmigración, dobla la tasa general (el 18,7 % para la UE-25 en 2004). Los jóvenes a menudo se encuentran en un círculo vicioso de empleos poco o no remunerados. Muchos Estados miembros están ampliando los sistemas de aprendizaje, proporcionando una ayuda personalizada o alternativas enmarcadas en políticas activas después de los periodos de desempleo de corta duración, centrándose en las zonas socialmente desfavorecidas o mejorando el acceso a medidas generales.

### ***Fomento de la inclusión activa***

Los empleos de calidad constituyen una salida sostenible de la pobreza y la exclusión social, y refuerzan las perspectivas de empleo futuras, así como el capital humano y social. La salud y la seguridad en el trabajo permiten que más personas sigan siendo activas más tiempo.

Los Estados miembros se centran cada vez más en la «inclusión activa»<sup>5</sup> para reforzar la integración social. Existe una tendencia manifiesta a hacer depender, de manera más estricta, las prestaciones sociales de una voluntad activa de trabajar y a mejorar los incentivos por medio de reformas fiscales y reformas de la protección social. Algunos Estados miembros son ejemplo de cómo la instauración de condiciones para el acceso a las prestaciones sociales puede asociarse con éxito a una disminución progresiva de las prestaciones con motivo de la reintegración al mercado laboral, así como a créditos fiscales para los trabajos poco remunerados, con el fin de permitir la participación de las personas desfavorecidas en el mercado laboral. El refuerzo de las políticas activas del mercado laboral, las posibilidades de mejora de las competencias, incluido el ámbito de las tecnologías de la información, los

---

<sup>5</sup> Para más información sobre el concepto, véase el documento COM(2006) 44 final.

esfuerzos para buscar soluciones a las desventajas educativas, y un asesoramiento adecuado, son también componentes esenciales de un conjunto equilibrado de políticas de inclusión activa. Algunos Estados miembros se han fijado como objetivo ampliar la cobertura de las prestaciones para asegurarse de que la instauración de condiciones más severas para el acceso a las prestaciones sociales no merma el apoyo ofrecido a las personas que no están en condiciones de trabajar. No obstante, en muchas estrategias no se presta suficiente atención a la necesidad de garantizar ingresos mínimos adecuados.

El crecimiento económico y del empleo no permitirá por sí solo integrar a las personas más alejadas del mercado de trabajo. Algunos Estados miembros han establecido políticas como el apoyo en el lugar del trabajo para el mantenimiento y la progresión en el empleo, la formación en el puesto de trabajo y el aumento de los salarios mínimos para garantizar que trabajar sea rentable. La economía social es una fuente esencial de empleos, incluso para las personas poco cualificadas o que tienen una capacidad de trabajo reducida, y presta servicios sociales no atendidos por la economía de mercado. Las medidas de lucha contra la discriminación, las acciones para combatir la exclusión financiera y el sobreendeudamiento, el fomento del espíritu de empresa y de la adaptabilidad, el Derecho laboral combinado con el diálogo social y la sensibilización sobre las ventajas de un mercado laboral favorable a la inclusión son también elementos clave.

La integración en el mercado laboral debe a menudo asociarse a una serie de servicios de otro tipo. Algunos Estados miembros están elaborando un enfoque más estructural de la **exclusión en materia de vivienda y el fenómeno de las personas sin hogar**, preocupándose más bien de la prevención y la calidad de la vivienda que de proporcionar un lugar en el que pernoctar. Conciliar la necesidad de garantizar un acceso universal a servicios de calidad con limitaciones de costes será un reto clave.

Las personas con discapacidad figuran entre las categorías prioritarias designadas por el Consejo Europeo para una mayor participación en el mercado laboral. Algunos Estados miembros facilitan el acceso de las **personas con discapacidades** físicas al mercado laboral, mientras que otros abordan la cuestión de la inserción de manera más amplia: integración de las políticas en los demás ámbitos, autonomía personal y mejora del acceso a servicios sociales de calidad. En cambio, se presta menos atención a las enfermedades mentales y a la discapacidad mental.

Varios Estados miembros están adoptando un enfoque más integral de la integración de los migrantes y la inserción social de las **minorías étnicas**, que están también entre las categorías prioritarias. Ello implica combatir las desventajas educativas y desarrollar competencias lingüísticas, así como luchar contra la discriminación y promover una participación más activa en la vida ciudadana.

Una de las prioridades actuales del FSE es el refuerzo de la inclusión social de las personas desfavorecidas para su integración sostenible en el mercado del empleo. Pueden apoyarse acciones en el marco de todas las prioridades del FSE para el período 2007-2013 y los proyectos refuerzan efectivamente la visibilidad de los Fondos Estructurales. El FEDER contribuirá a la mejora de las infraestructuras relacionadas con la inclusión social y la lucha contra la pobreza urbana.

### 3.2 Asistencia sanitaria y cuidados de larga duración

Durante este primer año de coordinación, los informes describen diferencias sorprendentes en el ámbito de los resultados en el área de la salud entre los Estados miembros y dentro de éstos. La esperanza de vida varía según los países de 65,7 a 77,9 años para los hombres y de 75,9 a 82,5 años para las mujeres. Se observan también algunas divergencias significativas en numerosos países en función de la situación socioeconómica de las personas. Estos resultados dependen de un gran número de factores, incluidas las condiciones de vida y de trabajo. Los Estados miembros intentan reducir estas divergencias mejorando la prevención y la educación sanitaria y también el acceso a la asistencia sanitaria.

#### *Acceso (desigual) a la asistencia sanitaria y a los cuidados de larga duración*

Todos los países muestran un compromiso firme para garantizar una asistencia sanitaria y unos cuidados de larga duración adecuados, pero este hecho no se traduce necesariamente en un acceso universal y subsisten **desigualdades significativas**. Los pagos directos han aumentado de manera constante debido a la exclusión de algunos tipos de asistencia y cuidados del paquete de prestaciones y al aumento del copago con el fin de aumentar los ingresos y reducir el consumo excesivo de asistencia y cuidados. Para evitar las barreras de acceso para los grupos más vulnerables, los Estados miembros introducen exenciones, pagos por adelantado y límites máximos de gastos.

La distribución de la asistencia y de los cuidados es a veces desigual. Los desequilibrios regionales provienen no sólo de factores geográficos sino también de características institucionales. Aunque permite a los servicios adaptarse a las circunstancias locales, la descentralización también ha dado lugar a diferencias en las prácticas y la cobertura de los tratamientos. La capacidad de financiación también puede variar entre regiones. Los Fondos Estructurales de la UE apoyan mejoras de las estructuras sanitarias para reducir dichas diferencias.

**Es necesario desarrollar sistemas de cuidados de larga duración** para satisfacer una demanda creciente en este ámbito. La oferta actual es a menudo insuficiente y supone elevados costes personales y plazos de espera largos. La evolución de la estructura de las familias y el aumento de la movilidad geográfica y de la participación de las mujeres en el mercado laboral exigen formalizar más la oferta de cuidados para los ancianos y las personas con discapacidad. Existe un consenso general para dar prioridad a los servicios de cuidados a domicilio y para la introducción de nuevas tecnologías (por ejemplo, sistemas que posibilitan llevar una vida independiente) que pueden permitir a los individuos vivir en su domicilio el máximo tiempo posible. Los Estados miembros también destacan la importancia de la rehabilitación, que ayuda a las personas dependientes a volver a una vida activa. Se reconoce cada vez más la necesidad de crear una base de financiación sólida para los cuidados de larga duración y algunos Estados miembros están actuando en este sentido.

#### *Mejora de la calidad mediante normas, la medicina basada en pruebas y la integración de la asistencia y los cuidados*

Los Estados miembros recurren a un conjunto de medios para conseguir y mantener asistencia y cuidados de gran calidad en el conjunto del sistema, entre los que figuran normas de calidad, como por ejemplo, exigencias mínimas de estructura y de procedimiento para los

prestadores de servicios, la autorización u homologación de estos, así como sistemas de control de la calidad basados en informes, e inspecciones. Se anima a los profesionales de la salud a utilizar directrices clínicas evaluadas y disponibles de forma centralizada, basadas en las mejores pruebas disponibles. Se han creado agencias nacionales de evaluación de las tecnologías de la salud, que cooperan en la UE (EUnet-HTA), y permiten garantizar que las nuevas intervenciones sean eficaces, seguras y rentables.

Para mejorar la capacidad de respuesta del sistema y la satisfacción de los pacientes, se está desarrollando un modelo de cuidados más orientado hacia los pacientes. Incluye servicios a medida (en particular, el ámbito de los cuidados de larga duración) y la garantía de los derechos de los pacientes, la elección y la participación en la toma de decisiones y la valoración mediante encuestas a los pacientes.

Los Estados miembros tienen por objetivo coordinar mejor la atención primaria y la atención secundaria y terciaria ambulatoria y hospitalaria, así como la asistencia médica, de enfermería, paliativa y social. Los servicios sanitarios en línea pueden contribuir a este objetivo. Ello debería permitir mejorar los flujos de pacientes en el sistema, en particular su eficacia, reducir las intervenciones inadecuadas, favorecer la autonomía de los pacientes y aumentar su satisfacción y seguridad.

Se están aplicando algunos programas de fomento y prevención para combatir las enfermedades no transmisibles y las desigualdades en materia de salud (por ejemplo, cáncer, enfermedades cardiovasculares y programas de vacunación).

### *Conseguir la sostenibilidad financiera a largo plazo*

La sostenibilidad de la asistencia sanitaria y de los cuidados de larga duración está relacionada con los recursos financieros y humanos. Los recursos son significativos, aunque existen diferencias sorprendentes en los gastos (entre un 5% y un 11% del PIB en 2003) y el personal empleado (entre un 3% y un 10% de la población en edad de trabajar).

En los informes se observa claramente la necesidad de **controlar los costes**, que aumentan mucho más rápidamente que el PIB. Las presiones surgen principalmente de las tecnologías, de la evolución de los precios, de las expectativas crecientes de los pacientes, así como del envejecimiento de la población en el futuro. Permitir a todos beneficiarse del progreso médico de manera rápida y equitativa constituye un desafío clave. La mayoría de los Estados miembros están fomentando una utilización más racional de los recursos, en particular mediante la fijación de límites máximos generales de gastos, el copago y la utilización de los medicamentos genéricos, la adopción de orientaciones para el personal y la evaluación de las tecnologías sanitarias. Para fomentar la eficiencia, algunos Estados miembros están separando los papeles de prestación y de financiación y están fomentando la competencia entre los prestadores de servicios sanitarios. El gasto privado representa hoy por término medio un 26 % del total de los gastos sanitarios, debido a la aplicación de políticas de contención de los costes y al aumento de la demanda, generada por un incremento de la renta per cápita. Los Estados miembros aceleran la **reestructuración de la asistencia sanitaria**, desafiando a menudo a intereses creados, instaurando sistemas de orientación de los pacientes, reforzando la atención primaria y su vínculo con el territorio, reduciendo el número de camas hospitalarias y aumentando la cirugía ambulatoria, así como racionalizando la atención especializada concentrándola en unos pocos centros de excelencia.

El aumento previsto del consumo de asistencia implica importantes expectativas de el crecimiento del empleo. No obstante, hay un excedente general de especialistas, mientras que el número de generalistas y de personal de enfermería es insuficiente. Además, la elevada demanda de personal médico en algunos países está sustrayendo recursos médicos de otros, lo que subraya la necesidad de disponer de un planteamiento común. Conviene adoptar medidas para reforzar el mantenimiento y la **oferta de personal médico** a largo plazo. Hay escasez de mano de obra para los cuidados de larga duración. El personal informal necesita formación, supervisión, consejo y sustitución temporal; debe también poder conciliar la vida privada con el empleo remunerado.

Con esta variedad de situaciones, los retos específicos de los Estados miembros difieren considerablemente. Algunos Estados deben dedicar más recursos a la asistencia sanitaria y a los cuidados de larga duración para garantizar una cobertura adecuada y mejorar al mismo tiempo la eficiencia, mientras que, en otros Estados miembros, la eficiencia será la clave para el mantenimiento de sistemas sostenibles.

### ***Búsqueda de una estrategia beneficiosa para todos***

Los Estados miembros reconocen la interdependencia entre el acceso, la calidad y la sostenibilidad financiera: así pues, las políticas de ampliación del acceso deben conciliarse con una mejora de la sostenibilidad financiera, y la sostenibilidad financiera a largo plazo debe responder a la necesidad de proporcionar cuidados de gran calidad para todos. Hay compromisos y sinergias entre las distintas políticas. La transparencia de estos compromisos y el desarrollo de sinergias permiten garantizar una protección social adecuada contra los riesgos vinculados a la asistencia sanitaria y a los cuidados de larga duración. El fomento de estilos de vida sana y activa, la salud y la seguridad en el trabajo y el aumento de la atención preventiva, así como la consideración de los problemas sanitarios en el conjunto de las políticas, se perciben como los elementos de una estrategia beneficiosa para todos. La mejora de la coordinación entre los distintos tipos de atención y entre los distintos niveles de competencia (nacional, regional y local), así como un mayor recurso a la medicina basada en pruebas y a la evaluación de las tecnologías, pueden también contribuir a mejorar la calidad de la asistencia, la seguridad de los pacientes y a controlar los gastos.

### **3.3 Pensiones adecuadas y sostenibles**

En 2006 ya se elaboró un informe sobre las pensiones. El completo informe de síntesis sobre la adecuación y la sostenibilidad de las pensiones<sup>6</sup> deja claro que las estrategias de reforma deben tener en cuenta las sinergias y los compromisos entre los objetivos generales de adecuación, sostenibilidad y modernización. En la mayoría de los países se realizaron reformas estructurales generales en la última década, las cuales continuaron en 2006 en algunos Estados miembros. Se basan en un enfoque del ciclo de vida, refuerzan el vínculo entre cotizaciones y prestaciones y gestionan el aumento de la longevidad, recurren a estrategias de envejecimiento activo, limitan el acceso a los regímenes de jubilación anticipada e impulsan incentivos para la prolongación de la vida activa. Deben acompañarse de avances en el acceso de los trabajadores mayores al mercado de trabajo. Para garantizar la adecuación y la sostenibilidad de los sistemas de pensiones, es necesario que un número mayor de personas trabajen y prolonguen su vida activa. La progresión constante de las tasas

---

<sup>6</sup> SEC(2006) 304 de 27.2.2006.

de empleo de los trabajadores mayores es alentadora, pero no constituye un motivo de autocomplacencia.

Se admite claramente que la sostenibilidad y la adecuación van unidas. Los sistemas de pensiones insostenibles representan una amenaza para las pensiones y, a su vez, la inadecuación de estas genera demandas imprevistas de prestaciones para evitar la pobreza de los pensionistas. Las tasas teóricas de sustitución, que muestran la variación de la pensión de un trabajador normal hasta 2050, muestran reducciones en la mayoría de los países a una determinada edad de jubilación, en particular en los que han aplicado reformas globales (y han mejorado la sostenibilidad). Los Estados miembros prevén compensar esta reducción mediante la prolongación de la vida activa o el aumento del ahorro en planes de pensiones complementarias. En los países que cuentan con la existencia de pensiones complementarias, sigue siendo esencial garantizar la existencia de regímenes privados y extender su cobertura.

En 2006, las actividades se centraron en cuestiones específicas, como el riesgo de pobreza más elevado de las mujeres mayores, las pensiones mínimas o los ingresos mínimos en el marco de los regímenes de ayudas sociales. Existen regímenes muy diferentes; algunos países han mejorado considerablemente la cobertura de su población estos últimos años, mientras que, en otros, se depende cada vez menos de las pensiones mínimas, debido a la maduración de las pensiones vinculadas a los ingresos y el aumento de las tasas de empleo. Los Estados miembros deben considerar los ajustes futuros, incluida la indización de dichas prestaciones, en particular para velar por que los beneficiarios no se distancien demasiado del nivel de remuneración global, manteniendo al mismo tiempo fuertes incentivos para ahorrar y trabajar más tiempo.

También se prestó atención a la oferta de medidas flexibles cerca del final de la vida laboral. Es crucial disponer de incentivos financieros adecuados para trabajar más tiempo. Los efectos de éstos pueden variar en el tiempo en función de la edad normal de jubilación y los distintos niveles de ingresos. Estos sistemas tienden a ser complejos, por lo que es importante promover la transparencia y una mejor comprensión de éstos.