



Bruxelles, 9 septembrie 2022
(OR. en)

12002/22

**Dosar interinstituțional:
2022/0264 (NLE)**

**SOC 474
GENDER 144
EMPL 326**

NOTĂ DE ÎNSOȚIRE

Sursă:	Secretara Generală a Comisiei Europene, sub semnătura dnei Martine DEPREZ, Directoare
Data primirii:	8 septembrie 2022
Destinatar:	Secretariatul General al Consiliului
Nr. doc. Csie:	COM(2022) 441 final
Subiect:	Propunere de RECOMANDARE A CONSILIULUI privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar

În anexă, se pune la dispoziția delegațiilor documentul COM(2022) 441 final.

Anexă: COM(2022) 441 final



Bruxelles, 7.9.2022
COM(2022) 441 final

2022/0264 (NLE)

Propunere de

RECOMANDARE A CONSILIULUI

**privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din
punct de vedere financiar**

{SWD(2022) 441 final}

EXPUNERE DE MOTIVE

1. CONTEXTUL PROPUNERII

• Motivele și obiectivele propunerii

Valoarea îngrijirii pe termen lung

Îngrijirea pe termen lung¹ are un rol social și economic important. Ea contribuie la asigurarea unei vieți demne și a bunăstării persoanelor care au nevoie de îngrijire, precum și la protejarea drepturilor fundamentale ale acestora. De asemenea, contribuie la reducerea inegalităților, îmbunătățind astfel echitatea socială și solidaritatea între generații. Investițiile în îngrijirea pe termen lung au beneficii economice: creează locuri de muncă și deblochează resurse de forță de muncă pentru alte sectoare prin reducerea sarcinii de îngrijire a familiei. Un sector puternic al îngrijirii pe termen lung poate contribui la promovarea egalității de gen, întrucât responsabilitățile de îngrijire țin milioane de femei în afara pieței muncii și/sau le obligă să lucreze cu fracțiuni de normă, ceea ce are un impact negativ asupra ofertei globale de forță de muncă și, prin urmare, asupra creșterii potențiale. Responsabilitățile de îngrijire pot avea, de asemenea, un impact negativ asupra remunerării și a pensiilor pentru limită de vârstă ale femeilor, ceea ce înseamnă că multe femei în vârstă sunt mai puțin capabile să își permită îngrijirea de care au nevoie. Lipsa unei îngrijiri formale adecvate pe termen lung înseamnă că sarcina îngrijirii revine uneori membrilor familiei, ceea ce le poate afecta sănătatea și bunăstarea.

Nevoile de îngrijire pe termen lung

Îmbătrânirea populației va duce la creșterea cererii de îngrijire pe termen lung, care este deja ridicată. Se preconizează că numărul tuturor persoanelor din Uniune care ar putea avea nevoie de îngrijire pe termen lung va crește de la aproximativ 30,8 milioane în 2019 la 33,7 milioane în 2030 și la 38,1 milioane în 2050, ceea ce corespunde unei creșteri globale de 23,5 %². Numărul persoanelor care asigură servicii informale de îngrijire este în scădere, deoarece femeile, care și-au asumat în mod tradițional cea mai mare parte a sarcinii de îngrijire informală, se angajează în măsură tot mai mare și se pensionează mai târziu. În același timp, îmbătrânirea demografică implică, de asemenea, faptul că populația de vârstă activă din UE va continua să scadă. Alături de creșterea cererii de forță de muncă în diferite sectoare economice, acest lucru riscă să reducă și mai mult oferta de îngrijitori formali, din cauza faptului că aceștia se mută în sectoare mai atractive.

¹ Îngrijirea pe termen lung reprezintă o serie de servicii și asistență pentru persoanele care, din cauza unei fragilități și/sau a unei dizabilități de natură fizică și/sau psihică pe o perioadă îndelungată, au nevoie de ajutor pentru activitățile cotidiene și/sau au nevoie de asistență medicală în permanență. Printre activitățile cotidiene pentru care ar putea avea nevoie de ajutor se numără activitățile de îngrijire personală pe care o persoană trebuie să le desfășoare în fiecare zi (activități cotidiene, precum spălatul, îmbrăcatul, hrănirea, așezarea pe pat sau ridicarea din pat sau pe/de pe un scaun, deplasarea, utilizarea toaletei și controlul funcțiilor vezicii urinare și intestinelor) sau pot fi legate de viața independentă (activități instrumentale cotidiene, precum pregătirea meselor, gestionarea banilor, cumpărarea de alimente sau de obiecte personale, efectuarea de activități casnice ușoare sau grele și utilizarea unui telefon).

² Comisia Europeană și Comitetul pentru politică economică, 2021, [The 2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\)](#) [Raportul din 2021 privind îmbătrânirea populației – Proiecții economice și bugetare pentru statele membre ale UE (2019-2070)], Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.

Provocările îngrijirii pe termen lung

Sistemele de îngrijire pe termen lung diferă în ceea ce privește concepția și maturitatea lor la nivelul Uniunii, dar se confruntă cu provocări comune. Aceste provocări sunt legate de accesibilitate, inclusiv din punct de vedere financiar, disponibilitate și calitate, toate în contextul deficitului de forță de muncă, al presiunilor asupra finanțării publice și al guvernărilor complexe. Deficiențele structurale ale sistemelor de îngrijire pe termen lung au intrat în centrul atenției odată cu pandemia de COVID-19. Aceasta a subliniat necesitatea de a consolida reziliența sistemelor de îngrijire la șocurile externe și nevoia urgentă de reforme structurale și de investiții în îngrijirea pe termen lung.

Provocarea legată de accesibilitatea din punct de vedere financiar

Motivele financiare și lipsa unei protecții sociale adecvate reprezintă obstacole semnificative în calea accesului la îngrijirea pe termen lung. Riscul care decurge din existența unor nevoi de îngrijire pe termen lung este, în general, mai puțin acoperit de sistemele de protecție socială existente decât alte riscuri comune (de exemplu, prestațiile de bătrânețe și asistența medicală), iar mecanismele de protecție socială variază la nivelul Uniunii. În unele țări, sprijinul public este disponibil doar pentru o mică parte dintre persoanele cu nevoi de îngrijire pe termen lung. Atunci când este disponibilă, protecția socială este adesea inadecvată. Chiar și după primirea sprijinului, în medie, aproape jumătate dintre persoanele în vârstă care au nevoie de îngrijire pe termen lung se află sub pragul sărăciei, conform estimărilor, după acoperirea din resurse proprii a costurilor serviciilor de îngrijire la domiciliu³.

Provocarea legată de disponibilitate și accesibilitate

Accesul la opțiunile de îngrijire pe termen lung și varietatea acestora sunt insuficiente, ceea ce ridică probleme de echitate. În mod tradițional, opțiunile legate de îngrijire au fost îngrijirea informală (de obicei furnizată de membrii familiei sau de prieteni, în principal femei) și unitățile rezidențiale (de obicei, pentru nevoi acute de îngrijire pe termen lung sau pentru persoanele cele mai sărace). Alte opțiuni, care sunt mai centrate pe persoană, cum ar fi îngrijirea la domiciliu și îngrijirea în comunitate, au început să se extindă în întreaga Uniune, deși nu în mod uniform⁴. Există bariere geografice și socioeconomice în calea accesului, care rămâne deosebit de dificil în zonele rurale și în cele care se depopulează⁵. Persoanele în vârstă cu niveluri mai scăzute de venit sunt mai susceptibile să aibă nevoie de îngrijire pe termen lung decât persoanele cu venituri mai mari. În plus, persoanele cu handicap, care reprezintă o mare parte dintre persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung, se confruntă, de asemenea, cu provocări în ceea ce privește accesibilitatea.

Provocarea legată de calitate

³ Comisia Europeană și Comitetul pentru protecție socială, 2021, [Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society](#) (Raport privind îngrijirea pe termen lung: tendințe, provocări și oportunități într-o societate în curs de îmbătrânire), volumul I, Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.

⁴ [Study on the long-term care supply and market in EU Member States](#) (Studiu privind oferta și piața serviciilor de îngrijire pe termen lung în statele membre ale UE), realizat de KPMG pentru Comisia Europeană, Luxemburg: Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, 2022.

⁵ Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. și Vanhercke, B., 2018, [Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies](#) (Provocări privind îngrijirea pe termen lung în Europa. Un studiu al politicilor naționale), Rețeaua europeană de politici sociale (ESPN), Bruxelles: Comisia Europeană.

Standardele de calitate a îngrijirii pe termen lung și mecanismele de aplicare a acestora sunt adesea slabe. În mod tradițional, multe state membre dispun de un set solid de reglementări și standarde aplicabile îngrijirii rezidențiale. În schimb, astfel de standarde sunt adesea mai puțin dezvoltate pentru îngrijirea la domiciliu și în comunitate. Chiar și atunci când există, standardele de calitate sunt adesea limitate la cerințele de bază în materie de alimentație și igienă. Acestea nu iau în considerare bunăstarea și calitatea vieții persoanelor care beneficiază de îngrijire. În plus, conformitatea tuturor furnizorilor de servicii de îngrijire pe termen lung, atât publici, cât și privați, este inegală, iar multe state membre nu dispun de mecanisme adecvate de asigurare a calității.

Provocarea legată de forța de muncă

Deficitele de forță de muncă și formele atipice de ocupare a forței de muncă sunt larg răspândite în domeniul îngrijirii pe termen lung. Majoritatea statelor membre raportează sau preconizează un număr semnificativ de locuri de muncă vacante, în special pentru personalul calificat din domeniul îngrijirii, cum ar fi asistenții medicali. Numărul locurilor de muncă neocupate este deosebit de ridicat în subsectorul serviciilor pentru persoanele în vârstă. Atragerea și păstrarea personalului de îngrijire este un proces dificil din cauza condițiilor de muncă adesea precare și a salariilor mici, probleme care ar putea fi atenuate prin dialog social. Cu toate acestea, dialogul social joacă un rol mixt în domeniul îngrijirii pe termen lung. Doar în câteva state membre aproape toți lucrătorii din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung sunt acoperiți de contracte colective de muncă. În alte state membre, dialogul social este aproape inexistent în sectorul îngrijirii pe termen lung⁶. O altă provocare este legată de abordarea situației specifice a îngrijitorilor la domiciliu în regim intern, de obicei lucrători mobili sau migranți⁷, care sunt deosebit de vulnerabili, în special dacă activitatea lor nu este declarată⁸. Acești lucrători pot câștiga salarii extrem de mici, iar programul lor de lucru, inclusiv perioadele de repaus adecvate și alte condiții de muncă, poate fi neclar⁹ și chiar neconform cu legislația muncii. În plus, sectorul serviciilor de îngrijire este unul dintre sectoarele cele mai segregate din punctul de vedere al genului. Femeile reprezintă 90 % din forța de muncă din domeniul îngrijirii, iar stereotipurile de gen legate de furnizarea de servicii de îngrijire sunt omniprezente.

Îngrijirea informală reprezintă cea mai mare parte a serviciilor de îngrijire, dar este însoțită de costuri specifice. Aproximativ 52 de milioane de europeni, adică 14,4 % din populația cu vârste cuprinse între 18 și 74 de ani, oferă săptămânal servicii informale de îngrijire pe termen lung membrilor familiei sau prietenilor, reprezentând aproape 80 % din persoanele care oferă îngrijire pe termen lung la nivelul UE¹⁰. Cu toate acestea, activitatea de îngrijire poate fi dificilă, în special pentru îngrijitorii în vârstă, afectându-le propria sănătate și bunăstare. Îngrijirea informală implică, de asemenea, costuri (ascunse) pentru economie și

⁶ Eurofound 2020, [Long-term care workforce: Employment and working conditions](#) (Forța de muncă din domeniul îngrijirii pe termen lung: ocuparea forței de muncă și condițiile de muncă), Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.

⁷ În contextul prezentei propuneri de recomandare a Consiliului, lucrătorii migranți trebuie considerați ca fiind cetățeni din afara UE. Lucrătorii mobili sunt cei care nu au un loc de muncă fix sau care lucrează în diferite locuri.

⁸ Eurofound 2020, [Long-term care workforce: Employment and working conditions](#) (Forța de muncă din domeniul îngrijirii pe termen lung: ocuparea forței de muncă și condițiile de muncă), Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.

⁹ Rogalewski, A., Florek, K., 2020, [The future of live-in care work in Europe](#) (Viitorul muncii de îngrijire la domiciliu în regim intern în Europa). Comitetul Economic și Social European.

¹⁰ Van der Ende, M. et al., 2021, [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) (Studiu privind explorarea incidenței și a costurilor îngrijirii informale pe termen lung în UE).

persoane. Persoanele care asigură servicii informale de îngrijire (care sunt, de obicei, femei) sunt mai susceptibile să își întrerupă cariera, să opteze pentru un loc de muncă cu fracțiune de normă sau să se retragă de pe piața muncii, ceea ce sporește disparitățile de gen și deficitul de forță de muncă și de competențe.

Provocarea legată de finanțare

Conform previziunilor, cheltuielile publice pentru îngrijirea pe termen lung vor crește în continuare în mod semnificativ, necesitând o finanțare sustenabilă. Acestea ar urma să crească de la 1,7 % din PIB în 2019 la 2,5 % din PIB în 2050, cu variații semnificative de la un stat membru la altul¹¹. În plus, această creștere preconizată ar putea fi în mare măsură subestimată. Ea nu ia în considerare faptul că este puțin probabil ca actuala contribuție substanțială a persoanelor care asigură servicii informale de îngrijire, estimată în prezent la 2,4 % din PIB-ul Uniunii¹², să rămână la același nivel în viitor, din cauza modificării structurilor familiale și a creșterii gradului de ocupare a forței de muncă în rândul femeilor. Sustenabilitatea bugetară poate fi îmbunătățită prin asigurarea eficienței din punctul de vedere al costului a îngrijirii pe termen lung, de exemplu, printr-un cadru de guvernare coerent și integrat, prin sprijinirea unei vieți independente și printr-o mai bună direcționare a îngrijirii pe termen lung către nevoile personale, pentru a se asigura, de exemplu, că persoanele cu nevoi reduse de îngrijire nu sunt îngrijite în structuri mai scumpe care se adresează nevoilor severe. În plus, sunt necesare acțiuni mai ambițioase de promovare a sănătății și de prevenire a bolilor pentru a asigura faptul că cetățenii își mențin o stare bună de sănătate mintală și fizică, că există o forță de muncă puternică și că sistemele de sănătate rămân sustenabile și reziliente.

Provocarea legată de guvernare

În multe state membre, furnizarea de servicii de îngrijire pe termen lung este adesea fragmentată, fiind organizată într-un sistem complex de servicii de asistență medicală și socială și alte tipuri de sprijin și face obiectul unei distribuiri a responsabilităților la nivel național, regional sau local. Acest lucru contribuie la apariția unor diferențe în ceea ce privește disponibilitatea și calitatea serviciilor de îngrijire pe termen lung și reduce raportul cost-eficacitate. Indicatorii pentru monitorizarea îngrijirii pe termen lung variază, iar datele administrative tind să fie fragmentate la nivel național și adesea nu sunt disponibile sau comparabile la nivelul Uniunii. Acest lucru afectează eficiența și limitează, de asemenea, posibilitatea unei monitorizări eficiente și a învățării reciproce. Îngrijirea pe termen lung implică o gamă variată de actori, inclusiv persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung, membrii familiilor acestora și organizațiile care le reprezintă, autoritățile competente (naționale, regionale, locale), partenerii sociali, organizațiile societății civile, organizațiile economiei sociale, furnizorii de servicii de îngrijire pe termen lung și organismele responsabile cu promovarea incluziunii sociale, a integrării și a protecției drepturilor fundamentale, inclusiv organismele naționale de promovare a egalității. Este necesară o bună guvernare a politicilor pentru a se asigura că toate resursele disponibile sunt bine direcționate, inclusiv prin colectarea de dovezi, realizarea unei cartografieri a infrastructurii și a serviciilor disponibile, evaluarea individuală a nevoilor și analiza deficitelor, ținând seama, în același timp, de inegalitățile teritoriale și de provocările demografice.

¹¹ Comisia Europeană și Comitetul pentru politică economică (CPE), [The 2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\)](#) [Raportul din 2021 privind îmbătrânirea populației – Proiecții economice și bugetare pentru statele membre ale UE (2019-2070)], Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg, 2021.

¹² Van der Ende, M. et al., 2021, [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) (Studiu privind explorarea incidenței și a costurilor îngrijirii informale pe termen lung în UE).

Obiectivele propunerii

[Planul de acțiune privind Pilonul european al drepturilor sociale](#)¹³ a anunțat în 2022 o inițiativă privind îngrijirea pe termen lung. În [discursul său din 2021 privind starea Uniunii](#), președinta Comisiei Europene, Ursula von der Leyen, a anunțat o nouă strategie europeană privind serviciile de îngrijire pentru a ajuta femeile și bărbații să beneficieze de cele mai bune îngrijiri și să aibă o viață cât mai echilibrată. Prezenta propunere de recomandare a Consiliului urmărește să **sprijine statele membre în eforturile lor de îmbunătățire a accesului la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar**. Aceasta va oferi orientări cu privire la direcția reformelor, pentru a aborda provocările comune legate de costuri, disponibilitate, calitate și forța de muncă din domeniul îngrijirii, precum și cu privire la buna guvernare a politicilor în domeniul îngrijirii pe termen lung. Acest lucru va structura în continuare cooperarea în cadrul Uniunii în domeniul îngrijirii pe termen lung, urmărind în același timp o convergență ascendentă.

• **Coerența cu dispozițiile existente în domeniul de politică vizat**

Propunerea sprijină punerea în aplicare a [Pilonului european al drepturilor sociale](#)¹⁴, care prevede, în cadrul principiului 18, că orice persoană are dreptul la servicii de îngrijire pe termen lung de bună calitate și abordabile, în special la servicii medicale la domiciliu și servicii comunitare. Aceasta contribuie, de asemenea, la punerea în aplicare a principiului 9 privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată pentru persoanele cu responsabilități de îngrijire și a principiului 17 privind drepturile persoanelor cu handicap.

Prezenta propunere este o acțiune-cheie în cadrul **Comunicării Comisiei Strategia europeană privind serviciile de îngrijire**¹⁵. Ea contribuie la abordarea pe tot parcursul vieții a îngrijirii promovată în cadrul acesteia și se axează pe protecția socială pentru îngrijirea pe termen lung și pe condițiile favorizante pentru furnizarea eficientă a acesteia.

Evoluțiile și provocările în materie de politici în domeniul îngrijirii pe termen lung sunt monitorizate prin intermediul **semestrului european**. În ultimii ani, mai multe state membre au primit recomandări specifice cu privire la diverse aspecte ale îngrijirii pe termen lung, inclusiv accesul, calitatea, accesibilitatea din punct de vedere financiar, creșterea gradului de participare a femeilor pe piața muncii și sustenabilitatea. [Orientările pentru politicile de ocupare a forței de muncă](#) pledează în favoarea unor sisteme de protecție socială adecvate și favorabile incluziunii. De asemenea, potrivit acestora, accesul în timp util și echitabil la îngrijire pe termen lung și servicii medicale accesibile din punct de vedere financiar, inclusiv promovarea prevenției și a asistenței medicale, sunt deosebit de relevante, prin prisma crizei provocate de pandemia de COVID-19 și în contextul îmbătrânirii populației. [Raportul comun privind ocuparea forței de muncă pentru 2022](#) subliniază importanța serviciilor de îngrijire pe termen lung pentru creșterea gradului de participare a femeilor pe piața muncii. De asemenea, raportul subliniază faptul că, potrivit previziunilor, îmbătrânirea populației va duce la o creștere semnificativă a cererii de îngrijire pe termen lung. Raportul invită statele membre să sporească furnizarea de servicii de îngrijire pe termen lung de calitate, accesibile din punct de vedere financiar și sustenabile.

¹³ Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor, „Plan de acțiune privind Pilonul european al drepturilor sociale”, COM/2021/102 final.

¹⁴ Proclamația interinstituțională privind Pilonul european al drepturilor sociale (JO C 428, 13.12.2017, p. 10).

¹⁵ Comunicarea Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor privind Strategia europeană privind serviciile de îngrijire – COM(2022) 440.

Propunerea este coerentă cu politicile de protecție socială existente și se bazează pe acestea. În special, în contextul **metodei deschise de coordonare pentru protecție socială și incluziune socială**, statele membre au convenit asupra unor obiective comune legate de îngrijirea pe termen lung, după cum urmează:

- garantarea accesului tuturor la servicii adecvate de asistență medicală și de îngrijire pe termen lung și asigurarea faptului că nevoia de îngrijire nu duce la sărăcie și la dependență financiară, abordarea inegalităților în ceea ce privește accesul la îngrijire și rezultatele în materie de sănătate;
- promovarea calității asistenței medicale și a îngrijirii pe termen lung și adaptarea serviciilor de îngrijire la nevoile și preferințele în schimbare ale societății și ale persoanelor, în special prin stabilirea unor standarde de calitate care să reflecte cele mai bune practici internaționale și prin consolidarea responsabilității profesioniștilor din domeniul sănătății, a pacienților și a beneficiarilor serviciilor de îngrijire;
- asigurarea faptului că serviciile de asistență medicală și de îngrijire pe termen lung adecvate și de înaltă calitate rămân accesibile din punct de vedere financiar și sustenabile, prin promovarea unor stiluri de viață sănătoase și active, a unor resurse umane adecvate pentru sectorul serviciilor de îngrijire și a unei utilizări raționale a resurselor, în special prin stimulente adecvate pentru utilizatori și furnizori, o bună guvernare și coordonarea între sistemele și instituțiile de îngrijire.

Propunerea de recomandare a Consiliului privind îngrijirea pe termen lung abordează principalele provocări identificate în [Raportul din 2021 privind îngrijirea pe termen lung](#), elaborat în comun de Comisia Europeană și de Comitetul pentru protecție socială. Prin urmare, aceasta va aprofunda cooperarea în curs la nivelul UE în materie de protecție socială și, mai precis, în ceea ce privește îngrijirea pe termen lung, prin stabilirea unei înțelegeri comune cu privire la direcția reformelor.

Deși nu există inițiative legislative anterioare ale UE axate în mod specific pe îngrijirea pe termen lung, unele sunt relevante pentru îngrijirea pe termen lung și, prin urmare, completează propunerea. **Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată**¹⁶ introduce posibilitatea ca angajații să beneficieze de concediu de îngrijitor și promovează forme flexibile de ocupare a forței de muncă relevante pentru persoanele de vârstă activă care asigură servicii informale de îngrijire. Prezenta propunere se referă la directivă, în considerente, ca fiind legislație pertinentă a UE.

Propunerea Comisiei¹⁷ de revizuire a **Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului**¹⁸ urmărește să aducă claritate juridică și transparență în ceea ce privește accesul la prestațiile pentru îngrijirea pe termen lung atunci când cei în cauză își au reședința într-un alt stat membru. Propunerea de recomandare a Consiliului privind îngrijirea pe termen lung nu abordează, ca atare, libera circulație a persoanelor care au nevoie de îngrijire pe termen lung sau transferabilitatea prestațiilor pentru îngrijirea pe termen lung.

¹⁶ [Directiva \(UE\) 2019/1158](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 20 iunie 2019 privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a părinților și îngrijitorilor și de abrogare a Directivei 2010/18/UE a Consiliului.

¹⁷ [Propunere](#) de Regulament al Parlamentului European și al Consiliului de modificare a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială și a Regulamentului (CE) nr. 987/2009 de stabilire a procedurii de punere în aplicare a Regulamentului (CE) nr. 883/2004 (Text cu relevanță pentru SEE și Elveția), COM/2016/0815 final - 2016/0397 (COD).

¹⁸ Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială (JO L 166, 30.4.2004, p. 1).

Aceasta se axează mai degrabă pe acoperirea îngrijirii pe termen lung prin sistemele naționale de protecție socială în general și pe condițiile favorizante esențiale pentru funcționarea sa eficace, și anume existența unor servicii de îngrijire pe termen lung și a unor îngrijitori adecvați și de înaltă calitate.

Prezenta propunere este în concordanță cu **dreptul Uniunii privind condițiile de muncă** și nu aduce atingere acestuia, în măsura în care se aplică lucrătorilor din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung.

Actul european privind accesibilitatea¹⁹ urmărește să îmbunătățească funcționarea pieței unice pentru produse și servicii accesibile. Acesta vizează produsele și serviciile care au fost identificate ca fiind cele mai importante pentru persoanele cu handicap și, în același timp, cele mai susceptibile de a face obiectul unor cerințe de accesibilitate divergente în țările UE. În plus, **Directiva privind accesibilitatea site-urilor web**²⁰ prevede deja că site-urile web și aplicațiile mobile ale organismelor din sectorul public, inclusiv informațiile, formularele de contact online și formularele de cerere, trebuie să fie accesibile utilizatorilor, în special persoanelor cu handicap. Prezenta propunere invită statele membre să se asigure că informațiile, serviciile și structurile de îngrijire pe termen lung sunt accesibile persoanelor cu handicap.

- **Coerența cu alte politici ale Uniunii**

Propunerea vine în continuarea dezbaterii lansate în cadrul [Cărtii verzi privind îmbătrânirea populației](#). Aceasta a evidențiat necesitatea unei abordări integrate a îngrijirii pe termen lung care să fie accesibilă, inclusiv din punct de vedere financiar, și de înaltă calitate, axată pe nevoile beneficiarului serviciilor de îngrijire și care să vizeze sprijinirea independenței fiecărei persoane cât mai mult timp posibil. Respondenții au considerat că este esențial să se pună accentul pe creșterea ofertei de servicii de îngrijire la domiciliu și în comunitate pentru a permite „îmbătrânirea în propria casă”. Conform acestora, astfel de servicii de îngrijire centrate pe persoană sunt create cel mai bine prin dezvoltarea în comun cu toate părțile interesate. În plus, s-a afirmat că noile tehnologii și soluții digitale vor îmbunătăți furnizarea de servicii de îngrijire, în special în zonele rurale și îndepărtate.

Propunerea are legături strânse cu [Strategia privind drepturile persoanelor cu handicap](#), deoarece există o corelație puternică între handicap și nevoia de îngrijire pe termen lung. Ea are legături și cu [Agenda pentru competențe în Europa](#), care contribuie la perfecționare și recalificare în întreaga Uniune, inclusiv în sectorul îngrijirii pe termen lung. Există, de asemenea, legături cu [noul Pact privind migrația și azilul](#), în special cu [pachetul privind competențele și talentele](#), care include un accent pe atragerea lucrătorilor pentru sectorul îngrijirii pe termen lung.

Propunerea este, de asemenea, relevantă pentru [Strategia privind egalitatea de gen](#), întrucât majoritatea îngrijitorilor și a persoanelor care au nevoie de îngrijire pe termen lung sunt femei. Strategia încadrează lucrările Comisiei Europene privind egalitatea de gen. Obiectivele principale sunt, printre altele, combaterea stereotipurilor de gen, abordarea diferențelor de remunerare și a decalajelor de pensii între bărbați și femei și eliminarea disparității de gen în ceea ce privește îngrijirea. Propunerea este complementară politicilor de promovare a echilibrului dintre viața profesională și cea privată, întrucât accesul la o îngrijire pe termen

¹⁹ [Directiva \(UE\) 2019/882](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 17 aprilie 2019 privind cerințele de accesibilitate aplicabile produselor și serviciilor (Text cu relevanță pentru SEE) - PE/81/2018/REV/1.

²⁰ [Directiva \(UE\) 2016/2102](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 26 octombrie 2016 privind accesibilitatea site-urilor web și a aplicațiilor mobile ale organismelor din sectorul public.

lung de calitate și accesibilă din punct de vedere financiar este considerat unul dintre instrumentele care contribuie la concilierea vieții profesionale cu viața de familie. [Comunicarea privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată](#) a recunoscut necesitatea de a asigura servicii de îngrijire formală accesibile din punct de vedere financiar, de bună calitate, în întreaga Europă, pentru a elimina barierele din calea ocupării forței de muncă, în special pentru femei.

Organismele economiei sociale, inclusiv cooperativele, societățile de ajutor reciproc, asociațiile și fundațiile, precum și întreprinderile sociale sunt parteneri importanți ai autorităților publice pentru furnizarea de servicii de îngrijire pe termen lung. Prin urmare, propunerea are legături cu [Planul de acțiune pentru economia socială](#). Aceasta poate contribui la stimularea economiei serviciilor de îngrijire și la îmbunătățirea condițiilor de muncă în sectorul serviciilor de îngrijire, contribuind astfel la abordarea provocărilor cu care se confruntă și actorii din economia socială.

Propunerea completează inițiativele UE în domeniul asistenței medicale preventive. În special, aceasta se bazează pe inițiativa [„Mai sănătoși împreună”](#) și pe [Planul european de luptă împotriva cancerului](#), care abordează prevenirea, tratarea și îngrijirea în cazul bolilor netransmisibile. Unul dintre pilonii Planului de luptă împotriva cancerului abordează calitatea vieții pacienților și a supraviețuitorilor și cuprinde mai multe acțiuni pentru a se asigura că aceștia trăiesc o viață îndelungată și împlinită.

Prezenta propunere sprijină, de asemenea, [tranziția verde și digitală](#), întrucât promovează utilizarea tehnologiilor digitale în îngrijirea pe termen lung și conformitatea furnizării de servicii de îngrijire pe termen lung cu cerințele de mediu și de economisire a energiei. Prin urmare, aceasta este, de asemenea, aliniată la [Comunicarea UE privind modalitățile de a face posibilă transformarea digitală a serviciilor de sănătate și de asistență în cadrul pieței unice digitale, autonomizarea cetățenilor și construirea unei societăți mai sănătoase](#).

Propunerea răspunde, de asemenea, [propunerii Conferinței privind viitorul Europei](#) referitoare la tranziția demografică (propunerea nr. 15). Aceasta face apel la o îngrijire adecvată pentru persoanele în vârstă, care să țină seama atât de nevoile beneficiarilor serviciilor de îngrijire, cât și de cele ale îngrijitorilor.

La nivelul Uniunii sunt disponibile posibilități de finanțare pentru a sprijini investițiile în servicii de îngrijire pe termen lung accesibile, inclusiv din punct de vedere financiar, și de calitate, în special în structuri de îngrijire la domiciliu și în comunitate, inclusiv pentru persoanele în vârstă, persoanele cu handicap și populațiile îndepărtate din punct de vedere geografic, precum și pentru a sprijini actorii din economia socială care oferă aceste servicii. Printre fondurile Uniunii se numără [Fondul european de dezvoltare regională](#), [Fondul social european Plus](#), inclusiv [componenta sa pentru ocuparea forței de muncă și inovare socială](#), [Fondul european agricol pentru dezvoltare rurală](#), [Fondul pentru o tranziție justă](#), [Orizont Europa](#), [programul „Europa digitală”](#) și [Mecanismul de redresare și reziliență](#) pentru reformele și investițiile eligibile în contextul redresării în urma pandemiei de COVID-19. Este disponibil sprijin tehnic prin intermediul [Instrumentului de sprijin tehnic](#). Fondurile Uniunii au priorități de investiții diferite. De exemplu, Fondul european de dezvoltare regională se axează în mod prioritar pe sprijinirea serviciilor nerezidențiale familiale și în comunitate.

2. TEMEI JURIDIC, SUBSIDIARITATE ȘI PROPORȚIONALITATE

- **Temei juridic**

Propunerea va sprijini obiectivele Uniunii prevăzute la articolul 3 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE) de a promova bunăstarea popoarelor sale, dezvoltarea durabilă a Europei, vizând ocuparea deplină a forței de muncă și progresul social, precum și de a promova justiția și protecția socială, egalitatea între femei și bărbați și solidaritatea între generații. Articolul 9 din TFUE prevede că, în definirea și punerea în aplicare a politicilor și acțiunilor sale, Uniunea ține seama de cerințele privind promovarea unui nivel ridicat al ocupării forței de muncă, garantarea unei protecții sociale corespunzătoare, combaterea excluziunii sociale, precum și de cerințele privind un nivel ridicat de educație, de formare profesională și de protecție a sănătății umane.

Propunerea de recomandare a Consiliului se bazează pe articolul 292 din TFUE coroborat cu articolul 153 alineatul (1) litera (k) din TFUE, care permite Uniunii să acționeze cu privire la „modernizarea sistemelor de protecție socială”. În acest domeniu, Uniunea poate adopta doar măsuri menite să încurajeze cooperarea dintre statele membre.

„Modernizarea” este înțeleasă în general ca referindu-se la procesul de adaptare la nevoi sau obiceiuri actualizate sau la tehnici, metode sau idei recente. Exemplele recente de acte ale UE care susțin în mod explicit că vizează modernizarea par, de asemenea, să înțeleagă conceptul în acest mod²¹. Recomandarea propusă va promova modernizarea sistemelor de protecție socială prin utilizarea unor abordări și acțiuni inovatoare pentru a îmbunătăți acoperirea, caracterul adecvat și calitatea îngrijirii pe termen lung pentru a face față nevoilor unei societăți care îmbătrânește rapid, ținând seama în același timp de constrângerile bugetare și asigurând sustenabilitatea generală a finanțelor publice.

Propunerea se axează pe protecția socială pentru îngrijirea pe termen lung pentru toate categoriile de populație, indiferent de statutul lor profesional actual sau anterior și de prezența lor sau nu pe piața muncii. În plus, propunerea abordează, de asemenea, principalele condiții favorizante pentru o funcționare eficientă a protecției sociale în cazul îngrijirii pe termen lung, incluzând serviciile, forța de muncă și guvernarea politicilor.

- **Subsidiaritate (în cazul competențelor neexclusive)**

Deși îngrijirea pe termen lung intră în responsabilitatea statelor membre, Uniunea are competența de a sprijini și de a completa acțiunile acestora. Propunerea asigură valoarea adăugată a acțiunii la nivelul UE. Aceasta va susține un angajament politic de a asigura accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar, astfel cum se prevede în [Pilonul european al drepturilor sociale](#).

Pandemia de COVID-19 a evidențiat în special necesitatea unui instrument specific la nivelul UE pentru a sprijini statele membre în abordarea provocărilor structurale ale sistemelor lor de îngrijire pe termen lung. Recomandarea va oferi orientări și va stabili principii-cheie pentru îmbunătățirea sistemelor naționale de îngrijire pe termen lung, ceea ce va contribui, de asemenea, la o mai bună direcționare a finanțării semnificative din partea UE și la îmbunătățirea calității investițiilor. Progresele înregistrate în acest domeniu în întreaga UE vor

²¹ A se vedea, de exemplu, Decizia (UE) 2015/2240 a Parlamentului European și a Consiliului din 25 noiembrie 2015 de instituire a unui program privind soluțiile de interoperabilitate și cadrele comune pentru administrațiile publice europene, întreprinderi și cetățeni (programul ISA 2) ca mijloc de modernizare a sectorului public (JO L 318, 4.12.2015, p. 1), Recomandarea (UE) 2019/1019 a Comisiei din 7 iunie 2019 privind modernizarea clădirilor (JO L 165, 21.6.2019, p. 70) și Directiva (UE) 2019/2161 a Parlamentului European și a Consiliului din 27 noiembrie 2019 de modificare a Directivei 93/13/CEE a Consiliului și a Directivelor 98/6/CE, 2005/29/CE și 2011/83/UE ale Parlamentului European și ale Consiliului în ceea ce privește o mai bună asigurare a respectării normelor Uniunii în materie de protecție a consumatorilor și modernizarea acestor norme (JO L 328, 18.12.2019, p. 7).

contribui la asigurarea accesului oricărei persoane la servicii de îngrijire pe termen lung accesibile din punct de vedere financiar, de înaltă calitate, indiferent de locul din UE în care trăiește. Recomandarea va contribui, de asemenea, la consolidarea convergenței ascendente pentru sisteme solide de protecție socială și pentru servicii formale de îngrijire pe termen lung care să fie accesibile, inclusiv din punct de vedere financiar, și de calitate. Ea va contribui la susținerea principalelor valori de protejare a drepturilor omului, de reducere a inegalităților și de consolidare a coeziunii sociale.

- **Proportionalitate**

Propunerea completează eforturile statelor membre în materie de îngrijire pe termen lung și respectă practicile statelor membre și diversitatea sistemelor, admițând că situațiile diferite de la nivel național, regional sau local ar putea duce la diferențe în modul în care recomandarea este pusă în aplicare. Propunerea nu prevede nicio extindere a competenței de reglementare a UE sau a angajamentelor cu caracter obligatoriu care revin statelor membre. Statele membre vor decide, în funcție de situația de pe plan național, cum vor putea valorifica cel mai bine recomandarea Consiliului. Proportionalitatea a jucat, de asemenea, un rol esențial în alegerea instrumentului.

- **Alegerea instrumentului**

Instrumentul este o propunere de recomandare a Consiliului, care respectă principiile subsidiarității și proporționalității. Acesta se bazează pe corpusul existent al dreptului Uniunii și este în concordanță cu tipul de instrumente disponibile pentru acțiunile UE în domeniul politicii sociale. Ca instrument juridic, propunerea de recomandare a Consiliului semnaleză angajamentul statelor membre față de măsurile prevăzute în prezenta recomandare și oferă o bază politică solidă pentru cooperarea la nivelul Uniunii în domeniul îngrijirii pe termen lung, respectând totodată pe deplin competența statelor membre.

3. REZULTATELE EVALUĂRILOR *EX POST*, ALE CONSULTĂRILOR CU PĂRȚILE INTERESATE ȘI ALE EVALUĂRILOR IMPACTULUI

- **Evaluări *ex post*/verificări ale adecvării legislației existente**

Nu se aplică.

- **Consultări cu părțile interesate**

Cererea de contribuții în legătură cu strategia europeană privind serviciile de îngrijire a fost publicată pe *pagina web* [Exprimați-vă părerea!](#) și a fost deschisă pentru feedback din partea publicului în perioada 1-29 martie 2022. Comisia a primit 123 de contribuții, majoritatea din partea ONG-urilor (64). Cele mai frecvente subiecte abordate în cursul consultărilor au fost accesul la serviciile de îngrijire și disponibilitatea acestora, protecția socială și accesibilitatea din punct de vedere financiar a serviciilor de îngrijire, calitatea serviciilor de îngrijire, lucrătorii din sectorul serviciilor de îngrijire și persoanele care asigură servicii informale de îngrijire, inegalitățile socioeconomice și teritoriale, dimensiunea de gen, îmbătrânirea activă și în condiții bune de sănătate și politicile de prevenție, finanțarea serviciilor de îngrijire, aspectele legate de guvernanză/coordonare, potențialul digitalizării și al inovării pentru sectorul îngrijirii, precum și pandemia de COVID-19 și impactul acesteia.

Consultările specifice au inclus dezbateri orientative cu Grupul la nivel înalt pentru integrarea perspectivei de gen (28 ianuarie 2022) și cu reprezentanți ai statelor membre atât în cadrul Comitetului pentru protecție socială (17 martie 2022), cât și în cadrul Comitetului pentru ocuparea forței de muncă (1 aprilie 2022). A avut loc, de asemenea, un dialog strategic cu organizațiile societății civile (11 martie 2022), o audiere comună a comisiilor Parlamentului European pentru ocuparea forței de muncă și afaceri sociale și pentru drepturile

femeii și egalitatea de gen (24 martie 2022) și o audiere specială cu partenerii sociali la nivelul Uniunii (7 aprilie 2022).

Rolul unei protecții sociale solide și impactul acesteia asupra accesului, inclusiv din punct de vedere financiar, la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate au fost evidențiate de numeroși respondenți, inclusiv de statele membre, de partenerii sociali și de societatea civilă. Importanța abordărilor centrate pe persoană și necesitatea unei mai bune integrări între serviciile de îngrijire și cele de asistență medicală au fost subliniate, în special de către organizațiile societății civile. Finanțarea publică adecvată și investițiile în serviciile de îngrijire, inclusiv prin utilizarea tuturor instrumentelor disponibile ale Uniunii, au fost considerate esențiale în acest scop. Partenerii sociali au reiterat necesitatea de a utiliza Mecanismul de redresare și reziliență pentru serviciile de îngrijire.

Îmbunătățirea condițiilor de muncă în sectorul îngrijirii pe termen lung a reprezentat un aspect-cheie în cadrul tuturor evenimentelor de consultare și al contribuțiilor scrise. Deputații în Parlamentul European au subliniat insuficiența fondurilor și a personalului în sectorul serviciilor de îngrijire, precum și potențialul ridicat al acestuia pentru crearea de locuri de muncă și inovare. Aceștia au făcut un apel la remedierea sindicalizării scăzute din sector și au subliniat rolul educației și al formării în asigurarea unor lucrători calificați și a profesionalizării. Partenerii sociali au menționat, de asemenea, rolul dialogului social și importanța unor niveluri suficiente de personal pentru a asigura furnizarea unor servicii de calitate și centrate pe persoană. Partenerii sociali au subliniat că lucrătorii migranți, lucrătorii casnici și persoanele care prestează servicii casnice personale ar trebui să beneficieze de aceleași drepturi sociale și de muncă precum lucrătorii din sectorul serviciilor clasice de îngrijire. Statele membre cunosc faptul că există un deficit de lucrători, iar unele dintre ele elaborează strategii pentru a atrage mai mulți lucrători, inclusiv bărbați, în sectorul serviciilor de îngrijire. Mai multe organizații ale societății civile au solicitat definirea statutului juridic al persoanelor care asigură servicii informale de îngrijire.

În ceea ce privește punerea în aplicare, organizațiile societății civile au sprijinit monitorizarea bazată pe indicatori și obiective și au solicitat elaborarea de către statele membre a unor planuri de acțiune naționale pentru punerea în aplicare. Partenerii sociali au considerat că este important să se monitorizeze progresele înregistrate în abordarea provocărilor din sectorul îngrijirii pe termen lung pe baza dispozițiilor cadrului semestrului european. În cadrul **Comitetului pentru protecție socială (CPS)** și al **Comitetului pentru ocuparea forței de muncă (EMCO)**, statele membre au subliniat, de asemenea, necesitatea îmbunătățirii bazei de date concrete și au sprijinit continuarea schimbului de bune practici. Unele state membre și-au împărtășit preocupările cu privire la posibila creștere a sarcinii administrative și au subliniat importanța coerenței și a sinergiilor cu inițiativele de politică conexe la nivelul UE și la nivel internațional. În cursul dezbaterilor orientative cu aceste două comitete, mai multe state membre au subliniat că inițiativa ar trebui dezvoltată cu respectarea deplină a responsabilităților naționale și a principiilor subsidiarității și proporționalității, ținând seama, de asemenea, de circumstanțele naționale diferite și de structura sistemelor de îngrijire.

Comisia a primit contribuții sau a organizat schimburi de opinii cu **Comitetul Economic și Social European (CESE)** și cu **Comitetul Regiunilor (CoR)**:

- **CESE** își exprimă îngrijorarea cu privire la situația precară a îngrijitorilor la domiciliu în regim intern, care sunt adesea femei migrante sau mobile, și a formulat recomandări pentru îmbunătățirea acesteia, inclusiv prin regularizarea situației lor și

prin sprijinirea profesionalizării lor²². CESE salută inițiativa Comisiei de a stabili o nouă strategie europeană privind serviciile de îngrijire și solicită punerea rapidă în aplicare a acesteia²³. Acesta îndeamnă Comisia Europeană și statele membre să elaboreze, pe termen scurt, principii referitoare la îngrijirea persoanelor în vârstă în cadrul Planului de acțiune privind Pilonul european al drepturilor sociale.

- În iulie 2021, **CoR** a adoptat un aviz privind un „Plan pentru viitorul îngrijitorilor și al serviciilor de îngrijire – oportunități la nivel local și regional pentru o provocare europeană”²⁴. Avizul invită Comisia să publice un cadru european de calitate pentru îngrijirea pe termen lung și un sistem eficient de colectare și analiză cuprinzătoare a datelor.

Parlamentul European a invitat Comisia să prezinte un plan de asigurare a sănătății mintale, a demnității și a bunăstării cetățenilor, inclusiv a celor vârstnici²⁵, și a subliniat rolul esențial al unor sisteme de protecție socială finanțate adecvat, pentru ca serviciile de îngrijire să fie abordabile ca preț și cu adevărat accesibile²⁶. De asemenea, statele membre au fost invitate să asigure accesul egal la serviciile de sănătate și îngrijire, iar Comisia, să propună un „acord pentru Europa în materie de îngrijire”²⁷. În cel mai recent raport din proprie inițiativă al său intitulat „Acțiuni europene comune în domeniul îngrijirii”²⁸, Parlamentul a solicitat Comisiei să prezinte o strategie europeană ambițioasă, solidă și adaptată exigențelor viitorului în materie de îngrijire, care să se bazeze pe dreptul tuturor la îngrijire abordabilă, accesibilă și de înaltă calitate, precum și pe drepturile și nevoile individuale atât ale beneficiarilor de îngrijire, cât și ale îngrijitorilor, și care să cuprindă întreaga durată a vieții, ținând și răspunzând la nevoile persoanelor aflate în perioade critice de-a lungul vieții, punând bazele continuității serviciilor de îngrijire pe toată durata vieții și încurajând solidaritatea între generații.

Consiliul a invitat statele membre și Comisia să îmbunătățească disponibilitatea unor servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate, precum și sustenabilitatea și caracterul adecvat al sistemelor de protecție socială²⁹, să utilizeze digitalizarea pentru ca serviciile de sănătate, serviciile sociale și serviciile de îngrijire pe termen lung să devină ușor accesibile și ușor de utilizat³⁰ și să dezvolte servicii de îngrijire centrate pe persoană și integrate, inclusiv pentru persoanele cu handicap³¹.

²² Avizul din proprie inițiativă pe tema [Drepturile îngrijitorilor la domiciliu în regim intern](#) (SOC/535), 2016 și un raport de monitorizare intitulat [The future of live-in care work in Europe](#) (Viitorul activităților de îngrijire la domiciliu în regim intern în Europa), 2020.

²³ Aviz din proprie inițiativă pe tema [„Către un nou model de îngrijire pentru persoanele în vârstă: învățăminte desprinse din pandemia de COVID-19”](#) (SOC/687).

²⁴ <https://cor.europa.eu/ro/events/Pages/future-plan-care-workers-and-care-services-.aspx>.

²⁵ Rezoluția Parlamentului European din 17 decembrie 2020 referitoare la [o Europă socială puternică pentru tranziții juste](#) [2020/2084(INI)].

²⁶ Rezoluția Parlamentului European din 7 iulie 2021 referitoare la [îmbătrânirea populației vechiului continent - posibilități și provocări legate de politica privind îmbătrânirea populației după 2020](#) [2020/2008 (INI)].

²⁷ Rezoluția Parlamentului European din 17 decembrie 2020 referitoare la [o Europă socială puternică pentru tranziții juste](#) [2020/2084(INI)].

²⁸ Rezoluția Parlamentului European din 5 iulie 2022 - Acțiuni europene comune în domeniul îngrijirii [2021/2253 (INI)].

²⁹ Concluziile Consiliului pe tema [„Provocările demografice – calea de urmat”](#) 2020/C 205/03 din 19 iunie 2020.

³⁰ Concluziile Consiliului privind [Drepturile omului, participarea și bunăstarea persoanelor în vârstă în era digitalizării](#) din 9 octombrie 2020.

³¹ Concluziile Consiliului privind [integrarea problematicii îmbătrânirii în politicile publice](#) din 12 martie 2021.

- **Obținerea și utilizarea expertizei**

Propunerea se bazează pe un **document de lucru al serviciilor Comisiei**³² și pe cele mai recente studii și rapoarte relevante, inclusiv:

- [Raportul din 2021 privind îngrijirea pe termen lung](#), elaborat în comun de Comitetul pentru protecție socială și de Comisia Europeană (DG EMPL);
- „*Estimating the Effects of Social Protection for Long-Term Care in Old Age in Europe*” (Estimarea efectelor protecției sociale pentru îngrijirea pe termen lung la bătrânețe în Europa), Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE) (în curs de apariție);
- [Challenges in long-term care in Europe](#) (Provocări în domeniul îngrijirii pe termen lung în Europa), Rețeaua europeană de politici sociale (2018);
- [Mapping long-term care quality practices in the EU](#) (Cartografierea practicilor de calitate a îngrijirii pe termen lung în UE), Rețeaua europeană de politici sociale (2020);
- [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the European Union](#) (Studiu privind explorarea incidenței și a costurilor îngrijirii informale pe termen lung în Uniunea Europeană), Ecorys (2021);
- [Study on the long-term care supply and market in EU Member States](#) (Studiu privind oferta și piața serviciilor de îngrijire pe termen lung în statele membre ale UE), KPMG, 2021;
- [COVID-19 and older people: Impact on their lives, support and care](#) (COVID-19 și persoanele în vârstă: impactul asupra vieții, sprijinirii și îngrijirii lor), Eurofound, 2021;
- [Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers](#) (Cine oferă îngrijire? Atragerea și păstrarea lucrătorilor din domeniul îngrijirii), OCDE (2020);
- [Long-term care workforce: employment and working conditions](#) (Forța de muncă din domeniul îngrijirii pe termen lung: ocuparea forței de muncă și condițiile de muncă), Eurofound (2021);
- [The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\) \[Raportul din 2021 privind îmbătrânirea populației – Proiecții economice și bugetare pentru statele membre ale UE \(2019-2070\)\]](#), Comisia Europeană (DG ECFIN), Comitetul pentru politică economică (Grupul de lucru privind îmbătrânirea).

- **Evaluarea impactului**

Instrumentul propus oferă orientări statelor membre cu privire la modalitățile de îmbunătățire a accesului la servicii de îngrijire pe termen lung accesibile din punct de vedere financiar și de înaltă calitate, oferindu-le acestora flexibilitate pentru conceperea și aplicarea de măsuri în conformitate cu practicile lor naționale. Prin urmare, nu este necesară o evaluare a impactului. În plus, impactul acestei recomandări va depinde nu numai de modul în care statele membre pun în aplicare măsurile, ci și de circumstanțele specifice fiecărei țări, cum ar fi situația

³² Documentul de lucru al serviciilor Comisiei care însoțește propunerea de Recomandare a Consiliului privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar – SWD (2022) 441

macroeconomică, conceperea sistemelor de protecție socială și a serviciilor sociale, precum și structura și funcționarea pieței muncii. Aceste circumstanțe fac dificilă disocierea impactului specific al propunerii de alți factori. Propunerea este însoțită de un document de lucru al serviciilor Comisiei, care face bilanțul provocărilor legate de îngrijirea pe termen lung și analizează posibilele căi de acțiune.

- **Adecvarea reglementărilor și simplificarea**

Nu se aplică.

- **Drepturile fundamentale**

Prezenta recomandare respectă drepturile fundamentale și principiile recunoscute în [Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene](#). În special, prezenta recomandare respectă principiul nediscriminării (articolul 21 din cartă) și contribuie la protejarea drepturilor copilului (articolul 24 din cartă), a dreptului persoanelor în vârstă de a duce o viață demnă și independentă și de a participa la viața socială și culturală (articolul 25 din cartă), a dreptului persoanelor cu handicap de a beneficia de măsuri care să le asigure autonomia, integrarea socială și profesională, precum și participarea la viața comunității (articolul 26 din cartă), a dreptului unei familii de a se bucura de protecție juridică, economică și socială (articolul 33 din cartă) și a dreptului de acces la prestațiile de securitate socială și la serviciile sociale care acordă protecție în caz de maternitate, boală, accident de muncă, dependență de alte persoane sau bătrânețe, precum și în caz de pierdere a locului de muncă, în conformitate cu normele stabilite de dreptul Uniunii și de legislațiile și practicile naționale (articolul 34 din cartă).

4. IMPLICAȚIILE BUGETARE

Prezenta propunere nu are implicații financiare asupra bugetului Uniunii.

5. ALTE ELEMENTE

- **Planuri de punere în aplicare și modalități de monitorizare, evaluare și raportare**

Se propune Comisiei să monitorizeze punerea în aplicare a acestei recomandări în contextul semestrului european și împreună cu Comitetul pentru protecție socială și Comitetul pentru ocuparea forței de muncă. Monitorizarea ar trebui să se bazeze pe planurile de acțiune naționale care urmează să fie prezentate Comisiei de către statele membre în termen de un an de la adoptarea recomandării și pe rapoartele ulterioare privind progresele înregistrate.

Propunerea recomandă statelor membre să desemneze un coordonator național pentru îngrijirea pe termen lung, care să dispună de resurse adecvate și să fie autorizat în mod corespunzător pentru a coordona și a monitoriza în mod eficient punerea în aplicare a recomandării și care să acționeze în calitate de persoană de contact la nivelul Uniunii. Comisia va colabora cu coordonatorii pentru îngrijirea pe termen lung, cu Comitetul pentru protecție socială și cu Comitetul pentru ocuparea forței de muncă, precum și cu toate celelalte părți interesate, pentru a facilita învățarea reciprocă, schimbul de experiență și monitorizarea acțiunilor întreprinse de statele membre pentru a pune în aplicare această recomandare.

Se propune ca Comisia să evalueze periodic progresele înregistrate, împreună cu Comitetul pentru protecție socială și, după caz, cu Comitetul pentru ocuparea forței de muncă, în ceea ce privește punerea în aplicare a prezentei recomandări, pe baza planurilor de acțiune naționale și a rapoartelor privind progresele înregistrate prezentate de statele membre. Comisia va colabora, de asemenea, cu Comitetul pentru protecție socială în vederea dezvoltării în continuare a cadrului de indicatori privind îngrijirea pe termen lung pentru a contribui la monitorizarea punerii în aplicare a recomandării și în vederea elaborării de rapoarte comune pentru a analiza provocările comune în materie de îngrijire pe termen lung.

În fine, după o perioadă inițială de punere în aplicare, Comisia va evalua progresele înregistrate și va raporta Consiliului în termen de 5 ani de la adoptare.

- **Documente explicative (în cazul directivelor)**

Nu se aplică.

- **Explicații detaliate cu privire la dispozițiile specifice ale propunerii**

Punctele 1 și 2 definesc obiectivul recomandării și domeniul său de aplicare personal (toate persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung și îngrijitorii acestora) și domeniul de aplicare material (toate tipurile de medii de îngrijire pe termen lung).

Punctul 3 conține definiții care sunt aplicate în scopul recomandării, bazate, ori de câte ori este posibil, pe definițiile convenite în contextul Comitetului pentru protecție socială.

Punctul 4 recomandă statelor membre să își îmbunătățească gradul de adecvare a protecției sociale pentru îngrijirea pe termen lung, astfel încât îngrijirea pe termen lung să fie promptă, cuprinzătoare și accesibilă din punct de vedere financiar pentru cei care au nevoie de aceasta.

Punctul 5 recomandă statelor membre să sporească oferta de servicii de îngrijire pe termen lung, asigurându-se, în același timp, că există o combinație echilibrată de servicii în toate mediile de îngrijire, inclusiv prin dezvoltarea și/sau îmbunătățirea îngrijirii la domiciliu și a îngrijirii în comunitate, prin eliminarea decalajelor teritoriale, prin introducerea unor tehnologii și soluții digitale inovatoare accesibile și prin asigurarea accesibilității pentru persoanele cu handicap.

Punctul 6 recomandă statelor membre să se asigure că sunt stabilite și aplicate cu strictețe criterii și standarde de înaltă calitate în toate unitățile de îngrijire pe termen lung, adaptate caracteristicilor acestora, de către toți furnizorii de servicii de îngrijire pe termen lung, indiferent de statutul lor juridic. În acest scop, statele membre sunt invitate să stabilească un cadru de calitate pentru îngrijirea pe termen lung care să fie ghidat de principiile de calitate prevăzute în anexa la recomandare și să includă un mecanism adecvat de asigurare a calității.

Punctele 7 și 8 recomandă statelor membre să abordeze nevoile în materie de competențe și deficitul de lucrători și să asigure condiții de muncă echitabile.

Punctul 9 recomandă statelor membre să sprijine persoanele care asigură servicii informale de îngrijire, inclusiv prin formare, consiliere, sprijin psihologic, îngrijire temporară și sprijin financiar.

Punctul 10 recomandă statelor membre să asigure o bună guvernare a politicilor în domeniul îngrijirii pe termen lung prin desemnarea unui coordonator național pentru îngrijirea pe termen lung, care să implice toate părțile interesate relevante, să sporească coerența cu alte domenii de politică, să elaboreze previziuni privind nevoile în materie de îngrijire pe termen lung, să îmbunătățească planificarea pentru situații neprevăzute (de exemplu, pentru a face față pandemiilor sau altor șocuri externe) și colectarea de date, să sensibilizeze opinia publică și să mobilizeze fondurile disponibile, inclusiv fondurile UE, pentru reformele în domeniul îngrijirii pe termen lung.

Punctul 11 recomandă statelor membre să elaboreze și să prezinte Comisiei un plan de acțiune național care să cuprindă măsuri de punere în aplicare a prezentei recomandări, ținând seama de circumstanțele naționale, regionale și locale și, ulterior, rapoarte periodice privind progresele înregistrate.

Punctul 12 stabilește modul în care Comisia intenționează să sprijine punerea în aplicare a prezentei recomandări, inclusiv prin mobilizarea fondurilor UE, monitorizarea progreselor înregistrate în contextul semestrului european și împreună cu Comitetul pentru protecție

socială și Comitetul pentru ocuparea forței de muncă, stabilirea unui cadru de indicatori pentru monitorizare, facilitarea schimburilor reciproce și raportarea către Consiliu cu privire la progresele înregistrate în termen de 5 ani de la adoptare.

Propunere de

RECOMANDARE A CONSILIULUI

privind accesul la servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate și accesibile din punct de vedere financiar

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în special articolul 292, coroborat cu articolul 153 alineatul (1) litera (k),

având în vedere propunerea Comisiei Europene,

întrucât:

- (1) Serviciile de îngrijire pe termen lung accesibile, inclusiv din punct de vedere financiar, și de înaltă calitate le permit persoanelor care au nevoie de îngrijire să își mențină autonomia cât mai mult timp posibil și să trăiască cu demnitate. Acestea contribuie la protejarea drepturilor omului, la promovarea progresului social și a solidarității între generații, la combaterea excluziunii sociale și a discriminării și pot contribui la crearea de locuri de muncă.
- (2) În noiembrie 2017, Parlamentul European, Consiliul și Comisia au proclamat Pilonul european al drepturilor sociale³³, stabilind 20 de principii pentru a sprijini buna funcționare și echitatea piețelor muncii și a sistemelor de protecție socială. Principiul 18 privind îngrijirea pe termen lung prevede că orice persoană are dreptul la servicii de îngrijire pe termen lung de bună calitate și accesibile din punct de vedere financiar, în special la servicii medicale la domiciliu și servicii comunitare. Principiul 9 promovează dreptul persoanelor cu responsabilități de îngrijire la echilibrul dintre viața profesională și cea privată. Principiul 17 recunoaște dreptul persoanelor cu handicap la incluziune, în special la servicii care să le permită să participe pe piața muncii și în societate.
- (3) Serviciile de îngrijire pe termen lung organizate de autoritățile publice, la nivel național, regional sau local, sunt considerate în principal servicii sociale de interes general, deoarece au o funcție socială clară. Acestea facilitează incluziunea socială și protejează drepturile fundamentale ale persoanelor în vârstă, completează și sprijină rolul familiilor în îngrijirea celor mai în vârstă membri ai societății și oferă, printre altele, asistență persoanelor care au nevoie permanentă sau temporară de îngrijire.
- (4) Majoritatea îngrijitorilor și a persoanelor care au nevoie de îngrijire pe termen lung sunt femei. În medie, femeile au venituri mai mici, inclusiv pensii mai mici, și sunt potențial mai puțin capabile să își permită servicii de îngrijire, trăind în același timp mai mult decât bărbații și, prin urmare, având mai multă nevoie de îngrijire. Prin urmare, asigurarea unor servicii formale de îngrijire pe termen lung adecvate și accesibile din punct de vedere financiar, precum și a unor politici de îmbunătățire a

³³ Proclamația interinstituțională privind Pilonul european al drepturilor sociale (JO C 428, 13.12.2017, p. 10).

condițiilor de muncă din sector și de reconciliere a muncii remunerate cu responsabilitățile de îngrijire ar putea contribui la sprijinirea egalității de gen.

- (5) Prezenta recomandare promovează aplicarea articolelor 21, 23, 24, 25, 26, 33 și 34 din Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene³⁴, care vizează nediscriminarea, egalitatea între bărbați și femei, drepturile copilului, drepturile persoanelor în vârstă, integrarea persoanelor cu handicap, precum și dreptul la viața de familie și la viața profesională și dreptul la securitate socială și la asistență socială.
- (6) Prezenta recomandare respectă Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap³⁵, care recunoaște dreptul egal al tuturor persoanelor cu handicap de a trăi independent în comunitate având o libertate de alegere egală cu a celorlalte persoane.
- (7) Planul de acțiune privind Pilonul european al drepturilor sociale, adoptat de Comisie la 4 martie 2021, a anunțat o inițiativă privind îngrijirea pe termen lung, pentru a stabili un cadru pentru reformele de politică menite să ghideze dezvoltarea unor servicii sustenabile de îngrijire pe termen lung, care să asigure un acces mai bun la servicii de calitate pentru persoanele care au nevoie de aceasta, și a încurajat statele membre să investească în forța de muncă din domeniul sănătății și al îngrijirii, îmbunătățind condițiile de muncă ale acestora și accesul la formare.
- (8) *Raportul din 2021 privind îngrijirea pe termen lung*³⁶ al Comitetului pentru protecție socială³⁷ și al Comisiei subliniază că cererea de servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate va crește și că o creștere a ofertei poate contribui la egalitatea de gen și la echitatea socială. Raportul identifică accesul, accesibilitatea financiară și calitatea drept provocări-cheie în domeniul îngrijirii pe termen lung, o forță de muncă adecvată fiind esențială pentru a răspunde cererii tot mai mari de servicii de înaltă calitate, subliniind, în același timp, faptul că îngrijirea informală implică adesea costuri neglijate.
- (9) Se preconizează că îmbătrânirea populației va contribui la creșterea cererii de îngrijire pe termen lung, deoarece declinul capacității funcționale și nevoia de îngrijire pe termen lung sunt asociate cu vârstele mai înaintate. Se preconizează că numărul persoanelor cu vârsta de cel puțin 65 de ani va crește cu 41 % în următorii 30 de ani, de la 92,1 milioane în 2020 la 130,2 milioane în 2050, în timp ce numărul persoanelor cu vârsta de cel puțin 80 de ani este estimat să crească cu 88 %, de la 26,6 milioane în 2020 la 49,9 milioane în 2050³⁸.
- (10) Pandemia de COVID-19 a afectat sistemele de îngrijire pe termen lung și a exacerbat multe deficiențe structurale preexistente, în special lipsa unor servicii de calitate și deficitul de lucrători, și a evidențiat necesitatea urgentă de a se consolida reziliența sistemelor de îngrijire pe termen lung și de a se intensifica eforturile de îmbunătățire a autonomiei personale și de facilitare a unei vieți independente.

³⁴ Carta drepturilor fundamentale a Uniunii Europene (JO C 326, 26.10.2012, p. 391).

³⁵ <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>.

³⁶ Comisia Europeană, Direcția Generală Ocuparea Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune și Comitetul pentru protecție socială, *Raport privind îngrijirea pe termen lung: tendințe, provocări și oportunități într-o societate în curs de îmbătrânire*. Oficiul pentru Publicații, 2021.

³⁷ Instituit prin Decizia (UE) 2015/773 a Consiliului.

³⁸ Comisia Europeană, Direcția Generală Ocuparea Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune și Comitetul pentru protecție socială, *Raport privind îngrijirea pe termen lung: tendințe, provocări și oportunități într-o societate în curs de îmbătrânire*. Oficiul pentru Publicații, 2021.

- (11) Există diferențe semnificative de la un stat membru la altul în ceea ce privește nivelul finanțării publice pentru îngrijirea pe termen lung, unele țări investind mai puțin de 1 % din PIB, în timp ce altele cheltuiesc mai mult de 3 % din PIB³⁹. În 2019, cheltuielile publice cu îngrijirea pe termen lung s-au ridicat la 1,7 % din PIB-ul Uniunii⁴⁰, ceea ce reprezintă mai puțin decât valoarea estimată a orelor de îngrijire pe termen lung furnizate de persoanele care asigură servicii informale de îngrijire, estimată la aproximativ 2,5 % din PIB-ul UE⁴¹. În statele membre cu cheltuieli publice reduse pentru îngrijirea pe termen lung, utilizarea serviciilor formale pe termen lung este mai limitată. Cererea tot mai mare de servicii de îngrijire pe termen lung sporește presiunea asupra cheltuielilor publice, impunând totodată îmbunătățirea raportului cost-eficacitate al furnizării de servicii de îngrijire pe termen lung, de exemplu prin politici de promovare a sănătății și de prevenire, o mai bună integrare și direcționare a serviciilor, colectarea de date și dovezi și utilizarea noilor tehnologii și a tehnologiilor digitale. Politicile care conduc la finanțarea sustenabilă a îngrijirii pe termen lung sunt importante pentru sustenabilitatea finanțelor publice, în special în contextul îmbătrânirii populației și al scăderii forței de muncă în UE.
- (12) Dependența masivă de îngrijirea informală nu va fi sustenabilă și se preconizează că nevoile de îngrijire formală și presiunea asupra bugetelor publice vor crește.
- (13) Protecția socială pentru îngrijirea pe termen lung este limitată, iar costurile reprezintă adesea un obstacol serios în calea accesului la îngrijirea pe termen lung. Pentru multe gospodării, resursele financiare se află în fruntea clasamentului motivelor pentru neutilizarea (în mai mare măsură) a serviciilor profesionale de îngrijire la domiciliu. Fără o protecție socială adecvată, costurile totale estimate ale îngrijirii pe termen lung pot depăși adesea venitul unei persoane. Deși regimurile de protecție socială variază de la un stat membru la altul, în unele state membre sprijinul public este disponibil doar pentru o mică parte a persoanelor cu nevoi de îngrijire pe termen lung. Chiar și atunci când este disponibilă, protecția socială este adesea insuficientă, deoarece, chiar și după primirea sprijinului, în medie, aproape jumătate dintre persoanele în vârstă care au nevoie de îngrijire pe termen lung se află sub pragul sărăciei, conform estimărilor, după acoperirea din resurse proprii a costurilor serviciilor de îngrijire la domiciliu.
- (14) Multe persoane nu pot accesa serviciile de îngrijire pe termen lung de care au nevoie din cauza unei oferte globale scăzute de servicii și, printre altele, din cauza gamei limitate de opțiuni de îngrijire pe termen lung și a decalajelor teritoriale. În multe state membre, opțiunile de îngrijire pe termen lung sunt limitate. În cazul în care există mai multe opțiuni, acestea se limitează în principal la îngrijirea informală și îngrijirea rezidențială. Oferta de îngrijire pe termen lung la domiciliu și în comunitate este încă scăzută. În plus, disparitățile teritoriale în ceea ce privește furnizarea de servicii de îngrijire pe termen lung îngreunează accesul egal la îngrijirea pe termen lung, în special în zonele rurale și în cele care se depopulează. Opțiunile sunt și mai limitate pentru persoanele cu handicap, din cauza accesibilității inegale a serviciilor de îngrijire.

³⁹ Comisia Europeană și Comitetul pentru politică economică, 2021, [The 2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\)](#) [Raportul din 2021 privind îmbătrânirea populației – Proiecții economice și bugetare pentru statele membre ale UE (2019-2070)], Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg.

⁴⁰ Ibid.

⁴¹ Van der Ende, M. et al., 2021, [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) (Studiu privind explorarea incidenței și a costurilor îngrijirii informale pe termen lung în UE).

- (15) În domeniul îngrijirii pe termen lung, calitatea depinde de un mecanism eficace de asigurare a calității, care, în multe state membre, lipsește sau nu dispune de resurse suficiente. Asigurarea calității este adesea insuficientă în îngrijirea la domiciliu și în comunitate. Deși calitatea serviciilor de îngrijire rezidențială este mai reglementată, standardele de calitate se concentrează adesea pe rezultatele clinice și nu abordează suficient calitatea vieții persoanelor care beneficiază de îngrijire și capacitatea acestora de a trăi independent. Chiar și atunci când sunt în vigoare standarde de calitate, punerea lor în aplicare nu este întotdeauna eficace, adesea din cauza structurii administrative inadecvate sau a lipsei de resurse. Lipsa unor standarde de înaltă calitate aplicate strict atât furnizorilor de servicii publice, cât și celor privați conduce la situații de neglijență și abuz pentru beneficiarii serviciilor de îngrijire și la condiții de muncă precare pentru îngrijitori.
- (16) Îngrijirea pe termen lung are o valoare socială importantă și un potențial important de creare de locuri de muncă, însă statele membre întâmpină dificultăți în a atrage și a păstra personalul de îngrijire din cauza competențelor inadecvate, a condițiilor de muncă dificile și a salariilor mici.
- (17) Competențele necesare în sectorul îngrijirii sunt din ce în ce mai complexe. Pe lângă aptitudinile și competențele tradiționale, îngrijitorii trebuie adesea să aibă expertiză tehnologică legată de utilizarea noilor tehnologii, competențe digitale și competențe de comunicare, adesea într-o limbă străină, precum și competențe pentru a face față nevoilor complexe și pentru a lucra în echipe multidisciplinare. Fără politici adecvate în materie de educație și formare, inclusiv la locul de muncă, cerințele în materie de competențe pot acționa pentru mulți ca o barieră în calea intrării în acest sector sau a continuării progreselor.
- (18) Lucrătorii din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung se confruntă adesea cu formule de lucru atipice, cu program de lucru neregulat, cu munca în schimburi, cu tensiuni fizice sau mentale și cu salarii mici. Acoperirea scăzută a lucrătorilor din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung prin contracte colective de muncă și cheltuielile publice limitate în domeniul îngrijirii pe termen lung contribuie la salariile scăzute din acest sector.
- (19) Anumite categorii de lucrători, inclusiv îngrijitorii la domiciliu în regim intern sau lucrătorii casnici care oferă servicii de îngrijire pe termen lung, se confruntă cu condiții de muncă deosebit de dificile, inclusiv salarii mici, condiții de lucru nefavorabile, muncă nedeclarată, precum și cu nerespectarea normelor esențiale de protecție a muncii și forme neregulate de angajare. Convenția privind personalul casnic (nr. 189)⁴² din 2011 a Organizației Internaționale a Muncii stabilește drepturile și principiile de bază și impune autorităților naționale competente să ia o serie de măsuri în vederea asigurării unor condiții de muncă decente pentru lucrătorii casnici.
- (20) Îngrijirea informală a fost esențială în furnizarea de servicii de îngrijire pe termen lung, întrucât îngrijitorii informali, în special femeii, asigură în mod tradițional cea mai mare parte a îngrijirilor, adesea din cauza lipsei unor servicii de îngrijire formală pe termen lung accesibile, inclusiv din punct de vedere financiar. Furnizarea de servicii informale de îngrijire poate afecta sănătatea fizică și mentală și bunăstarea îngrijitorilor și reprezintă un obstacol semnificativ în calea ocupării forței de muncă, în special pentru femeii. Acest lucru are un efect imediat asupra veniturilor lor curente și le poate afecta prestațiile de bătrânețe ca urmare a unei acumulări reduse a drepturilor

⁴² Convenția privind personalul casnic, 2011 (nr. 189).

de pensie, ceea ce poate fi și mai important pentru îngrijitorii cu responsabilități suplimentare de îngrijire a copiilor. Copiii și tinerii care provin din familii în care un membru suferă de o boală cronică tind să se confrunte cu mai multe probleme de sănătate mintală și mai multe efecte negative, cu efecte pe termen lung asupra veniturilor și a incluziunii lor în societate.

- (21) Organizarea serviciilor de îngrijire pe termen lung diferă la nivelul Uniunii. Îngrijirea pe termen lung este organizată într-un sistem adesea complex de servicii de asistență medicală și socială și, uneori, de alte tipuri de sprijin, cum ar fi ajutorul pentru locuințe și activitățile locale. Există, de asemenea, diferențe în ceea ce privește rolul jucat de administrațiile de la nivel național, regional și local. Indicatorii utilizați pentru monitorizarea îngrijirii pe termen lung variază, de asemenea, iar adesea, datele administrative nu sunt disponibile sau comparabile la nivelul Uniunii.
- (22) Printre părțile interesate din domeniul îngrijirii pe termen lung se numără persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung, membrii familiilor acestora și organizațiile care le reprezintă, autoritățile competente de la nivel național, regional și local, partenerii sociali, organizațiile societății civile, furnizorii de servicii de îngrijire pe termen lung și organismele responsabile cu promovarea incluziunii sociale, a integrării și a protecției drepturilor fundamentale, inclusiv organismele naționale de promovare a egalității. Organismele economiei sociale, inclusiv cooperativele, societățile de ajutor reciproc, asociațiile și fundațiile, precum și întreprinderile sociale sunt parteneri importanți ai autorităților publice pentru furnizarea de servicii de îngrijire pe termen lung.
- (23) Procesul semestrului european, sprijinit de tabloul de bord social, a evidențiat provocările din domeniul îngrijirii pe termen lung, ceea ce a dus la primirea de către unele state membre a unor recomandări specifice în acest domeniu. Orientările privind ocuparea forței de muncă⁴³ subliniază importanța asigurării disponibilității unor servicii de îngrijire pe termen lung accesibile, inclusiv din punct de vedere financiar, și de calitate. Metoda deschisă de coordonare pentru protecție socială și incluziune socială urmărește să promoveze servicii de îngrijire pe termen lung accesibile, de înaltă calitate și sustenabile și sprijină acest obiectiv prin monitorizare, supravegherea multilaterală a reformelor, activități tematice și învățare reciprocă. Comitetul pentru protecție socială a elaborat un cadru european de calitate pentru serviciile sociale⁴⁴, inclusiv îngrijirea pe termen lung. Cu toate acestea, nu există încă un cadru cuprinzător la nivelul Uniunii care să ghideze reformele naționale în domeniul îngrijirii pe termen lung.
- (24) Uniunea oferă numeroase oportunități de finanțare pentru îngrijirea pe termen lung, vizând diferite priorități de investiții în conformitate cu reglementările specifice ale diferitelor programe de finanțare, printre care se numără Fondul european de dezvoltare regională (cu accent prioritar pe serviciile nerezidențiale familiale și în comunitate), Fondul social european Plus și componenta sa pentru ocuparea forței de muncă și inovare socială, Fondul pentru o tranziție justă, Orizont Europa, programul „Europa digitală”, sprijinul pentru conceperea și implementarea reformelor prin intermediul Instrumentului de sprijin tehnic, și Mecanismul de redresare și reziliență

⁴³ Decizia (UE) 2018/1215 a Consiliului din 16 iulie 2018 privind orientările pentru politicile de ocupare a forței de muncă ale statelor membre.

⁴⁴ Un cadru european de calitate pe bază voluntară pentru serviciile sociale, SPC/2010/10/8 final.

pentru reformele și investițiile eligibile în contextul redresării în urma pandemiei de COVID-19.

- (25) Prezenta recomandare se bazează pe dreptul Uniunii privind condițiile de muncă în ceea ce privește transparența și previzibilitatea condițiilor de muncă⁴⁵, echilibrul dintre viața profesională și cea privată⁴⁶, precum și securitatea și sănătatea în muncă⁴⁷, aplicabile și relevante pentru îngrijirea pe termen lung.
- (26) Respectând pe deplin principiile subsidiarității și proporționalității, prezenta recomandare nu aduce atingere competențelor statelor membre de a-și organiza sistemele de protecție socială și nu le împiedică să mențină sau să stabilească dispoziții privind protecția socială care să le depășească pe cele recomandate,

ADOPTĂ PREZENTA RECOMANDARE:

OBIECTIVUL ȘI DOMENIUL DE APLICARE

1. Prezenta recomandare are ca obiectiv îmbunătățirea accesului la servicii de îngrijire pe termen lung accesibile din punct de vedere financiar și de înaltă calitate pentru toate persoanele care au nevoie de acestea.
2. Prezenta recomandare vizează toate persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung, precum și persoanele care asigură servicii formale și informale de îngrijire. Aceasta se aplică serviciilor de îngrijire pe termen lung furnizate în toate mediile de îngrijire.

DEFINIȚII

3. În sensul prezentei recomandări, se aplică următoarele definiții:

⁴⁵ [Directiva 2003/88/CE](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 4 noiembrie 2003 privind anumite aspecte ale organizării timpului de lucru; [Directiva \(UE\) 2019/1152](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 20 iunie 2019 privind transparența și previzibilitatea condițiilor de muncă în Uniunea Europeană; [Directiva 96/71/CE](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 16 decembrie 1996 privind detașarea lucrătorilor în cadrul prestării de servicii; propunere de Directivă privind salariile minime adecvate în Uniunea Europeană ([COM/2020/682 final](#)); propunere de Directivă a Parlamentului European și a Consiliului de consolidare a aplicării principiului egalității de remunerare pentru aceeași muncă sau pentru o muncă de aceeași valoare între bărbați și femei prin transparență salarială și mecanisme de asigurare a respectării legii ([COM/2021/93 final](#)).

⁴⁶ [Directiva \(UE\) 2019/1158](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 20 iunie 2019 privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a părinților și îngrijitorilor și de abrogare a Directivei 2010/18/UE a Consiliului.

⁴⁷ [Directiva 89/391/CEE](#) a Consiliului din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă; [Directiva 2000/54/CE](#) a Parlamentului European și a Consiliului din 18 septembrie 2000 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă; [Directiva 90/269/CEE](#) a Consiliului din 29 mai 1990 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru manipularea manuală a încărcăturilor care prezintă riscuri pentru lucrători și, în special, de producere a unor afecțiuni dorso-lombare; [Directiva 98/24/CE](#) a Consiliului din 7 aprilie 1998 privind protecția sănătății și securității lucrătorilor împotriva riscurilor legate de prezența agenților chimici la locul de muncă; [Directiva 2004/37/CE](#) din 29 aprilie 2004 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți cancerigeni sau mutageni la locul de muncă; [Directiva 2013/35/UE](#) din 26 iunie 2013 privind cerințele minime de sănătate și securitate referitoare la expunerea lucrătorilor la riscuri generate de agenții fizici (câmpuri electromagnetice); [Directiva 89/656/CEE](#) a Consiliului din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă. A se vedea textul consolidat: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/TXT/?uri=CELEX%3A01989L0656-20191120>.

- (a) „îngrijire pe termen lung” înseamnă o serie de servicii și asistență pentru persoanele care, din cauza unei fragilități și/sau a unei dizabilități de natură fizică și/sau psihică pe o perioadă îndelungată, au nevoie de ajutor pentru activitățile cotidiene și/sau au nevoie de asistență medicală în permanență. Printre activitățile cotidiene pentru care ar putea avea nevoie de ajutor se numără activitățile de îngrijire personală pe care o persoană trebuie să le desfășoare în fiecare zi (activități cotidiene, precum spălatul, îmbrăcatul, hrănirea, așezarea pe pat sau ridicarea din pat sau pe/de pe un scaun, deplasarea, utilizarea toaletei și controlul funcțiilor vezicii urinare și intestinelor) sau pot fi legate de viața independentă (activități instrumentale cotidiene, precum pregătirea meselor, gestionarea banilor, cumpărarea de alimente sau de obiecte personale, efectuarea de activități casnice ușoare sau grele și utilizarea unui telefon);
- (b) „îngrijire formală pe termen lung” înseamnă îngrijirea pe termen lung furnizată de lucrători profesioniști din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung, care poate lua forma îngrijirii la domiciliu, a îngrijirii în comunitate sau a îngrijirii rezidențiale;
- (c) „îngrijire la domiciliu” înseamnă îngrijirea formală pe termen lung furnizată la domiciliul privat al beneficiarului de către unul sau mai mulți lucrători profesioniști din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung;
- (d) „îngrijire în comunitate” înseamnă îngrijirea formală pe termen lung furnizată și organizată la nivel comunitar, de exemplu, sub formă de servicii de zi pentru adulți sau de îngrijire temporară;
- (e) „îngrijire rezidențială” înseamnă îngrijirea formală pe termen lung oferită persoanelor care se află într-un cadru rezidențial de îngrijire pe termen lung;
- (f) „îngrijire informală” înseamnă îngrijirea pe termen lung oferită de o persoană din mediul social al persoanei care are nevoie de îngrijire, inclusiv de un partener, un copil, un părinte sau o altă rudă, care nu este angajată ca profesionist în domeniul îngrijirii pe termen lung;
- (g) „viață independentă” înseamnă că toate persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung pot trăi în comunitate având o libertate de alegere egală cu a celorlalte persoane, au posibilitatea, în condiții de egalitate cu ceilalți, de a-și alege locul de reședință, unde și cu cine locuiesc și nu sunt obligate să trăiască într-un anumit mediu;
- (h) „îngrijitor la domiciliu” înseamnă orice persoană care desfășoară activități casnice și care oferă îngrijire pe termen lung în cadrul unui raport de muncă;
- (i) „îngrijitor la domiciliu în regim intern” înseamnă un îngrijitor la domiciliu care locuiește în gospodăria beneficiarului serviciilor de îngrijire și furnizează servicii de îngrijire pe termen lung.

CARACTERUL ADECVAT, DISPONIBILITATEA ȘI CALITATEA

4. Statele membre ar trebui să îmbunătățească caracterul adecvat al protecției sociale pentru îngrijirea pe termen lung, în special asigurându-se că îngrijirea pe termen lung:
 - (a) se acordă prompt, permițând persoanelor care au nevoie de îngrijire pe termen lung să primească îngrijirile necesare de îndată ce și atât timp cât este necesar;

- (b) este cuprinzătoare, acoperind toate nevoile de îngrijire pe termen lung care rezultă din declinul fizic și/sau mental al capacității funcționale, evaluate pe baza unor criterii de eligibilitate clare și obiective;
 - (c) este accesibilă din punct de vedere financiar, permițând persoanelor care au nevoie de îngrijire pe termen lung să își mențină un nivel de trai decent și protejându-le împotriva sărăciei cauzate de nevoile lor de îngrijire pe termen lung.
5. Statele membre ar trebui să își extindă oferta de servicii de îngrijire pe termen lung, oferind, în același timp, o combinație echilibrată de opțiuni de îngrijire pe termen lung în toate mediile de îngrijire, pentru a răspunde diferitelor nevoi de astfel de îngrijiri și sprijinind libertatea de alegere a persoanelor care au nevoie de îngrijire, inclusiv prin:
- (a) dezvoltarea și/sau îmbunătățirea îngrijirii la domiciliu și a îngrijirii în comunitate;
 - (b) eliminarea decalajelor teritoriale în ceea ce privește disponibilitatea serviciilor de îngrijire pe termen lung și accesul la acestea, în special în zonele rurale și în cele care se depopulează;
 - (c) introducerea unor tehnologii inovatoare și a unor soluții digitale accesibile în furnizarea de servicii de îngrijire, inclusiv pentru a sprijini o viață independentă;
 - (d) asigurarea unor servicii și structuri de îngrijire pe termen lung accesibile persoanelor cu nevoi și cu handicapuri specifice, respectând dreptul egal al tuturor persoanelor cu handicap de a trăi independent în comunitate și de a avea o libertate de alegere egală cu a celorlalte persoane.
6. Statele membre ar trebui să se asigure că sunt stabilite criteriile și standarde de înaltă calitate pentru toate mediile de îngrijire pe termen lung, adaptate caracteristicilor acestora și aplicate cu strictețe tuturor furnizorilor de servicii de îngrijire pe termen lung, indiferent de statutul lor juridic. În acest scop, statele membre ar trebui să asigure un cadru de calitate pentru serviciile de îngrijire pe termen lung, care să fie ghidat de principiile de calitate prevăzute în anexă și să includă un mecanism adecvat de asigurare a calității, și care:
- (a) să asigure respectarea criteriilor și standardelor de calitate în toate mediile de îngrijire pe termen lung și de către toți furnizorii de servicii de îngrijire pe termen lung, în colaborare cu aceștia și cu persoanele care beneficiază de îngrijire pe termen lung;
 - (b) să ofere stimulente și să consolideze capacitatea furnizorilor de servicii de îngrijire pe termen lung de a depăși standardele minime de calitate și de a îmbunătăți calitatea în mod continuu;
 - (c) să asigure resurse suficiente pentru asigurarea calității la nivel național, regional și local și să încurajeze furnizorii de servicii de îngrijire pe termen lung să dispună de bugete pentru gestionarea calității;
 - (d) să asigure, după caz, că cerințele privind calitatea îngrijirii pe termen lung sunt integrate în achizițiile publice;
 - (e) să promoveze viața independentă și incluziunea în comunitate în toate mediile de îngrijire pe termen lung.

PERSOANELE CARE ASIGURĂ SERVICII DE ÎNGRIIRE

7. Statele membre ar trebui să asigure condiții de muncă echitabile în domeniul îngrijirii pe termen lung, în special prin:
 - (a) promovarea dialogului social național și a negocierilor colective în domeniul îngrijirii pe termen lung, inclusiv sprijinirea dezvoltării unor salarii atractive în acest sector, respectând în același timp autonomia partenerilor sociali;
 - (b) fără a aduce atingere dreptului Uniunii privind sănătatea și siguranța la locul de muncă și asigurând, în același timp, aplicarea sa efectivă, promovarea celor mai înalte standarde în materie de sănătate și siguranță la locul de muncă pentru toți lucrătorii din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung;
 - (c) abordarea provocărilor cu care se confruntă categoriile vulnerabile de lucrători, cum ar fi îngrijitorii la domiciliu, îngrijitorii la domiciliu în regim intern și lucrătorii migranți, inclusiv prin asigurarea unei reglementări și profesionalizări eficiente a acestor activități de îngrijire.
8. Statele membre, în colaborare, după caz, cu partenerii sociali, furnizorii de servicii de îngrijire pe termen lung și alte părți interesate, ar trebui să abordeze nevoile în materie de competențe și deficitul de lucrători din sectorul îngrijirii pe termen lung, în special prin:
 - (a) conceperea și îmbunătățirea educației și formării inițiale și continue pentru a-i înzestra pe lucrătorii actuali și viitori din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung cu aptitudinile și competențele necesare, inclusiv digitale;
 - (b) crearea de cursuri profesionale în sectorul îngrijirii pe termen lung, inclusiv prin perfecționare, recalificare, validarea competențelor și servicii de informare și orientare;
 - (c) stabilirea unor căi către un statut profesional reglementat pentru lucrătorii nedeclarați din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung;
 - (d) explorarea căilor legale de migrație pentru lucrătorii din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung;
 - (e) consolidarea standardelor profesionale, oferirea unui statut profesional și a unor perspective de carieră atractive pentru lucrătorii din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung, inclusiv pentru cei cu calificări reduse sau fără calificări;
 - (f) punerea în aplicare a unor măsuri de combatere a stereotipurilor de gen și a segregării de gen și de sporire a atractivității profesiei de îngrijitor pe termen lung atât pentru bărbați, cât și pentru femei.
9. Statele membre ar trebui să stabilească proceduri clare de identificare a persoanelor care asigură servicii informale de îngrijire și de sprijinire a acestora în activitățile lor de îngrijire:
 - (a) facilitând cooperarea acestora cu lucrătorii din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung;
 - (b) ajutându-le să aibă acces la formarea, consilierea, asistența medicală, asistența psihologică și îngrijirea temporară de care au nevoie;
 - (c) acordându-le un sprijin financiar adecvat, asigurându-se, în același timp, că astfel de măsuri de sprijin nu descurajează participarea pe piața muncii.

GUVERNANȚĂ, MONITORIZARE ȘI RAPORTARE

10. Statele membre ar trebui să asigure o bună guvernanță a politicilor în domeniul îngrijirii pe termen lung și să asigure un mecanism de coordonare pentru a concepe și a desfășura acțiuni și investiții în acest domeniu, în special prin:
- (a) numirea unui coordonator național pentru îngrijirea pe termen lung, dotat cu resurse adecvate și cu un mandat care să permită coordonarea și monitorizarea eficace a punerii în aplicare a prezentei recomandări la nivel național și care să acționeze ca punct de contact la nivelul Uniunii;
 - (b) implicarea tuturor părților interesate relevante de la nivel național, regional și local în pregătirea, punerea în aplicare, monitorizarea și evaluarea politicilor de îngrijire pe termen lung și îmbunătățirea coerenței acestora cu alte politici relevante, inclusiv din domenii precum asistența medicală, ocuparea forței de muncă, educația și formarea, protecția socială mai extinsă și incluziunea socială, egalitatea de gen și drepturile persoanelor cu dizabilități;
 - (c) elaborarea unui cadru național pentru colectarea și evaluarea datelor, bazat pe indicatori relevanți, colectarea de dovezi, inclusiv cu privire la lacunele și inegalitățile în furnizarea de servicii de îngrijire pe termen lung, lecțiile învățate și practicile de succes, precum și feedbackul din partea persoanelor care beneficiază de îngrijire și a altor părți interesate;
 - (d) dezvoltarea unui mecanism de previzionare a nevoilor de îngrijire pe termen lung la nivel național, regional și local și integrarea acestuia în planificarea furnizării de servicii de îngrijire pe termen lung;
 - (e) consolidarea planificării pentru situații de urgență și a capacității de a asigura continuitatea furnizării de servicii de îngrijire pe termen lung atunci când apar circumstanțe neprevăzute și situații de urgență;
 - (f) luarea de măsuri de sensibilizare, de încurajare și de facilitare a utilizării serviciilor de îngrijire pe termen lung disponibile și a sprijinului de către persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung, familiile acestora, lucrătorii din sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung și persoanele care asigură servicii informale de îngrijire, inclusiv la nivel regional și local;
 - (g) mobilizarea și utilizarea eficientă din punctul de vedere al costurilor a unei finanțări adecvate și sustenabile pentru îngrijirea pe termen lung, inclusiv prin utilizarea fondurilor și a instrumentelor Uniunii și prin aplicarea unor politici în favoarea finanțării sustenabile a serviciilor de îngrijire care să fie coerente cu sustenabilitatea generală a finanțelor publice.
11. Statelor membre li se recomandă să prezinte Comisiei, în termen de 12 luni de la adoptarea prezentei recomandări, un plan de acțiune național care să prezinte măsuri de punere în aplicare a prezentei recomandări, ținând seama de circumstanțele naționale, regionale și locale și, ulterior, rapoarte periodice privind progresele înregistrate.
12. Consiliul salută intenția Comisiei de:
- (a) a mobiliza finanțare și sprijin tehnic din partea Uniunii pentru a promova reformele naționale și inovarea socială în domeniul îngrijirii pe termen lung;
 - (b) a monitoriza progresele înregistrate în punerea în aplicare a prezentei recomandări în contextul semestrului european, evaluând periodic progresele

înregistrate împreună cu Comitetul pentru protecție socială și, ori de câte ori este relevant, cu Comitetul pentru ocuparea forței de muncă, pe baza planurilor de acțiune naționale și a rapoartelor privind progresele înregistrate din partea statelor membre și pe baza cadrului de indicatori menționat la litera (e), și de a transmite Consiliului un raport în termen de 5 ani de la adoptarea prezentei recomandări;

- (c) a colabora cu statele membre, prin intermediul coordonatorilor naționali pentru îngrijirea pe termen lung, al Comitetului pentru protecție socială și al Comitetului pentru ocuparea forței de muncă, cu partenerii sociali, cu organizațiile societății civile, cu actorii din economia socială și cu alte părți interesate, pentru a facilita învățarea reciprocă, a face schimb de experiență și a monitoriza acțiunile întreprinse ca răspuns la prezenta recomandare, conform planurilor de acțiune naționale relevante menționate la punctul 11;
- (d) a colabora cu statele membre pentru a spori disponibilitatea, domeniul de aplicare și relevanța datelor comparabile privind îngrijirea pe termen lung la nivelul Uniunii, pe baza rezultatelor viitoare ale grupului operativ al Comisiei pentru statisticile referitoare la îngrijirea pe termen lung;
- (e) a colabora cu Comitetul pentru protecție socială în vederea elaborării unui cadru de indicatori pentru monitorizarea punerii în aplicare a prezentei recomandări, pe baza activității comune privind indicatorii comuni referitori la îngrijirea pe termen lung și a altor cadre de monitorizare, pentru a evita suprapunerea activităților și a limita sarcina administrativă;
- (f) a elabora rapoarte comune cu Comitetul pentru protecție socială privind îngrijirea pe termen lung, care să analizeze provocările comune în materie de îngrijire pe termen lung și măsurile adoptate de statele membre pentru a le face față;
- (g) a consolida eforturile de sensibilizare și de comunicare la nivelul Uniunii și între statele membre și părțile interesate relevante.

Adoptată la Bruxelles,

*Pentru Consiliu,
Președintele*