



**CONSELHO DA
UNIÃO EUROPEIA**

**Bruxelas, 13 de Março de 2009 (16.03)
(OR. en)**

7503/09

**SOC 187
ECOFIN 192
FSTR 37
EDUC 51
SAN 51**

NOTA

de: Conselho (Emprego, Política Social, Saúde e Consumidores)

para: Conselho Europeu

n.º doc. ant.: 6495/09 SOC 112 ECOFIN 125 FSTR 25 EDUC 29 SAN 27

n.º prop. Com: 6475/09 SOC 107 ECOFIN 120 FSTR 23 EDUC 26 SAN 25 – COM(2009) 58 final

Assunto: Relatório Conjunto sobre Protecção Social e Inclusão Social 2009

Junto se envia, à atenção das delegações, o texto do Relatório Conjunto sobre Protecção Social e Inclusão Social 2009, tal como adoptado pelo Conselho (EPSCO) na sua sessão de 9 de Março de 2009, a enviar ao Conselho Europeu com vista à reunião de 19/20 de Março de 2009.

Convém notar que este relatório deverá ser lido em articulação com os perfis nacionais constantes da Adenda 1.

RELATÓRIO CONJUNTO SOBRE PROTECÇÃO SOCIAL E INCLUSÃO SOCIAL 2009

PRINCIPAIS MENSAGENS dos novos relatórios nacionais de estratégia, em que os Estados-Membros definem as respectivas estratégias de promoção dos objectivos sociais comuns da UE:

- A UE pode apoiar-se nos valores de solidariedade subjacentes às suas políticas sociais e nos avanços em matéria de reformas estruturais para amortecer o impacto da crise económica e contribuir para o processo de recuperação. Vital neste contexto é o reforço da articulação positiva entre as políticas sociais e as acções em prol do crescimento e do emprego, permitindo nomeadamente que os sistemas de protecção social desempenhem cabalmente o seu papel de estabilizadores automáticos. A fim de atenuar o impacto negativo no emprego e na coesão social, há que apoiar as reformas de longo prazo com medidas imediatas e equilibradas, destinadas a evitar perdas de emprego e a sustentar os rendimentos dos agregados familiares. As recentes reformas estruturais no domínio da segurança social têm dado frutos, trazendo mais pessoas para o mundo laboral, aumentando os incentivos ao emprego e a robustez dos mercados de trabalho, prolongando a vida activa e reforçando o crescimento económico. É necessária uma resposta forte e coordenada da UE e o Plano de Relançamento da Economia Europeia fornece indicações valiosas neste sentido.
- Devem ser exploradas todas as potencialidades do Fundo Social Europeu, de forma flexível e atempada, para atenuar os efeitos sociais da crise, apoiando um regresso rápido dos desempregados ao mercado de trabalho e concentrando atenções nas pessoas mais vulneráveis. Para tal contribuirão uma simplificação das intervenções dos Fundos Estruturais e uma melhor coordenação com as políticas sociais. A Comissão publicará regularmente um boletim no intuito de acompanhar as tendências sociais. A elaboração de relatórios por parte dos Estados-Membros poderá facilitar o intercâmbio de informações e experiências sobre políticas no âmbito do Comité da Protecção Social.
- São necessárias estratégias globais de inclusão activa, que conjuguem medidas equilibradas que visem assegurar mercados de trabalho inclusivos, o acesso a serviços de qualidade e um rendimento mínimo adequado. Há que incentivar os esforços envidados pelos Estados-Membros para aplicar estratégias globais de combate à pobreza e à exclusão social das crianças, incluindo a disponibilização de estruturas de acolhimento com qualidade e a preços módicos. É necessário um trabalho sustentado para combater a situação dos sem-abrigo, que constitui uma forma extremamente grave de exclusão, dar resposta às múltiplas dificuldades com que se confronta a população Rom e à sua vulnerabilidade à exclusão social e fomentar a inclusão social dos migrantes. Há que manter-se vigilante à possível emergência de novos grupos de risco, como por exemplo os jovens trabalhadores e os recém-chegados ao mundo do trabalho, bem como de novos riscos.

- A adequação e a viabilidade a longo prazo dos regimes de pensão dependem de esforços continuados para alcançar a meta de 50%, definida em Lisboa, para a taxa de emprego dos trabalhadores mais velhos, apesar da recessão. É importante assegurar a total cobertura dos períodos de actividade profissional e monitorizar a adequação das pensões, designadamente no caso das mulheres e das pessoas com baixos rendimentos. As estratégias de longo prazo devidamente orientadas e o enquadramento regulamentar limitaram o impacto da crise nas receitas dos regimes de pensões privados para a maioria das pessoas que se reformam hoje, mas alguns poderão vir a obter resultados aquém das expectativas. A concepção dos regimes de capitalização tem de ser revista para reforçar a sua capacidade de gerir o risco nas fases de investimento e de pagamento e melhorar a sua cobertura, a fim de que possam ser verdadeiramente eficazes face ao envelhecimento demográfico.
- Os Estados-Membros empenham-se na melhoria da rentabilidade (value for money) dos cuidados de saúde e na redução das desigualdades na saúde, mercê de uma atenção acrescida aos cuidados primários, à prevenção, à promoção da saúde e a uma melhor coordenação e racionalização na utilização dos recursos. Estas estratégias devem ser prosseguidas com maior determinação, em especial nos casos em que os sistemas de saúde não dispõem dos recursos necessários. Isto implica também resolver potenciais insuficiências de efectivos nos cuidados de saúde, através de medidas destinadas a recrutar, formar, fidelizar e especializar profissionais de cuidados de saúde a todos os níveis.
- Os Estados-Membros procuram também instituir e reforçar sistemas de cuidados prolongados de qualidade, criar uma base financeira sólida, melhorar a coordenação dos cuidados, bem como garantir recursos humanos suficientes e apoiar os prestadores não profissionais de cuidados.
- O actual ciclo do Método Aberto de Coordenação (MAC) prolonga-se até 2010, ano que constitui a meta da Estratégia de Lisboa. Será necessário um empenho determinado para concretizar os objectivos acordados em matéria de protecção social e inclusão social e o Ano Europeu de Combate à Pobreza e à Exclusão Social em 2010 virá reafirmar esta necessidade. Ainda que a decisão de fixar metas nacionais quantificadas e a sua definição continue a ser da responsabilidade dos Estados-Membros, o papel positivo do MAC no domínio da protecção social poderá ser reforçado pela definição de metas nacionais assentes em dados fiáveis. Há que dar maior atenção à qualidade e à continuidade do envolvimento das partes interessadas e à integração de considerações de ordem social nas políticas, designadamente através da avaliação do impacto social enquanto parte integrante das avaliações de impacto.

1. INTRODUÇÃO

Entre 2001 e 2007, o crescimento económico médio na UE-27 foi de 2,1% ao ano. A taxa de emprego em 2007 subiu para 65,4%, principalmente graças ao aumento das taxas de actividade das mulheres e dos trabalhadores mais velhos. A emergência de novos postos de trabalho ajudou a reduzir a percentagem de agregados familiares sem emprego de 10,2% em 2005 para 9,3% em 2007, mas só marginalmente beneficiou as famílias desempregadas com filhos. Os dados mais recentes demonstram que 16% dos europeus vivem ainda em risco de pobreza. Ainda que não haja melhor salvaguarda contra a pobreza do que um emprego de qualidade, o índice de trabalhadores pobres, que se situa nos 8%, mostra que nem todos os empregos fornecem essa garantia. Ao mesmo tempo, os dados revelam que, em vários Estados-Membros, o crescimento elevado melhorou os níveis de vida absolutos das pessoas pobres, enquanto a sua situação relativa melhorou ou permaneceu inalterada. As perspectivas económicas alteraram-se dramaticamente. Ainda que o mercado de trabalho tenha mostrado resistência na maioria dos Estados-Membros, o desemprego aumentou substancialmente em alguns deles e as previsões apontam para mais perdas de empregos.

Neste contexto, o contributo da política social é crucial. Políticas sociais adequadas não apenas atenuarão efeitos sociais adversos para os mais vulneráveis, como amortecerão também o impacto da crise no conjunto a economia. A protecção social é um factor de estabilização contracíclico e automático fundamental nas despesas públicas. Sistemas plenamente operacionais num quadro de reformas continuadas para reforçar a sustentabilidade poderão ajudar a estabilizar a procura agregada, dinamizar a confiança dos consumidores e contribuir para a criação de empregos.

As principais vítimas da crise serão os agregados familiares onde quem assegura o sustento está em situação de desvantagem no mercado de trabalho e na sociedade. Daí a necessidade de redes de segurança social suficientemente resistentes para sustentar estas pessoas e suficientemente eficazes para as fazer regressar à participação activa na sociedade e no mercado de trabalho.

Medidas adequadas de **flexigurança** utilizarão as políticas activas do mercado de trabalho para facilitar as transições, evitar o desemprego de longa duração, resistir ao recurso à reforma antecipada para regular a oferta de mão-de-obra, reforçar as competências e assegurar períodos de transição. São necessárias medidas globais de **inclusão activa** para resolver a situação das pessoas mais afastadas do mercado de trabalho.

Isto implica igualmente uma adaptação das prestações, se necessário, de modo a **garantir apoios adequados aos beneficiários**. Os Estados-Membros estão já a tomar medidas para manter o poder de compra das prestações mínimas e das pensões de base. O carácter grave da recessão implica a necessidade de **acompanhar de perto os impactos sociais**.

O grosso dos rendimentos das pensões de pessoas que passam agora à reforma provém dos regimes gerais financiados pelas contribuições actuais. O rendimento dos fundos de pensões privados é substancial em alguns países. Uma vez que os fundos de pensões investem em acções parte das poupanças que detêm, a queda dramática dos mercados financeiros afectou-os gravemente. Para a maioria das pessoas que hoje passam à reforma, as estratégias de longo prazo, o quadro regulamentar e as medidas tomadas pelas autoridades limitaram o impacto da crise. A concepção dos regimes terá, no entanto, de ser revista para assegurar a futura adequação e viabilidade dos regimes financiados por capitalização.

A disponibilidade de **serviços eficazes de cuidados de saúde e cuidados preventivos** assume particular importância quando a conjuntura económica é desfavorável e o desemprego aumenta, mas o investimento nesta área corre o risco de vir a baixar. É de esperar o adiamento dos planos de modernização e desenvolvimento, a nível local, de infra-estruturas de cuidados de saúde e cuidados prolongados. Estes atrasos constituirão um problema nos países onde os recursos no sector da saúde são insuficientes e estão distribuídos de forma muito desigual no território nacional.

Vários Estados-Membros assumiram o propósito de fazer da preparação das estratégias renovadas um exercício participativo, com as partes interessadas e, em certa medida, a população em geral. As autoridades locais e regionais estão cada vez mais envolvidas nesse processo, mas há que levar mais longe essa participação. A dimensão da igualdade entre homens e mulheres está mais presente do que no passado, mas a sua integração poderia ser feita de forma mais coerente. Há alguns exemplos de boas práticas em matéria de consulta, como é o caso dos esforços envidados para assegurar um diálogo bilateral interactivo e divulgar os resultados. Alguns países assumiram um compromisso global de apoiar o envolvimento dos vários intervenientes em todas as fases da elaboração das políticas e do ciclo de comunicação. As instâncias participativas estabelecidas a vários níveis poderão ajudar a acompanhar as reformas sociais estruturais e, assim, promover as oportunidades, o acesso e a solidariedade na crise actual. Cada vez mais, as prioridades políticas têm por base metas quantificadas. Quando assentes em análises rigorosas, dotadas dos recursos necessários e apoiadas numa vontade política inequívoca, essas metas poderão contribuir para melhores resultados em áreas políticas específicas.

2. COMBATE À POBREZA E À EXCLUSÃO SOCIAL

O risco de exposição à pobreza das crianças na UE-27 (19%) é superior ao da população em geral. A situação não melhorou desde 2000. A tónica que o MAC colocou em 2007 na **pobreza infantil** contribuiu para um conhecimento mais aprofundado das determinantes do fenómeno em cada país. Clarificou a necessidade de estratégias globais que conjuguem apoios ao rendimento adequados e bem concebidos, oportunidades de emprego de qualidade para os pais e a provisão dos serviços necessários.

A maioria dos Estados-Membros que fizeram desta questão uma prioridade em 2006, em resposta ao apelo do Conselho Europeu, estão agora a programar o reforço das respectivas estratégias e a seguir uma abordagem mais multidimensional e integrada. Muitos integraram a questão da pobreza infantil em áreas como os salários e o rendimento mínimo, a conciliação da vida profissional e familiar e os serviços favoráveis à família. São necessários esforços sustentados, designadamente para garantir estruturas de acolhimento de crianças, acessíveis, de qualidade e a preços módicos. Tirando partido de uma base factual melhorada, 22 Estados-Membros definiram metas em matéria de pobreza infantil, tendo 16 utilizado indicadores acordados a nível da UE. Alguns fixaram também metas intermédias para responder a desafios específicos (agregados familiares sem emprego, famílias em maior risco, intensidade da pobreza, cuidados à infância).

As **populações Rom** conhecem desvantagens múltiplas e pertencem às categorias mais excluídas nas sociedades europeias. Nos relatórios mais recentes, os Estados-Membros com importantes minorias Rom multiplicaram as referências à questão e, de um modo geral, reconhecem-se melhor os desafios que esta comporta. As acções empreendidas ou anunciadas centram-se principalmente na dessegregação, no acesso ao emprego, no colmatar das desvantagens educativas e na melhoria do acesso a serviços básicos, como a habitação e os cuidados de saúde. No entanto, a maioria dos países carece ainda de um quadro político global, também devido à indisponibilidade de dados e a uma base de conhecimentos insuficiente.

Os relatórios nacionais confirmam a prioridade dada em 2006 à **inclusão dos migrantes**. Com a adopção de uma abordagem global, os Estados-Membros focalizam-se cada vez mais no envolvimento dos migrantes na sociedade de acolhimento e vários estão a tentar criar sinergias entre políticas de inclusão e medidas anti-discriminatórias.

A inclusão das **peças com deficiência** continua a ser uma preocupação, mas a integração da questão da deficiência continua a ser limitada. Mais do que eliminação dos obstáculos estruturais à sua plena participação, são geralmente dominantes aspectos como a activação para o emprego, a supressão de barreiras ao ensino e à aprendizagem ao longo da vida e condições de elegibilidade mais rigorosas.

À semelhança dos relatórios nacionais de 2006, a maioria dos Estados-Membros inclui nas suas prioridades a **inclusão activa**. Não obstante, as questões da inclusividade dos mercados de trabalho, do acesso a serviços de qualidade e da adequação dos rendimentos são, na maioria dos casos, tratadas separadamente, quando as desvantagens múltiplas de que sofrem as pessoas mais desfavorecidas obrigam à adopção de respostas integradas. Vários países tomaram medidas para garantir a manutenção do poder de compra dos rendimentos mínimos. Continua a ser essencial uma articulação mais eficaz entre as prestações de desemprego e os apoios no trabalho, a fim de criar os correctos incentivos, ao mesmo tempo que se garante um apoio adequado ao rendimento e se previne a pobreza dos que trabalham. Há que coordenar os serviços sociais e de emprego para eliminar os obstáculos à plena e duradoura participação na sociedade e no mercado de trabalho. Para tal, é necessário fazer mais para otimizar a interacção entre as três vertentes anteriormente mencionadas e garantir a devida consideração de cada uma.

A melhor salvaguarda contra a pobreza e a exclusão social é um emprego de qualidade para todos quantos estão em condições de trabalho. As pessoas que não têm realmente a possibilidade de trabalhar, há que assegurar apoios ao rendimento adequados e a participação social. Entre as medidas dos Estados-Membros particularmente relevantes neste contexto contam-se os apoios à conservação de um emprego ou ao rápido regresso ao mercado de trabalho e a promoção da capacidade de adaptação, oferecendo oportunidades de adquirir ou aperfeiçoar competências e desenvolvendo planos de acção personalizados que definam percursos para o mercado laboral. Há que apoiar as oportunidades de emprego para as pessoas mais vulneráveis, designadamente na economia social. A maioria dos relatórios nacionais reflecte a importância do acesso a serviços de qualidade para eliminar as barreiras sociais que impedem a inclusão sustentável das pessoas.

O problema dos **sem-abrigo** constitui uma das formas mais graves de exclusão, pelo que os esforços envidados por alguns Estados-Membros têm de ser alargados de forma a incluir a oferta de mais **habitações** a preços módicos. Estratégias globais e multidimensionais visam dar respostas específicas às diferentes manifestações deste fenómeno, enquanto outras abordagens se concentram em medidas integradas em quadros políticos mais abrangentes, como a habitação, o emprego e a saúde. A habitação subsidiada, que combina o objectivo de uma vida independente com uma assistência social personalizada, está actualmente a suscitar um grande interesse. Vários países fixaram metas para reduzir a dimensão do problema dos sem-abrigo ou reforçar as estruturas de apoio. A falta de dados fiáveis continua a obstar aos esforços para definir e monitorizar políticas eficazes. A promoção da inclusão social é crucial para evitar o fenómeno, em especial nas actuais circunstâncias; há que assegurar apoios e aconselhamento às pessoas que são vítimas de despejo ou penhora.

Persistem as **desigualdades em termos de saúde** entre os diferentes grupos socioeconómicos e os Estados-Membros tendem a complementar as suas abordagens gerais com medidas que visam os mais vulneráveis. Vários relatórios nacionais apresentam políticas transsectoriais, incluindo a prevenção e a promoção da saúde e mobilizando um amplo leque de serviços, nomeadamente nas áreas da educação, habitação e emprego. As principais orientações políticas são o reforço dos cuidados primários e preventivos, a eliminação dos obstáculos ao acesso e a melhoria da situação em áreas desfavorecidas.

A maioria dos relatórios nacionais salienta a importância da **educação**, mas só alguns a integram numa estratégia global de longo prazo para prevenir e combater a exclusão social. O ensino pré-primário é considerado como fundamental, enquanto elemento vital para nivelar as desvantagens socioeconómicas e meio de facilitar a conciliação entre vida profissional e privada. As medidas concentram-se também em garantir padrões de qualidade elevada em todas as escolas, combater o abandono escolar precoce, melhorar o acesso de grupos específicos à educação e introduzir medidas para validar aprendizagens anteriores.

Combater a **exclusão financeira** é vital em qualquer estratégia de luta contra a pobreza e esta questão tem ainda maior relevância no contexto actual de crise. Alguns Estados-Membros referem a aplicação de políticas globais, enquanto um tem como prioridade a resolução do problema do sobreendividamento. Entre as medidas mais citadas conta-se o serviço de aconselhamento em matéria de dívidas, por vezes visando grupos específicos ou privilegiando a detecção atempada do problema. Alguns países concedem microcrédito a pessoas que não podem aceder ao mercado creditício global. A inclusão financeira é uma pré-condição do acesso sustentável ao mercado da habitação.

3. PENSÕES ADEQUADAS E SUSTENTÁVEIS

Durante a última década, os Estados-Membros reformaram os respectivos regimes de pensões para assegurar pensões adequadas e sustentáveis. Nos relatórios nacionais de 2008, os países dão conta de alguns progressos em prover pensões adequadas sem pôr em risco a sustentabilidade financeira e os incentivos ao trabalho. As novas perspectivas económicas tornarão ainda mais difícil atingir o delicado equilíbrio necessário.

Em resposta à maior longevidade, as reformas dos sistemas de pensões procuraram aumentar a taxa de emprego dos trabalhadores mais velhos e diminuir os rácios de dependência económica, de forma a não colocar em perigo a viabilidade das finanças públicas. Na sua maioria, estes esforços resultaram numa diminuição das expectativas em termos de pensões e em regras que permitem aos trabalhadores compensarem essa diminuição com o prolongamento das suas vidas activas. De facto, a manutenção do equilíbrio entre vidas contributivas e anos de reforma dependerá do facto de mais pessoas trabalharem mais e por mais tempo. Para tal, será preciso baixar a idade de inscrição nos regimes de segurança social, evitar longas pausas de carreira e atrasar a idade de saída definitiva. Ao mesmo tempo, estão a ser privilegiadas medidas para assegurar a cobertura pela segurança social de todos os períodos de emprego.

A taxa de emprego dos trabalhadores mais velhos aumentou na última década e 11 países cumprem já a meta fixada em Lisboa, de 50% até 2010. Dado o aumento da esperança de vida, a médio prazo serão necessárias taxas de emprego mais elevadas. Há que prolongar o período normal de actividade e os relatórios mostram que os Estados-Membros estão a começar a **aumentar a idade da reforma** nos regimes gerais. Estão a ser vedadas as **vias de saída precoce** e eliminados os incentivos à reforma antecipada. Estes são sinais importantes para empregadores e trabalhadores no sentido de melhorarem as respectivas práticas de gestão da idade e protelarem o momento da reforma. A actual recessão económica testará o carácter duradouro destes resultados. Há que envidar mais esforços para sustentar o emprego dos trabalhadores mais velhos, designadamente através da utilização plena das políticas activas do mercado de trabalho. Será essencial evitar que a idade de reforma efectiva comece a baixar devido ao recurso a vias de saída antecipada para fazer face ao aumento do desemprego.

As actuais perspectivas económicas evidenciam a necessidade de garantir que os trabalhadores afectados por períodos de desemprego sejam devidamente cobertos pelos regimes de pensões. Nos regimes que foram objecto de reformas, as **interrupções de carreira podem reduzir significativamente a adequação** das pensões. Por outro lado, é também importante seguir de perto as perspectivas em matéria de pensões para as pessoas que têm dificuldades em satisfazer as novas condições de elegibilidade, designadamente os trabalhadores com baixos salários e os que interrompem as respectivas carreiras, categoria esta onde as mulheres estão sobrerrepresentadas.

Em 2008, os trabalhos desenvolvidos no âmbito do MAC incidiram nos regimes privados. Alguns Estados-Membros tomaram medidas para garantir a existência de regimes por capitalização, abordando neste contexto a questão da cobertura, das contribuições e dos custos, e desenvolvendo quadros normativos que regulamentam as anuidades (risco de longevidade) e os investimentos (risco financeiro). Está plenamente comprovado que, nos regimes voluntários, os níveis de cobertura e contribuições variam em função da situação socioeconómica. Se os regimes privados constituem uma fonte essencial de rendimentos para os futuros pensionistas, é necessário que os níveis de cobertura e contribuições sejam definidos em conformidade.

A forma como são actualmente organizados os regimes por capitalização na sua **fase de desembolso/pagamento** pode garantir uma protecção insuficiente contra o risco de longevidade, volatilidade e inflação. As anuidades são o meio mais seguro de garantir um rendimento na reforma. As mudanças na estrutura das carteiras à medida que se aproxima o momento da reforma (life-styling) poderá providenciar um certo grau de protecção contra a volatilidade do capital. São essenciais neste contexto órgãos de fiscalização eficazes e quadros regulamentares adequados na área financeira. As mudanças para regimes de pensões com fontes múltiplas de financiamento que envolvem decisões complexas exigem que os membros do regime tenham acesso a informações objectivas e alguns conhecimentos em matéria financeira.

Os Estados-Membros estão a alterar as regras do rendimento mínimo aplicáveis às pessoas mais velhas, de modo a aumentar as prestações e facilitar o acesso. Tendo em conta que as prestações tendem a estar indexadas aos preços, teria sido de esperar uma diminuição dos rendimentos relativos nos últimos anos de crescimento. No entanto, essa erosão relativa revelou-se, na maioria dos casos, substancialmente mais reduzida do que se previa. A maioria dos Estados-Membros aumentou as pensões e as prestações mínimas.

No domínio das pensões, os Estados-Membros fixam metas nacionais em matéria de taxa de emprego dos trabalhadores mais velhos (mesmo para além do objectivo da UE), idade efectiva de reforma, taxas de contribuição, taxas de substituição teóricas e taxa de pobreza dos idosos. Deduz-se que a modernização dos regimes de pensões se faz no âmbito de estratégias de longo prazo, em linha com os objectivos acordados.

4. CUIDADOS DE SAÚDE E CUIDADOS PROLONGADOS

A quase totalidade dos relatórios 2008-2010 tem por base os anteriores planos nacionais de saúde de 2006. Os Estados-Membros defendem que as principais políticas que contribuem para uma boa saúde e vidas activas mais longas incluem estratégias eficazes de saúde no local de trabalho, promoção da saúde, prevenção das doenças, cuidados curativos e reabilitação. Por outro lado, é necessária maior coerência entre as políticas nas áreas da economia, educação, emprego, ambiente e social.

Persistem as desigualdades entre os diferentes grupos socioeconómicos e regiões **no tocante ao estado de saúde** e à esperança de vida. Os dados disponíveis revelam uma clara correlação entre problemas de saúde e pobreza, desemprego e baixos níveis educativos. Muitos relatórios nacionais reconhecem explicitamente que as desigualdades sociais no domínio da saúde impedem as pessoas de aproveitar as oportunidades que se lhes deparam. Vários apresentam políticas transsectoriais que incluem a promoção da saúde e a prevenção de doenças e mobilizam um amplo leque de serviços, nomeadamente nas áreas da educação, da habitação e do emprego. As principais políticas visam reforçar os cuidados primários e preventivos, eliminar os obstáculos ao acesso, sejam eles de ordem financeira, organizacional, informacional ou outra, e melhorar a situação nas regiões desfavorecidas.

De facto, todos os países encaram o desenvolvimento dos **cuidados primários** como a forma de melhorar o acesso, garantir a coordenação dos cuidados e contribuir para a sustentabilidade, sobretudo nos casos em que os recursos são escassos. Não obstante, em muitos países continuam a faltar médicos generalistas e enfermeiros, problema este que o envelhecimento vem acentuar. É difícil conceber que a vontade de desenvolver os cuidados de saúde primários possa ser concretizada sem uma política adequada nessa área, que inclua medidas para garantir uma oferta suficiente de profissionais de cuidados de saúde motivados.

A promoção da saúde e a prevenção de doenças são áreas privilegiadas por todos como formas de melhorar a saúde e a capacidade funcional, reduzindo assim a necessidade de tratamentos e melhorando a sustentabilidade. Os Estados-Membros reconhecem que as campanhas poderiam ser mais eficazes e propõem organizá-las a um nível mais local e orientá-las mais especificamente. Ainda assim, os cuidados/tratamentos de saúde, em particular os custos hospitalares, absorvem a maior fatia das despesas e muitos países ainda canalizam fundos adicionais para este sector. A promoção e a prevenção contam para uma parte relativamente pequena das despesas em relação às metas que devem atingir.

Os Estados-Membros prosseguem os seus esforços para melhorar **a eficiência e a eficácia**, racionalizando custos e introduzindo mecanismos de partilha de custos. Vários países têm explorado a via da privatização. A incidência dessas reformas na promoção da qualidade e da eficiência depende dos incentivos e da natureza dos contratos com as caixas de segurança social. A nível nacional, o êxito depende da capacidade institucional de fiscalizar, regulamentar, garantir a perequação dos riscos e identificar o que os sectores público e privado podem fazer para melhorar a situação. É necessário coordenar a provisão privada e pública, a fim de criar sinergias e evitar duplicações de esforços.

Os relatórios nacionais demonstram uma sensibilização crescente para as questões da **qualidade** nos Estados-Membros e apresentam diferentes iniciativas que visam proporcionar aos cidadãos cuidados e tratamentos preventivos seguros e de qualidade, tais como a definição e a aplicação de normas de qualidade ou de orientações clínicas assentes numa medicina comprovada em factos ou numa avaliação da tecnologia de saúde. Contudo, apenas alguns países privilegiam a segurança dos doentes, uma das pedras de toque da qualidade, tendo criado estruturas e sistemas adequados. Registam-se disparidades acentuadas entre Estados-Membros, estando alguns bastante avançados na aplicação de estratégias de qualidade e segurança e de abordagens centradas no doente, enquanto outros só agora iniciam o processo. Estas disparidades podem explicar-se pelos limitados recursos afectados aos cuidados de saúde e pela sensibilização insuficiente para as vantagens que podem advir da boa qualidade dos cuidados. Ainda que muitos países encarem o alargamento das escolhas dos doentes como uma dimensão dos cuidados de saúde centrada no doente, não se reconhece que a liberdade de escolha está associada a um aumento dos custos dos cuidados.

A **coordenação dos cuidados** continua a ser uma questão actual. Os Estados-Membros registaram progressos na adopção de uma abordagem integrada para a gestão de algumas doenças crónicas, mas muito há ainda a fazer para melhorar a coordenação entre os diferentes níveis de governo, entre tipos de cuidados médicos, entre cuidados de saúde e sociais, entre provisão pública e privada, entre o sector público e terceiros. Esta questão é ainda mais premente no caso dos cuidados prolongados.

Os relatórios nacionais reafirmam o compromisso de assegurar o acesso universal a cuidados prolongados de qualidade e a preços módicos. Não obstante, está ainda por encontrar em muitos países uma fórmula de financiamento que seja viável, motivo pelo qual a proporção de fontes privadas é relativamente elevada. Estes financiamentos podem provir de seguros privados de saúde (frequentemente complementares ou destinados a grupos de rendimentos elevados) ou de pagamentos dos agregados familiares (sejam estas participações nos custos dos cuidados dispensados no sector público e/ou pagamentos directos com reembolso reduzido ou nulo).

As pessoas dependentes preferem receber cuidados prolongados num ambiente residencial ou comunitário e não em instituições, mas em muitos países os cuidados em instituições continuam a absorver mais de metade das despesas públicas. Acresce que é amplo o consenso em torno da necessidade de dar resposta à previsível insuficiência de mão-de-obra no sector dos cuidados prolongados (cuidados formais), bem como de conceber formas de apoiar a família ou os prestadores não profissionais de cuidados. A contratação, a formação (reciclagem) e a fidelização dos efectivos que prestam cuidados prolongados continuam a ser importantes desafios.

A presente análise é desenvolvida de forma mais pormenorizada nos perfis nacionais e no documento de referência que os acompanha.
