2021 Examen anual del CPS del Monitor de Desempeño de la Protección Social (SPPM) y evolución de las políticas de protección social

Informe sobre los principales desafíos sociales y mensajes clave (Versión adaptada por la Secretaría de Políticas Europeas de UGT. Sanidad y Políticas Sociales)

EUROPEAN UNION

Mensajes clave

(Dictamen del Consejo de la Unión Europea, el 15 de octubre de 2021)

1. Cumpliendo su mandato, establecido en el artículo 160 del TFUE, el Comité de Protección Social (CPS) ha presentado al Consejo su informe anual sobre la situación social en la UE y la evolución de las políticas en los Estados miembros, sobre la base de los datos e información más recientes disponibles. Sobre esta base, el CPS destaca los siguientes resultados y prioridades comunes, que deberían orientar los trabajos preparatorios de la Estrategia Anual de Crecimiento Sostenible de 2022.

Los sistemas de protección social han sido el principal factor de estabilización de los ingresos de los hogares y de apoyo al acceso continuado a los servicios sociales…

9. Los sistemas de protección social fueron el principal factor de estabilización de los ingresos de los hogares, ya que las prestaciones sociales, incluidos los planes de trabajo de corta duración, desempeñaron un papel importante en la mitigación de la disminución general de los ingresos de los hogares en 2020. Con frecuencia se facilita temporalmente el acceso a los sistemas de protección social a fin de aumentar la eficacia de los sistemas para proteger a quienes pierden su empleo o sus ingresos. Esto se vio respaldado en menor medida por los ajustes de los impuestos sobre la renta y la riqueza y otras medidas de política social adoptadas rápidamente.

10. Como reflejo de este impacto estabilizador, se estima que la renta media de empleo de la población en edad de trabajar (18-64) ha disminuido un 7,2 % en la UE en comparación con 2019, la mediana de la renta disponible de los hogares, así como la desigualdad global de la renta y la tasa de riesgo de pobreza, se han mantenido estables en términos generales (según las estimaciones preliminares de Eurostat para 2020), aunque con una variación considerable entre los países y grupos de edad…

… pero todavía la crisis actual ha afectado más a los que ya estaban en situaciones vulnerables.

12. En 2021, a pesar de ciertas mejoras en la situación financiera general de los hogares europeos, los problemas financieros siguen siendo especialmente elevados para las personas con bajos ingresos, sugiriendo que el impacto financiero de la crisis continúa siendo sentido mucho más fuertemente por aquellos en la parte más baja de la distribución del ingreso. Los hogares de bajos ingresos se enfrentaron a menudo a más dificultades durante la pandemia, ya que es más probable que vivan en condiciones de hacinamiento o de vivienda precarias y que no tengan acceso a Internet en sus hogares.

Próximos acontecimientos:

14. Las últimas previsiones[1] indican que la mejora de la situación sanitaria, vinculada al aumento de las tasas de vacunación, y la continua relajación de las medidas de contención están poniendo de

[1] European Commission (europa.eu)

nuevo en marcha las economías de la UE, y se espera que el PIB crezca un 4,8% en 2021. Y si bien la velocidad de la recuperación variará entre los Estados miembros, se espera que todos los EEMMs vean la diferencia con sus niveles de producción anteriores a la crisis cerca de finales de 2022.

16. Se espera que los sistemas de protección social sigan bajo presión a corto y medio plazo, dada la complejidad de los desafíos y el impacto de la crisis COVID-19 en los más vulnerables.

En este contexto, deben tenerse en cuenta las siguientes orientaciones políticas:

17. Para salir de la crisis y prepararse mejor para futuras emergencias, los Estados miembros deben seguir dando prioridad a las medidas de lucha contra la pobreza y la exclusión social, a fin de hacer frente al aumento de las desigualdades de ingresos y a la mejora de la resiliencia de los sistemas de protección social. Las respuestas nacionales deben seguir centrándose en la situación de las personas vulnerables e incluir mecanismos para apoyarlas.

18. Deben intensificarse los esfuerzos para proporcionar una protección sólida de los ingresos mínimos, vinculada al acceso a servicios sociales de alta calidad y a mercados de trabajo inclusivos, de acuerdo con el enfoque de inclusión activa y con vistas al objetivo principal de la UE sobre la pobreza y la exclusión social. En ese sentido, será necesario mantener o ampliar la inversión en los sectores social, de la atención a largo plazo y de la salud y en el capital humano cuando sea necesario. Tales inversiones apoyarían la recuperación y contribuirían a reforzar los estabilizadores automáticos, haciendo así que las economías y las sociedades sean más resistentes a futuras crisis. Para la prestación de servicios sociales, las organizaciones de economía social pueden ser un interlocutor importante para las autoridades públicas.

19. La cobertura, la transferibilidad, la adecuación y la transparencia de los derechos de protección social deben seguir abordándose de manera estructural, considerando también las medidas temporales adoptadas como respuesta a la crisis. La Recomendación del Consejo sobre el acceso de los trabajadores y los trabajadores autónomos[2] a la protección social debe orientar los esfuerzos de los Estados miembros. Se alienta a los Estados miembros a que apliquen efectivamente los planes nacionales presentados recientemente en virtud de la Recomendación. Los efectos de los planes deben supervisarse cuidadosamente.

20. Seguirán siendo necesarios esfuerzos específicos para apoyar a los niños en situación de riesgo de pobreza o exclusión social, también de conformidad con la Recomendación del Consejo sobre una Garantía Europea de la Infancia[3]. Las medidas integrales para promover la igualdad de oportunidades mediante la prestación de un conjunto de servicios clave para los niños necesitados pueden contribuir a acabar con la transmisión de la pobreza entre generaciones.

21. Es necesario mejorar la inclusión social de las personas con discapacidad, de conformidad con la *Estrategia Europea sobre Discapacidad 2021-2030*[4], mediante una educación más integradora, un acceso adecuado a una atención sanitaria y de larga duración de calidad y políticas activas del mercado laboral adaptadas a sus necesidades.

[2] EUR-Lex - 32019H1115(01) - EN - EUR-Lex (europa.eu)
[3] EUR-Lex - 32021H1004 - EN - EUR-Lex (europa.eu)
[4] Register of Commission Documents - COM(2021)101 (europa.eu)

22. Se requieren mayores esfuerzos para la inclusión social de los migrantes y refugiados, lo que requerirá un enfoque integrado que vincule la formación y la mejora de las competencias con las oportunidades de empleo, así como el acceso a los servicios, en particular la atención sanitaria y la vivienda.

23. También se requieren medidas estructurales para hacer frente a la falta de vivienda y la exclusión de la vivienda. Esas medidas deben dar prioridad a los enfoques integrados que combinen la prevención, el acceso rápido a una vivienda permanente y la prestación de servicios de apoyo. La construcción de nuevas viviendas sociales o el acceso a la asistencia para la vivienda deben acelerarse o mejorarse cuando sea necesario. Los planes de vacunación de los Estados miembros deben garantizar una difusión adecuada entre las personas alojadas en albergues y las personas sin hogar. Debe aprovecharse plenamente el potencial de la Plataforma Europea de Lucha contra las Personas sin Hogar para fortalecer la cooperación entre los diferentes interesados que participan en la solución de la cuestión.

27. En el ámbito de la asistencia sanitaria, el refuerzo de la resiliencia, la eficacia y el acceso a los sistemas sanitarios debe seguir siendo uno de los principales objetivos de los esfuerzos de los Estados miembros. La crisis ha demostrado el valor de redes de seguridad sólidas, junto con la importancia estratégica de una coordinación eficiente entre los sistemas sociales y de atención de la salud para proporcionar acceso a una atención de calidad para todos.

28. Se necesita una atención renovada a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud, así como a la mejora de la prestación de atención primaria. Esto incluye garantizar la disponibilidad de personal médico bien capacitado y con el apoyo adecuado.

29. Los enfoques innovadores en la prestación de asistencia sanitaria podrían contribuir a abordar la escasez de trabajadores sanitarios. Un enfoque mixto, que complemente la prestación física de servicios con los digitales, puede ayudar a promover el acceso a una atención sanitaria de calidad para todos. Al mismo tiempo, se debe proporcionar información y apoyo adicionales a las personas con capacidades digitales limitadas y acceso limitado a la infraestructura digital, para garantizar que no se queden atrás.

30. Más allá de la pandemia COVID-19, y en consonancia con los resultados del Informe conjunto CPS-Comisión de 2021 sobre la asistencia a largo plazo[5], los Estados miembros deben intensificar significativamente sus esfuerzos para hacer frente a los retos estructurales relacionados con la asistencia a largo plazo. En particular, esto supone garantizar la disponibilidad de servicios de atención a largo plazo de alta calidad, asequibles y accesibles para todas las personas necesitadas; abordar los problemas de la fuerza de trabajo y apoyar a los cuidadores a largo plazo; y mejorar la rentabilidad de los cuidados de larga duración en tiempos de creciente demanda y de reducción de la mano de obra, entre otras cosas aprovechando el potencial de la digitalización y centrándose en la prevención.

[5] Publications catalogue - Employment, Social Affairs & Inclusion - European Commission (europa.eu)

I. Introducción

El presente informe se ha preparado como parte del mandato conferido al Comité de Protección Social (CPS) por el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea (TFUE) de supervisar la situación social en la Unión Europea y el desarrollo de políticas de protección social (artículo 160 del TFUE).

El CPS es un comité consultivo de política que constituye un foro representativo para la coordinación, el diálogo y la cooperación en materia de política social multilateral a escala de la UE. Reúne a responsables políticos de todos los Estados miembros de la UE y de la Comisión en un esfuerzo por identificar, debatir y aplicar la combinación de políticas más adecuada para responder a los diversos retos a los que se enfrentan los Estados miembros en el marco de las políticas sociales. Utiliza el método abierto de coordinación social (MAC) como principal marco político que combina todas las principales vertientes de la política social - inclusión social, pensiones, salud y asistencia a largo plazo - y centra su trabajo en estas vertientes. El Subgrupo de Indicadores le presta asistencia en el desempeño de sus funciones.

En 2021 el Subgrupo de Indicadores del CPS celebra 20 años de logros, habiendo sido creado en 2001 para proporcionar apoyo técnico y analítico al Comité, especialmente con respecto al desarrollo de indicadores sociales y marcos de seguimiento. A lo largo de los años, el grupo ha desarrollado una amplia gama de indicadores comunes de la UE en los ámbitos de la protección social (pensiones, asistencia sanitaria y asistencia a largo plazo), la inclusión social y el bienestar de los niños, y también ha contribuido al desarrollo de varios marcos clave de seguimiento y evaluación comparativa a escala de la UE (véase el recuadro 1). Ha apoyado activamente el desarrollo de la capacidad estadística para supervisar la situación social en la UE y sus Estados miembros.

El principal objetivo del Informe Anual del CPS de 2021 es cumplir el mandato de la Comisión y, mediante su análisis, aportar información al Consejo sobre las principales prioridades de política social que se han de recomendar a la Comisión en el contexto de la preparación de la Estrategia Anual de Crecimiento Sostenible de 2022. Sobre la base del Monitor de Rendimiento de la Protección Social (SPPM) y de los informes sociales de los Estados miembros, el informe tiene por objeto i) supervisar la situación social[6], especialmente el progreso hacia el objetivo de Europa 2020 de reducir la pobreza y la exclusión social y destacar las tendencias sociales comunes que deben observarse, y ii) identificar los principales retos sociales estructurales a los que se enfrentan los Estados miembros individuales, así como su buena salida social, y iii) examinar la evolución más reciente de la política social en Europa. También se ofrece una visión general, basada en los datos disponibles, de la evolución más reciente del desarrollo de la situación social y las políticas sociales en la UE y sus Estados miembros a la luz de la crisis COVID-19. El informe de este año también incluye un breve resumen de los planes nacionales que establecen las medidas correspondientes que deben adoptarse a nivel nacional en el contexto de la Recomendación del Consejo sobre el acceso a la protección social adoptada en 2019.

En un anexo separado figuran los perfiles de los países de la SPPM para cada Estado miembro.

[6] Las cifras citadas en este informe se basan en los datos disponibles alrededor de mediados de junio de 2021, a menos que se indique lo contrario. Esto significa que para los indicadores basados en EU-SILC, los datos más recientes generalmente disponibles para todos los Estados miembros corresponden a la encuesta de 2019 y esa es la razón por la que este año de referencia se utiliza generalmente en todo el informe para estos indicadores.

II. Avances en la consecución del objetivo Europa 2020 de reducir la pobreza y la exclusión social[7]

En 2010, los Jefes de Estado y de Gobierno de la UE se comprometieron a sacar al menos a 20 millones de personas del riesgo de pobreza o exclusión social[8], en el contexto de la Estrategia Europa 2020. Este compromiso subraya la importancia del crecimiento inclusivo junto con los objetivos económicos para el futuro de Europa, e introduce un nuevo sistema de supervisión y rendición de cuentas[9]. Sin embargo, los Estados miembros establecen objetivos nacionales de pobreza y exclusión social (tabla 1) las ambiciones de reducción de los Estados miembros ascienden a una cifra inferior al compromiso de la UE de reducir la pobreza y la exclusión social en 20 millones y no siempre se basaban en el indicador compuesto principal, la tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE).

Las cifras de EU-SILC para 2019 apuntan en general a una evolución positiva de la situación social en ese momento (antes de la pandemia COVID-19), con una nueva reducción en 2018-2019 de la población en riesgo de pobreza o exclusión social, reflejando la continua mejora de la economía y el mercado de trabajo. En general, hubo una caída de alrededor de 2,3 millones entre 2018 y 2019 en la entonces UE 28[10] población en riesgo de pobreza o exclusión social (Figura 1). La disminución de la cifra de desempleo se explica por una fuerte reducción de la población con graves carencias materiales (2,2 millones menos), de la población en riesgo de pobreza (1,4 millones menos) y del número de personas que viven en hogares (casi) sin empleo (1,1 millones menos).

No obstante, con respecto al objetivo de Europa 2020 de sacar al menos a 20 millones de personas del riesgo de pobreza o exclusión social para 2020, los progresos siguen siendo bastante limitados. En 2019, para la UE de los 28, el número de personas que vivían en riesgo de pobreza o exclusión social solo se redujo en alrededor de 10 millones en comparación con 2008[11], con un total de 107,5 millones de personas. La mejora se vio impulsada principalmente por fuertes caídas en la población que sufría graves privaciones materiales (alrededor de 14,7 millones), y a un menor número de personas que viven en hogares (casi) sin empleo (3,9 millones menos), mientras que la población en riesgo de pobreza aumentó (2,7 millones más). Reconociendo que la pobreza y la exclusión social siguen siendo cuestiones complejas y multidimensionales, las proyecciones futuras relacionadas con la fijación de objetivos deberían reflejar adecuadamente las situaciones particulares de los EEMM, incluidas las diversas previsiones de tasas de crecimiento demográfico.

[7] El seguimiento pasará ahora de la presentación de informes sobre los progresos realizados en el marco de la Estrategia Europa 2020 a la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR) y los nuevos objetivos para 2030, según se establece en la siguiente sección

[8] El objetivo de la UE en materia de pobreza y exclusión social se basa en una combinación de tres indicadores - la tasa de riesgo de pobreza, la tasa de privación material grave, y la proporción de personas que viven en (casi) desempleo (es decir, una intensidad de trabajo muy baja) hogares. Tiene en cuenta a las personas que se encuentran en cualquiera de estas tres categorías y refleja las múltiples facetas de la pobreza y la exclusión social en toda Europa. Esta definición amplía el concepto habitual de pobreza de ingresos para cubrir la dimensión monetaria de la pobreza y la exclusión del mercado de trabajo. El objetivo se expresa en términos absolutos sin tener en cuenta el cambio en el tamaño de la población desde 2008

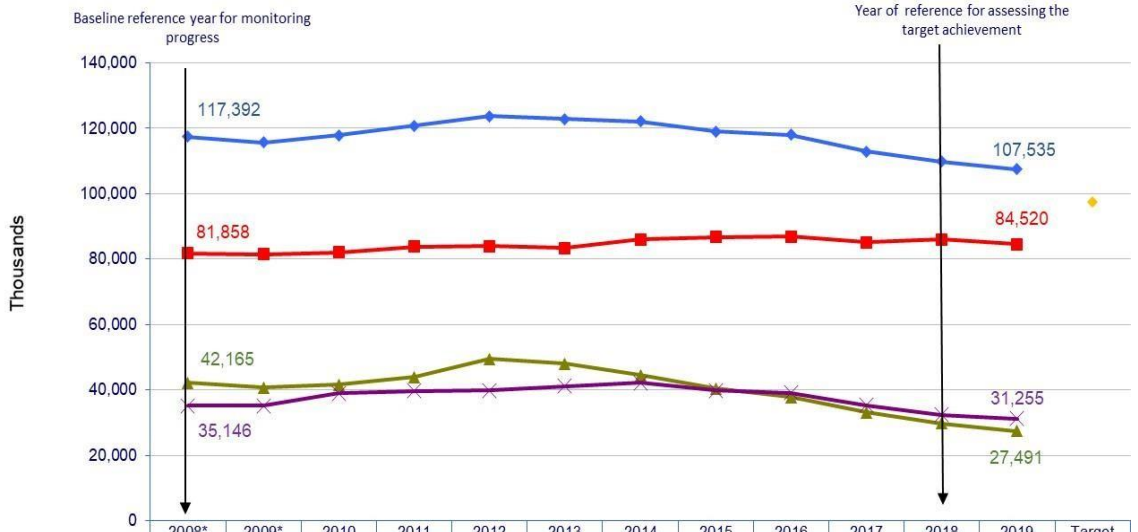
[9] COM (2010) 758 final

[10] Se hace referencia a la UE-28 al evaluar los avances hacia el objetivo de Europa 2020 de pobreza y exclusión social.

[11] Año de referencia, debido a la disponibilidad de datos, para el objetivo adoptado en 2010

Además, la tendencia general oculta divergencias entre los Estados miembros. En algunos de los países más afectados por la crisis económica (EL y ES), pero también en otros (NL y SE), se observaron tasas de AROPE superiores a las de 2008. Por el contrario, en casi la mitad de los Estados miembros, principalmente países de Europa Oriental, la tasa AROPE en 2019 fue significativamente mejor que la de 2008, especialmente en HU, LV, PL y RO (tabla 2).

Gráfico 1. Evolución del indicador Europa 2020 de pobreza y exclusión social y sus componentes, UE-28 (cifras en miles), 2008-2019



	2008*	2009*	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Target
AROPE	117,392	115,712	117,907	120,858	123,764	122,852	122,063	119,077	118,056	112,917	109,863	107,535	97,392
AROP	81,858	81,447	82,020	83,856	84,010	83,419	85,991	86,760	86,908	85,209	85,955	84,520	
SMD	42,165	40,746	41,682	44,003	49,499	48,079	44,509	40,414	37,804	33,137	29,746	27,491	
(Quasi-)Jobless HHs	35,146	35,148	38,978	39,675	39,863	41,148	42,138	39,822	39,145	35,377	32,371	31,255	

Fuente: Eurostat (EU-SILC)

*Nota: AROPE: población en riesgo de pobreza o exclusión social; AROP: población en riesgo de pobreza; (Casi) desempleados) - población que vive en hogares (casi) sin empleo) (es decir, hogares con una intensidad de trabajo muy baja (VLWI)); SMD: población con graves carencias materiales. Para el indicador de riesgo de pobreza, el año de referencia de los ingresos es el año natural anterior al año de la encuesta, excepto para el Reino Unido (año de la encuesta) e Irlanda (12 meses antes de la encuesta). Del mismo modo, el indicador de hogares (casi) desempleados se refiere al año civil anterior, mientras que para las privaciones materiales graves es el año de la encuesta en curso. *Las cifras de 2008 y 2009 son estimaciones que incluyen las cifras de RH correspondientes a 2010, además de los totales de UE27 _2007.*

Tabla 2. Tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (en %), evolución (en pp) 2018-2019 y 2008-2019

	EU28	EU27_2020	EU27_2007	EA18	EA19	BE	BG	CZ	DK	DE	EE	IE	EL	ES	FR	HR
2019	21.4	20.9	20.9	20.7	20.8	19.5	32.8	12.5	16.3	17.4	24.3	20.6	30.0	25.3	17.9	23.3
2018-2019 change in pp	-0.4	-0.7	-0.9	-0.8	-0.8	n.a.	0.0	0.3	-0.7	-1.3	-0.1	-0.5	-1.8	-0.8	0.5	-1.5
2008-2019 change in pp	n.a.	n.a.	-2.8	-0.9	-0.9	-0.8	n.a.	-2.8	n.a.	-2.7	n.a.	-3.1	1.9	1.5	-0.6	n.a.
	IT	**CY**	**LV**	**LT**	**LU**	**HU**	**MT**	**NL**	**AT**	**PL**	**PT**	**RO**	**SI**	**SK**	**FI**	**SE**
2019	25.6	22.3	27.3	26.3	20.6	18.9	20.1	16.5	16.9	18.2	21.6	31.2	14.4	16.4	15.6	18.8
2018-2019 change in pp	-1.7	-1.6	-1.1	-2.0	-0.1	-0.7	1.1	-0.2	-0.6	-0.7	0.0	-1.3	-1.8	0.1	-0.9	0.8
2008-2019 change in pp	0.1	-1.0	-6.9	-2.0	n.a.	-9.3	0.0	1.6	-3.7	-12.3	-4.4	-13.0	-4.1	-4.2	-1.8	2.1

Fuente: Eurostat
(EU-SILC)

Nota: i) Solo se han destacado en verde/rojo (cambios positivos/negativos) los cambios significativos (para la definición de esto véase el cuadro 13 en la sección sobre la metodología del SPPM). "n.a." se refiere a que los datos no están disponibles; ii) Para BE, debido a una ruptura importante en los datos EU-SILC en 2019, las cifras de 2019 no son comparables con años anteriores, por lo que "n.a." se muestra para la comparación con 2018 y el cambio a largo plazo se refiere al período 2008-2018. iii) En el caso de BG, en 2014 se produjo una importante ruptura en las series cronológicas de los indicadores de privación material, por lo que "n.a." se indica para el período en comparación con 2008. También una ruptura en 2016 para los indicadores basados en EU-SILC, pero la comparación de los cambios sigue siendo válida; iv) Para DK, las interrupciones en serie para el período desde 2008 que afectan principalmente a los indicadores relacionados con los ingresos y, en menor grado, a las variables altamente correlacionadas con los ingresos ("n.a." para el período comparado con 2008). ; v) En el caso de la EE, se produjo una importante interrupción de las series en 2014 para las variables de la EU-SILC debido a la aplicación de una nueva metodología basada en el uso de archivos administrativos. Por lo tanto, "n.a." para el período comparado con 2008; vi) Para HR, no hay comparación a largo plazo para los indicadores basados en EU-SILC en comparación con 2008, ya que no hay datos de EU-SILC publicados por Eurostat antes de 2010; vii) Para LU, ruptura importante de las series en 2016 para los indicadores basados en EU-SILC ("n.a." para comparación a largo plazo frente a 2008).

En conclusión, si bien a lo largo de los años anteriores a la pandemia de la COVID-19 las mejoras en la actividad económica y los mercados de trabajo condujeron a reducciones en el número de hogares (casi) desempleados y mejoras en los niveles de vida, Sólo recientemente se han distribuido los beneficios de la recuperación económica para reducir el riesgo de pobreza relativa de ingresos entre la población en general a nivel de la UE. En general, los Estados miembros han sido más eficaces a la hora de mejorar el nivel de vida y garantizar que las necesidades de bienes y servicios básicos se satisfacen más ampliamente (p. ej., reducir la grave tasa de privación material) y fomentar una mayor participación en el mercado laboral (p.ej. reducir la proporción de hogares (casi) sin empleo) en lugar de reducir el riesgo general de pobreza relativa de ingresos (AROP).

En 2019, trece Estados miembros habían alcanzado los objetivos nacionales fijados en relación con el objetivo principal de la UE en materia de pobreza y exclusión social (tabla 3). Otros cinco han avanzado hacia el objetivo en comparación con la cifra al comienzo de la Estrategia Europa 2020. En conjunto, los progresos observados en estos Estados miembros han supuesto una disminución del número de personas en riesgo de pobreza o exclusión social de unos 14 millones desde 2008. Sin embargo, en nueve Estados miembros la diferencia con respecto al objetivo nacional no se ha reducido, sino que ha aumentado, como en Italia, España o el Reino Unido, mientras que en algunos, como Francia, ha habido una mejora bastante limitada en la reducción de la pobreza y la exclusión social. Dado que los Estados miembros más grandes tienen una gran influencia en el progreso hacia el objetivo general de la UE, puesto que los objetivos nacionales reflejan en parte el tamaño de la población, esto tuvo un gran impacto en el limitado progreso hacia el objetivo agregado para la UE de los 28 en su conjunto. Además, los progresos realizados en relación con los objetivos nacionales en los Países Bajos y Suecia (donde los objetivos nacionales no estaban directamente relacionados con el indicador AROPE) Al mismo tiempo, se asocia a un notable aumento del número de personas que viven en la pobreza o la exclusión social, por lo que tampoco han contribuido a alcanzar el objetivo principal de la UE. Por el contrario, las fuertes reducciones en el número de personas en riesgo de pobreza o exclusión social, especialmente en Bulgaria, Alemania, Hungría, Polonia y Rumania han contribuido en gran medida a avanzar hacia el objetivo de Europa 2020.

III. Seguimiento futuro de la situación social en el contexto del Plan de acción para la aplicación del pilar europeo de los derechos sociales

En esta sección se ofrece una visión general de la evolución de la situación social en la UE en la próxima década. Se centra en el Plan de Acción para la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales (EPSR), recientemente publicado, que establece el telón de fondo para el seguimiento futuro de la situación social en el marco del Semestre Europeo, y el nuevo objetivo sobre la pobreza y la exclusión social para 2030. También se proporciona información sobre los principales logros de la Cumbre de Oporto en mayo de 2021, y la revisión en curso del Cuadro de indicadores sociales del EPSR.

Plan de acción del pilar europeo de los derechos sociales

El 4 de marzo de 2021, la Comisión Europea publicó su Comunicación sobre el Plan de Acción del Pilar Europeo de los Derechos Sociales[12], en la que esbozaba acciones concretas para seguir aplicando los principios del Pilar[13] como un esfuerzo conjunto de los Estados miembros y la UE.

La Comisión propuso tres objetivos principales de la UE para finales de la década en los ámbitos del empleo, las cualificaciones y la protección social[14]:

- Al menos el 78% de la población de 20 a 64 años de edad debería tener empleo para 2030;
- Al menos el 60% de todos los adultos debe participar en la formación cada año;
- El número de personas en riesgo de pobreza o exclusión social debería reducirse en al menos 15 millones para 2030.

Los miembros del Consejo Europeo acogieron con satisfacción estos tres objetivos en la Cumbre de Oporto de mayo de 2021. Al igual que en la Estrategia Europa 2020, los Estados miembros propondrán objetivos nacionales para apoyar la consecución de los objetivos generales comunes de la UE para 2030.

El Plan de Acción también estableció objetivos complementarios para apoyar el logro de los objetivos principales. Por lo que se refiere al objetivo de la tasa de empleo, éstos incluyen al menos la reducción de la diferencia de empleo entre hombres y mujeres, el aumento de la oferta de educación y cuidados formales en la primera infancia y la reducción de la tasa de jóvenes de 15 a 29 años que no tienen empleo, ni educación o formación (NEE) del 12,6% (2019) al 9%. En cuanto al objetivo de pobreza y exclusión social, de los 15 millones de personas que deben salir de la pobreza o la exclusión social, al menos 5 millones deben ser niños. Cabe señalar que el indicador que sirve de base para el seguimiento de los avances en la lucha contra la meta de pobreza y exclusión social, la tasa de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE), se ha revisado ligeramente en comparación con el utilizado para supervisar los progresos en relación con el objetivo de Europa 2020 en este ámbito (véase el recuadro 2).

[12] ST 6649/21 + ADD 1-2
[13] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32017C1213%2801%29
[14] Como referencia, los valores de partida para los tres objetivos fueron el 73,1% (en 2019), el 37,4% (en 2016) y 92,2 millones (en 2019), respectivamente.

El Compromiso Social de Oporto y la Declaración de Oporto

El histórico Compromiso Social de Oporto[15] y la Declaración de Oporto[16] de los Jefes de Estado y de Gobierno de la UE adoptada en la Cumbre Social de mayo de 2021 impulsarán la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales en los próximos meses y años.

Las instituciones de la UE, los Estados miembros, los interlocutores sociales y la sociedad civil se han comprometido a aunar sus fuerzas para reforzar la Europa social y profundizar aún más la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales. El Compromiso Social de Oporto representa un documento único, en el que también participan los interlocutores sociales de la UE y la sociedad civil junto con las instituciones de la UE para la aplicación del Pilar Europeo de los Derechos Sociales y el Plan de Acción. Se trata de un compromiso conjunto de acción a todos los niveles y por parte de todos los actores pertinentes para alcanzar los objetivos principales de 2030, y pide una evaluación periódica al más alto nivel político de los progresos realizados.

La Declaración de Oporto abarca:

- un respaldo a los nuevos objetivos generales a nivel de la UE en 2030 para aumentar el empleo, mejorar las cualificaciones y reducir la pobreza;
- un reconocimiento central del Plan de Acción como una herramienta útil para reunir fuerzas en torno a acciones legislativas y no legislativas concretas para implementar el Pilar Europeo de Derechos Sociales;
- una confirmación del Semestre Europeo como el principal instrumento para supervisar el progreso hacia los objetivos y acoger con satisfacción la propuesta de un cuadro de indicadores sociales revisado
- un vínculo muy fuerte entre la recuperación económica y el Pilar Europeo de Derechos Sociales.

Cuadro de indicadores sociales revisado

El Plan de Acción incluía una propuesta para revisar el Cuadro de indicadores sociales del EPSR, actualizando el conjunto de indicadores existente para permitir un seguimiento más completo de los progresos en la aplicación del Pilar. Entre ellas figuraban propuestas para la adición de algunos nuevos indicadores principales para el cuadro de indicadores, así como una serie de indicadores secundarios adicionales. En su reunión informal del 8 de mayo de 2021, los dirigentes de la UE acogieron con satisfacción la propuesta de revisión del Cuadro de indicadores sociales.

Durante la primavera de 2021, el Comité de Protección Social y el Comité de Empleo (EMCO), junto con sus respectivos grupos de indicadores, han revisado la propuesta de revisión del actual cuadro de indicadores sociales. Los comités apoyan el objetivo de mejorar el seguimiento y la evaluación del empleo y de la situación social en toda la Unión de una manera integrada y más visible y han acordado incluir los nuevos indicadores principales propuestos junto con los existentes en el Cuadro de indicadores sociales, teniendo en cuenta

[15] Porto Social Commitment (2021portugal.eu)
[16] The Porto declaration - Consilium (europa.eu)

nuevas aclaraciones sobre sus definiciones y uso. Estos nuevos indicadores generales amplían el cuadro de indicadores para incluir la cobertura de las dimensiones de la pobreza infantil, la participación de los adultos en el aprendizaje, el sobrecoste de la vivienda y la brecha de empleo para las personas con discapacidad, y fueron aprobados en el Consejo EPSCO del 14 de junio. Se debatirá más sobre la inclusión de los indicadores secundarios en el cuadro de indicadores sociales tal como se utilizan en el Informe conjunto sobre el empleo, y examinar las propuestas de indicadores adecuados para colmar las lagunas que subsisten en relación con los principios del pilar que actualmente no está suficientemente cubiertos. Los Comités también consideran necesario mantener un amplio debate en un futuro próximo sobre el papel del Cuadro de indicadores sociales en relación con otros instrumentos de seguimiento existentes.

Recuadro 2: Visión del indicador de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE)

Si bien el indicador de riesgo de pobreza o exclusión social (AROPE) ha respaldado el objetivo de reducción de la pobreza y la exclusión social de Europa 2020, se reconoció que, en el futuro, era necesario ajustar la definición del indicador. Esto fue en seguimiento del informe conjunto del OEMA y el CPS sobre la evaluación de la Estrategia Europa 2020, donde se identificaron varias mejoras potenciales con respecto al indicador AROPE como indicador principal de la pobreza y la exclusión social.

Entre ellas se expresó un firme apoyo a la revisión de ciertos componentes del indicador, a saber, la privación material grave (DME) y los componentes de hogares (casi) sin empleo, manteniendo el componente de riesgo de pobreza (AROP) sin cambios. En particular, se sugirió que se examinara la posibilidad de sustituir el actual componente de privación material grave por un nuevo indicador de privación material y social grave (SMSD), basado en la lista revisada de artículos recogidos actualmente a través de la EU-SILC, y si se introducen algunas mejoras en la (casi)indicador de hogares sin empleo podría preverse.

Durante 2020 y 2021, el subgrupo de indicadores del CPS llevó a cabo una revisión del indicador AROPE y acordó las siguientes modificaciones:

- Ajuste del componente de privación material grave, a la luz de la transición hacia una mejor medida de privación material y social, utilizando el nuevo indicador de privación material y social grave (SMSD), definido como el porcentaje de la población total que carece de al menos 7 artículos de la nueva lista de 13 artículos de privación material y social debido a una falta forzada[17];

- Ampliación de la franja de edad del indicador de hogares (casi) desempleados de 59 a 64 años, al tiempo que se realizan algunos ajustes en la población de referencia para no incluir a los jubilados[18].

Estas definiciones revisadas de los componentes anteriores se utilizarán a partir de ahora en el indicador general AROPE para medir el progreso hacia el objetivo principal de 2030 sobre la pobreza y la exclusión social.

[17] Se espera que el nuevo SMSD sea más reactivo que el antiguo indicador SMD (que incluía elementos estáticos como televisión, teléfono o lavadora).

[18] Al ampliar el tramo de edad a 64 años, las personas que se jubilan de acuerdo con su auto-definido económico actual o que perciben una pensión (distinta de la pensión de supervivencia), así como las personas del grupo de edad de 60 a 64 años que están inactivas y viven en un hogar donde el ingreso principal son las pensiones (distintas de las pensiones de supervivencia) están excluidas de la población de referencia.

IV. Evolución de la situación social en la UE

Evolución de la situación social hasta 2020

Principales tendencias recientes de la SPPM

La última actualización del panel del Monitor de Rendimiento de la Protección Social[19], que se basa principalmente en los datos EU-SILC de 2019[20] y los datos LFS de 2020, generalmente apunta a una evolución positiva generalizada en la situación social en 2019, pero con la más reciente LFS-indicadores basados ya indican algunas tendencias negativas en el mercado laboral debido al brote de COVID-19. Los cambios durante el último período anual de referencia disponible mostraron[21] signos de una amplia mejora de la situación social en 2019, y la mayoría de los indicadores mostraban principalmente cambios positivos entre los Estados miembros (gráfico 3). En particular, se pudo observar una evolución positiva de la situación social en las siguientes esferas:

- Aumento de la renta disponible bruta real de los hogares en 21 Estados miembros, junto con reducciones significativas de la tasa de privación material grave en 11 Estados miembros. También hubo reducciones significativas en la tasa de sobrecarga del costo de la vivienda en 8 Estados miembros. Todo esto refleja que los ingresos y las condiciones financieras de los hogares de la UE mejoraron aún más en 2019, beneficiándose del crecimiento económico continuado y de la mejora de los mercados de trabajo;

- una reducción del riesgo de pobreza o exclusión social para la población total en 12 Estados miembros, impulsada por caídas en el riesgo de pobreza (en 9 EM), privaciones materiales graves (en 11 EM) y en la proporción de la población que vive en hogares (casi) sin empleo (en 12 EM).

- durante el período de referencia también se registraron disminuciones significativas de la desigualdad de ingresos en 8 EM, así como en la profundidad de la pobreza (la mediana relativa de la brecha de riesgo de pobreza) en 8 EM.

- reducción de la proporción de niños en riesgo de pobreza o exclusión social en 12EM;

- nuevas reducciones de la tasa de riesgo de pobreza en el trabajo (en 9EM, lo que refleja las continuas mejoras en el mercado de trabajo en ese momento;

- y, a diferencia de las tendencias de años anteriores, una reducción de las tasas de riesgo de pobreza de las personas que residen en hogares (casi) sin empleo en muchos Estados Miembros (9).

[19] El panel SPPM es una herramienta que utiliza un conjunto de indicadores sociales clave de la UE para el seguimiento de la evolución de la situación social en la Unión Europea (para más detalles sobre la metodología, véase el apéndice "Metodología del panel SPPM")

[20] Para un análisis preliminar de los datos EU-SILC 2020 parcialmente disponibles, véase la sección posterior titulada "Últimas indicaciones de los datos EU-SILC 2020 disponibles".

[21] Generalmente 2018-2019, pero para la tasa LTU, los que abandonan prematuramente la escuela, tasa de desempleo juvenil, NETs y la tasa de empleo (55-64), el cambio se refiere al período 2019-2020

No obstante, la evolución de la distribución de los ingresos en aquel momento suscitó cierta preocupación, a saber, la continua disminución de los ingresos relativos de las personas de edad avanzada (p. ej., los mayores de 65 años), con aumentos significativos en la tasa de riesgo de pobreza o exclusión social de las personas mayores en 11 países, junto con caídas en la tasa agregada de sustitución en 13 y en la mediana de la relación relativa de ingresos de las personas de edad en 9 Estados miembros. Además, varios Estados miembros registraron, no obstante, un empeoramiento de las desigualdades de ingresos (7 EM) o un aumento de la tasa de sobrecarga del coste de la vivienda (6 EM). También son motivo de preocupación la evolución más reciente del mercado laboral en 2020, en particular para los jóvenes, como pone de manifiesto el deterioro de la tasa de desempleo juvenil en 7 Estados miembros y el aumento de las tasas de NEET (15-24) en 10 Estados miembros.

En el gráfico 4 se destaca por país el número de mejoras o deterioros significativos que se han producido en los indicadores sociales del panel de control de la SPPM en el último período de referencia. Alrededor de dos tercios de los Estados miembros registraron un número considerablemente mayor de indicadores que mostraron mejoras que disminuciones. Los Estados miembros con el mayor número de cambios positivos significativos fueron Croacia, Grecia, Lituania y Portugal, todos los cuales registraron mejoras en 10 o más indicadores y, en general, con muy pocos o ningún indicador que mostrara un deterioro.

En cambio, la evolución en Francia, Luxemburgo, Malta y Suecia fue mucho menos positiva, ya que sólo se registraron mejoras significativas en uno o dos indicadores y con un mayor número de indicadores en deterioro. Estos resultados deben considerarse junto con la situación a largo plazo de los Estados miembros con respecto al número de indicadores que muestran un deterioro o mejora en comparación con 2008 (gráfico 6) y con el nivel absoluto de los valores de los indicadores - para los Estados miembros en los que se inició desde un nivel comparativamente favorable, es más improbable que se produzcan nuevas mejoras.

Principales tendencias a largo plazo de la SPPM

Considerando la evolución a más largo plazo desde 2008 y el comienzo de la Estrategia Europa 2020, el panorama general de la última actualización de la SPPM fue positivo en su conjunto en todos los indicadores, especialmente los relativos a la situación del mercado laboral de los trabajadores de más edad, los ingresos y las condiciones de vida de las personas de edad, así como el nivel de vida de la población en general (gráfico 5).

El panel muestra que ha habido un gran número de Estados miembros que han registrado mejoras significativas en comparación con 2008, especialmente en el empleo de trabajadores de más edad (con una tasa de empleo para el grupo de edad de 55 a 64 años superior en 26 Estados miembros) y en los ingresos relativos y las condiciones de vida de los ancianos (con una reducción de la tasa de riesgo de pobreza o exclusión social de las personas de 65 años en adelante en 13 Estados miembros, junto con

mejoras en la tasa agregada de sustitución en 9 Estados miembros y en la mediana de la tasa relativa de ingresos de las personas mayores en 11 Estados miembros). Sin embargo, esta tendencia debe interpretarse con cautela, ya que no muestra necesariamente una mejora en términos absolutos, y con la mejora del mercado de trabajo y de los ingresos de las personas en edad de trabajar hasta la pandemia, la tendencia se ha ido invirtiendo.

Otras áreas que han experimentado una mejora incluyen un número creciente de años de vida saludable entre la población mayor de 65 años en muchos países, y disminuciones significativas en el número de jóvenes que abandonan prematuramente la escuela en Europa (con reducciones en 18 EM). En conjunto, en muchos Estados miembros también se han registrado mejoras significativas con respecto a 2008 en la renta disponible bruta real de los hogares (17), lo que ha contribuido a reducir la tasa de privación material grave, la tasa de sobrecarga del costo de la vivienda y el riesgo de pobreza o exclusión social de la población en general y de los niños en alrededor de un tercio de los Estados miembros.

No obstante, sigue habiendo algunos ámbitos en los que los indicadores muestran que la situación es aún mucho peor[22] en comparación con 2008, a saber:

- aumenta el riesgo de pobreza para las personas que viven en hogares (casi) sin empleo (en casi dos tercios de los EM);
- un empeoramiento en la profundidad de la pobreza (con la brecha de riesgo de pobreza más alta en 10 EM) y en la persistencia de la pobreza (con la persistente tasa de riesgo de pobreza más alta en 7 EM);

Otros ámbitos en los que los resultados en comparación con 2008 siguen siendo sensiblemente peores en varios Estados miembros se refieren al aumento de la desigualdad de ingresos (en 7 EM) y a la disminución del impacto de las transferencias sociales en la reducción de la pobreza (en 7 EM).

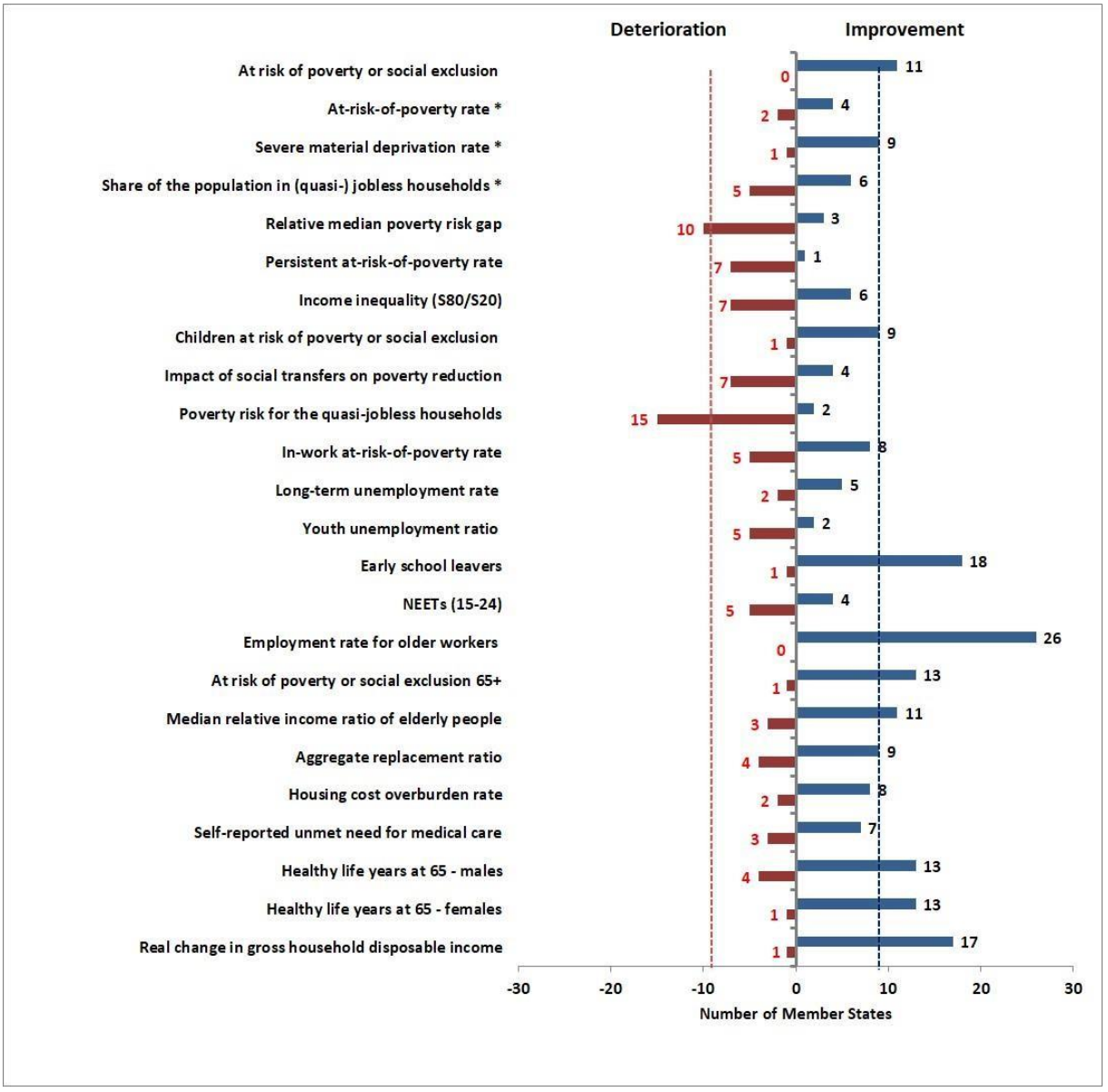
El gráfico 6 muestra el número de indicadores del cuadro de mandos de la SPPM para los que un país determinado ha registrado un deterioro o mejora significativos durante el período 2008-2019/20. En la mayoría de los Estados miembros, hay un número significativamente mayor de indicadores que muestran una evolución positiva en lugar de negativa, sobre todo en Irlanda, Letonia y Polonia. Por otra parte, Estados miembros como Grecia, España y Suecia siguen registrando muchos indicadores que muestran un deterioro en comparación con 2008, aunque también con varios indicadores que muestran una mejora.

Por supuesto, la diferente evolución de la situación social en los distintos países refleja las diferencias en los impactos de la crisis económica y la pandemia COVID-19, pero también los cambios en la población (incluidos el tamaño, la composición y la tasa de envejecimiento) la presión variable sobre los sistemas de pensiones y las necesidades de asistencia a largo plazo, etc. Una cuestión importante, especialmente en lo que se refiere a la reducción de la población

[22] Cuando los cambios en comparación con 2008 son estadísticamente significativos y muestran una evolución negativa.

que vive en riesgo de pobreza o exclusión social, es el cambio en el tamaño de la población total desde 2008, que ha sido bastante dramático en algunos Estados miembros. Por ejemplo, entre 2008 y 2021 la población total en VI y LT había disminuido alrededor de un 13%, en BG un 8% y en RO un 7%, mientras que se expandió más de un 12% en IE y SE, un 15,4% en CY y hasta un 26,5% en MT y un 31,2% en LU (tabla 4). Otros Estados miembros con importantes aumentos relativos de la población son BE (8,4%), AT (7,5%), DK (6,7%), N L (6,5%) y FR (5,4%). Para la UE de los 27 en su conjunto, la población total aumentó en torno al 2%, es decir, 8,3 millones, lo que refleja principalmente aumentos netos de alrededor de 0,9 millones en BE y DE, más de 1 millón en NL y SE, alrededor de 1,7 millones en ES y 3,4 millones en FR.

Gráfico 5. Áreas de deterioro (tendencias sociales a vigilar) y mejora para el período 2008-2019+



Fuente: Supervisión del desempeño en materia de protección social

Notas: Para los indicadores basados en EU-SILC, los cambios se refieren a 2008-2019 (aunque para los indicadores de la intensidad de los ingresos y el trabajo en el hogar, los cambios generalmente se refieren a 2008-2018). Para los indicadores basados en la EFT (tasa de abandono escolar, tasa de abandono escolar prematuro, tasa de desempleo juvenil, NEE (15-24), RE (55-64)), los cambios se refieren al

*período 2008-2020. * Los indicadores AROP, SMD y hogares (casi) sin empleo son componentes del indicador AROPE. i) Para AT, desglose en series en 2011 del riesgo de pobreza persistente (por lo que la tendencia en este indicador no se tuvo en cuenta para el período comparado con 2008); ii) Para BE, debido a una importante brecha en los datos EU-SILC en 2019, las cifras de 2019 no son comparables a los años anteriores, por lo tanto, el cambio a largo plazo se refiere al período 2008-2018. Además, importante ruptura en 2011 de la auto-reportado necesidad no satisfecha de examen médico (por lo que la tendencia para este no considerado para el período en comparación con 2008); iii) En el caso de BG, importante ruptura de las series temporales en 2014 para los indicadores de privación de materiales, por lo que para las tendencias SMD y AROPE no se tuvieron en cuenta para el período en comparación con 2008. También una ruptura en 2016 para los indicadores basados en EU-SILC, pero la comparación de los cambios sigue siendo válida;; iv) Para DK, las interrupciones en serie para el período desde 2008 que afectan principalmente a los indicadores relacionados con los ingresos y en menor grado a las variables altamente correlacionadas con los ingresos (así que las tendencias en estos no se tuvieron en cuenta para el período en comparación con 2008 para estos); v) Para EE, ruptura importante en las series en 2014 para las variables en EU-SILC debido a la aplicación de una nueva metodología basada en el uso de archivos administrativos. Por lo tanto, los cambios no se tuvieron en cuenta para el período en comparación con 2008; vi) Para RH, no hay datos EU-SILC publicados por Eurostat antes de 2010; vii) Para UGM, ruptura importante de las series en 2016 para los indicadores basados en EU-SILC. Por lo tanto, los cambios no considerados para el período en comparación con 2008; viii) Para los NL, la mejora de la definición de ingresos en 2016 tiene cierto impacto en la comparación de los indicadores basados en los ingresos a lo largo del tiempo; ix) Para las RO, las interrupciones en serie en 2010 para los indicadores basados en la EPA, por lo que los cambios 2010-2019 utilizado para el cambio a largo plazo para estos; x) Para SI, ruptura de las series temporales en el indicador de Años de Vida Saludable en 2010 que afecta a la comparación de los cambios desde 2008 y para la necesidad insatisfecha auto-reportada de atención médica, cuando el cambio en el indicador sea atribuible a un pequeño cambio en la redacción de las preguntas, a una mejor formación de los entrevistadores y a la sensibilización del público en general a la cuestión de las listas de espera debido al amplio debate en los medios de comunicación.*

Evolución de la situación social a partir de 2020, tras el brote de la COVID-19

Tendencias del gasto social y aceptación de determinadas prestaciones sociales

Desde la crisis financiera de 2008, la Comisión de Protección Social ha estado reuniendo datos sobre el número de beneficiarios de prestaciones sociales para diferentes regímenes sociales[23] (en general, desempleo, asistencia social y prestaciones por discapacidad). A partir de estos datos, es posible hacerse una idea de cómo la crisis COVID-19 está ejerciendo presión sobre los sistemas de seguridad social en toda la UE.

Las cifras más recientes, que abarcan por lo general hasta la primavera o principios del verano de 2021 para alrededor de dos tercios de los Estados miembros, sugieren las siguientes novedades recientes identificadas a partir de los datos administrativos:

- En el período inicial que siguió al brote de la COVID-19 en la UE, el recurso a medidas de apoyo de emergencia que preservaron el vínculo con el empleo fue masivo y evitó un aumento repentino y sustancial del desempleo clásico. Sin embargo, a pesar de las importantes medidas nacionales adoptadas para proteger a los trabajadores, el impacto de la crisis COVID - 19 en el empleo de la UE es muy significativo y el desempleo en la UE aumentó a partir de mayo hasta alcanzar un máximo de 16,3 millones en agosto y septiembre, antes de bajar en los meses siguientes. En mayo de 2021, aunque se mantenían por encima de los niveles previos a la pandemia en la mayoría de los países, los niveles de desempleo eran muy inferiores a los valores

[23] Aunque esta información debe evaluarse con la debida cautela (ya que no ofrece comparabilidad entre países debido a la diversidad de conceptos y definiciones subyacentes utilizados), el número de beneficiarios está disponible mensualmente en la mayoría de los Estados miembros, y ayudar a observar las tendencias y el momento de los efectos de las crisis.

máximos registrados tras el brote de la pandemia en la gran mayoría de los Estados miembros (gráfico 15).

- Con pocas excepciones, hubo un aumento (a menudo pronunciado) de los beneficiarios de prestaciones de desempleo en los Estados miembros en los meses siguientes al brote de COVID, con aumentos relativos especialmente marcados a los valores máximos en BG, EE, ES, HU, MT, RO y SK . Entre los países para los que se dispone de datos más recientes, el aumento relativo de los beneficiarios de prestaciones de desempleo desde febrero de 2020 hasta la primavera o principios del verano de 2021 sigue siendo especialmente fuerte (un aumento relativo de alrededor del 40% o más) en EE, PT, RO, SK y SE (tabla 6). Sin embargo, en la mayoría de los Estados miembros el número de beneficiarios del de sempleo ha disminuido en los últimos meses, en contraste con los fuertes aumentos registrados en los meses posteriores al brote de COVID y los niveles máximos registrados en 2020.

- En cambio, en la mayoría de los países no había mucho que indicar en términos de aumento del número de beneficiarios de las prestaciones de asistencia social, sin que hubiera indicios claros de un marcado aumento general de los niveles de beneficiarios tras el inicio de la pandemia (tabla 7). Sin embargo, en algunos Estados miembros (como CZ, EL, ES, LV, LT y SI) se han observado aumentos notables en el número de beneficiarios de estas prestaciones en algún momento del año pasado.

Evolución del número de beneficiarios de medidas especiales de apoyo a las crisis

En la mayoría de los países de la UE, los regímenes de protección social protegen a las personas y a las empresas contra situaciones de pérdida temporal de actividad debido a circunstancias extraordinarias. Muchos países han decidido poner en marcha medidas extraordinarias de apoyo a los ingresos o modificar de forma significativa/ex pe y las existentes. Estos programas normalmente están fuera del alcance de la recopilación regular de datos del ISG, pero la información sobre ellos permite una descripción más completa de las medidas de respuesta de COVID, por lo que la información se ha recopilado a través del SPC-ISG y EMCO-IG sobre los siguientes tipos de medidas:

- la adopción de planes de trabajo de corta duración[24] o medidas similares, como los planes de desempleo temporal (p. ej., permiso o despido temporal) cuando se mantiene un vínculo con el empleo;

- otras medidas de emergencia principales destinadas a apoyar a los trabajadores por cuenta propia y a los hogares (p. ej., pagos extraordinarios como apoyo a la renta. Planes de prestaciones de enfermedad para proteger a los trabajadores por cuenta propia en cuarentena o autoaislamiento durante un período de tiempo limitado, "prestaciones asistenciales" (p.ej. sustitución de ingresos pagada a personas que necesitan suspender las actividades remuneradas para cuidar de un hijo o de un pariente enfermo), etc.).

[24] Aquellos que reciben beneficios que compensan la pérdida de salario o salario debido a arreglos formales de trabajo a tiempo corto, y/ o horarios de trabajo intermitentes y donde la relación empleador/ empleado continúa.

La información y las cifras recogidas a través del EMCO y el SPC se presentan en la tabla 8 (para los planes de trabajo de corta duración o medidas similares) y en las tablas restantes (tablas 10 a 12) en un apéndice del presente informe. Cabe señalar que las cifras presentan información sobre la evolución de la situación de los beneficios de emergencia en los Estados miembros y no son totalmente comparables entre países, y por esta razón, la atención debe centrarse en la evolución del número de beneficiarios dentro de los países, y no en los niveles.

Otras medidas de emergencia principales tienen por objeto apoyar a los trabajadores por cuenta propia y a los hogares

Además de la ayuda a los trabajadores por cuenta ajena, muchos Estados miembros han aplicado regímenes específicos de apoyo a los trabajadores por cuenta propia (véase la tabla 10 del anexo 2). En los países para los que se han facilitado datos, había más de 5 millones de trabajadores por cuenta propia que recibían ayudas a los ingresos en abril de 2020, con 2,8 millones solo en Italia. Los niveles de ayuda a los trabajadores autónomos alcanzaron su punto máximo en la primavera de 2020 y, en general, disminuyeron posteriormente en la mayoría de los Estados miembros hasta septiembre de 2020 (con un número de beneficiarios que descendió a unos 380.000), antes de volver a aumentar posteriormente con la segunda oleada de COVID. De noviembre de 2020 a mayo de 2021, el número de trabajadores por cuenta propia que recibían ayudas a la renta se mantuvo relativamente estable, entre 1,1 y 1,5 millones.

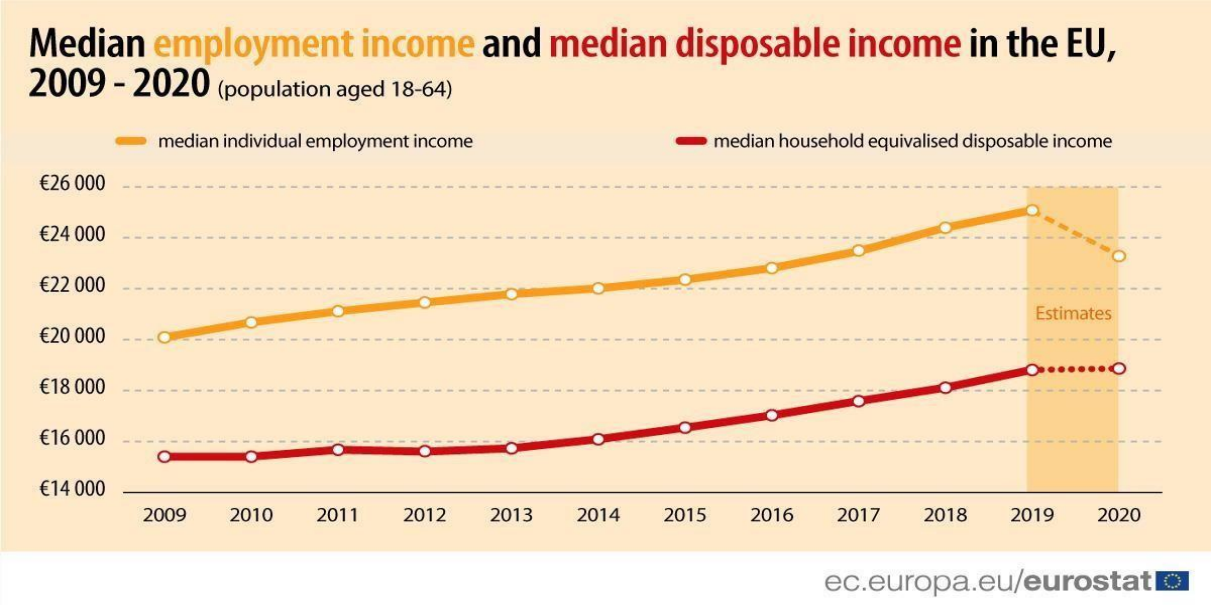
Además, los regímenes excepcionales de apoyo a la renta también han sido una característica de la crisis COVID-19. Esto incluye pagos extraordinarios en el marco de los planes de prestaciones de enfermedad para proteger a los trabajadores por cuenta propia y a los trabajadores por cuenta propia en cuarentena o autoaislamiento durante un período limitado de tiempo y "prestaciones asistenciales" (i .e. sustitución de ingresos pagada a personas que necesitan suspender las actividades remuneradas para cuidar de un hijo o un pariente enfermo). Estas medidas han sido especialmente significativas en Chequia, Irlanda, Letonia, Luxemburgo, Eslovaquia, España y Suecia (tabla 11 del anexo 2). Una vez más, las cifras aumentaron después del verano en varios Estados miembros tras la segunda ola COVID, especialmente entre muchos de los que hicieron un uso extensivo de tales medidas, invirtiendo las tendencias decrecientes a los mínimos observados en el verano de 2020.

También hay una serie de planes adicionales que proporcionan apoyo a los ingresos de los hogares y las personas. En términos de tamaño, estos son generalmente menos significativos que los regímenes anteriormente mencionados, aunque en Austria, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Lituania, Polonia, El número de hogares o personas que han recibido apoyo de estos regímenes ha sido considerable (tabla 12 del anexo 2). En el caso de algunos Estados miembros, el número de beneficiarios de ayudas en el marco de estos planes siguió siendo considerable a principios de 2021, e incluso ha ido en aumento en los últimos meses.

Estimaciones preliminares de Eurostat de los efectos de la pandemia en los ingresos de los hogares y la pobreza

En junio de 2021, Eurostat publicó estimaciones preliminares[25] de la evolución prevista de los ingresos y la pobreza para el año 2020[26], que proporcionan una indicación general del cambio anual previsto en determinados indicadores relacionados con los ingresos[27] en comparación con 2019. Los resultados se basan en modelos que tienen en cuenta tanto el impacto de la evolución del mercado de trabajo sobre los ingresos del empleo como los efectos de los regímenes de protección social y las medidas especiales de apoyo a las crisis adoptadas por los gobiernos nacionales.

Las estimaciones preliminares para 2020 indican que, si bien la renta media del empleo de la población en edad activa (18-64) en la UE disminuyó un 7,2% en comparación con 2019 (véase el siguiente gráfico), la renta familiar disponible mediana y la tasa de riesgo de pobreza se mantuvieron estables, aunque con variaciones considerables entre países y grupos de edad.

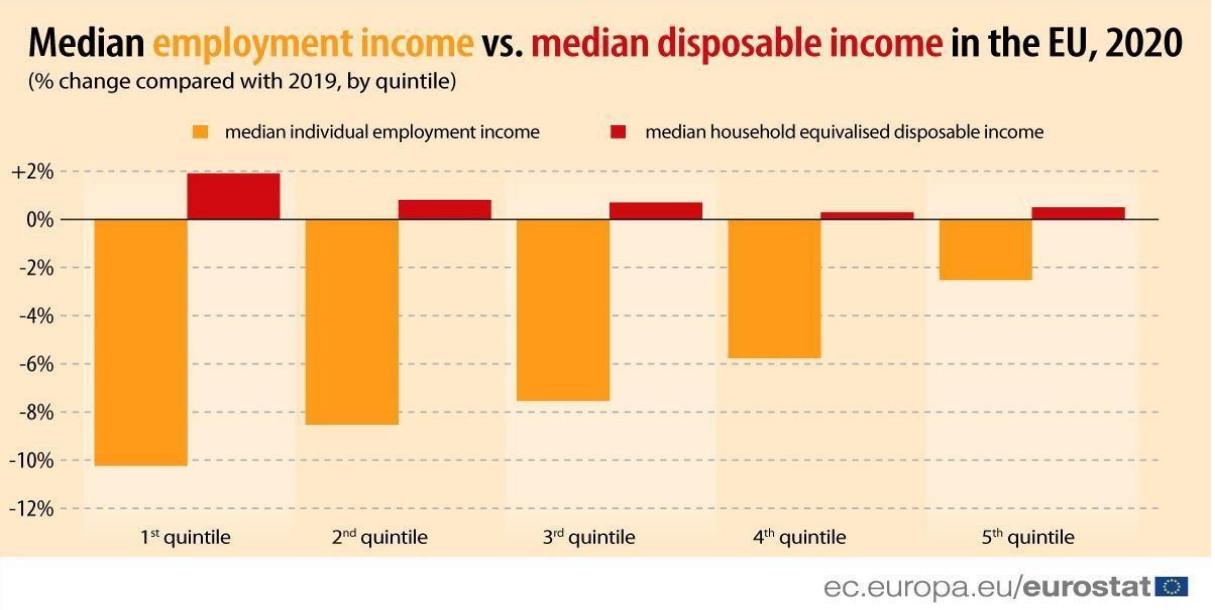


Las pérdidas de ingresos por empleo se debieron en gran parte al aumento sin precedentes del número de trabajadores ausentes del trabajo o a la reducción de las horas de trabajo, y se estima que están muy desigualmente repartidos entre los países y son especialmente pronunciadas para los sectores más vulnerables de la población activa. Sin embargo, a escala de la UE, es probable que las transferencias e impuestos gubernamentales habituales, así como las medidas temporales adoptadas para mitigar los

[25] https://ec.europa.eu/eurostat/documents/7894008/8256843/Methodological-note-2020.pdf
[26] Para más detalles, véase https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Early_estimates_of_income_inequalities_during_the_2020_pandemic
[27] Todas las cifras proporcionadas forman parte de las estadísticas experimentales elaboradas por Eurostat en el marco de estimaciones avanzadas sobre la desigualdad de los ingresos y los indicadores de la pobreza. Las estimaciones iniciales utilizan una escala de magnitud y dirección, que transmite un mensaje general sobre el cambio previsto, y actualmente se elaboran estimaciones para la tasa de riesgo de pobreza (y algunos desgloses, incluida la pobreza en el trabajo), el umbral de riesgo de pobreza para un hogar unipersonal, y la relación cuantitativa de ingresos (S80/S20)

efectos de la pandemia[28], especialmente los planes de trabajo a corto plazo, hayan mitigado el impacto global de la COVID: El Consejo de Ministros de Asuntos Económicos y Monetarios, Monetarios y de Política Industrial, y el Consejo de Ministros de Asuntos Económicos y Monetarios y de Política Industrial. En todos los Estados miembros, la compensación monetaria por la reducción de las horas de trabajo o el despido ha sido un instrumento político primordial para la estabilización de los ingresos, mientras que la segunda fuente más importante de compensación de las pérdidas ha sido la reducción de los impuestos.

Estos planes temporales desempeñaron un papel importante en la estabilización de los ingresos de los hogares, en particular de los que tienen ingresos más bajos. Aunque las personas en quintiles de bajos ingresos se vieron más afectadas por la crisis de COVID-19, estos planes temporales ayudaron a compensar sus pérdidas de ingresos. Los beneficios de compensación siguen una distribución progresiva, siendo más altos para aquellos con ingresos más bajos (ver siguiente gráfico).



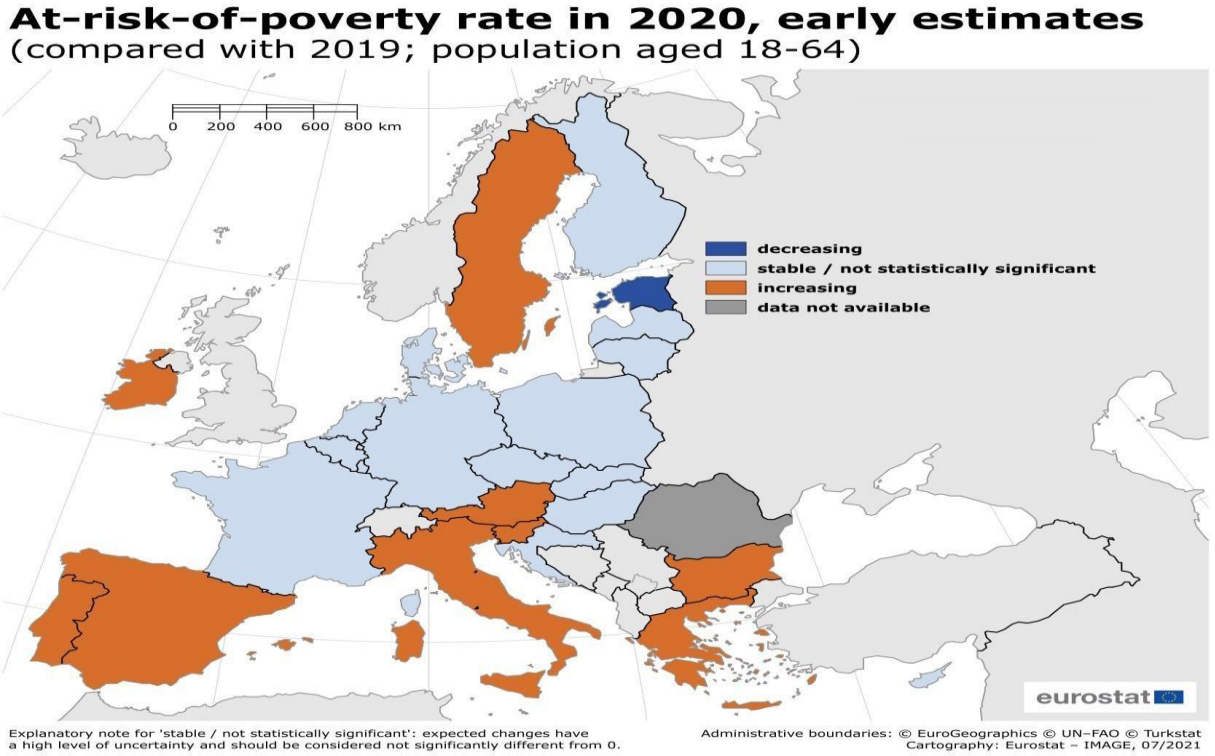
Se estima que la evolución de la tasa de riesgo de pobreza en 2020 muestra una variación considerable entre los Estados miembros. Aproximadamente la mitad de los Estados miembros no muestran diferencias particulares con respecto a 2019. Se estima un aumento estadísticamente significativo para Estados miembros como España, Croacia, Italia, Eslovenia y Grecia, mientras que para los demás Estados miembros es probable que se observe una disminución de la pobreza infantil. Un análisis más profundo de los diferentes subgrupos muestra patrones sustancialmente diferentes entre grupos de edad.

En comparación con 2019, entre los Estados miembros con cambios estadísticamente significativos estimados (naranja y azul en el siguiente mapa), se esperan aumentos en la tasa de riesgo de pobreza de la población en edad laboral en Portugal, Grecia, España, Italia, Irlanda, Eslovenia, Bulgaria, Austria y Suecia. En aproximadamente la mitad de los Estados miembros,

[28] Incluidas medidas como los sistemas de compensación salarial, las transferencias del Gobierno a empresas y hogares, las prestaciones a tanto alzado, la reducción o la exención de impuestos

se espera que la tasa de riesgo de pobreza de la población en edad activa se haya mantenido estable en 2020, mientras que disminuyó en Estonia.

Al considerar las tasas AROP ancladas, las estimaciones de destellos sugieren que para la mayoría de los Estados miembros el signo del cambio es similar al de la tasa AROP. Lógicamente, cuando se estima que el umbral de pobreza ha aumentado en un Estado miembro dado, se estima que la tasa AROP anclada ha disminuido más (por ejemplo, en DE) o ha aumentado menos. Cuando, por el contrario, se estima que el umbral de pobreza ha disminuido en un Estado miembro dado, se estima que la tasa AROP anclada ha disminuido menos o ha aumentado más (por ejemplo, en ES y IT).



Los trabajadores más jóvenes (de 16 a 34 años), que por lo general sufrieron mayores pérdidas de ingresos en el empleo, tienen más probabilidades de verse afectados por el aumento de la tasa de riesgo de pobreza, mientras que para el grupo de más de 65 años se estima una disminución constante, que es particularmente evidente en países como Bulgaria, Chequia, Estonia, Irlanda, Chipre y Suecia. Este efecto podría deberse a la relativa estabilidad o al aumento de las pensiones, que estaban protegidas contra las perturbaciones laborales causadas por la crisis.

Por lo que se refiere a la desigualdad de ingresos, si se tiene en cuenta la relación de ingresos S80/S20, las estimaciones preliminares sugieren que habría estabilidad o un ligero descenso en esta relación a nivel de la UE-27 (con un rango estimado de variación de esta relación de -1,0 a 0,3). Sin embargo, a nivel de cada Estado miembro, en la mayoría de los países el cambio estimado en esta proporción no sería estadísticamente significativo.

V. Los principales retos sociales y los buenos resultados sociales en los EEMM de la UE

A continuación se presenta información detallada sobre las conclusiones más específicas, en consonancia con la descripción de la estructura de los perfiles de los países, en los que la atención se centra en primer lugar en los resultados para todas las edades (como la pobreza, la desigualdad, la vivienda, la situación social de las personas en situación de vulnerabilidad, los aspectos regionales), seguido de un examen más detallado de cómo funciona la protección social para los diferentes grupos de edad (niños, edad activa y vejez).

Pobreza, exclusión social y desigualdad

En toda la Unión, la pobreza o la exclusión social, para todos los grupos de edad, parece ser un reto clave en 23 Estados miembros, con buenos resultados registrados en 14 Estados miembros. Este conjunto de desafíos abarca varios desafíos específicos, que van desde la proporción de personas que viven en hogares (casi)desempleados, la tasa de riesgo de pobreza, la tasa de privación material grave, la tasa de riesgo persistente de - la tasa de pobreza y la brecha relativa mediana de riesgo de pobreza..

La desigualdad aparece como un desafío clave en 7 Estados miembros, mientras que 5 Estados miembros tienen buenos resultados sociales en la zona. La privación material y social aparece como un reto clave en 2 Estados miembros, con un Estado miembro que registra un buen resultado social.

La situación de la vivienda, en particular las cuestiones relacionadas con la privación de la vivienda, el sobrecoste de la vivienda y el acceso a la vivienda social para diversos grupos de edad, es un reto clave en 13 Estados miembros, con 4 Estados miembros que registran buenos resultados sociales en este ámbito.

En 10 Estados miembros se detectan problemas relacionados con la situación social de las personas con discapacidad, en particular en relación con su riesgo de pobreza y exclusión social, pero también a veces a la insuficiente prestación de servicios y políticas de base comunitaria para apoyar la vida independiente. La inclusión de los gitanos es un reto en 4 Estados miembros. La situación social de los migrantes y refugiados es una preocupación clave en 12 Estados miembros, incluida a veces su situación en el mercado laboral.

La dimensión regional de la pobreza y la exclusión social se considera un desafío social clave para 7 Estados miembros. Esto abarca no sólo las disparidades en la pobreza entre las regiones, sino también entre las zonas rurales y urbanas.

Eficacia de la protección social

Los problemas y los buenos resultados sociales en relación con la inclusión social de los niños se analizaron desde la perspectiva de la eficacia de la protección social de los niños y de la

igualdad de oportunidades para los niños, especialmente para los de entornos socioeconómicos desfavorecidos. En general, en estas áreas, 17 Estados miembros registraron retos clave, y 10 de ellos mostraron buenos resultados.

Entre los problemas en la esfera de la inclusión activa figuran los relacionados con la eficacia de los beneficios sociales para la población en edad de trabajar, la eficacia de los servicios sociales y los mercados de trabajo inclusivos. En algunos casos, se constató que la suficiencia, la cobertura y la utilización de la asistencia social seguían siendo limitadas, mientras que el acceso a los servicios sociales y los vínculos con los servicios sociales dejaban margen para mejorar. En general, en estos ámbitos, 11 Estados miembros registraron retos clave, y otros 11 mostraron buenos resultados.

En 8 Estados miembros se observaron problemas clave en el acceso a la protección social. Se referían, por ejemplo, a las lagunas formales en el acceso a la protección social para algunas categorías de trabajadores no convencionales o autónomos, los problemas relacionados con el acceso efectivo o la adecuación.

Cuidados de larga duración

El acceso insuficiente a los servicios de atención a largo plazo, su asequibilidad, calidad o el diseño deficiente de los sistemas de atención a largo plazo se han identificado como un desafío clave en diez Estados miembros.

Asistencia sanitaria

El estado de salud de la población resulta ser un reto clave en 15 Estados miembros, mientras que 8 Estados miembros muestran buenos resultados. Hay indicios de que la eficacia de la asistencia sanitaria curativa o preventiva representa un reto para 4 Estados miembros, con 1 Estado miembro que registra buenos resultados. Por lo que se refiere al acceso a la asistencia sanitaria, se han identificado desafíos para 10 Estados miembros, y 2 Estados miembros han mostrado buenos resultados.

VI. Principales acontecimientos recientes en materia de política social en los Estados miembros de la UE

Normas en materia de protección social e inclusión social

La crisis COVID-19 ha servido como un poderoso recordatorio de la importancia de los sistemas de protección social para mitigar los efectos económicos y sociales de la reducción de la actividad económica y para permitir la inclusión social de los vulnerables. Si bien los sistemas de protección social han desempeñado plenamente su papel de estabilizadores automáticos, protegiendo los medios de vida de muchos, la crisis también puso de relieve las lagunas estructurales en la adecuación y cobertura de las medidas de protección social e inclusión social.

A medida que se desarrollaba la pandemia, todos los Estados Miembros adoptaron medidas de emergencia[29] para fortalecer sus sistemas de protección social, a menudo además de las reformas en curso. Esas medidas incluían la facilitación de las condiciones de elegibilidad; la introducción temporal de nuevas prestaciones; la ampliación de los planes de apoyo existentes; así como el establecimiento de medidas de emergencia para proporcionar ingresos de sustitución adecuados a los trabajadores.

Al mismo tiempo, la crisis ha puesto de manifiesto las lagunas de acceso y cobertura existentes en los sistemas de protección social de varios Estados miembros. Las revisiones del CPS y el trabajo temático en el contexto del Semestre Europeo confirmaron que no todos los grupos de población se han protegido eficazmente y que todavía existen dificultades a las que se enfrentan varios grupos (en particular los trabajadores por cuenta propia y los trabajadores no habituales), que tienden a experimentar una mayor incertidumbre económica con un acceso más limitado a la protección social. Las medidas temporales de emergencia, como los planes de trabajo de corta duración en los que se invierten importantes recursos financieros, no benefician en la misma medida a todas las categorías de trabajadores. De manera más crucial, se ha demostrado que las medidas temporales no pueden sustituir la necesidad de ampliar la protección social para aquellos que no están cubiertos de manera más permanente. Se necesitarán más esfuerzos para abordar, de manera estructural, la cobertura, adecuación y transferibilidad de los derechos de protección social, de conformidad con la Recomendación del Consejo sobre el acceso a la protección social (véase la próxima sección VII).

La crisis también puso de manifiesto las lagunas existentes en la prestación de las prestaciones de asistencia social. Muchos Estados miembros introdujeron medidas temporales para apoyar los ingresos de los hogares en situaciones frágiles. Las medidas consistían en relajar los criterios de elegibilidad; facilitar los procedimientos administrativos; mejorar los niveles de prestaciones; proporcionar prestaciones en especie adicionales o mejorar los servicios. Las respuestas de los Estados Miembros relacionadas con la crisis pusieron de relieve la importancia de una protección adecuada de los ingresos. Los exámenes multilaterales confirmaron la necesidad de nuevas reformas estructurales en la zona. De cara al futuro, los Estados miembros deben redoblar sus esfuerzos para mejorar la eficacia de una prestación de apoyo a la renta adecuada, bien vinculada con el acceso a servicios sociales de alta calidad y a mercados de trabajo inclusivos, en consonancia con el enfoque de inclusión activa. Una mayor protección de los ingresos mínimos podría apoyar la recuperación y, al actuar como estabilizador automático eficaz, las economías y las sociedades serían más resistentes a futuras crisis.
La prestación de servicios sociales se ha visto sometida a enormes presiones a raíz de la pandemia de la COVID, como las medidas de cierre, la escasez de personal, los problemas de comunicación y las dificultades para coordinar la prestación de servicios con las partes interesadas muy afectadas. El uso de

[29] Véase el Informe Anual 2020 del Comité de Protección Social, para una descripción detallada de las medidas adoptadas a nivel nacional y de la UE tras la crisis COVID-19 (entre marzo y julio de 2020). https://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=758&furtherNews=yes&newsId=9820. Véase también el último informe elaborado por la Red Europea de Política Social (ESPN), que examina las medidas de política social de los países entre febrero de 2020 y abril de 2021: Baptista, I. et al. (2021), "Políticas de protección social e inclusión ante la crisis COVID-19. Un análisis de las políticas en 35 países", ESPN, Luxemburgo: Oficina de Publicaciones de la Unión Europea. (https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8418&furtherPubs=yes).

herramientas en línea y otras tecnologías de la información y las comunicaciones contribuye a garantizar la prestación continua de servicios. Al mismo tiempo, factores como la situación socioeconómica, la edad de los beneficiarios, las desigualdades territoriales y la escasez de infraestructura dificultan la prestación de servicios a los más vulnerables. Si bien las revisiones del CPS reconocieron el potencial de las nuevas tecnologías en el desarrollo de los servicios sociales en las sociedades actuales que se digitalizan rápidamente, Los Estados miembros deben tener en cuenta las necesidades específicas de los más vulnerables y su mayor dependencia del contacto personal para los servicios. Deben proseguir los esfuerzos para aumentar la cooperación y la coordinación eficaces entre los proveedores de servicios, a fin de garantizar que las personas tengan un único punto de contacto a través del cual acceder al apoyo pertinente. A tal fin, podría reforzarse aún más la capacidad de los proveedores pertinentes y la coordinación de sus acciones.

El cierre parcial o completo de las escuelas y las guarderías durante la pandemia puede haber exacerbado las desigualdades existentes en los resultados educativos y la adopción de la educación y la atención en la primera infancia (EAPI). En respuesta a la crisis COVID-19 y al cierre de escuelas y guarderías, muchos Estados miembros introdujeron medidas de emergencia para apoyar a los padres y cuidadores, como prestaciones financieras adicionales y temporales y la prestación continuada de servicios de guardería para trabajadores esenciales. Las medidas estructurales adoptadas por los Estados miembros para ampliar la participación y mejorar la calidad de la EAPI incluyen la reducción de la edad preescolar obligatoria o la garantía del acceso universal y gratuito a la educación preescolar, la construcción y renovación de jardines de infancia, así como el aumento de las tasas de matrícula para la asistencia a la guardería. Seguirán siendo necesarios esfuerzos específicos para apoyar a los niños en riesgo de pobreza o exclusión social, también de conformidad con la Recomendación del Consejo sobre una Garantía Europea de la Infancia.

Se ha demostrado que la crisis actual tiene una fuerte dimensión de género. Con los cierres de escuelas durante la pandemia, la carga de la atención (no remunerada) aumentó tanto para las mujeres como para los hombres, pero las mujeres se vieron más afectadas. La falta (o reducción) de la prestación de EAPI ha reducido a su vez el apoyo a la participación de los padres (especialmente las mujeres) en el mercado de trabajo, que sigue siendo una de las formas más eficaces de abordar las causas profundas de la pobreza infantil. Para aumentar la participación de las mujeres en el mercado laboral, varios Estados miembros están planificando reformas de sus sistemas de permiso parental.

La falta de vivienda asequible, la falta de vivienda y la exclusión de la vivienda se están convirtiendo cada vez más en un problema en la UE. La pandemia ha hecho que las tasas de personas sin hogar aumenten aún más, ya que la crisis ha hecho más difícil que muchas familias paguen una vivienda adecuada, al tiempo que ha perturbado la construcción de nuevas viviendas. Los propietarios de bajos ingresos y los inquilinos privados se vieron particularmente afectados, pero también las personas con ingresos medios se vieron agobiadas por el aumento de los costos de vivienda y mantenimiento.

Entre las medidas para proteger a los inquilinos y los titulares de hipotecas cabe mencionar el alivio de los pagos por vivienda, hipotecas y otros gastos del hogar, la suspensión de los desalojos mientras dure la crisis y nuevos préstamos a particulares con o sin intereses. Algunos Estados miembros también han intensificado sus servicios de apoyo y atención a las personas sin hogar mediante la ampliación de los refugios, la conversión de refugios nocturnos en

albergues diurnos y la distribución de paquetes de ayuda (alimentos y productos de higiene). Los esfuerzos estructurales para hacer frente a la falta de vivienda y la exclusión de la vivienda deben dar prioridad a los enfoques integrados que combinen la prevención, el acceso rápido a una vivienda permanente y la prestación de servicios de apoyo. También es necesario acelerar la construcción de nuevas viviendas sociales. Los planes de vacunación de los Estados miembros deben garantizar una difusión adecuada entre las personas alojadas en albergues y las personas sin hogar.

Reformas en el ámbito de la asistencia sanitaria

La pandemia COVID-19 ha sometido a los sistemas nacionales de salud a una presión sin precedentes, poniendo de manifiesto las debilidades estructurales existentes y destacando la necesidad de mejorar su preparación para responder mejor a los acontecimientos de crisis en todos los Estados miembros. En consecuencia, el ciclo 2020 del Semestre Europeo puso un fuerte énfasis en las reformas en el ámbito de la asistencia sanitaria, con todos los Estados miembros recibiendo una RSE para abordar la resiliencia de sus sistemas.

Tras la pandemia COVID-19, todos los Estados miembros adoptaron medidas de emergencia para apoyar el funcionamiento de sus sistemas sanitarios. La financiación para la salud se incrementó significativamente al reasignar fondos de otras partidas del presupuesto nacional, así como de varios instrumentos de la UE. La financiación adicional se utilizó para ampliar la capacidad de los cuidados intensivos y garantizar la disponibilidad de suministros médicos esenciales y personal sanitario. Varios Estados miembros también adoptaron disposiciones para indemnizar a hospitales, proveedores de asistencia sanitaria e instituciones por las pérdidas financieras debidas a los cambios relacionados con la COVID-19 en la demanda y la oferta de tratamiento médico, como camas de hospital desocupadas debido a tratamientos aplazados.

La crisis también puso de manifiesto que varios Estados miembros se enfrentan a una escasez estructural de trabajadores sanitarios que es preciso abordar. Todos los Estados Miembros aplicaron medidas extraordinarias para apoyar el suministro limitado de personal sanitario al comienzo de la pandemia. El personal hospitalario de primera línea recibió indemnizaciones adicionales y se establecieron servicios de apoyo a la salud mental en varios Estados miembros. Se ampliaron las oportunidades de capacitación para facilitar la reasignación de personal y se desplegaron estudiantes de medicina, voluntarios y personal militar para llevar a cabo ciertas tareas no clínicas.

También se introdujeron cambios en las funciones y responsabilidades de los trabajadores sanitarios a nivel individual y organizativo. En los hospitales, el personal existente fue reutilizado y reasignado para hacer frente al brote. Se revisó la organización de las vías de prestación de atención fuera de COVID para optimizar las funciones clínicas. El papel de los farmacéuticos y médicos de cabecera de la comunidad se amplió en muchos países, al menos temporalmente, para reducir la necesidad de consultas médicas para pacientes que no son CVDI-19. Con el fin de hacer frente a los retos de la mano de obra a largo plazo, muchos Estados miembros han informado de medidas para financiar la creación de puestos de trabajo adicionales en el sector sanitario, con el fin de mejorar el atractivo de la profesión médica, y ofrecer oportunidades adicionales de formación y especialización al personal existente. En la fase posterior a la

pandemia más inmediata, es necesario examinar cuidadosamente la carga que pesa sobre los profesionales médicos debido a la acumulación de intervenciones médicas planificadas que se aplazaron debido a la crisis.

La crisis ha puesto de relieve la importancia de redes de seguridad sólidas para proporcionar acceso a la atención de la salud a los más vulnerables, así como la necesidad estratégica de una coordinación eficiente entre los sistemas sociales y de atención de la salud. Las acciones de los Estados miembros para proporcionar ayuda financiera, así como para garantizar el acceso continuado a la asistencia sanitaria, parecen haber mitigado, pero no eliminado, el impacto de la pandemia sobre los más vulnerables, que hasta ahora han sido los más afectados por la pandemia. Además, el enfoque en COVID-19 pacientes y la atención urgente que necesitaban en la fase inicial de la pandemia también puede haber resultado en que se preste menos atención a los principales determinantes sociales responsables de una mayor vulnerabilidad a la mala salud - esto incluye factores como el estilo de vida poco saludable y el entorno físico, así como otros problemas sociales como la situación de la vivienda, la deuda, el estrés y la soledad.

En el período posterior a la pandemia, los Estados Miembros deben renovar su atención a la prevención y la promoción de la salud, así como redoblar sus esfuerzos para mejorar la prestación de atención primaria. Esto no sólo podría promover mejores resultados sanitarios para la población, sino también aliviar la necesidad de personal médico especializado y de asistencia hospitalaria costosa. También sigue siendo vital que el apoyo a corto plazo se traduzca en acciones para lograr mejoras a largo plazo, en consonancia con el pilar europeo de derechos sociales. Muchos de los aspectos que podrían aprovecharse para este fin están fuera del ámbito de la salud, como los ámbitos del trabajo y el trabajo, la educación, el entorno físico y la seguridad social. En ese sentido, se necesita una cooperación intersectorial más intensa entre los ministerios, pero también entre las partes interesadas.

El brote de COVID-19 también sirvió como catalizador para la innovación. Los esfuerzos por limitar la propagación del virus, manteniendo al mismo tiempo la calidad de los servicios de atención primaria de la salud, han dado lugar a un aumento sin precedentes del uso de la telemedicina y otras soluciones digitales en los Estados miembros. Al sustituir las visitas físicas y racionalizar la evaluación de las necesidades de servicios, el mayor uso de la telemedicina tiene el potencial de mejorar el acceso a la atención médica, reducir todos los costos y las desigualdades de acceso regionales, así como contribuir a hacer frente a la escasez de trabajadores sanitarios.

Al mismo tiempo, la innovación en la prestación de servicios de atención de la salud puede plantear la amenaza de aumentar la brecha digital relacionada con las limitadas capacidades digitales y los problemas de acceso a la TI. Esto podría tener un impacto negativo en los grupos sociales con estatus social-económico desfavorecido, o en las personas en áreas con infraestructura digital menos desarrollada. Es necesario proporcionar a esos grupos información y apoyo adicionales para garantizar que no se queden atrás. Un enfoque mixto, con una combinación de prestación digital y física de servicios de salud, puede ser necesario mantener para promover el acceso a una atención de salud de calidad para todos.

Con vistas a un plazo más largo, varios Estados miembros están llevando a cabo reformas sanitarias que se iniciaron antes de la pandemia. Otros revelaron nuevos planes integrales

para las reformas del sistema sanitario, que prevén nuevas inversiones significativas en los sectores de la salud y la atención a largo plazo a lo largo de varios años y con el apoyo de la financiación de la UE. Varios Estados miembros también están creando comités de investigación para recoger las lecciones aprendidas de la crisis. La adopción de medidas sobre la base de las conclusiones de esas investigaciones podría dar lugar a una mejora de las medidas de preparación para futuras crisis.

Reformas en el ámbito de los cuidados de larga duración

El fuerte impacto de la pandemia de Covid-19 en la prestación de atención a largo plazo (LTC) ha puesto de relieve la necesidad de examinar la evolución del sector.

Los exámenes del CPS y los debates temáticos conexos confirmaron que los sistemas de atención a largo plazo se han visto gravemente afectados por la pandemia. La mortalidad en los hogares de atención representó una parte significativa de todas las muertes relacionadas con COVID 19, debido a la alta vulnerabilidad de sus usuarios a la enfermedad, y - particularmente en los primeros meses del brote - problemas de capacidad para probar y falta de equipo de protección personal. El distanciamiento social y el aislamiento a menudo repercuten negativamente en la salud y el bienestar de los residentes de los centros de atención a largo plazo. La conciliación del trabajo y el cuidado de los cuidadores informales, la mayoría de los cuales son mujeres, se ha vuelto más difícil. En algunos países, los proveedores de apoyo profesional redujeron sus servicios, lo que aumentó aún más la tensión psicológica experimentada por los cuidadores.

Las autoridades públicas respondieron a esta multitud de desafíos introduciendo una serie de medidas a corto plazo para mantener la prestación de cuidados a largo plazo y proteger la vida de los usuarios y cuidadores. Se destacó la estrecha cooperación de las autoridades sociales y sanitarias como particularmente importante en la contención de la pandemia, sin embargo, los exámenes del CPS han demostrado que debe reforzarse la cooperación entre los servicios sociales y los sistemas sanitarios.

Más allá de la pandemia COVID-19 y a la luz del envejecimiento de la población en Europa, los Estados miembros deben proseguir sus esfuerzos para hacer frente a los retos estructurales relacionados con la asistencia a largo plazo. Entre ellas se incluyen, en particular, las siguientes: proporcionar un acceso asequible y adecuado a los servicios de atención a largo plazo para todos los necesitados; proporcionar servicios de atención a largo plazo de buena calidad; garantizar una mano de obra asistencial a largo plazo y apoyar a los cuidadores informales; y financiar sistemas de atención a largo plazo en tiempos de creciente demanda de atención y de reducción de la fuerza laboral. Un análisis más detallado de los principales retos comunes está disponible en el Informe conjunto sobre la asistencia a largo plazo de 2021, elaborado por el Comité de Protección Social y la Comisión Europea[30].

[30] https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=8396

VII. Recomendación del Consejo sobre el acceso de los trabajadores y los trabajadores por cuenta propia a la protección social: primera visión general de los planes nacionales

La Recomendación del Consejo sobre el acceso a la protección social de los trabajadores y de los empleados por cuenta propia[31] adoptados en 2019 tiene como objetivo abordar las brechas existentes en el acceso a la protección social y mejorar la adecuación y transparencia de los sistemas de protección social en vista de los cambios que se producen en los mercados de trabajo. Apoya la aplicación del principio 12 (Protección social) del Pilar Europeo de Derechos Sociales[32].

Recuadro 6: Disposiciones de la Recomendación del Consejo de 2019 sobre el acceso a la protección social

El 8 de noviembre de 2019, el Consejo adoptó la Recomendación sobre el acceso a la protección social de los trabajadores y los trabajadores por cuenta propia, una iniciativa clave que apoya la aplicación del Pilar Europeo de Derechos Sociales.

En las Recomendaciones se pide a los Estados Miembros, entre otras cosas, que:

- garantizar el acceso (cobertura formal) a una protección social adecuada para todos los trabajadores y trabajadores por cuenta propia en relación con las ramas de protección social enumeradas;
- garantizar una cobertura efectiva para todos los trabajadores, independientemente del tipo de relación laboral, y para los trabajadores por cuenta propia, y evitar que las normas que rigen las cotizaciones y los derechos impidan a las personas acumular o acceder a las prestaciones a causa de su tipo de empleo;
- garantizar una cobertura efectiva para todos los trabajadores, independientemente del tipo de relación laboral, y para los trabajadores por cuenta propia y evitar que las normas que rigen las cotizaciones y los derechos impidan a las personas acumular o acceder a prestaciones debido a su tipo de relación laboral o a su situación en el mercado de trabajo; garantizar la conservación, acumulación y/o transferencia de los derechos - tanto si se adquieren mediante regímenes obligatorios como voluntarios;
- garantizar la transparencia de las condiciones y normas de todos los regímenes de protección social y simplificar, en caso necesario, los requisitos administrativos de los regímenes de protección social de los trabajadores, los trabajadores por cuenta propia y los empresarios.

[31] https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.C_.2019.387.01.0001.01.ENG

[32] El Plan de Acción por el que se aplica el Pilar Europeo de Derechos Sociales alentó a los Estados miembros a ampliar aún más el acceso a la protección social y destacó que las medidas excepcionales adoptadas durante la pandemia para ampliar la protección social a los grupos descubiertos podían ser una fuente de inspiración para reformas estructurales que mejoren la protección de los desempleados, trabajadores no estándar y los trabajadores por cuenta propia

Se recomendó a los Estados miembros que "aplicaran los principios establecidos en la presente Recomendación lo antes posible y [que] presentaran un plan que estableciera las medidas correspondientes que debían adoptarse a nivel nacional antes del 15 de mayo de 2021"[33]. A fin de facilitar el seguimiento y el aprendizaje mutuo a escala de la UE, el Comité de Protección Social aprobó en noviembre de 2020 orientaciones para la preparación de los planes. Sugiere que los Estados miembros incluyan en sus planes: los retos a los que se enfrentan, las lecciones aprendidas de las medidas adoptadas durante la pandemia, los objetivos políticos y las medidas (que se pondrán en marcha o ya se han puesto en marcha) con el fin de mejorar el acceso a la protección social para todos, así como nuevas reflexiones sobre posibles vías para avanzar. También se alentó a los Estados miembros a que desarrollaran sus planes mediante "un amplio diálogo a nivel nacional en el que participaran los interlocutores sociales y todas las demás partes interesadas".

Entre mediados de mayo y principios de septiembre de 2021, 23 Estados miembros (AT, BE, BG, CZ, DE, DK, EE, EL, ES, FI, FR, HR, HU[34], IE, IT LT, LV, NL, PL, PT, RO, SE y SK) presentaron sus planes nacionales. A continuación figura un primer resumen de las principales características de 22 de esos planes nacionales[35].

Casi todos los Estados miembros (19 de 22) incluyeron en su plan nacional su evaluación de las lagunas existentes/restantes en el acceso a la protección social, en particular por lo que se refiere a la cobertura formal[36], es decir, en lo que se refiere al acceso de las diversas categorías de trabajadores por cuenta ajena y no asalariados a determinadas ramas de la protección social[37]. En este ámbito, la mayoría de los Estados miembros señalan algunas lagunas para algunas categorías de trabajadores no estándar, como aprendices y aprendices, trabajadores de temporada, trabajadores eventuales o contratos fijos simplificados y a corto plazo, especialmente en lo que respecta a las prestaciones de desempleo y enfermedad, así como a la necesidad de optar por el acceso a las prestaciones de vejez, invalidez o maternidad. Los planes nacionales también hacen referencia a las lagunas a las que se enfrentan (algunos grupos de) trabajadores por cuenta propia en lo que respecta a la cobertura formal de las prestaciones de desempleo, las prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y las prestaciones de paternidad, y con un acceso voluntario para los ancianos a prestaciones de vejez, enfermedad e invalidez. Algunos Estados Miembros explicaron las medidas que se adoptarían para subsanar esas lagunas en la cobertura oficial, mientras que otros informaron de que sería problemático proporcionar (pleno) acceso a determinados grupos que actualmente no están cubiertos. Algunos Estados Miembros explicaron las medidas que se adoptarían para subsanar esas lagunas en la

[33] Párrafo 19 de la Recomendación del Consejo

[34] En esta fase, la presentación húngara consiste en una serie de medidas de seguimiento para la recopilación de datos y la cartografía de las lagunas de cobertura por parte de varias autoridades públicas, sobre la base de las cuales se presentará un informe a la Comisión antes de noviembre de 2021

[35] El análisis que figura a continuación no incluye el plan nacional para Polonia, previsto a principios de septiembre

[36] Los trabajadores por cuenta ajena y los trabajadores por cuenta propia pueden ser identificados como **cubiertos formalmente** por una rama específica de protección social si la legislación vigente o convenio colectivo establece que tienen derecho a participar en un plan de protección social en esa rama específica. La cobertura formal puede proporcionarse a través de sistemas obligatorios o voluntarios.

[37] Para varios Estados miembros, el análisis se basa en la recopilación de datos sobre la cobertura formal realizada en el contexto del Marco de seguimiento del acceso a la protección social. No obstante, se podrían hacer más esfuerzos para asegurar la coherencia entre los datos reunidos sobre la cobertura oficial y las lagunas identificadas en los planes nacionales.

cobertura oficial, mientras que otros informaron de que sería problemático proporcionar (pleno) acceso a determinados grupos que actualmente no están cubiertos. Por último, algunos Estados miembros consideran que no tienen (o muy pocas) lagunas en la cobertura formal y, por lo tanto, no prevén ninguna otra medida específica en este ámbito.

Algo más de la mitad de los planes nacionales (12 de 22) se refieren a la dimensión del acceso efectivo[38], y la mayoría de ellos se centran en las normas sobre derechos que pueden repercutir en el acceso a, p. ej., prestaciones de desempleo, enfermedad o maternidad, especialmente para los trabajadores con contratos cortos o no estándar, así como para los trabajadores por cuenta propia. Diez países proporcionan también algún análisis del nivel de adecuación[39] de las ramas de protección social con una gama de enfoques temáticos, desde las pensiones para los trabajadores por cuenta propia hasta la situación de los empleados con carreras interrumpidas y los planes de ingresos mínimos[40]. En sus planes, pocos Estados miembros se centran en el nivel de adecuación de la protección social de los trabajadores en formas de empleo atípicas o se refieren a los indicadores sobre adecuación aprobados como parte del marco de seguimiento del acceso a la protección social.

Nueve planes nacionales se refieren a la dimensión de la transparencia, y algunos Estados miembros destacan los sitios web existentes y los esfuerzos para garantizar la transparencia y la accesibilidad de la información (con algunos temas centrados en los derechos de pensión), mientras que otros se refieren a los esfuerzos de simplificación en curso y la necesidad de abordar el posible impacto negativo de la brecha digital en el uso de los derechos de seguridad social.

La mayoría de los planes nacionales (19 de 22) se refieren a objetivos políticos que deben perseguirse a nivel nacional, de conformidad con la Recomendación del Consejo, ya sea para garantizar el acceso, mejorar la adecuación o la transparencia o las medidas políticas y/o legislativas específicas sobre el acceso a la protección social. El alcance y el alcance de las medidas, así como su calendario (ya adoptado frente a lo previsto en el futuro) varían mucho de un país a otro: nueve planes nacionales mencionan una política y/o medida legislativa principal, siete planes incluyen un conjunto de medidas de 3 a 6, y hasta más de 30 medidas en un Estado miembro.

La mayoría de las medidas incluidas en los planes nacionales se referían a dos ámbitos de la Recomendación del Consejo: la cobertura formal de los trabajadores por cuenta ajena o por cuenta propia (12 Estados miembros) y la mejora de la adecuación (11 Estados miembros). Menos Estados miembros se refieren a medidas en los otros cuatro ámbitos: revisión de las normas que rigen los derechos y las contribuciones; preservación, acumulación y/o

[38] Los trabajadores por cuenta propia y por cuenta propia pueden ser identificados como cubiertos efectivamente en una rama específica de protección social si tienen la oportunidad de obtener beneficios adecuados y la capacidad, en caso de que se materialice el riesgo correspondiente, de acceder a un determinado nivel de beneficios. Se puede conceder a una persona acceso formal sin que de hecho pueda acumular y asumir los derechos a las prestaciones

[39] Se considera que la protección social es adecuada cuando permite a las personas mantener un nivel de vida decente, reemplazar su pérdida de ingresos de manera razonable y vivir con dignidad, e impide que caigan en la pobreza al mismo tiempo que contribuyen, en su caso, para activar y facilitar el regreso al trabajo.

[40] Aunque los regímenes de renta mínima quedan fuera del ámbito de aplicación de la Recomendación, también menciona que "Al evaluar la adecuación, es necesario tener en cuenta el sistema de protección social del Estado miembro en su conjunto, lo que significa que deben tenerse en cuenta todas las prestaciones de protección social de un Estado miembro."

transferibilidad de los derechos; mejora de la transparencia o simplificación de los requisitos administrativos; subsanar las lagunas en los datos sobre el acceso a la protección social.

El alcance de las medidas incluidas en los 19 planes nacionales que fijan objetivos a nivel nacional abarca una amplia gama de ramas de protección social, pero las tres más frecuentemente cubiertas son las pensiones, el desempleo y las prestaciones por enfermedad. Esto parece estar en consonancia con el panorama en lo que respecta a las lagunas identificadas, ya sea en términos de acceso formal/efectivo o en términos de adecuación. En las ramas de paternidad y maternidad, accidentes de trabajo, enfermedades profesionales e invalidez se prevén algunas medidas, pero menos.

En cuanto al calendario, 12 Estados miembros se refieren a las medidas adoptadas desde la adopción de la Recomendación en noviembre de 2019 (para 5 de ellos se refiere exclusivamente a las medidas adoptadas como respuesta a la pandemia COVID-19), mientras que 16 Estados miembros se refieren a las medidas previstas para el futuro. Muchos Estados miembros también hacen referencia a medidas sobre el acceso a la protección social adoptadas en el pasado (p.ej. antes de la adopción de la Recomendación del Consejo).

Por lo que se refiere a los grupos objetivo, una serie de medidas se dirigen a todas las personas ocupadas, pero muchas de ellas abordan la situación de grupos específicos: la situación de los trabajadores por cuenta propia se aborda con medidas específicas en 11 Estados miembros y la situación de los trabajadores con contratos no estándar en 8 Estados miembros, con medidas centradas en los trabajadores de plataforma en 3 de ellos.

Algunos Estados Miembros incluyeron información detallada sobre cada medida que planifican, en términos de subdivisión, grupo destinatario e impacto previsto, pero también en términos de calendario, presupuesto, órgano de ejecución y plan de seguimiento/evaluación. En el caso de otros países, las medidas que se han de adoptar aún deben elaborarse, incluso mediante propuestas legislativas.

Con pocas excepciones, los planes nacionales no pretenden abordar todas las lagunas (ya sea en términos de cobertura formal o en términos de acceso efectivo y adecuación) identificadas en el marco de seguimiento o en el contexto del Semestre Europeo (p. ej., véase, en particular, el apartado V del SPPM y el anexo 1).

Casi todos los Estados Miembros incluyeron en su plan nacional una sección sobre las medidas adoptadas durante la pandemia COVID-19[41]. Las medidas anticrisis notificadas se refieren, en particular, a la relajación de las normas, la ampliación de la duración y/o el aumento de los importes de las prestaciones (p. ej., desempleo y enfermedad), así como a la ayuda específica a algunos grupos en términos de estatus (trabajo con contratos precarios, trabajo por cuenta propia) o sector/ocupación (trabajadores del sector cultural, trabajadores sanitarios, trabajadores domésticos, etc.).

[41] Como esas "medidas de crisis" se tomaron desde principios de 2020 hasta mediados de 2021 (lo que corresponde casi exactamente al período transcurrido desde la adopción de la Recomendación), no es posible trazar la línea divisoria entre las medidas relacionadas con la Recomendación y las impulsadas por la pandemia COVID-19.

Algunos Estados Miembros informaron de que algunas de las medidas de lucha contra la crisis eran (o serán) una característica permanente de su sistema de protección social. En otros países, la mayoría de las medidas adoptadas (durante 2020/principios de 2021) parecen ser temporales. Algunos países mencionan que las medidas de lucha contra la crisis tienen principalmente por objeto mitigar las repercusiones económicas, sociales y de empleo y que las reformas estructurales deben aplazarse.

La mitad de los planes nacionales (11 de 22) se refieren a la participación de los interlocutores sociales en la preparación de medidas específicas, y algunos países mencionan una estrecha participación. Otras partes interesadas, como las organizaciones de la sociedad civil, se mencionan con menos frecuencia en los planes nacionales.

Por último, los planes nacionales no contienen referencias a las recomendaciones específicas por país[42] del Semestre Europeo, mientras que 5 planes nacionales establecen vínculos explícitos con los Planes de Recuperación y Resiliencia.

Por lo que se refiere a los retos para la aplicación de la Recomendación, varios Estados miembros mencionan la complejidad de mejorar la cobertura formal de los trabajadores por cuenta propia (especialmente en lo que se refiere al seguro de desempleo, el permiso de paternidad o el seguro de invalidez), así como a los trabajadores no habituales (incluidos los trabajadores de plataformas, los trabajadores domésticos y los agricultores). Algunos Estados miembros también se refieren a cuestiones más amplias, como la limitación del uso de contratos no estándar, la prevención del falso autoempleo y la regulación del trabajo de plataforma, cuestiones relacionadas con los impuestos y la adaptación de los sistemas generales de protección social, incluida la "baja tasa de absorción" para algunos beneficios sociales y garantizar un acceso más universal.

Por último, 7 Estados miembros hacen referencia a la importancia del apoyo de la UE para la aplicación de la Recomendación del Consejo, mencionando el valor añadido de los intercambios de buenas prácticas y el aprendizaje mutuo en el ámbito del acceso a la protección social y pidiendo un estrecho seguimiento de los esfuerzos de aplicación a nivel de la UE y un firme compromiso de aplicar la Recomendación.

[42] En 2020, 16 EM (BG, CY, EE, ES, HU, HR, IT, LT, LV, MT, NL, PL, PT, RO, SI, SK) recibieron una recomendación específica por país sobre protección social, a menudo con un enfoque muy claro en la mejora del acceso de los trabajadores no estándar y autónomos (CY,EE, ES, IT, LT, NL, PL, PT, SI).