

BÉLGICA

APROBACIÓN DEL INFORME SOCIAL 2012

En el pasado mes de junio, el Consejo de Ministros belga aprobó el «Informe Social Nacional para el 2012» (RSN). El objetivo del mismo consiste en mejorar la protección social, tal como se ha comprometido el país al adoptar la Estrategia Europa-2020 (nuevo marco de referencia para coordinar las políticas económicas y de empleo en los Estados miembros de la UE). El Informe incluye un análisis del avance económico y social alcanzado en Bélgica y fija la organización estratégica para la política global de seguridad social; incluye también las últimas medidas adoptadas para la inclusión social –pensiones, asistencia sanitaria y cuidados de larga duración–. El RSN ha sido elaborado de acuerdo con el Programa Nacional belga de Reformas 2012 (PNR) y para complementar. Además de los elementos referentes a la inclusión social y a la seguridad social, el Informe incluye otros mecanismos importantes elaborados de acuerdo con los objetivos de empleo, formación y enseñanza que resultan de suma importancia para conseguir los objetivos de Europa 2020.

El Informe está integrado por los siguientes apartados:

- Análisis del contexto económico y social belga y avances realizados según los indicadores y objetivos comunes del MOC social 1;
- Optimizar la estrategia general para orientar la política de protección social belga (centrada en mantener un sistema de seguridad social eficaz), incrementar la tasa de empleo y reformar el Estado;
- Análisis sobre la repercusión de las principales medidas adoptadas o proyectadas en el informe para los distintos capítulos del MOC social belga (Inclusión social; Viabilidad y adecuación de los sistemas de pensiones; Accesibilidad, calidad y viabilidad de las prestaciones sanitarias y cuidados de larga duración).

A continuación se expone, de forma somera, el contenido del Informe Social belga 2012:

Análisis del contexto económico y social y avances realizados para alcanzar los objetivos del MOC en los ámbitos de:

Bienestar, protección social, pobreza o exclusión social

En 2010, un 5% de la población activa belga se encontraba cerca del umbral de la pobreza. Pese a que dicha tasa era de las más bajas de Europa-27, no debe menospreciarse dado que el grupo de trabajadores afectados y expuestos representaba una proporción significativa del total de la población (17%) y que un 12,6% de la población activa belga (10% en la UE-27), con edades comprendidas entre los 0 y los 59 años, residía en un hogar con una baja relación de trabajadores en activo (intensité de travail d'un ménage¹); –tasa que contrariamente a la anterior, es de las más altas de la UE-27–, existiendo por ello un alto riesgo de exposición a la pobreza, sobre todo cuando la familia tiene hijos a su cargo. Los indicadores anteriores muestran que tanto el nivel de

¹ El método abierto de coordinación (MAC = MOC en francés) es utilizado por los Estados miembros para apoyar la definición, la aplicación y la evaluación de sus políticas sociales y desarrollar una cooperación mutua. Es una herramienta basada en objetivos e indicadores comunes, que completa los instrumentos legislativos y financieros de la política social. Contribuye a la aplicación del proceso de coordinación de las políticas sociales, en especial, en el marco de la Estrategia de Lisboa renovada. El MAC social interviene a favor de: la eliminación de la pobreza y de la exclusión social; la garantía de sistemas de pensiones adecuados y viables; la prestación de asistencia sanitaria y cuidados de larga duración accesibles, de calidad y viables.

las prestaciones –algunas por debajo del umbral de la pobreza– como el mercado laboral son retos importantes para grupos de trabajadores específicos y para los parados;

[Evolución del riesgo de pobreza y/o de la exclusión social y objetivos de inserción social en la Europa 2020](#)

En 2008 en Bélgica había 2.194.000 personas expuestas al riesgo de pobreza y/o exclusión social, y el análisis evolutivo de 2004 a 2009 refleja una tendencia a la baja mientras que, en el periodo 2009/2010 se produce una alza. En todo caso las pretensiones belgas son las de alcanzar una reducción de aquella cifra en por lo menos 380.000 para el 2020, lo que supone una reducción de un 17%.

[Progreso económico, crecimiento de la tasa de empleo e impacto de la crisis](#)

Entre 2005 y 2007 el PIB belga creció (de media) un 2,4% (2,8% en Europa-27). Bélgica estuvo menos afectada por la crisis que otros miembros de la UE, prueba de ello es que el PIB belga ha crecido un 1% en 2008 y -2,8% en 2009 contra +0,3 y -4,3% en Europa-27. El crecimiento del PIB belga en 2010 ha sido de +2,3%. La crisis económica tampoco ha afectado demasiado a la tasa de empleo y desempleo belga ya que, entre 2008 y 2009, la de empleo (15-64 años) sólo disminuyó del 62,4 al 61,6%, volviendo a alcanzar el 62% en 2010. En cuanto a la tasa de paro de larga duración ha pasado del 3,3% (2008) al 4,1% (2010). Por el contrario, en lo que la crisis sí afectó de forma notable en Bélgica fue a los Presupuestos: la deuda pública que se había logrado rebajar hasta el 84,1% del PIB en 2007 volvió a subir hasta el 97,3% en 2011. Según los indicadores del MOC, la crisis no afectó a la sociedad belga porque el ingreso medio disponible de las familias no ha variado entre 2009 y 2010. En Bélgica desde hace algunos años, el riesgo de pobreza (situado en el 60% del ingreso medio) está estancado entorno al 15% de la población.

[Pensiones](#)

En los últimos años se han realizado muchos avances no sólo para adecuar las pensiones sino también para incrementar los ingresos mínimos de los pensionistas. Esta política contribuyó, muy probablemente, en aminorar el riesgo de pobreza de los mayores (65+) que pasó del 23 al 19% entre 2006 y 2010 (16% en 2010 en Europa-27). Aunque el riesgo de pobreza evoluciona adecuadamente en Bélgica, varios indicadores revelan, sin embargo, que las pensiones belgas son menos elevadas que las de los otros países de la UE.

Desde el punto de vista presupuestario, el Comité de investigación sobre el Envejecimiento (2011) indicó que para el abono de las pensiones durante el periodo 2010-2016 es necesario un incremento de un 0,8% del PIB y de un 4,3% para el periodo 2010-2060.

[Cuidados sanitarios y cuidados de larga duración](#)

Para poder realizar una comparación internacional habría que adaptar los indicadores pero, teniendo en cuenta los datos disponibles en el ámbito de los cuidados sanitarios y de los cuidados de larga duración, los resultados belgas son relativamente positivos aunque hay que resaltar que, al igual que ocurre en otros países miembros, las diferencias sociales son significativas: en general, la esperanza de vida después de los 65 años es de 21,1 años para los hombres y de 10,1 para las mujeres.

En lo que respecta el indicador de accesibilidad a los cuidados sanitarios, Bélgica obtiene una de las mejores calificaciones de Europa-27. En cuanto al número de personas que posponen las consultas médicas por razones económicas, la cifra del 2010 ha sido de un 2,5% de la población, porcentaje que se dispara del 7 al 20% en personas con ingresos bajos. Para el periodo 2010-2060, el Comité de investigación prevé la necesidad de un presupuesto para el envejecimiento de la población equivalente al 0,5% del PIB.

Estrategia general para orientar la política de protección social belga, centralizada en proteger el sistema de la seguridad social, incrementar la tasa de empleo y reformar el Estado

La Seguridad Social belga constituye un sólido fundamento para la protección y la inclusión social; se trata de un sistema de seguro solidario y de redistribución para cubrir los riesgos sociales. Actualmente, su equilibrio está amenazado por la mala coyuntura, que repercute tanto en sus ingresos como en sus gastos, pero también por la evolución demográfica del país que está ocasionando un incremento de las prestaciones en los sectores de invalidez, cuidados sanitarios y de pensiones. El compromiso gubernamental de restablecer el equilibrio presupuestario del Estado en 2015 es de gran importancia para la viabilidad del sistema y, las dos medidas adoptadas por el Gobierno –aumentar la dotación presupuestaria hasta el 2014 para seguir abonando las prestaciones sociales y vincular las prestaciones al índice de bienestar– han de servir para que tanto la Seguridad Social de los trabajadores asalariados como la de los autónomos pueda volver a cumplir su rol de estabilizador automático.

Para subir la tasa de empleo, ayudar a que los desocupados encuentren un nuevo empleo y subir la edad efectiva de la jubilación, es necesario reformar orgánicamente el mercado de trabajo y el sistema de pensiones, incluso a largo plazo. Las medidas no han de perjudicar el acceso a los cuidados sanitarios ni la calidad del sistema pero sí limitar la ampliación del gasto sanitario. El Acuerdo de Gobierno incluye también un apartado de relevancia que, sin duda alguna, influirá en la política social: se trata de la reforma del Estado y la transferencia de competencias a las entidades federadas. Estos cambios afectarán a la política de empleo, principalmente, en lo que respecta al control de la disponibilidad de los parados, las políticas dirigidas a grupos específicos y la orientación profesional. El sector sanitario se verá afectado en lo relativo a la ayuda prestada a personas discapacitadas, política hospitalaria, política para mayores, cuidados de larga duración, cuidados mentales, política preventiva y organización de los primeros cuidados sanitarios, así como respecto de las prestaciones familiares.

Moderar/Reducir la pobreza y la exclusión social

Objetivo nacional

El Acuerdo del Gobierno federal incluye reducir el riesgo de pobreza y la exclusión social en, al menos, 380.000 personas al horizonte 2020. El Programa Nacional de Reformas no sólo contempla los criterios claves para ello sino también las tres prioridades políticas para conseguirlo: reducir la pobreza infantil, insertar activamente en el mercado de trabajo a las personas alejadas de él y luchar contra el alojamiento inadecuado y la proliferación de los «sin techo». Para lograr el propósito, el Gobierno federal debe pacta una política coordinada entre todos los niveles gubernamentales y las personas expuestas al riesgo de pobreza.

Pensiones socialmente seguras y viables

Se han adoptado medidas importantes para promover la viabilidad de la Seguridad Social en general pero, sobre todo, en lo que afecta al sistema de pensiones. Dichas medidas se refieren principalmente a:

- Las prejubilaciones (jubilación convencional anticipada, jubilación anticipada en empresas con dificultades o en vías de reestructuración);
- A los parados que, incluso teniendo una edad avanzada, tienen que continuar siendo demandantes de empleo;
- Al acompañamiento individualizado en el itinerario de la inserción laboral;
- Al establecimiento de una pirámide de edades para los despidos colectivos;

- A mejorar el sistema de ayudas (a las empresas) para la contratación de trabajadores mayores;
- Mejorar las condiciones de trabajo para los trabajadores mayores.

Las reformas aportadas al sistema de las pensiones consisten en la subida de la edad mínima requerida para la jubilación anticipada en todos los regímenes (asalariados, autónomos y funcionarios) y restringir los periodos asimilados al alta para el cálculo de la pensión. El Gobierno federal tiene previsto adoptar más medidas como, entre otras cosas, modificar el régimen de las pensiones de supervivencia.

Cuidados sanitarios y cuidados de larga duración accesibles, cualitativos y viables

Aunque el sistema sanitario belga está muy bien valorado tanto por Europa como por la propia población, la lucha contra las desigualdades en el acceso al mismo es una de las preocupaciones del actual Gobierno federal que enfoca su política a la mejora de su calidad, su duración y su accesibilidad. De hecho, el vínculo de la tasa de co-pago a los ingresos y el incremento del reembolso del gasto generado por enfermedades crónicas (ó raras) ha contribuido a mejorar la situación económica de muchas personas. A nivel regional también se han adoptado medidas para garantizar a las personas mayores el acceso a los cuidados de larga duración. En cuanto a la calidad de los cuidados ya se han establecido las bases para reformar el área psiquiátrica.

En el ámbito de los cuidados de larga duración para las personas mayores se han desarrollado nuevos servicios para estancias de corta duración, ayuda a domicilio, atención personal de mayores y se ha aumentado también considerablemente el número de las residencias y el de centros de día.

El Gobierno federal establece que, para los próximos años los pilares de la política social belga tienen que ser los mismos que ahora: garantizar calidad y accesibilidad a los cuidados sanitarios, prestando especial atención a mejorar su eficiencia y eficacia.