



Europos Sąjungos
Taryba

Briuselis, 2022 m. lapkričio 25 d.
(OR. en)

13948/22

Tarpinstitucinė byla:
2022/0264 (NLE)

SOC 578
GENDER 168
EMPL 395

TEISĖS AKTAI IR KITI DOKUMENTAI

Dalykas:	TARYBOS REKOMENDACIJA dėl galimybės gauti įperkamas, kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas
----------	---

TARYBOS REKOMENDACIJA

... m. d.

dėl galimybės gauti įperkamas, kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas

EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA,

atsižvelgdama į Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo, ypač į jos 292 straipsnį kartu su 153 straipsnio 1 dalies k punktu,

atsižvelgdama į Europos Komisijos pasiūlymą,

kadangi:

- (1) prieinamos, įperkamos ir kokybiškos ilgalaikės priežiūros paslaugos leidžia asmenims, kuriems reikia priežiūros, kuo ilgiau išlaikyti savarankiškumą ir gyventi oriai. Jos padeda apsaugoti žmogaus teises, skatinti socialinę pažangą ir kartų solidarumą, kovoti su socialine atskirtimi ir diskriminacija ir gali prisidėti prie darbo vietų kūrimo;
- (2) 2017 m. lapkričio mėn. Europos Parlamentas, Taryba ir Komisija pristatė Europos socialinių teisių ramstį¹, kuriame nustatyta 20 principų, skirtų remti gerai veikiančias ir sąžiningas darbo rinkas bei socialinės gerovės sistemas. 2 principu puoselėjama lyčių lygybė skatinant vienodą požiūrį į moteris ir vyrus ir jų lygias galimybes visose srityse. 9 principu skatinama priežiūros pareigų turinčių asmenų teisė į profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą. 10 principu pabrėžiamos darbuotojų teisės į aukšto lygio sveikatos apsaugą ir saugą darbe. 17 principu pripažįstama neįgaliųjų teisė į įtrauktį, visų pirma į paslaugas, kurios jiems suteikia galimybę dalyvauti darbo rinkoje ir visuomenės gyvenime. 18 principo dėl ilgalaikės priežiūros apraše teigiama, kad kiekvienas turi teisę į kokybiškas ir įperkamas ilgalaikės priežiūros paslaugas, visų pirma į namuose teikiamas priežiūros paslaugas ir bendruomenines paslaugas;

¹ Tarpinstitucinė deklaracija dėl Europos socialinių teisių ramsčio (OL C 428, 2017 12 13, p. 10).

- (3) ilgalaikės priežiūros paslaugos, kurias nacionaliniu, regioniniu ar vietos lygmeniu organizuoja valdžios institucijos, visų pirma laikomos visuotinės svarbos socialinėmis paslaugomis, nes jos atlieka aiškią socialinę funkciją. Jos sudaro palankesnes sąlygas socialinei įtraukčiai ir padeda apsaugoti visų žmonių, kuriems reikalinga priežiūra, įskaitant vyresnio amžiaus asmenis, pagrindines teises;
- (4) dauguma prižiūrinių asmenų pagal Europos Komisijos ir Socialinės apsaugos komiteto „2021 m. ilgalaikės priežiūros ataskaitą. Tendencijos, iššūkiai ir galimybės senėjančioje visuomenėje“¹ (toliau – „2021 m. ilgalaikės priežiūros ataskaita“) yra moterys. Priežiūros darbo pasiskirstymo pagal lytis skirtumai yra vienas iš pagrindinių lyčių nelygybės darbo rinkoje veiksnių. Vidutiniškai moterys gauna mažesnes pajamas, įskaitant pensijas, ir gali turėti mažiau galimybių įpirkti priežiūros paslaugas, bet jos gyvena ilgiau nei vyrai ir todėl joms dažniau reikia ilgalaikės priežiūros, be to, taip per visą savo gyvenimą jos patiria didesnę skurdo ir socialinės atskirties riziką. Todėl siekiant lyčių lygybės galėtų padėti tinkamos, įperkamos formaliosios ilgalaikės priežiūros paslaugos, taip pat politika, kuria siekiama pagerinti darbo sąlygas šiame sektoriuje ir suderinti apmokamą darbą su priežiūros pareigomis;

¹ Europos Komisija, Užimtumo, socialinių reikalų ir įtraukties generalinis direktoratas ir Socialinės apsaugos komitetas, „Ilgalaikės priežiūros ataskaita. Tendencijos, iššūkiai ir galimybės senėjančioje visuomenėje“ (angl. *Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society*), Leidinių biuras, 2021 m.

- (5) šia rekomendacija skatinama taikyti Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos¹ 21, 23, 24, 25, 26, 31, 33 ir 34 straipsnius, apimančius nediskriminavimą, moterų ir vyrų lygybę, vaiko teises, pagyvenusių žmonių teises, neįgaliųjų integraciją, tinkamas ir teisingas darbo sąlygas, taip pat teises į šeimos ir profesinį gyvenimą, socialinę apsaugą ir socialinę paramą;
- (6) šia rekomendacija atsižvelgiama į Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvenciją, kurioje pripažįstamos lygios visų neįgaliųjų teisės savarankiškai gyventi bendruomenėje, suteikiant lygias galimybes su kitais rinktis;
- (7) 2021 m. kovo 4 d. Komisijos priimtame Europos socialinių teisių ramsčio veiksmų plane paskelbta iniciatyva dėl ilgalaikės priežiūros siekiant nustatyti politikos reformų sistemą, kuria būtų vadovaujama plėtojant tvarią ilgalaikę priežiūrą, kuria būtų užtikrintos geresnės galimybės gauti kokybiškas paslaugas tiems, kuriems jos reikia, ir valstybės narės buvo paskatintos investuoti į sveikatos priežiūros ir priežiūros darbuotojus, gerinant jų darbo sąlygas ir galimybes mokytis;

¹ OL C 326, 2012 10 26, p. 391.

- (8) 2021 m. ilgalaikės priežiūros ataskaitoje pabrėžiama, kad aukštos kokybės ilgalaikės priežiūros paklausa didės ir kad padidinus jos teikimo aprėptį gali būti prisidedama prie lyčių lygybės ir socialinio teisingumo. Toje ataskaitoje nurodoma, kad galimybė gauti paslaugas, jų įperkamumas ir kokybė yra pagrindiniai iššūkiai ilgalaikės priežiūros srityje – tinkama darbo jėga yra itin svarbi siekiant patenkinti didėjančią kokybiškų paslaugų paklausą, kartu pabrėžiant, kad neretai nepaisoma su neformaliąja priežiūra susijusių išlaidų;
- (9) numatoma, kad dėl visuomenės senėjimo padidės ilgalaikės priežiūros paklausa, nes funkcinų gebėjimų mažėjimas ir ilgalaikės priežiūros poreikis yra susiję su vyresniu amžiumi. 2021 m. ilgalaikės priežiūros ataskaitoje prognozuojama, kad 65 metų amžiaus ir vyresnių žmonių skaičius per ateinančius 30 metų padidės 41 % nuo 92,1 mln. 2020 m. iki 130,2 mln. 2050 m., o 80 metų amžiaus ir vyresnių žmonių skaičius turėtų padidėti 88 % nuo 26,6 mln. 2020 m. iki 49,9 mln. 2050 m.;
- (10) COVID-19 pandemija neigiamai paveikė ilgalaikės priežiūros sistemas ir paaštrino daug anksčiau egzistavusių struktūrinių trūkumų, visų pirma kokybiškų paslaugų ir darbuotojų trūkumą, taip pat išryškino neatidėliotiną poreikį didinti ilgalaikės priežiūros sistemų atsparumą ir dėti daugiau pastangų, kad būtų padidintas asmeninis savarankiškumas ir sudarytos palankesnės sąlygos savarankiškam gyvenimui;

- (11) iš Europos Komisijos ir Ekonominės politikos komiteto dokumento „2021 m. ataskaita dėl senėjimo. ES valstybių narių ekonominės ir biudžeto prognozės (2019–2070 m.)“ matyti, kad ilgalaikės priežiūros viešojo finansavimo lygis valstybėse narėse labai skiriasi: vienos šalys investuoja mažiau nei 1 % BVP, o kitos skiria daugiau nei 3 % BVP. Pagal tą ataskaitą 2019 m. viešosios išlaidos ilgalaikiai priežiūrai sudarė 1,7 % Sąjungos BVP, t. y. mažiau nei apskaičiuota neformaliųjų prižiūrinių asmenų teikiamos ilgalaikės priežiūros valandų vertė, kuri vertinama kaip sudaranti apie 2,5 % Sąjungos BVP¹. Valstybėse narėse, kuriose viešosios išlaidos ilgalaikiai priežiūrai yra nedidelės, formaliųjų ilgalaikės priežiūros paslaugų naudojimas yra labiau ribotas. Didėjant ilgalaikės priežiūros paklausai didėja spaudimas viešosioms išlaidoms ir kartu raginama didinti ilgalaikės priežiūros teikimo ekonominį efektyvumą, pavyzdžiui, vykdant sveikatinimo ir prevencijos politiką, geriau integruojant ir tikslingai teikiant paslaugas, renkant duomenis ir įrodymus ir naudojant naujas ir skaitmenines technologijas. Tvariam ilgalaikės priežiūros finansavimui palanki politika yra svarbi viešųjų finansų tvarumui užtikrinti, ypač atsižvelgiant į senėjančią visuomenę ir mažėjančią darbo jėgą Sąjungoje;
- (12) didelė priklausomybė nuo neformaliosios priežiūros nebus tvari, o formaliosios priežiūros poreikiai ir spaudimas valstybių biudžetams tikriausiai padidės;

¹ Van der Ende, M. et al., 2021, *Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU*.

- (13) ilgalaikės priežiūros socialinės apsaugos aprėptis yra ribota, ir dažnai išlaidos yra rimta kliūtis ilgalaikiai priežiūrai gauti. Pagrindinės priežastys, dėl kurių daug namų ūkių nesinaudoja arba per mažai naudojami profesionaliomis priežiūros namuose paslaugomis, yra finansinės. Jei nėra tinkamos socialinės apsaugos, numatomos bendros ilgalaikės priežiūros išlaidos dažnai gali viršyti asmens pajamas. Nors socialinės apsaugos sistemos valstybėse narėse skiriasi, kai kuriose valstybėse narėse viešoji parama teikiama tik nedidelei daliai asmenų, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros. Net jei yra galimybė gauti socialinę apsaugą, jos dažnai nepakanka; vertinama, kad, net gavę paramą, vidutiniškai beveik pusė vyresnio amžiaus asmenų, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros ir kurie savo lėšomis padengia priežiūros namuose išlaidas, atsiduria žemiau skurdo ribos;
- (14) daug žmonių negali gauti jiems reikalingų ilgalaikės priežiūros paslaugų dėl apskritai mažos paslaugų pasiūlos ir, be kita ko, dėl riboto ilgalaikės priežiūros galimybių spektro ir teritorinių netolygumų. Daugelyje valstybių narių ilgalaikės priežiūros paslaugų pasirinkimas yra ribotas. Tais atvejais, kai galima rinktis, dažniausiai kalbama apie neformaliąją priežiūrą, kurią dažniausiai teikia moterys, ir stacionariąją globą. Ilgalaikės priežiūros paslaugų namuose ir bendruomeninės globos paslaugų pasiūla vis dar menka. Be to, dėl teritorinių ilgalaikės priežiūros paslaugų skirtumų sunku užtikrinti vienodas galimybes gauti ilgalaikę priežiūrą, ypač kaimo vietovėse ir vietovėse, kuriose mažėja gyventojų. Negalią turinčių asmenų galimybės rinktis yra dar labiau ribotos dėl nevienodo priežiūros paslaugų prieinamumo. Pripažįstama, kad ilgalaikės priežiūros sistemos valstybėse narėse yra labai įvairios, bet stiprūs viešieji ilgalaikės priežiūros paslaugų teikėjų tinklai, kuriems skiriama pakankamai žmogiškųjų ir finansinių išteklių, gali padėti gerinti galimybes gauti ilgalaikės priežiūros paslaugas;

- (15) ilgalaikės priežiūros srityje kokybė priklauso nuo veiksmingo kokybės užtikrinimo mechanizmo; tokio mechanizmo daugelyje valstybių narių nėra arba jam nepakanka išteklių. Priežiūros namuose paslaugų ir bendruomeninės globos kokybė dažnai nepakankamai užtikrinama. Nors stacionariosios globos kokybė yra labiau reguliuojama, taikant kokybės standartus dažnai daugiausia dėmesio skiriama klinikiniam rezultatams ir nepakankamai atsižvelgiama į asmenų, kuriems teikiamos priežiūros paslaugos, gyvenimo kokybę ir jų gebėjimą gyventi savarankiškai. Net jei kokybės standartai yra nustatyti, jie ne visada veiksmingai įgyvendinami, dažnai dėl netinkamos administracinės struktūros arba išteklių trūkumo. Trūkstant aukštos kokybės standartų, kurie būtų griežtai taikomi tiek valstybiniais, tiek privatiems priežiūros paslaugų teikėjams, gali atsirasti priežiūros gavėjų nepriežiūros ir prievartos jų atžvilgiu atvejų, o prižiūrinčiųjų asmenų darbo sąlygos gali būti prastos. Prie nacionalinių aplinkybių ir veikimo struktūrų pritaikyta nacionalinė ilgalaikės priežiūros kokybės sistema gali padėti įveikti tuos iššūkius. Tokia sistema gali būti įtvirtinta konkrečiose kokybės sistemose, skirtose įvairiems ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo ir administravimo lygiams arba skirtingai priežiūros aplinkai;

- (16) ilgalaikė priežiūra turi didelę socialinę vertę ir darbo vietų kūrimo potencialą, tačiau valstybėms narėms sunku pritraukti ir išlaikyti priežiūros darbuotojus, *inter alia*, dėl nepakankamų įgūdžių, sunkių darbo sąlygų ir mažo darbo užmokesčio. Darbo jėgos trūkumo šiame sektoriuje problemai spręsti dar yra neišnaudotų galimybių. Atsižvelgiant į nacionalinius poreikius ir aplinkybes, tokios priemonės galėtų, be kita ko, būti skirtos ne visą darbo laiką dirbantiems darbuotojams, norintiems dirbti daugiau, bedarbiams ir neaktyviems buvusiems prižiūrintiesiems asmenims, formaliosios ilgalaikės priežiūros darbuotojams, kurie nori atidėti savo išėjimą į pensiją, ir studentams. Nedarant poveikio valstybių narių kompetencijai reglamentuoti trečiųjų šalių piliečių priėmimą, įskaitant priėmimo apimtį, darbo tikslais, darbo jėgos trūkumo problemą galėtų būti padedama spręsti išnagrinėjus teisėtos ir etiškos ilgalaikės priežiūros darbuotojų migracijos būdus;
- (17) priežiūros sektoriuje reikia vis sudėtingesnių įgūdžių. Įgūdžiai – tai žinių, gebėjimų ir nuostatų derinys, leidžiantis asmeniui konkrečiomis aplinkybėmis sėkmingai atlikti užduotį ar veiklą. Prižiūrintiesiems asmenims dažnai reikia ne tik tradicinių įgūdžių ir kompetencijų, bet ir technologinių žinių, susijusių su naujų technologijų naudojimu, skaitmeninių įgūdžių ir bendravimo įgūdžių (dažnai užsienio kalba), taip pat įgūdžių, kad galėtų patenkinti kompleksinius poreikius ir dirbti įvairių sričių specialistų grupėse. Be tinkamos švietimo ir mokymo politikos, įskaitant mokymąsi darbo vietoje, įgūdžių reikalavimai daugeliui gali būti kliūtis patekti į šį sektorių arba jame daryti karjerą;

- (18) profesionaliems prižiūrintiesiems asmenims dažnai trūksta mokymų apie darbuotojų sveikatą ir saugą, jie dažnai dirba nestandartinėmis darbo sąlygomis, jų darbo valandos dažnai yra nereguliarios, jie dažnai dirba pamainomis, jų socialinė apsauga dažnai turi spragų, jie dažnai patiria fizinę ar psichinę įtampą ir gauna mažą darbo užmokestį. Nedidelis ilgalaikės priežiūros darbuotojų įtraukimas į kolektyvines sutartis ir menkos viešosios išlaidos ilgalaikėi priežiūrai gali prisidėti prie mažo darbo užmokesčio šiame sektoriuje;
- (19) tam tikrų grupių darbuotojai, įskaitant kartu gyvenančius prižiūrinčiuosius darbuotojus arba namų ūkio darbuotojus, teikiančius ilgalaikę priežiūrą, dirba ypač sunkiomis darbo sąlygomis, įskaitant mažą darbo užmokestį, nepalankią darbo laiko tvarką, nedeklaruojamą darbą, netinkamą socialinę apsaugą, esminių darbo apsaugos taisyklių nesilaikymą ir nereguliarų darbą. 2011 m. Tarptautinės darbo organizacijos Namų ūkio darbuotojų konvencijoje (Nr. 189) nustatytos pagrindinės teisės ir principai ir reikalaujama, kad nacionalinės kompetentingos institucijos imtųsi įvairių priemonių, kad namų ūkio darbuotojams būtų užtikrintos deramos darbo sąlygos;

- (20) neformalioji priežiūra yra labai svarbi teikiant ilgalaikę priežiūrą – neformalieji prižiūrintieji asmenys, daugiausia moterys, tradiciškai teikia didžiąją dalį priežiūros paslaugų, dažnai dėl prieinamos ir įperkamos formaliosios ilgalaikės priežiūros trūkumo. Kita vertus, taip pat daug žmonių savo noru nusprendžia teikti arba gauti neformaliąją priežiūrą. Vis dėlto neformaliosios priežiūros paslaugų teikimas gali neigiamai paveikti prižiūrinčiųjų asmenų fizinę ir psichikos sveikatą bei gerovę ir yra didelė kliūtis įsidarbinti, ypač moterims. Tai daro tiesioginį poveikį jų esamoms pajamoms ir turi įtakos jų pajamoms senatvėje, nes sumažėja kaupiama pensija, o tai gali būti dar svarbiau prižiūrintiesiems asmenimis, turintiems dar ir vaikų priežiūros pareigų. Todėl visiems neformaliesiems prižiūrintiesiems asmenims – tiek vyrams, tiek moterims – būtina užtikrinti gerą profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą ir geresnę darbo ir priežiūros pareigų suderinimą. Be to, kai kuriais atvejais neformalieji prižiūrintieji asmenys neturi prieigos prie tinkamos socialinės apsaugos ir negauna pakankamos tiesioginės ir (arba) netiesioginės pagalbos jų atliekamai priežiūros veiklai, įskaitant finansinę paramą. Priemonės, kuriomis remiamas jų įgūdžių patvirtinimas, gali padėti suinteresuotiesiems asmenims pereiti prie formaliosios priežiūros veiklos. Vaikai ir jaunuoliai, turintys lėtinėmis ligomis sergančių šeimos narių, paprastai turi daugiau psichikos sveikatos problemų ir daugiau neigiamų pasekmių, kurios daro ilgalaikį poveikį jų pajamoms ir integracijai į visuomenę;

- (21) ilgalaikės priežiūros organizavimas Sąjungoje yra nevienodas. Ilgalaikė priežiūra organizuojama dažnai sudėtingoje sveikatos priežiūros ir socialinės rūpybos paslaugų sistemoje, o kartais įtraukiant ir kitų rūšių paramą pavyzdžiui, aprūpinimą būstu ir vietos mastu vykdomą veiklą. Be to, skiriasi profesionalių prižiūrinių asmenų užimtumo statusas, taip pat nacionalinio, regioninio ir vietos lygmenų administracijos bei viešojo, privačiojo ir kooperatyvų sektorių vaidmenys. Ilgalaikės priežiūros stebėsenos rodikliai taip pat skiriasi, o administracinių duomenų dažnai nėra arba jų negalima palyginti Sąjungos lygmeniu;
- (22) ilgalaikė priežiūra apima įvairius suinteresuotuosius subjektus, įskaitant asmenis, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, jų šeimos narius ir jiems atstovaujančias organizacijas, atitinkamas valdžios institucijas nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmenimis, socialinius partnerius, pilietinės visuomenės organizacijas, ilgalaikės priežiūros paslaugų teikėjus ir už socialinės įtraukties bei integracijos skatinimą ir pagrindinių teisių apsaugą atsakingas įstaigas, įskaitant nacionalines lygybės institucijas. Socialinės ekonomikos įstaigos, įskaitant kooperatyvus, savidraudos draugijas, asociacijas ir fondus bei socialines įmones, yra svarbūs valdžios institucijų partneriai teikiant ilgalaikę priežiūrą;

(23) Europos semestro procesas, paremtas socialinių rodiklių suvestine, išryškino ilgalaikės priežiūros problemas, todėl kai kurios valstybės narės gavo konkrečiai šaliai skirtas rekomendacijas šioje srityje. Tarybos sprendimu (ES) 2022/2296¹ priimtose valstybių narių užimtumo politikos gairėse pabrėžiama, kad svarbu užtikrinti galimybę gauti prieinamas, įperkamas ir kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas. Atviruoju koordinavimo metodu socialinės apsaugos ir socialinės įtraukties srityje siekiama skatinti prieinamą, kokybišką ir tvarią ilgalaikę priežiūrą ir juo šis tikslas remiamas vykdant stebėseną, daugiašalę reformų priežiūrą, teminį darbą ir tarpusavio mokymąsi. Socialinės apsaugos komitetas parengė Europos socialinių paslaugų, įskaitant ilgalaikę priežiūrą, kokybės sistemą². Tačiau vis dar nėra visa apimančios Sąjungos sistemos, kuria būtų vadovaujamasi vykdant nacionalines ilgalaikės priežiūros reformas;

¹ 2022 m. lapkričio 21 d. Tarybos sprendimas (ES) 2022/2296 dėl valstybių narių užimtumo politikos gairių (OL L 304, 2022 11 24, p. 67).

² Europos savanoriška socialinių paslaugų kokybės užtikrinimo sistema, SPC/2010/10/8 final.

- (24) Sąjunga suteikia daug ilgalaikės priežiūros finansavimo galimybių, orientuodamasi į įvairius investavimo prioritetus pagal konkrečias taisykles, nustatytas įvairiose finansavimo programose, įskaitant Europos regioninės plėtros fondą (daugiausia dėmesio skiriant nestacionariosioms šeimose teikiamoms ir bendruomeninėms paslaugoms), „Europos socialinį fondą +“ ir jo užimtumo ir socialinių inovacijų paprogramę, Teisingos pertvarkos fondą, programą „Europos horizontas“, programą „ES – sveikatos labui“, Skaitmeninės Europos programą, per techninės paramos priemonę teikiamą techninę paramą, skirtą pagerinti nacionalinių valdžios institucijų pajėgumą rengti, plėtoti ir įgyvendinti reformas, ir Ekonomikos gaivinimo ir atsparumo didinimo priemonę, skirtą reikalavimus atitinkančioms reformoms ir investicijoms vykdant ekonomikos gaivinimą po COVID-19 pandemijos;

- (25) ši rekomendacija grindžiama Sąjungos teisės aktais, susijusiais su skaidriomis ir nuspėjamomis darbo sąlygomis, pavyzdžiui, Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 96/71/EB¹, Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2019/1152² bei Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2022/2041³, su profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyra, pavyzdžiui, Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2019/1158⁴, ir su sveikata ir sauga darbe, pavyzdžiui, Tarybos direktyva 89/391/EEB⁵, Tarybos direktyva 89/656/EEB⁶, Tarybos direktyva 90/269/EEB⁷, Tarybos direktyva 98/24/EB⁸,

¹ 1996 m. gruodžio 16 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 96/71/EB dėl darbuotojų komandiravimo paslaugų teikimo sistemoje (OL L 18, 1997 1 21, p. 1).

² 2019 m. birželio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2019/1152 dėl skaidrių ir nuspėjamų darbo sąlygų Europos Sąjungoje (OL L 186, 2019 7 11, p. 105).

³ 2022 m. spalio 19 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2022/2041 dėl deramo minimaliojo darbo užmokesčio Europos Sąjungoje (OL L 275, 2022 10 25, p. 33).

⁴ 2019 m. birželio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva (ES) 2019/1158 dėl tėvų ir prižiūrinčiųjų asmenų profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros, kuria panaikinama Tarybos direktyva 2010/18/ES (OL L 188, 2019 7 12, p. 79).

⁵ 1989 m. birželio 12 d. Tarybos direktyva 89/391/EEB dėl priemonių darbuotojų saugai ir sveikatos apsaugai darbe gerinti nustatymo (OL L 183, 1989 6 29, p. 1).

⁶ 1989 m. lapkričio 30 d. Tarybos direktyva 89/656/EEB dėl būtiniausių saugos ir sveikatos apsaugos reikalavimų, darbuotojams darbo vietoje naudojant asmenines apsaugos priemones (trečioji atskira direktyva, kaip numatyta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje) (OL L 393, 1989 12 30, p. 18).

⁷ 1990 m. gegužės 29 d. Tarybos direktyva 90/269/EEB dėl būtiniausių sveikatos ir saugos reikalavimų, taikomų krovinių krovimui rankomis pirmiausia, kai gresia pavojus, jog darbuotojai gali susižeisti nugarą (ketvirtoji atskira direktyva, kaip numatyta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje) (OL L 156, 1990 6 21, p. 9).

⁸ 1998 m. balandžio 7 d. Tarybos direktyva 98/24/EB dėl darbuotojų saugos ir sveikatos apsaugos nuo rizikos, susijusios su cheminiais veiksniais darbe (keturioliktoji atskira direktyva, kaip numatyta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje) (OL L 131, 1998 5 5, p. 11).

Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2000/54/EB¹, Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2003/88/EB², Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2004/37/EB³ bei Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2013/35/ES⁴, taikomais ilgalaikiai priežiūrai ir jai aktualiais;

- (26) visapusiškai laikantis subsidiarumo ir proporcingumo principų ir atsižvelgiant į ilgalaikės priežiūros sistemų (įskaitant nedecentralizuotas) įvairovę ir jų organizacinių struktūrų skirtumus, ši rekomendacija nedaro poveikio valstybių narių įgaliojimams organizuoti savo socialinės apsaugos sistemas ir neužkerta joms kelio išlaikyti ar nustatyti nuostatas dėl socialinės apsaugos, kurios viršytų rekomenduojamas nuostatas,

PRIĖMĖ ŠIĄ REKOMENDACIJĄ:

-
- ¹ 2000 m. rugsėjo 18 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2000/54/EB dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su biologinių veiksnių poveikiu darbe (septintoji atskira direktyva, kaip numatyta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje) (OL L 262, 2000 10 17, p. 21).
- ² 2003 m. lapkričio 4 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2003/88/EB dėl tam tikrų darbo laiko organizavimo aspektų (OL L 299, 2003 11 18, p. 9).
- ³ 2004 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2004/37/EB dėl darbuotojų apsaugos nuo rizikos, susijusios su kancerogenų, mutagenų ar reprotoksinių medžiagų poveikiu darbe (šeštoji atskira direktyva, kaip tai suprantama Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje) (OL L 158, 2004 4 30, p. 50).
- ⁴ 2013 m. birželio 26 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2013/35/ES dėl būtiniausių sveikatos ir saugos reikalavimų, susijusių su fizikinių veiksnių (elektromagnetinių laukų) keliama rizika darbuotojams (dvidešimtoji atskira direktyva, kaip apibrėžta Direktyvos 89/391/EEB 16 straipsnio 1 dalyje), ir kuria panaikinama Direktyva 2004/40/EB (OL L 179, 2013 6 29, p. 1).

TIKSLAS IR TAIKYMO SRITIS

1. Šia rekomendacija siekiama pagerinti visų žmonių, kuriems to reikia, galimybes gauti įperkamas, kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas.
2. Ši rekomendacija aktuali visiems asmenims, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, ir visiems formaliesiems bei neformaliesiems prižiūrintiesiems asmenims. Ji taikoma ilgalaikiai priežiūrai bet kokioje priežiūros aplinkoje.

APIBRĖŽTYS

3. Šioje rekomendacijoje vartojamų terminų apibrėžtys:
 - a) ilgalaikė priežiūra – įvairios paslaugos ir pagalba žmonėms, kurie dėl psichinio ir (arba) fizinio silpnumo, ligos ir (arba) negalios ilgą laiką yra priklausomi nuo pagalbos kasdienio gyvenimo veikloje ir (arba) kuriems reikalinga tam tikra nuolatinė slauga. Kasdienio gyvenimo veikla, kuriai reikia pagalbos, gali būti asmens kasdienio rūpinimosi savimi veikla, t. y. tokie kasdienio gyvenimo veiksmai, kaip maudymasis, apsirengimas, valgymas, įlipimas į lovą ir išlipimas iš jos, atsisėdimas į kėslą ir atsistojimas iš jo, judėjimas po namus, naudojimasis tualetu, šlapinimosi ir tuštinimosi funkcijų kontroliavimas, arba veikla, kuri gali būti susijusi su savarankišku gyvenimu, t. y. tokia būtinoji kasdienio gyvenimo veikla, kaip maisto ruošimas, pinigų valdymas, maisto produktų ar asmeninių daiktų pirkimas, lengvų ar sunkių namų ruošos darbų atlikimas ir naudojimasis telefonu;

- b) formalioji ilgalaikė priežiūra – profesionalių ilgalaikės priežiūros darbuotojų teikiamos ilgalaikės priežiūros paslaugos, tokios kaip priežiūra namuose, bendruomeninė arba stacionarioji globa;
- c) priežiūra namuose – formaliosios ilgalaikės priežiūros paslaugos, kurias gavėjo privačiuose namuose teikia vienas ar daugiau profesionalių ilgalaikės priežiūros darbuotojų;
- d) bendruomeninė globa – bendruomenės lygmeniu teikiamos ir organizuojamos formaliosios ilgalaikės priežiūros paslaugos, pavyzdžiui, suaugusiųjų dienos priežiūros paslaugos ar laikino atokvėpio paslaugos;
- e) stacionarioji globa – formaliosios ilgalaikės priežiūros paslaugos, teikiamos asmenims stacionariosios ilgalaikės priežiūros įstaigose;
- f) neformalioji priežiūra – ilgalaikės priežiūros paslaugos, kurias teikia neformalusis prižiūrintysis asmuo, t. y. asmuo prižiūrimojo asmens socialinėje aplinkoje, įskaitant partnerį, vaiką, vieną iš tėvų ar kitą asmenį, kuris nėra samdomas kaip profesionalus ilgalaikės priežiūros darbuotojas;
- g) savarankiškas gyvenimas – visų asmenų, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, gyvenimas bendruomenėje turint lygias su kitais galimybes rinktis, galint taip pat, kaip kiti asmenys, pasirinkti gyvenamąją vietą, kur ir su kuo gyventi, neprivalant gyventi tam tikromis sąlygomis;

- h) namų ūkio ilgalaikės priežiūros darbuotojas – namų ūkyje dirbantis samdomas asmuo, teikiantis ilgalaikės priežiūros paslaugas;
- i) kartu gyvenantis priežiūros darbuotojas – namų ūkio ilgalaikės priežiūros darbuotojas, gyvenantis kartu su priežiūros gavėju ir teikiantis ilgalaikės priežiūros paslaugas.

TINKAMUMAS, PRIEINAMUMAS IR KOKYBĖ

- 4. Valstybėms narėms rekomenduojama užtikrinti socialinės apsaugos ilgalaikės priežiūros atveju tinkamumą, visų pirma užtikrinant, kad visi ilgalaikės priežiūros poreikių turintys asmenys galėtų gauti ilgalaikę priežiūrą, kuri būtų:
 - a) savalaikė, kad žmonės, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, galėtų reikiamas priežiūros paslaugas gauti iš karto, kai prireikia, ir tiek laiko, kiek reikia;
 - b) visapusiška, apimanti visus dėl psichinio ir (arba) fizinio funkcinių gebėjimų sumažėjimo atsiradusius ilgalaikės priežiūros poreikius, nustatytus atlikus aiškiais ir objektyviais tinkamumo kriterijais grindžiamą įvertinimą, koordinuojant veiksmus su kitomis paramos ir socialinės gerovės tarnybomis;
 - c) įperkama, kad žmonėms, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, būtų sudaromos sąlygos išlaikyti deramą gyvenimo lygį ir kad jie būtų apsaugoti nuo skurdo ir socialinės atskirties dėl jų ilgalaikės priežiūros poreikių, taip pat užtikrintas jų orumas.

5. Valstybėms narėms rekomenduojama ilgalaikės priežiūros paslaugų pasiūlą nuolat derinti su ilgalaikės priežiūros poreikiais, kartu užtikrinant subalansuotą ilgalaikės priežiūros galimybių derinį ir priežiūros aplinką, kad būtų patenkinti skirtingi ilgalaikės priežiūros poreikiai, ir remiant asmenų, kuriems reikia priežiūros, pasirinkimo laisvę ir dalyvavimą priimančiais sprendimais, be kita ko, šiuo tikslu:
- a) plėtoti ir (arba) gerinti priežiūrą namuose ir bendruomeninę globą;
 - b) panaikinti teritorines ilgalaikės priežiūros paslaugų prieinamumo ir galimybių jas gauti spragas, visų pirma kaimo vietovėse ir vietovėse, kuriose mažėja gyventojų skaičius;
 - c) teikiant priežiūros paslaugas diegti prieinamas novatoriškas technologijas ir skaitmeninius sprendimus, be kita ko, siekiant remti savarankiškumą ir savarankišką gyvenimą, kartu reaguojant į galimus skaitmenizacijos iššūkius;
 - d) užtikrinti, kad ilgalaikės priežiūros paslaugos ir infrastruktūra būtų prieinamos specialiujų poreikių ir negalią turintiems asmenims, ir gerbti visų negalią turinčių asmenų lygias teises savarankiškai gyventi bendruomenėje turint lygias su kitais galimybes rinktis;
 - e) užtikrinti, kad ilgalaikės priežiūros paslaugos būtų tinkamai derinamos su prevencija, sveiku senėjimu bei vyresnių žmonių aktyvumu ir sveikatos priežiūros paslaugomis ir kad jomis būtų remiamas savarankiškumas ir savarankiškas gyvenimas, kuo labiau atkuriant fizinę ar psichikos būklę arba užkertant kelią jos blogėjimui.

6. Valstybėms narėms rekomenduojama užtikrinti, kad būtų nustatyti aukštos kokybės kriterijai ir standartai, taikytini bet kokioje ilgalaikės priežiūros aplinkoje ir pritaikyti prie jos ypatumų, ir taikyti juos visiems ilgalaikės priežiūros paslaugų teikėjams, nepriklausomai nuo jų teisinio statuso. Tuo tikslu valstybių narių prašoma užtikrinti nacionalinę ilgalaikės priežiūros kokybės sistemą, atitinkančią priede išdėstytus kokybės principus, įskaitant tinkamą kokybės užtikrinimo mechanizmą, kuriuo būtų:
- a) bendradarbiaujant su ilgalaikės priežiūros paslaugų teikėjais ir asmenimis, kuriems teikiama ilgalaikė priežiūra, užtikrinama, kad bet kokioje ilgalaikės priežiūros aplinkoje visi paslaugų teikėjai laikytųsi kokybės kriterijų ir standartų;
 - b) teikiamos paskatos ilgalaikės priežiūros paslaugų teikėjams ir didinamas jų pajėgumas viršyti minimalius kokybės standartus ir nuolat gerinti kokybę;
 - c) skiriama išteklių užtikrinti kokybę nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmenimis, o ilgalaikės priežiūros paslaugų teikėjai skatinami turėti finansinius išteklius kokybės valdymui;
 - d) užtikrinama, kai aktualu, kad ilgalaikės priežiūros kokybės reikalavimai būtų įtraukti į viešuosius pirkimus;
 - e) skatinamas savarankiškumas, savarankiškas gyvenimas ir įtrauktis į bendruomenę bet kokioje ilgalaikės priežiūros aplinkoje;
 - f) visiems asmenims, kuriems reikia priežiūros, ir visiems prižiūrintiesiems asmenims užtikrinama apsauga nuo prievartos, priekabiavimo, nepriežiūros ir visų formų smurto.

PRIŽIŪRINTIEJI ASMENYS

7. Valstybėms narėms rekomenduojama remti kokybišką užimtumą ir sąžiningas darbo sąlygas ilgalaikės priežiūros srityje, visų pirma:
- a) skatinti nacionalinį socialinį dialogą ir kolektyvines derybas ilgalaikės priežiūros srityje, be kita ko, remti patrauklaus darbo užmokesčio mokėjimą, tinkamas darbo sąlygas ir nediskriminavimą šiame sektoriuje, kartu gerbiant socialinių partnerių savarankiškumą;
 - b) nedarant poveikio Sąjungos darbuotojų sveikatos ir saugos teisei ir užtikrinant jos veiksmingą taikymą, skatinti taikyti aukščiausius darbuotojų sveikatos ir saugos standartus, įskaitant apsaugą nuo priekabiavimo, prievartos ir visų formų smurto, visiems ilgalaikės priežiūros darbuotojams;
 - c) spręsti pažeidžiamų darbuotojų grupių, pavyzdžiui, namų ūkio ilgalaikės priežiūros darbuotojų, kartu gyvenančių prižiūrinčiųjų darbuotojų ir priežiūros darbuotojų migrantų, problemas, be kita ko, užtikrinant veiksmingą tokio priežiūros darbo reguliavimą ir profesionalizaciją.

8. Valstybėms narėms, bendradarbiaujant, kai aktualu, su socialiniais partneriais, ilgalaikės priežiūros paslaugų teikėjais ir kitais suinteresuotaisiais subjektais, rekomenduojama gerinti priežiūros profesionalizaciją ir spręsti įgūdžių poreikių ir darbuotojų trūkumo ilgalaikės priežiūros srityje klausimus, visų pirma:
- a) plėtoti ir tobulinti pradinį ir tęstinį švietimą ir mokymą, kad dabartiniai ir būsimi ilgalaikės priežiūros darbuotojai įgytų reikiamų įgūdžių ir kompetencijų, įskaitant skaitmeninius įgūdžius ir kompetencijas;
 - b) kurti karjeros galimybes ilgalaikės priežiūros sektoriuje, be kita ko, užtikrinant kvalifikacijos kėlimą, persikvalifikavimą, įgūdžių patvirtinimą ir teikiant informavimo bei orientavimo paslaugas;
 - c) nustatyti būdus, kaip nedeklaruojamą darbą dirbantiems ilgalaikės priežiūros darbuotojams įforminti savo darbą;
 - d) nagrinėti ilgalaikės priežiūros darbuotojų teisėtos migracijos būdus;
 - e) stiprinti profesinius standartus, suteikiant patrauklų profesinį statusą bei karjeros perspektyvas ir tinkamą socialinę apsaugą ilgalaikės priežiūros darbuotojams, įskaitant žemos kvalifikacijos arba jos neturinčius asmenis;
 - f) įgyvendinti priemones, kuriomis kovojama su lyčių stereotipais ir lyčių segregacija ir siekiama, kad ilgalaikės priežiūros profesija taptų patraukli tiek vyrams, tiek moterims.

9. Valstybėms narėms rekomenduojama nustatyti aiškias neformaliųjų prižiūrinių asmenų identifikavimo procedūras ir remti juos jiems vykdant priežiūros veiklą:
- a) palengvinti jų bendradarbiavimą su ilgalaikės priežiūros darbuotojais;
 - b) padėti jiems gauti reikiamą mokymą, be kita ko, darbuotojų sveikatos ir saugos, konsultavimo, sveikatos priežiūros, psichologinės pagalbos ir laikino atokvėpio paslaugų klausimais, taip pat padėti jiems derinti darbo ir priežiūros pareigas;
 - c) suteikti jiems galimybę naudotis socialine apsauga ir (arba) teikti jiems tinkamą finansinę paramą, kartu užtikrinant, kad tokios paramos priemonės neatgrasytų nuo dalyvavimo darbo rinkoje.

VALDYMAS, STEBĖSENA IR ATASKAITŲ TEIKIMAS

10. Valstybėms narėms rekomenduojama užtikrinti patikimą ilgalaikės priežiūros politikos valdymą, įskaitant veiksmingą koordinavimo mechanizmą, pagal kurį būtų rengiami, įgyvendinami ir stebimi politikos veiksmai ir investicijos šioje srityje, visų pirma:
- a) paskirti ilgalaikės priežiūros koordinatorių arba nustatyti kitokį tinkamą koordinavimo mechanizmą, atsižvelgiant į nacionalines aplinkybes, kuris padėtų įgyvendinti šią rekomendaciją nacionaliniu lygmeniu;

- b) įtraukti atitinkamus suinteresuotuosius subjektus, pavyzdžiui, socialinius partnerius, pilietinės visuomenės organizacijas, socialinės ekonomikos subjektus, profesinio mokymo ir švietimo įstaigas, priežiūros gavėjus ir kitus suinteresuotuosius subjektus, nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmenimis į ilgalaikės priežiūros politikos rengimą, įgyvendinimą, stebėseną ir vertinimą ir gerinti ilgalaikės priežiūros politikos suderinamumą su kitų atitinkamų sričių, įskaitant sveikatos priežiūrą, užimtumą, švietimą ir mokymą, platesnę socialinę apsaugą ir socialinę įtrauktį, lyčių lygybę, neįgaliųjų teises bei vaikų teises, politika;
- c) užtikrinti nacionalinę duomenų rinkimo ir vertinimo sistemą, grindžiamą atitinkamais rodikliais, kai aktualu ir įmanoma, suskirstytais pagal lytį ir amžių, taip pat įrodymų, be kita ko, apie ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo spragas, rinkimu;
- d) kaupti įgytą patirtį, sėkmingos praktikos pavyzdžius ir grįžtamąją informaciją apie ilgalaikės priežiūros politiką ir praktiką, be kita ko, iš priežiūros gavėjų, prižiūrinčiųjų asmenų ir kitų suinteresuotųjų subjektų, kad politikos formavimas būtų pagrįstas informacija;
- e) sukurti ilgalaikės priežiūros poreikių prognozavimo nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmenimis mechanizmą ir jį integruoti į ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo planavimą;
- f) stiprinti nenumatytų atvejų planavimą ir pajėgumus užtikrinti ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimo tęstinumą susidarius nenumatytoms aplinkybėms ir ekstremaliosioms situacijoms;

- g) imtis priemonių didinti informuotumą, skatinti ir palengvinti naudojimąsi esamomis ilgalaikės priežiūros paslaugomis ir parama asmenims, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, jų šeimoms, ilgalaikės priežiūros darbuotojams ir neformaliesiems prižiūrintiesiems asmenims, be kita ko, regioniniu ir vietos lygmenimis;
- h) telkti tinkamą ir tvarų ilgalaikės priežiūros finansavimą ir ekonomiškai efektyviai jį naudoti, be kita ko, naudojantis Sąjungos lėšomis ir priemonėmis ir vykdant politiką, kuria skatinamas tvarus ilgalaikės priežiūros paslaugų finansavimas ir kuri dera su bendru viešųjų finansų tvarumu.

11. Valstybėms narėms rekomenduojama per 18 mėnesių nuo šios rekomendacijos priėmimo pranešti Komisijai apie priemones, kurių imtasi arba planuojama imtis šiai rekomendacijai įgyvendinti, remiantis, kai aktualu, esamomis nacionalinėmis strategijomis ar planais bei atsižvelgiant į nacionalines, regionines ir vietos aplinkybes. Kai tinkama, vėlesnės pažangos ataskaitos turėtų būti grindžiamos atitinkamais ataskaitų teikimo mechanizmais ir forumais, įskaitant mechanizmus ir forumus pagal atvirąjį koordinavimo metodą socialinėje srityje, Europos semestrą ir kitus atitinkamus Sąjungos programavimo ir ataskaitų teikimo mechanizmus, pvz., nacionalinius ekonomikos gaivinimo planus.

12. Taryba palankiai vertina Komisijos ketinimus:

- a) sutelkti Sąjungos finansavimą ir techninę paramą, kad būtų skatinamos nacionalinės reformos ir socialinės inovacijos ilgalaikės priežiūros srityje;

- b) stebėti šios rekomendacijos įgyvendinimo pažangą Europos semestro ir atvirojo koordinavimo metodo socialinėje srityje kontekste, reguliariai kartu su Socialinės apsaugos komitetu ir, kai aktualu, Užimtumo komitetu apžvelgiant pažangą, remiantis 11 punkte nurodytomis priemonėmis, valstybių narių nacionalinėmis reformų programomis ar kitais atitinkamais dokumentais bei pažangos ataskaitomis ir e punkte nurodytą rodiklių sistema, ir pateikti ataskaitą Tarybai per penkerius metus nuo šios rekomendacijos priėmimo;
- c) dirbti kartu su valstybėmis narėmis, pasitelkiant Socialinės apsaugos komitetą ir Užimtumo komitetą, ir, priklausomai nuo to, kas aktualu, su ilgalaikės priežiūros koordinatoriais arba 10 punkto a papunktyje nurodytų koordinavimo mechanizmų nariais, taip pat su atitinkamais suinteresuotaisiais subjektais, kad būtų palengvintas tarpusavio mokymasis, dalijamasi patirtimi ir imamasi tolesnių veiksmų, susijusių su veiksmis, kurių imtasi atsižvelgiant į šią rekomendaciją, kaip nustatyta 11 punkte;
- d) bendradarbiauti su valstybėmis narėmis siekiant padidinti palyginamų duomenų apie ilgalaikę priežiūrą Sąjungos lygmeniu prieinamumą, aprėptį ir aktualumą, remiantis būsimais Komisijos ilgalaikės priežiūros statistikos klausimų darbo grupės rezultatais;

- e) bendradarbiauti su Socialinės apsaugos komitetu siekiant nustatyti šios rekomendacijos įgyvendinimo stebėsenos rodiklių sistemą, remiantis bendru darbu, susijusiu su bendrais ilgalaikės priežiūros rodikliais ir kitomis stebėsenos sistemomis, kad būtų išvengta darbo dubliavimo ir sumažinta administracinė našta;
- f) kartu su Socialinės apsaugos komitetu rengti bendras ataskaitas dėl ilgalaikės priežiūros, kuriose būtų analizuojami bendri ilgalaikės priežiūros iššūkiai ir priemonės, kurių valstybės narės ėmėsi jiems įveikti;
- g) stiprinti informuotumo didinimo ir komunikacijos pastangas Sąjungos lygmeniu ir tarp valstybių narių bei atitinkamų suinteresuotųjų subjektų.

Priimta Briuselyje

Tarybos vardu

Pirmininkas / Pirmininkė

PRIEDAS

ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS KOKYBĖS PRINCIPAI

Valstybių narių prašoma užtikrinti 6 punkte nurodytą nacionalinę ilgalaikės priežiūros kokybės sistemą, atitinkančią toliau nurodytus principus. Šie principai taikomi visiems ilgalaikės priežiūros paslaugų teikėjams, nepriklausomai nuo jų teisinio statuso, ir bet kokioje priežiūros aplinkoje. Jie išreiškia bendras vertybes ir bendrą supratimą apie ilgalaikės priežiūros kokybę.

Pagarba

Teikiant ilgalaikės priežiūros paslaugas gerbiamas žmonių, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, jų šeimų ir prižiūrinčiųjų asmenų orumas ir kitos pagrindinės teisės bei laisvės. Tai apima visų žmonių, visų pirma negalią turinčių asmenų, lygias teises savarankiškai gyventi bendruomenėje turint lygias su kitais galimybes rinktis. Ilgalaikės priežiūros paslaugos teikiamos nediskriminuojant dėl lyties, rasinės ar etninės kilmės, religijos ar tikėjimo, negalios, amžiaus ar seksualinės orientacijos. Asmenys, kuriems teikiamos priežiūros paslaugos, yra apsaugoti nuo prievartos, priekabiavimo, nepriežiūros ir visų formų smurto.

Prevencija

Ilgalaikės priežiūros tikslas – kuo labiau atkurti žmonių, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, fizinę ir (arba) psichikos sveikatą arba užkirsti kelią jų fizinės ir (arba) psichikos sveikatos blogėjimui ir stiprinti jų gebėjimą gyventi savarankiškai, kartu mažinant jų patiriamą vienišumą ar socialinę izoliaciją.

Orientavimasis į asmenį

Ilgalaikės priežiūros paslaugos teikiamos be jokios diskriminacijos ir jomis tenkinami konkretūs ir kintantys kiekvieno asmens, kuriam reikia ilgalaikės priežiūros, poreikiai. Teikiant paslaugas, visapusiškai gerbiama žmonių, kuriems reikia priežiūros, asmens neliečiamybė, atsižvelgiama į jų lytį ir fizinę, intelektinę, kultūrinę, etninę, religinę, kalbinę ir socialinę įvairovę, o kai tinkama – į jų šeimų ar artimiausio socialinio rato įvairovę. Pagrindinis dėmesys skiriamas asmeniui, kuriam reikia ilgalaikės priežiūros, ir jis yra paslaugų planavimo, priežiūros valdymo, darbuotojų tobulėjimo ir kokybės stebėsenos pagrindas.

Visuotinumumas ir tęstinumas

Ilgalaikė priežiūra rengiama ir teikiama integruotai su visomis kitomis atitinkamomis paslaugomis, įskaitant sveikatos priežiūros ir nuotolinės sveikatos paslaugas, ir veiksmingai koordinuojant veiklą nacionaliniu, regioniniu ir vietos lygmenimis, be kita ko, įtraukiant suinteresuotuosius subjektus bendruomenėje. Ilgalaikė priežiūra organizuojama taip, kad žmonės, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, galėtų, kai reikia ir tiek laiko, kiek reikia, nepertraukiamai naudotis paslaugomis, kartu remiant jų įtraukimą į visuomenės gyvenimą ir ryšių su šeima bei draugais palaikymą. Perėjimas nuo vienos ilgalaikės priežiūros paslaugos prie kitos yra sklandus, siekiama išvengti paslaugų sutrikdymo ar bet kokio neigiamo poveikio gaunamai priežiūrai.

Dėmesio sutelkimas į rezultatus

Teikiant ilgalaikę priežiūrą daugiausia dėmesio skiriama tam, kad būtų suteikta nauda asmenims, kuriems teikiamos priežiūros paslaugos, kiek tai susiję su jų gyvenimo kokybe ir gebėjimu gyventi savarankiškai, atsižvelgiant, kai tinkama, į naudą jų šeimoms, neformaliesiems prižiūrintiesiems asmenims ir bendruomenei.

Skaidrumas

Asmenims, kuriems reikia ilgalaikės priežiūros, jų šeimoms ar prižiūrintiesiems asmenims informacija ir konsultacijos apie esamas ilgalaikės priežiūros paslaugų galimybes ir teikėjus, kokybės standartus ir kokybės užtikrinimo priemones yra teikiamos išsamiai, prieinamu būdu ir suprantamai, taip sudarant jiems sąlygas pasirinkti tinkamiausią priežiūros būdą.

Darbuotojai

Ilgalaikę priežiūrą teikia kvalifikuoti ir kompetentingi darbuotojai, gaunantys deramą darbo užmokestį ir dirbantys tinkamomis darbo sąlygomis. Nustatomas tinkamas reikalingų darbuotojų santykis, atspindintis asmenų, kuriems teikiama ilgalaikė priežiūra, skaičių bei poreikius ir įvairią priežiūros aplinką, ir šio santykio laikomasi. Laikomasi darbuotojų teisių, konfidencialumo, profesinės etikos ir profesinio savarankiškumo. Prižiūrintieji asmenys yra apsaugoti nuo prievartos, priekabiavimo ir visų formų smurto.

Tęstinis mokymasis prieinamas visiems ilgalaikės priežiūros darbuotojams.

Infrastruktūra

Visos ilgalaikės priežiūros paslaugos teikiamos laikantis sveikatos ir saugos taisyklių, prieinamumo, aplinkosaugos ir energijos taupymo reikalavimų.