

ESPAÑA

1. Situación y tendencias clave

En 2005, el crecimiento de la economía española se aceleró hasta alcanzar un 3,5 %, por encima de la media de la UE (1,6 %). La ratio de deuda es baja (en 2005 un 43,1 % frente a un 63,4 % en la UE). Tanto la tasa de actividad como la de empleo, aunque han aumentado considerablemente desde 2001, siguen situándose algo por debajo de las medias de la UE: en 2005, la tasa de actividad fue de un 69,7 % (70,2 % en la UE) y la de empleo, de un 63,3 % (63,8 % en la UE). La tasa de desempleo cayó hasta un 9,2 % en 2005 (8,7 % en la UE). El incremento de las tasas de empleo ha beneficiado principalmente a las mujeres (una subida de 15,4 puntos porcentuales entre 1998 y 2005), pero es mucho lo que queda por hacer en ese sentido (la tasa de empleo femenino total en 2005 fue del 51,2 %, frente al 56,3 % de la UE). Con una tasa de empleo de los trabajadores mayores (55-64 años) del 43,1 %, España se sitúa ligeramente por encima de la media de la UE (42,5 %). Sin embargo, la tasa de empleo de las trabajadoras de esa edad está muy por debajo de la media de la UE (27,4 % en España y 33,7 % en la UE). El mercado de trabajo registra una gran segmentación, con una tasa de empleo de duración determinada en el segundo trimestre de 2005 del 33,3 %, que afecta particularmente a las mujeres, los jóvenes y los trabajadores poco cualificados. El débil crecimiento de la productividad y la alta tasa de inflación constituyen un obstáculo a la competitividad. El buen comportamiento de la economía y el empleo en España en los últimos años ha redundado directamente en beneficio del Sistema de Seguridad Social. La estructura de edad de la población ha cambiado considerablemente (se prevé que el número de personas de 65 años o más pasará de un 17 % en 2005 a un 33,5 % en 2050). El incremento de la población como consecuencia del fenómeno migratorio (más de 3 millones de inmigrantes entre 1998 y 2005) desempeñará a corto o medio plazo un papel decisivo en la continuidad del sistema. También influirá positivamente en la tasa de dependencia de los jubilados, que, según las previsiones, pasará del 25 % en 2004 (cercana a la media de la UE) al 67,5 % en 2050 (52 % en la UE). En 2005, la edad efectiva de salida del mercado laboral fue una de las más altas de la UE —62,2 años—, cuando la media de la UE se situó en 60,7 años. Pese a que el crecimiento económico se ha acelerado en los últimos años, no se registran mejoras significativas por lo que respecta al número de personas en riesgo de pobreza: en 2004, el 20 % de la población española se situaba por debajo del umbral de riesgo de pobreza (16 % en la UE). Esta situación afecta, sobre todo, a las personas de 65 años o más (29 % en España frente a 19 % en la UE). España sigue estando muy por debajo de la media de la UE en lo relativo al gasto social como porcentaje del PIB (20 % en comparación con el 27,3 % de la UE en 2004) y tiene una de las tasas de abandono escolar más altas de la UE (30,8 % en 2005, más del doble de la media de la UE), especialmente entre los chicos (36,4 %, muy superior a la de las chicas: 25 %). En 2003, la esperanza de vida al nacer (76,9 y 83,6 años para hombres y mujeres, respectivamente) se situó por encima de la media de la UE¹ y ha crecido en dos años en la década pasada (74,3 y 81,5 años en 1995). La esperanza de vida sana (66,8 y 70,2 años) también es superior a la media de la UE². La tasa de mortalidad infantil (3,5 en 2004) es una de las más bajas de la UE³, cuando en 1960 era del 35,4. La mortalidad perinatal, que en 1960 era del 42,8, coincide actualmente con la media europea (5,3).

¹ En 2003, la media de la UE fue de 75,1 años para los hombres y 81,2 para las mujeres.

² En 2003, la media de la UE fue de 64,5 años para los hombres y 66 para las mujeres.

³ En 2004, la media de la UE fue de 4,5.

2. Planteamiento estratégico global

El Informe español ha mejorado su carácter estratégico en relación con años anteriores. Su objetivo principal consiste en combinar la convergencia económica con el empleo, el crecimiento sostenido y el bienestar social, haciendo que estos factores se refuercen mutuamente, sin olvidar la reducción de las disparidades territoriales y el objetivo global de prevención de la exclusión social. El Informe señala una serie de desafíos clave relacionados con diferentes aspectos de la protección social y la inclusión social, sin perder de vista los dos grandes objetivos recogidos en el Programa Nacional de Reformas (PNR): lograr la plena convergencia en renta per cápita con la Unión Europea en 2010 y situar la tasa de empleo en el 66 % ese mismo año. El plan estratégico es plenamente coherente con el análisis y los desafíos que se recogen en el PNR, por ejemplo reducir a la mitad la tasa preocupantemente alta de abandono escolar hasta situarla en el 15 % en 2010. El Acuerdo para la Mejora del Crecimiento y del Empleo, firmado en 2006 por el Gobierno y los interlocutores sociales, introduce importantes medidas para paliar la excesiva segmentación del mercado laboral. Aunque este Acuerdo tendrá seguramente efectos positivos a corto plazo, reducir la segmentación estructural del mercado laboral requerirá una labor continuada y exhaustiva. El Informe prevé la modernización y la consolidación del modelo social español. En materia de protección social, el Gobierno y los interlocutores sociales firmaron en julio de 2006 un Acuerdo sobre Medidas en Materia de Seguridad Social, cuyo objetivo es modernizar el sistema, asegurando al mismo tiempo su sostenibilidad financiera, teniendo siempre presente la adecuación y el equilibrio entre contribuciones y prestaciones. Entre las importantísimas medidas adoptadas con vistas a la consecución de los objetivos en materia de seguridad social e inclusión cabe destacar la subida del Salario Mínimo Interprofesional (hasta 600 euros/mes en 2008) y de las pensiones mínimas (un incremento del 26 % entre 2004 y 2008). En lo que hace a otros objetivos de inclusión social, el Informe enumera una serie de medidas relativas a la integración de los inmigrantes (borrador del Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración 2006-2009), a la prestación garantizada de servicios de cuidados a las personas dependientes (Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia, cuyo periodo de ejecución será 2007-2015), y a la promoción de un trato equitativo en la educación. En lo tocante al empleo, la adopción del anteproyecto de Ley Orgánica de Igualdad entre Mujeres y Hombres debería contribuir a reducir las diferencias retributivas entre hombres y mujeres y a mejorar el acceso de la mujer al empleo. Para abordar las necesidades específicas de los grupos vulnerables, el informe enumera una serie de medidas destinadas a los mayores, las personas con discapacidad, los jóvenes, los niños, las familias, las personas de etnia gitana, los inmigrantes y las personas sin hogar. Entre los objetivos del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud destacan los dos siguientes: asegurar un uso más racional de los recursos y garantizar el acceso a los mismos servicios para todos los ciudadanos.

En la preparación del Informe, coordinado por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, participaron todos los ministerios pertinentes e interesados no gubernamentales. Se pretende que esta participación se mantenga durante las fases de ejecución y seguimiento. En el Informe se menciona una serie de medidas de coordinación en las que participan las administraciones nacionales, regionales y locales.

3. Inclusión social

3.1 Tendencias clave

Como consecuencia de la fuerte creación de puestos de trabajo, la tasa de empleo registró un notable aumento (hasta situarse en el 63,3 % en 2005), pero sigue estando por debajo de los objetivos de Lisboa, especialmente en lo que respecta a las mujeres. La alta tasa de temporalidad es uno de los grandes problemas del mercado laboral español y afecta especialmente a las mujeres (que también se enfrentan a una alta tasa de contratación a tiempo parcial no deseada), los jóvenes y los trabajadores menos cualificados. En 2004, el 20 % de la población española corría riesgo de pobreza (16 % en la UE), siendo más altas las cifras para ciertos grupos de riesgo tradicionales como las personas mayores (29 % para las personas de 65 años o más, que llega hasta un 47 % para las que viven solas), los niños de hasta 17 años (24 %), los padres y madres solteros (37 %) y los parados (40 %). El acceso a la primera vivienda propia no es fácil; a menudo sólo es posible mediante un elevado nivel de endeudamiento. Los jóvenes tienen dificultades a la hora de acceder a un empleo estable y a una vivienda y los inmigrantes, especialmente los recién llegados, para integrarse en el sistema escolar y encontrar una vivienda. Las personas de etnia gitana, a pesar de que, en términos generales, han mejorado sus condiciones de vida, siguen sufriendo desigualdades en los campos de la salud, el empleo, la vivienda y la renta del hogar. España registra uno de las tasas más elevadas de abandono escolar de la UE entre los jóvenes de 18 a 24 años, 30,8 % en 2005 (con diferencias entre las Comunidades Autónomas), aunque han mejorado el nivel educativo de la población y la tasa de escolarización (81 % a los 17 años).

3.2 Desafíos clave y prioridades

El Informe recoge cinco objetivos estratégicos globales, relacionados en cierta medida con los desafíos señalados en el Informe Conjunto de 2006. Para alcanzar estos objetivos se han establecido una serie de metas y acciones específicas. Todos los objetivos se refuerzan mutuamente, están asociados a los objetivos de Lisboa y se centran en combinar crecimiento económico y bienestar social, sin olvidar la reducción de las desigualdades y la prevención de la exclusión social.

El primer objetivo consiste en reforzar el acceso al mercado laboral y se centra específicamente en las mujeres y otros grupos vulnerables, como las personas con discapacidad, las víctimas de la violencia de género o las personas que sufren exclusión social. El segundo objetivo aborda la necesidad de garantizar recursos económicos mínimos, haciendo especial hincapié en grupos vulnerables como las personas con salarios y pensiones bajos. Un importante grupo destinatario son las trabajadoras inmigrantes, la mayoría de las cuales trabajan en el mercado de trabajo informal a cambio de salarios muy bajos.

El tercer objetivo consiste en asegurar la igualdad de trato y la no discriminación en materia de opciones educativas. El Informe establece una serie de metas específicas, entre las que destacan las siguientes: elevar la tasa de idoneidad escolar en educación primaria hasta situarla en el 95 % para 2010 (en 2005, esa tasa oscilaba entre 84,3 % para los niños de doce años y 58,4 % para los de quince); incrementar en un 2 % anual el número de plazas públicas de primer ciclo (0-3 años) de educación infantil hasta superar el 27 % de cobertura en 2008; aumentar progresivamente la garantía de la gratuidad en el segundo ciclo y lograr la escolarización del 100 % de los niños de 3 a 6 años en 2010, y desarrollar un plan específico para reducir el fracaso escolar que llegue, en el año 2010, a un total de 2 000 centros.

La incorporación de un gran número de inmigrantes a nuestra sociedad ha puesto de manifiesto la necesidad de contar con una política global de integración. En este sentido, el cuarto objetivo se refiere a la integración de los inmigrantes y prevé un enfoque integral que comprende varios ejes de actuación: educación, empleo, vivienda, servicios sociales y salud, sin olvidar las necesidades más específicas de los jóvenes y las mujeres.

El quinto objetivo aborda la creciente demanda potencial de servicios y prestaciones de apoyo social por parte de personas en situación de dependencia como consecuencia de las tendencias sociales y demográficas. Según las estadísticas nacionales, el número estimado de personas dependientes (más de 1,1 millones en 2005) aumentará en 250 000 de aquí a 2015. En la actualidad, son los familiares de las personas dependientes los principales proveedores del cuidado y apoyo básicos. El gasto público total asignado a las personas dependientes, que representa actualmente el 0,32 % del PIB, se incrementará hasta el 1 % tras la aplicación de la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a Personas en Situación de Dependencia.

El Informe resalta la importante contribución del FSE a las políticas de inclusión. Incluye un anexo sobre medidas cofinanciadas y otro en el que se enumeran una serie de buenas prácticas en este campo, como el funcionamiento del Fondo de Apoyo para la Acogida e Integración de los Inmigrantes así como para el Refuerzo Educativo de los mismos y el Programa Operativo de Lucha contra la Discriminación, cofinanciado por el FEDER y el FSE (345 millones de euros).

3.3 Medidas políticas

El informe enumera toda una serie de nuevas medidas, relacionadas principalmente con los cinco objetivos globales recogidos en el Informe. Muchas de estas medidas incluyen metas cuantificadas. Gran parte de las medidas del Plan anterior se han ampliado y actualizado en el PNA 2006-2008. En relación con los cinco objetivos estratégicos globales recogidos en el Informe, destacan sendas medidas políticas: una dirigida a reducir el empleo temporal (Real Decreto-Ley 5/2006) y otra, a aumentar la tasa de empleo femenino (Proyecto de Ley Orgánica de Igualdad entre Mujeres y Hombres en lo relativo al empleo, complementada por una serie de acciones específicas encaminadas a promover y apoyar la conciliación de la vida familiar y laboral). Se adoptará un conjunto similar de medidas para otros grupos vulnerables (creación de itinerarios de inserción laboral que tengan en cuenta las necesidades de las mujeres con discapacidad y de los inmigrantes, etc.). Con el objetivo de facilitar el acceso a la formación a los grupos más desfavorecidos, se ha diseñado un nuevo sistema de formación profesional para el empleo que unifica los dos sistemas existentes: el sistema de formación ocupacional para desempleados y la formación continua para ocupados.

El Informe establece medidas tales como incrementar el Salario Mínimo Interprofesional hasta el nivel de 600 euros/mes de aquí a 2008 y las pensiones mínimas en un 26 % entre 2004 y 2008 (reduciendo así la diferencia con la media de EU-15).

Una herramienta clave para promover la equidad en la educación es una Ley recientemente aprobada, que busca garantizar un sistema educativo equitativo para todos los estudiantes y una reducción significativa del abandono escolar. Esta Ley prevé corregir las desigualdades mediante programas específicos desarrollados en centros escolares o zonas geográficas en las que resulte necesaria una intervención educativa compensatoria y a través de becas y ayudas al estudio para estudiantes con condiciones socioeconómicas desfavorables. Del mismo modo, establece la programación de la escolarización en centros públicos para garantizar una

adecuada y equilibrada distribución de niños inmigrantes. La Ley incluye importantes compromisos financieros y medidas concretas en relación con la equidad en la educación, que figuran en el capítulo «Inclusión Social» del Informe.

El Borrador del Plan Estratégico de Ciudadanía e Integración de los Inmigrantes 2006-2009, cuyo principal objetivo consiste en coordinar las actuaciones puestas en marcha por las distintas Administraciones Públicas, y el Fondo de Apoyo para la Acogida e Integración de los Inmigrantes así como para el Refuerzo Educativo de los mismos son los instrumentos más importantes para alcanzar la integración de los inmigrantes. Además, se impulsará este proceso financiando proyectos innovadores llevados a cabo a nivel local y concediendo subvenciones a ONG y otras organizaciones que trabajen en ese campo. Cabe destacar, por último, la creación del Observatorio de Igualdad de Trato y no Discriminación por el Origen Racial o Étnico.

Las necesidades de las personas dependientes se abordan sobre todo en la Ley de Autonomía Personal y de Atención a las personas en Situación de Dependencia (2007-2015), que se propone prevenir la pobreza y la exclusión social tanto del cuidador como de la persona dependiente. La aprobación de esta Ley supondrá la constitución del Sistema Nacional de Dependencia, con el fin de prestar apoyo a las personas dependientes, principalmente los mayores (65 años o más) y las personas con discapacidad. En 2015, el número de beneficiarios del sistema podría rondar los 1,5 millones de personas. La financiación del sistema entre 2007 y 2015 ascenderá a más de 25 000 millones de euros para el conjunto de las Administraciones Públicas. El Informe anuncia asimismo otras medidas en los campos de la salud, los servicios sociales, la sociedad de la información, la vivienda y la justicia. Las necesidades específicas de las mujeres se abordarán mediante la aplicación de la Ley Orgánica de Igualdad entre Mujeres y Hombres. El PNA enumera una serie de medidas dirigidas a los ancianos (Plan Concertado de Atención a Mayores 2003-2007), las personas con discapacidad (Plan de Acción para Personas con Discapacidad 2003-2007 y Plan Nacional de Accesibilidad 2004-2012), los jóvenes, los niños, las familias y los gitanos (creación del Consejo Estatal del Pueblo Gitano y del Instituto de Cultura Gitana).

3.4 Gobernanza

En la redacción del informe participaron todos los interesados pertinentes, tanto públicos como privados. El Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales coordinó el proceso de elaboración del Plan Nacional de Acción. Es importante resaltar la importancia cada vez mayor de las ONG y de los interlocutores sociales en la elaboración, aplicación y supervisión del Plan. Además, se menciona explícitamente una serie de medidas de coordinación entre las administraciones nacionales, regionales y locales, en consonancia con la estructura descentralizada de España.

4. Pensiones

El nivel de vida de las personas de 65 años o más está relativamente cercano al del grupo de población con edades comprendidas entre 0 y 64 años (75 %). En cambio, el riesgo de pobreza entre la población mayor (29 % en 2004) es mucho más alto que entre el grupo de 0-64 años. Pese a los aumentos registrados recientemente en la tasa de empleo de los trabajadores mayores, que se sitúa actualmente algo por encima de la de la UE, habrá que redoblar esfuerzos para alcanzar el objetivo de Lisboa (50 % de aquí a 2010).

Habida cuenta de las tendencias demográficas, uno de los principales retos a los que se enfrenta la sociedad española es la sostenibilidad financiera del sistema de pensiones. Sin embargo, el Informe de Sostenibilidad de 2006 clasificó a España entre los Estados miembros de riesgo medio en lo que se refiere a la sostenibilidad de las finanzas públicas, sobre todo como consecuencia del elevado coste que supone el envejecimiento de la población y pese a la saneada situación presupuestaria actual. Según las previsiones realizadas por el Grupo de Trabajo sobre el Envejecimiento de la Población (GTEP) en 2005, el gasto público en pensiones pasará del 8,6 % al 15,7 % del PIB, muy por encima de la media de la UE. Se prevé que la mayor parte de este incremento se producirá después de 2015, ya que, en España, el envejecimiento de la población se deja sentir con relativo retraso y el Fondo de Reserva permitiría cubrir los déficits hasta 2020. Según las previsiones del ISG, la tasa de sustitución facilitada por el régimen vinculado a los ingresos para los trabajadores con ingresos medios que se jubilen a los 65 años, tras 40 de cotización, debería disminuir en seis puntos porcentuales en 2050, para alcanzar ese año un nivel de aproximadamente el 85 % de la tasa de sustitución bruta del salario medio (el 92 % de la tasa neta de sustitución).

El Informe Conjunto de 2006 subrayó que la mejora de las tasas de empleo y las reformas ya aplicadas, en particular una relación más estrecha entre contribuciones y prestaciones y la aplicación gradual de la reforma de las pensiones mínimas, deberían traducirse en una mejor adecuación de las pensiones y en una reducción de las diferencias entre hombres y mujeres en lo que respecta a condiciones de vida y riesgo de pobreza. También destacó la importancia de introducir nuevas reformas para asegurar la adecuación y la sostenibilidad del sistema en el futuro, en especial mediante el incremento de la tasa de participación en el mercado laboral, especialmente de las mujeres y las personas mayores.

Gracias a un crecimiento económico continuo y a la disciplina fiscal, España ha realizado grandes esfuerzos para lograr unos presupuestos equilibrados. Además, el Sistema de Seguridad Social viene mostrando superávit desde 1999 (1,1 % del PIB en 2005; más del 1 % previsto para 2006).

En julio de 2006 se firmó un Acuerdo entre el Gobierno y el conjunto de los interlocutores sociales. Junto con las medidas ya adoptadas con vistas a aumentar el importe de las pensiones mínimas, el Acuerdo reafirma el proceso de separación de fuentes de financiación a efectos de complementos a mínimos, que también se ampliarán para incluir determinadas categorías como las pensiones de invalidez permanente, y reformula el sistema de pensiones de viudedad. Además, refuerza la racionalización del Sistema de Seguridad Social, previendo la integración de los trabajadores por cuenta propia agrarios en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos y la de los trabajadores por cuenta ajena de dicho sector, en el Régimen General. Por otra parte, se refuerzan los incentivos para prolongar la vida laboral, especialmente en lo relativo a las pensiones parciales (a las que se accederá a los 61 años en lugar de a los 60) y para aplazar el acceso a la jubilación más allá de los 65 años. Este nuevo Acuerdo mejorará la sostenibilidad y la adecuación futuras, aunque queda por ver si no serán necesarias nuevas medidas para que la subida de la tasa de empleo de los trabajadores mayores alcance los niveles deseados.

5. Asistencia sanitaria y cuidados de larga duración

5.1 Asistencia sanitaria

Descripción del sistema: El Sistema Nacional de Salud (SNS), definido como el conjunto de los servicios de salud de la Administración del Estado y de las Comunidades Autónomas, se

rige por el principio de cobertura universal. Se trata de un sistema descentralizado en el que participan diecisiete Comunidades Autónomas con competencias de gestión en este campo; el Ministerio de Sanidad y Consumo, al que corresponde supervisar y garantizar la equidad del sistema, y el Consejo Interterritorial del SNS (CISNS), como órgano de coordinación. La Atención Primaria de Salud (APS) se gestiona públicamente y se presta principalmente en los llamados «Centros de Salud». Los pacientes consultan al médico general (MG). Los MG remiten los pacientes a los especialistas, quienes, a su vez, los remiten a la Atención Especializada. La Atención Especializada se presta en Centros de Especialidades y Hospitales, de manera ambulatoria o en régimen de hospitalización. La APS contrata asimismo servicios de proveedores privados sin ánimo de lucro. El personal de APS percibe un sueldo, así como honorarios por determinados servicios, mientras que la retribución de los facultativos de servicio hospitalario es exclusivamente salarial. El sistema se financia a través de impuestos y es gratuito en el punto de consumo. La prestación farmacéutica presenta la característica de estar cofinanciada por los usuarios. El 10 % de la población está cubierto por seguros voluntarios complementarios de carácter privado. Los funcionarios pueden optar por una de las tres mutualidades financiadas públicamente (70 % mediante financiación pública y 30 % mediante cotizaciones) y pueden elegir entre el proveedor público o un proveedor privado. Las autoridades han fijado como objetivos la necesidad de asegurar un acceso equitativo a una atención sanitaria de calidad en todo el territorio nacional (haciendo hincapié en una protección específica para los grupos desfavorecidos) y la necesidad de mejorar la salud de la población y de reducir la mortalidad prematura y la carga de enfermedad.

Accesibilidad: Aunque la atención es gratuita en el punto de consumo, con la excepción de los productos farmacéuticos, los datos disponibles ponen de manifiesto que el gasto privado, especialmente el que se desembolsa en metálico, es alto (23,3 % del gasto total en 2004), lo que puede suponer una carga financiera para los grupos más vulnerables. Las autoridades destacan que si bien es cierto que la descentralización permite una mayor adaptabilidad a las necesidades locales, no lo es menos que ha generado diferencias regionales en el contenido de las prestaciones. Para corregir estas diferencias han establecido una cartera de servicios comunes del SNS de ámbito nacional y utilizarán el Fondo de Cohesión Social para mejorar las compensaciones que actualmente se transfieren a algunas Comunidades Autónomas. Otro de los asuntos que más preocupa a los ciudadanos españoles son las listas de espera y los tiempos excesivos de demora en la atención (en parte debido a que el número de camas hospitalarias es uno de los más bajos de la UE —358 por 100 000 habitantes— y a que se recurre mucho a la asistencia hospitalaria, dado el bajo número de MG en términos de la UE). El Ministerio de Sanidad y Consumo ha establecido los criterios, indicadores y requisitos mínimos, básicos y comunes en materia de listas de espera de consultas externas, pruebas diagnósticas y terapéuticas e intervenciones quirúrgicas.

Calidad: Se ha elaborado un Plan de Calidad para el SNS cuyo objetivo general consiste en garantizar la máxima calidad de la atención sanitaria a todos los ciudadanos, con independencia de su lugar de residencia. A tal fin, se crearán, junto con todas las partes interesadas (p. ej. personal y pacientes) estrategias encaminadas a fomentar, entre otros aspectos, la excelencia clínica. Estas estrategias incluyen un mayor uso de las TIC. Las autoridades están diseñando un plan para recopilar y supervisar datos relativos a la eficacia. Los pacientes pueden elegir su MG dentro de su área de residencia.

Sostenibilidad a largo plazo: El gasto sanitario total (7,8 % del PIB y 1908 \$ PPC [Paridad de Poder de Compra] per cápita en 2004) está por debajo de la media de la UE⁴ y se ha

⁴

8,87 % y 237,33 \$ PPC en 2004.

mantenido más o menos constante a lo largo de la última década. Los últimos datos disponibles, referidos al año 2004, sitúan el gasto sanitario público en un 71,9 % del gasto sanitario total, lo que revela una tendencia a la baja a cierto plazo. Parece, pues, financieramente viable gastar más en la mejora del acceso y la calidad de la asistencia sanitaria y los cuidados de larga duración, sin que ello ponga en peligro la sostenibilidad de las finanzas públicas. Efectivamente, las autoridades, que reconocen que la financiación sanitaria es insuficiente, aportan recursos adicionales al sector, al tiempo que aumentan los recursos que obtendrán las Comunidades Autónomas de los impuestos sobre el tabaco y otorgan a éstas capacidad normativa para que puedan obtener más recursos si lo estiman necesario. Las autoridades consideran que el envejecimiento constituye un reto importante para la prestación de servicios y la sostenibilidad del sistema (las previsiones CPE/CE relativas a la edad prevén para 2050 un aumento del gasto público del 2,3 % del PIB). Para mejorar la eficacia del sistema, el Informe propugna reforzar el uso de la APS para evitar los abusos en la utilización de la asistencia hospitalaria o de urgencia, fomentar el uso racional de la tecnología y los medicamentos, poner a punto incentivos para el personal, centralizar y normalizar las decisiones de compra de productos sanitarios y equipamientos, y centralizar los servicios altamente especializados. El Informe subraya la honda preocupación que suscita la financiación de la asistencia a pacientes extranjeros, pues España es un importante proveedor de servicios a personas aseguradas bajo regímenes de otros países. El Ministerio de Sanidad y Consumo continuará colaborando con el Instituto Nacional de la Seguridad Social y las Comunidades Autónomas para incrementar los ingresos por este concepto desde los 32 millones de euros actuales hasta 60 millones. Están previstas una serie de iniciativas encaminadas a estimular estilos saludables de vida y prevenir la mortalidad evitable (tabaquismo, obesidad, accidentes de tráfico, sedentarismo, etc.) y a fortalecer los sistemas de vigilancia epidemiológica.

5.2 Cuidados de larga duración

Descripción del sistema: Hasta ahora, han sido las familias las que tradicionalmente han asumido el cuidado de las personas dependientes, pero el envejecimiento y los cambios sociodemográficos (sobre todo la creciente participación de la mujer en el mercado de trabajo) hacen que la prestación de servicios de cuidados de larga duración se esté convirtiendo en un reto ineludible para las autoridades. A lo largo de la última década, una serie de leyes han ampliado la gama de servicios en este campo, que ahora incluyen APS a domicilio, centros de día, estancias temporales en residencias, centros residenciales, teleasistencia y ayuda financiera a personas a cargo y cuidadores. Los servicios de ayuda a las personas en situación de dependencia son organizados sobre todo por las Comunidades Autónomas, aunque a veces colaboran con ellas el Gobierno central y las autoridades locales. Estos servicios forman parte del Sistema de Seguridad Social.

Accesibilidad: Pese al intenso crecimiento de servicios que se ha registrado en este campo en los últimos años, las autoridades señalan que la cobertura es baja, sobre todo si atendemos a la demanda de personas a cargo y cuidadores: así, por ejemplo, sólo el 3,5 % de las personas mayores de 65 años cuenta con un servicio de ayuda a domicilio, el 2,84 % con teleasistencia, el 0,54 % con una plaza en un centro de día y, sólo un 3,9 % de los mayores están atendidos en centros residenciales. Reconocen además que la descentralización ha generado desequilibrios entre las Comunidades Autónomas. En este contexto, las autoridades han puesto en marcha un importante plan, el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia, destinado a garantizar, de aquí a 2015, la cobertura de todas las personas en situación de dependencia (desde niños con discapacidad hasta ancianos dependientes, unas 650 000 personas), imprimiendo un fuerte impulso a la puesta a disposición de servicios. El plan aspira

a asegurar la equidad del acceso, utilizando para ello una escala común de valoración que determine el grado de dependencia y definiendo un catálogo de servicios (amplia gama de servicios de ayuda a domicilio —cuidados personales y atención a las necesidades del hogar—, centros de día y centros de noche, servicio de atención residencial). También busca mejorar la integración de la salud y de los servicios sociales. Los servicios podrán ser prestados por proveedores públicos o privados y de su gestión se encargarán las Comunidades Autónomas. Se permitirán las prestaciones económicas y los cuidadores familiares deberán estar dados de alta en la Seguridad Social y asistir a cursos de formación. Los beneficiarios del sistema participarán en la financiación del mismo en función de su renta y patrimonio. El Gobierno reconoce que el proceso de implantación de este sistema requerirá tiempo y esfuerzos.

Calidad: Se están incorporando lentamente las nuevas estrategias para la implantación de cartas de servicio, sistemas de acreditación e indicadores de calidad. Se señala la necesidad de coordinar la sanidad y la asistencia social y varias Comunidades Autónomas disponen ya de planes de coordinación.

Sostenibilidad a largo plazo: Actualmente la financiación de estos servicios corre a cargo de las Comunidades Autónomas, los municipios y la Administración Central. Se reconoce que esta financiación es escasa para cubrir las necesidades. Supone aproximadamente el 0,32 % del PIB y las previsiones CPE/CE relativas a la edad pronostican, para 2050, un incremento de 0,2 puntos porcentuales del PIB, sin tomarlos en consideración en el impacto financiero de la nueva Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Cabe destacar, sin embargo, a juzgar por el Informe Financiero de la Ley, que las autoridades van a asignar unos 4 500 millones de euros adicionales al sector y que se prevé que el gasto aumente hasta alcanzar el 1 % del PIB en 2015. En el nuevo plan, los costes serán compartidos por el Gobierno central, las Comunidades Autónomas, las Corporaciones Locales y los usuarios. Las autoridades insisten en que el gasto en servicios sociales debe ser considerado una inversión, porque los recursos financieros que se dediquen a estas políticas crearán empleo (300 000 nuevos puestos de trabajo), reforzarán la recaudación tributaria y mejorarán la calidad de vida.

6. Desafíos futuros

- Romper el ciclo de transmisión intergeneracional de la pobreza, en particular reduciendo la elevada tasa de abandono escolar. La nueva Ley de Educación se propone abordar esta cuestión, pero la consecución del objetivo previsto para 2010 requerirá esfuerzos continuados y globales.
- Redoblar los esfuerzos destinados a promover la inclusión activa de grupos vulnerables, como los inmigrantes y los jóvenes, y de las mujeres, reduciendo desigualdades persistentes en materia de ingresos, acceso a la educación e integración laboral, y promover una vivienda asequible mediante una política de vivienda pública y de alquiler a largo plazo.
- Facilitar un mayor nivel de participación, especialmente de las mujeres y los trabajadores mayores, en el mercado laboral, lo que contribuiría a asegurar la sostenibilidad y la adecuación del sistema de pensiones.
- Abordar las diferencias regionales en la prestación, reducir las listas de espera y fomentar la prestación de cuidados de larga duración, y mejorar la eficacia, especialmente

estimulando el uso y la implantación de la APS y una utilización racional de los servicios, la tecnología y los medicamentos.