

**Brusel 29. listopadu 2023
(OR. en)**

**16094/1/23
REV 1**

**SOC 833
EMPL 598
GENDER 211**

VÝSLEDEK JEDNÁNÍ

Odesílatel:	Generální sekretariát Rady
Příjemce:	Delegace
Č. předchozího dokumentu:	15421/23
Předmět:	Návrh závěrů Rady o přechodu systémů péče v průběhu života na holistické komunitní modely podpory zaměřené na člověka, které zohledňují genderové aspekty

Delegace naleznou v příloze závěry Rady k výše uvedenému tématu, které schválila Rada pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele na zasedání konaném dne 27. listopadu 2023.

**Přechod systémů péče v průběhu života na holistické komunitní modely podpory
zaměřené na člověka, které zohledňují genderové aspekty**

závěry Rady

UZNÁVAJÍCE, ŽE:

1. Neustálé posilování sociálních práv a větší povědomí o právu všech osob na plnohodnotný a důstojný život vedly ke zpochybnění modelů ústavní péče, která v mnoha případech znamená segregaci a omezení základních svobod. Tuto změnu paradigmatu doprovázejí pokroky v modelech profesionální péče a změny názoru na to, jak by péče měla vypadat. Tento vývoj je rovněž podložen vědeckými důkazy potvrzujícími, že ústavní péče má mnohé nedostatky, zvýšeným sociálním povědomím o významu budování rovnoprávnějších společností a začleňování genderového hlediska a zvýšením sociální citlivosti a všeobecným upřednostňováním modelů zaměřených na člověka a komunitní modely. Kromě toho je Evropská unie smluvní stranou Úmluvy OSN o právech osob se zdravotním postižením, která se řídí lidskoprávním modelem zdravotního postižení za účelem deinstitucionalizace.

2. Péče v průběhu života má významný genderový rozměr. Hlavní odpovědnost za výkon neplacené i placené pečovatelské práce nesou ženy. Téměř 90 % osob zaměstnaných v tomto odvětví tvoří ženy. Jejich počet v Evropě se odhaduje na 9,1 milionu, přičemž tato pracovní místa jsou často ve většině zemí nejistá, špatně placená, bez vyhlídky na kariérní postup a podhodnocená, což částečně vysvětluje, proč je v Evropě v tomto odvětví znepokojivý nedostatek kvalifikovaných pracovníků, zejména v nejvíce vylidněných oblastech nebo v méně rozvinutých regionech. 92 % žen v EU vykonává neplacenou pečovatelskou práci pravidelně a 81 % žen tak činí každodenně¹. Povinnosti vyplývající z péče o děti, zvláště o velmi malé děti, představují výrazné omezení, pokud jde o účast žen na trhu práce². Míra zaměstnanosti osob s dětmi do šesti let věku dosahovala u mužů hodnoty 90,1 %, zatímco u žen to bylo pouhých 67,2 %. Celkem 7,7 milionu žen v Evropě musí uzpůsobit svůj pracovní režim neplaceným pečovatelským povinnostem³. Ženy věnují neplacené a špatně placené péči a podpoře více času než muži, což znamená, že jejich přístup na trh práce a trvalá přítomnost na něm závisí na jejich pečovatelských povinnostech a na tom, jak jsou tyto povinnosti rozděleny⁴. Bylo zjištěno, že potenciální ušlé příjmy žen v důsledku tohoto nevyváženého rozdělení neplacené pečovatelské práce celkově dosahují nejméně 242 miliard EUR ročně⁵. Nerovnoměrné rozdělení neplacené pečovatelské práce mezi muže a ženy mimo jiné souvisí s přetrvávajícími rozdíly v odměňování žen a mužů. Tato nerovnováha kromě toho vede k tomu, že ženy mají nižší starobní důchod a je tudíž méně pravděpodobné, že by si mohly dovolit péči, kterou potřebují, a je větší pravděpodobnost, že se budou potýkat s chudobou⁶. Odvětví dlouhodobé péče, podpory a sociálních služeb má velký potenciál vytvářet pracovní místa, přičemž se odhaduje, že by v příštích deseti letech mohlo vzniknout osm milionů pracovních míst⁷.

¹ Evropská strategie v oblasti péče, strana 2.

EIGE (2023), *A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap* (Větší rovnováha mezi pracovním a soukromým životem: překlenutí genderových rozdílů v oblasti péče);

EIGE (2022), *Index rovnosti žen a mužů 2022: Pandemie COVID-19 a péče*;

EIGE (2021), *Gender inequalities in care and consequences for the labour market* (Genderové nerovnosti v oblasti péče a důsledky pro trh práce);

EIGE (2020), *Gender equality and long-term care at home* (Genderová rovnost a dlouhodobá domácí péče).

³ Výbor regionů, stanovisko Evropská strategie v oblasti péče.

⁴ Strategie EU pro rovnost žen a mužů

EIGE (2023), *A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap* (Větší rovnováha mezi pracovním a soukromým životem: překlenutí genderových rozdílů v oblasti péče).

⁵ Výzkumná služba Evropského parlamentu (2022).

⁶ Zpráva o stárnutí populace za rok 2021.

EIGE (2021), *Gender inequalities in care and consequences for the labour market* (Genderové nerovnosti v oblasti péče a důsledky pro trh práce);

⁷ Evropská komise (2021), *Zelená kniha o stárnutí – Podpora mezigenerační solidarity a odpovědnosti*.

3. V letech 2022 až 2030 se v Evropě zvýší počet osob starších 65 let o 14 %, během nadcházejících 30 let se zvýší o 38 % (na 129,8 milionu⁸) a do roku 2030 bude 33,7 milionu osob potřebovat dlouhodobou péči, přičemž se očekává, že do roku 2050 jejich počet dosáhne 38,1 milionu⁹. K tomu dochází v situaci, kdy v mnoha zemích EU přetrvávají problémy v oblasti přístupu k cenově dostupným, přístupným a vysoce kvalitním pečovatelským službám.
4. Při plnění barcelonských cílů stanovených v roce 2002 v oblasti předškolního vzdělávání a péče bylo dosaženo pokroku. Avšak tento pokrok byl v jednotlivých členských státech nerovnoměrný, zejména pokud jde o nejmladší děti a děti ze znevýhodněného prostředí, což bylo částečně způsobeno rozdíly ve vnitrostátních systémech. Z tohoto důvodu se nové barcelonské cíle pro rok 2030 zaměřují na zlepšení účasti na přístupném a cenově dostupném vysoce kvalitním předškolním vzdělávání a péči a na odstranění rozdílů v účasti na předškolním vzdělávání a péči mezi celkovou populací dětí a dětí ohrožených chudobou nebo sociálním vyloučením, jakož i dalšími skupinami dětí s omezenými příležitostmi, jako jsou děti se zvláštními vzdělávacími potřebami a děti se zdravotním postižením. Účinný přístup k bezplatnému a vysoce kvalitnímu předškolnímu vzdělávání a péči o děti v nouzi je rovněž jedním z hlavních prvků doporučení Rady, kterým se zavádí evropská záruka pro děti. Kromě toho unijní Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 v souladu s Úmluvou OSN o právech osob se zdravotním postižením vyzývá členské státy, aby začlenily všechny zdravotně postižené děti do běžného vzdělávání. To zahrnuje vytvoření bezbariérového vzdělávacího prostředí, vhodné výukové metody a kvalifikované pracovníky.

⁸ ESTAT, PROJ_23NP.

⁹ Zpráva o dlouhodobé péči, (2021).

5. Podle Výboru regionů představuje nedostatek kvalifikovaných pečovatelských pracovníků celoevropský problém s dalekosáhlými sociálními dopady¹⁰. Paradoxní je, že ačkoli jsou pečovatelské činnosti považovány za zásadní pro kolektivní blaho společnosti, péče a pečovatelská práce bývají v mnoha zemích do značné míry nadále podhodnocené a špatně placené, poskytují špatné kariérní vyhlídky a nedostatečné možnosti odborné přípravy, je v jejich rámci nedostatečný počet pracovníků a v některých případech nedostatečná jistota zaměstnání. Současná situace proto vyžaduje strategický přístup k péči, který musí zohledňovat genderové hledisko a vycházet z předpokladu, že odpovědnost za poskytování péče nenese výhradně rodina příjemce péče, a zároveň je nutno uznat, že klíčovým faktorem přístupu k péči jsou opatření sociální ochrany pro zajištění cenově dostupné a kvalitní péče. V této oblasti hraje úlohu mnoho aktérů na různých úrovních, včetně místních a regionálních subjektů, členských států EU a orgánů EU v souladu s jejich příslušnými pravomocemi v oblasti zdravotní péče, dlouhodobé péče, sociální péče a vzdělávání a sociálních partnerů, občanské společnosti a subjektů sociální ekonomiky, jak je uvedeno v Evropské strategii v oblasti péče.

BEROUC V ÚVAHU, ŽE:

6. Lidská práva jsou jádrem evropských hodnot. Článek 2 Smlouvy o Evropské unii uvádí, že Unie je založena na hodnotách úcty k lidské důstojnosti, svobody, demokracie, rovnosti, právního státu a dodržování lidských práv, včetně práv příslušníků menšin. Tyto hodnoty jsou společné členským státům ve společnosti vyznačující se pluralismem, nepřipustností diskriminace, tolerancí, spravedlností, solidaritou a rovností žen a mužů.

¹⁰ Výbor regionů, stanovisko Evropská strategie v oblasti péče.

7. Genderová rovnost je jádrem evropských hodnot. Rovnost mezi muži a ženami je základní zásadou Evropské unie, která je zakotvena ve Smlouvách a uznána v článku 23 Listiny základních práv Evropské unie. V článku 8 Smlouvy o fungování Evropské unie (SFEU) se požaduje, aby Unie v rámci veškeré své činnosti usilovala o odstranění nerovností a podporovala rovné zacházení pro ženy a muže.
8. Evropská strategie v oblasti péče stanoví program pro zlepšení situace a práv formálních i neformálních pečovatelů (většinou žen) i příjemců péče. Vyzývá členské státy, aby zaručily vysoce kvalitní, cenově dostupné a přístupné služby dlouhodobé péče a služby předškolního vzdělávání a péče a aby zajistily lepší a genderově vyváženější pracovní podmínky a rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem. Provádění této agendy dále podpoří uplatňování a provádění evropského pilíře sociálních práv a pomůže dosáhnout cílů EU v oblasti zaměstnanosti, dovedností a snižování chudoby do roku 2030, jakož i prosazovat genderovou rovnost. Strategie rovněž doporučuje, aby členské státy, EU a vnitrostátní sociální partneři podporovali účinný sociální dialog a uzavřeli kolektivní smlouvy pro odvětví péče s cílem poskytnout pečovatelům spravedlivé pracovní podmínky a přiměřené mzdy, jakož i přijmout opatření k usnadnění prohlubování dovedností a změny kvalifikace pečovatelů. Dále vyzývá členské státy, aby bojovaly proti genderovým stereotypům a podporovaly rovnoměrnější rozdělení pečovatelských povinností mezi ženami a muži.
9. Ve strategii pro rovnost žen a mužů na období 2020–2025, kterou přijala Evropská komise, se uvádí, že „nedostatečný přístup ke kvalitním a cenově dostupným službám formální péče je jedním z hlavních faktorů genderové nerovnosti na trhu práce. Investice do pečovatelských služeb a služeb péče o děti jsou proto důležité z hlediska podpory účasti žen na placené práci a jejich profesního rozvoje. Rovněž mají potenciál, pokud jde o tvorbu pracovních míst pro ženy i muže.“

10. Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením z roku 2006 uznává v článku 19 právo na nezávislý život a na plné zapojení a účast v komunitě a vyzývá k přijetí opatření, která zajistí, aby osoby se zdravotním postižením měly právo zvolit si na rovnoprávném základě s ostatními kde, jak a s kým budou žít. Kromě toho se v ní uvádí, že osoby se zdravotním postižením by měly mít přístup k řadě služeb poskytovaných v domácím prostředí, rezidenčních a dalších podpůrných komunitních služeb, aby se zabránilo izolaci nebo segregaci od komunity. To vyžaduje strukturální změny, aby se institucionalizované prostředí nahradilo podpůrnými službami pro nezávislý život. V tomto duchu Strategie práv osob se zdravotním postižením na období 2021–2030 opakuje závazek EU dosáhnout přechodu od institucionální ke komunitní péči a uvádí se v ní, že Komise bude podporovat vnitrostátní, regionální a místní orgány v jejich úsilí o deinstitucionalizaci a usnadnění nezávislého života, včetně nejlepších řešení v oblasti bydlení a péče. Rovněž naléhavě vyzývá členské státy, aby zavedly osvědčené postupy deinstitucionalizace a aby podporovaly a zajistily financování přístupného sociálního bydlení podporujícího začlenění osob se zdravotním postižením, a to i pro starší osoby se zdravotním postižením, a aby řešily problémy osob se zdravotním postižením bez domova.
11. V doporučení Rady ze dne 8. prosince 2022 o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči se doporučuje, aby členské státy soustavně přizpůsobovaly nabídku služeb dlouhodobé péče potřebám v oblasti dlouhodobé péče a současně poskytovaly vyváženou kombinaci možností dlouhodobé péče a podmínek, za nichž je péče poskytována, a podporovaly svobodu volby osob, které péči potřebují, a jejich účast na rozhodování, mimo jiné tím, že budou rozvíjet nebo zlepšovat domácí péči a komunitní péči, a zajišťovaly, aby služby dlouhodobé péče byly dobře koordinovány se službami zaměřenými na prevenci, zdravé a aktivní stárnutí a zdravotnickými službami a aby podporovaly samostatnost a nezávislý život a začlenění do společenství ve všech prostředích, v nichž je dlouhodobá péče poskytována V uvedeném doporučení Rady se členské státy rovněž vyzývají, aby podporovaly kvalitní pracovní místa a spravedlivé pracovní podmínky v tomto odvětví s cílem pokročit v profesionalizaci péče, poskytovat kvalitnější služby dlouhodobé péče a řešit potřeby v oblasti dovedností a nedostatek pracovních sil. Členské státy se zároveň vyzývají, aby identifikovaly neprofesionální pečující a podporovaly je v jejich pečovatelských činnostech.

12. Doporučení Rady ze dne 8. prosinci 2022 o předškolním vzdělávání a péči: barcelonské cíle pro rok 2030 má povzbudit členské státy, aby zvýšily účast na předškolním vzdělávání a péči, a usnadnily tak ženám zapojení na trhu práce a posílily sociální a kognitivní vývoj dětí, zejména dětí ve zranitelném postavení, včetně dětí se zdravotním postižením, nebo dětí ze znevýhodněného prostředí. Za tímto účelem mimo jiné doporučuje podporovat mezi členskými státy vzestupnou konvergenci, pokud jde o účast dětí na předškolním vzdělávání a péči, podporovat cenovou dostupnost, přístupnost a kvalitu předškolního vzdělávání a péče, věnovat pozornost časové náročnosti účasti dětí na předškolním vzdělávání a péči a její slučitelnosti se smysluplnou účastí rodičů na trhu práce a důvodům nízké intenzity účasti a odstraňovat rozdíly v účasti mezi dětmi ohroženými chudobou nebo sociálním vyloučením a obecnou populací.

KONSTATUJÍC, že:

13. stanovisko Evropského výboru regionů k Evropské strategii v oblasti péče (2023) zdůrazňuje, že je nezbytné zavést společnou strategii v oblasti zdraví, péče a vzdělávání, včetně aktivace systému interoperability mezi odvětvími, s cílem zajistit jednak přístupnou dlouhodobou péči, která bude odpovídat potřebám příjemců i poskytovatelů péče, a jednak kvalitní, cenově dostupnou a přístupnou péči o děti;
14. stanovisko Evropského hospodářského a sociálního výboru (EHSV) k Evropské strategii v oblasti péče (2022) vyzývá členské státy k zajištění kvalitnějších služeb v průběhu celého života; šíření osvěty shromažďováním klíčových prvků osvědčených postupů pokud jde o nástroje a infrastrukturu, a informování o nich; zajištění toho, aby genderová rovnost zůstala ústředním prvkem provádění strategie, mj. na základě opatření zaměřených na boj proti škodlivým genderovým stereotypům, které narušují odvětví formální i neformální péče; mobilizaci veškerých zdrojů s cílem uspokojit rostoucí a různorodou poptávku po péči a zvážení mobility pečovatelských a migračních pracovníků ze zemí mimo EU spolu se zavedením nástrojů pro sladění poptávky a nabídky a uznávání kvalifikací;

15. stanovisko EHSV zveřejněné v roce 2022 pod názvem „Na cestě k novému modelu péče o starší osoby: poučení z pandemie COVID-19“ potvrzuje, že je třeba reagovat na požadavek obecné deinstitucionalizace péče o starší osoby v domovech pro seniory, což znamená podporovat samostatnost, nezávislost, schopnost postarat se sám o sebe a společenské kontakty. Objasňuje se v něm, že to vyžaduje dát k dispozici sociální a zdravotní zdroje na úrovni komunit na úrovni komunit, mnohem strukturovanější a účinnější domácí péči a nové alternativy v oblasti bydlení, jako je asistované bydlení, bydlení s dohledem nebo společné bydlení, jednotky pro spolubydlení či další alternativy, které existují v různých zemích EU, v souladu s potřebami a preferencemi starších osob postižených ztrátou samostatnosti. Ve stanovisku se uvádí, že pro osoby s vyšší mírou odkázanosti je nezbytné modernizovat tradiční domovy pro seniory tak, aby toto prostředí více odpovídalo „bydlení jako doma“;
16. ve stanovisku Poradního výboru pro rovné příležitosti žen a mužů nazvané „The care gap in the EU: a holistic and gender-transformative approach“ (Nerovnosti v oblasti péče v EU: ucelený a genderově transformativní přístup) (2021) se zdůrazňuje, že nedostatek cenově dostupných, přístupných a vysoce kvalitních pečovatelských služeb ve většině zemí EU a skutečnost, že péče není rovnoměrně rozdělena mezi ženy a muže mají přímý negativní dopad na účast žen na všech aspektech společenského, hospodářského, kulturního a politického života;
17. předkládané závěry navazují na předchozí práci a na politické závazky Rady, Evropského parlamentu a Komise a na práci dalších příslušných zúčastněných stran, včetně dokumentů uvedených v příloze,

RADA EVROPSKÉ UNIE VYZÝVÁ ČLENSKÉ STÁTY, ABY:

s ohledem na vnitrostátní okolnosti, včetně územního rozdělení pravomocí, jakož i autonomie sociálních partnerů:

18. uznaly právo jednotlivce na péči za rovných podmínek, prosazovaly reformy, a to v případě potřeby i prostřednictvím právních nástrojů, které komplexně definují a zajišťují právo na dostatečnou, náležitou a cenově dostupnou, vysoce kvalitní komunitní péči zaměřenou na člověka. Je důležité, aby tato péče byla v souladu s volbou osoby, která má právo být tímto procesem a při rozhodování provázena. Právo na péči zahrnuje podporu osobám poskytujícím péči (např. zajištěním sociální ochrany a odborné přípravy, poradenství a respitní péče) a uznání jejich práva činit rozhodnutí o tom, do jaké míry poskytovat péči a komu, stejně jako právo na rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem a spravedlivé pracovní podmínky a mzdy;
19. přijaly opatření, jimiž se bude řídit vývoj dlouhodobé péče a podpůrných služeb směrem ke komunitnímu přístupu zaměřenému na člověka, který zahrnuje genderové hledisko, lidskoprávní model zdravotního postižení, partnerskou podporu, spolupráci a boj proti intersekcionalní diskriminaci a to včas a s ohledem na doporučení Rady ze dne 8. prosince 2022 o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči s cílem:
 - a) zajistit spravedlivou, přístupnou, cenově dostupnou a vysoce kvalitní dlouhodobou péči zaměřenou na člověka a podporu, která umožní těm, kdo ji potřebují a kteří si to přejí, předejít institucionalizaci, žít důstojný život, jehož způsob si budou sami určovat, zachovat si svou autonomii, žít nezávisle ve společnosti a svobodně rozhodovat o tom, kde, s kým a jak chtějí žít;
 - b) důrazně podporovat alternativy komunitního bydlení a místní podpůrné systémy, které respektují vůli a preference lidí a odpovídají jejich potřebám v oblasti péče;

- c) v případě potřeby provést nezbytnou transformaci tak, aby pečovatelské služby, včetně těch, které nabízejí pečovatelská zařízení, byly poskytovány na základě komunitní péče a podpory zaměřené na člověka a aby bylo zajištěno, že budou zavedeny systémy ochrany zranitelných osob, kterým je poskytována péče, před všemi formami zneužívání;
- d) usilovat o zajištění udržitelnosti dlouhodobé péče z finančního hlediska i z hlediska pracovní síly, jakož i její přiměřenosti, dosahu a pokrytí, s přihlédnutím k potřebě inovací a prevence;
- e) podporovat komplexnost různých služeb dlouhodobé péče a také účinnou koordinaci mezi nimi, zejména mezi sociálními službami a zdravotnickými službami, a poskytovat plně flexibilní a individualizovaná portfolia služeb;
- f) navrhopvat individualizované způsoby a modely integrované péče, například prostřednictvím case managementu, s maximálním využitím možností, které nabízí digitalizace;
- g) usilovat o zajištění odpovídajícího poskytování odborné přípravy pracovníkům v oblasti komplexní péče zaměřené na člověka;
- h) přijímání inovativních místních komunitních řešení, která eticky využívají technologie a uplatňují základní nástroje, jako jsou veřejné prostředky a inovativní sociální določky v zadávacích řízeních, a soustavné zlepšování systémů dlouhodobé péče, včetně systematického uplatňování přístupu začleňování genderového hlediska;
- i) usilovat o zajištění poskytování multidisciplinární odborné, na člověka zaměřené podpory a služeb v oblasti domácí péče a komunitní podpory, aby byly řádně uspokojeny potřeby a zaručen rovný přístup, zejména v převážně venkovských, ostrovních a řídce osídlených oblastech, a to podporou inovativních veřejných řešení a řešení za společné účasti veřejného a soukromého sektoru s přispěním zúčastněných subjektů a podniků z neziskového sektoru a soukromých podniků a řešením nerovností v souvislosti s venkovským charakterem, ekonomickou kapacitou a genderovými aspekty;

- j) v souladu s doporučením Rady o dlouhodobé péči podporovat účinné mechanismy ke zvýšení kvality služeb a zdrojů a vypracovat vnitrostátní rámce kvality dlouhodobé péče, které budou založeny na hodnocení dopadu dlouhodobé péče a podpory na kvalitu života osob;
20. podporovaly kulturní změnu zaměřenou na přehodnocení a uznání pečovatelské práce, a to jak profesionální, tak i neprofesionální, placené i neplacené, odstranění genderových nerovností, genderových předsudků a stereotypů a posun směrem ke spoluodpovědnosti za péči:
- a) posílením sociální ochrany a podpůrných opatření pro neformální pečovatele, například tím, že budou prosazovat provádění podpůrných opatření a kvalitních flexibilních programů odborné přípravy v oblasti neformální péče, které zahrnují psychologickou podporu a odbornou přípravu v oblasti digitálních dovedností;
 - b) posílením mechanismů podle vnitrostátních právních předpisů, které podporují rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem žen i mužů, například takovými prostředky, jako jsou pružnější pracovní doba, hybridní pracovní modely, a zajištěním toho, aby pečující měli rovné podmínky, pokud jde o možnost čerpání dovolené;
 - c) nabídkou odpovídajících možností placené dovolené – bez ohledu na zdroje finanční podpory –, které nemají negativní dopad ani na zaměstnatelnost žen, ani na jejich návrat do práce, a poskytováním služeb umožňujících v oblasti rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem, které neformálním pečujícím usnadní provádění podpůrných služeb;
 - d) podporou společenské rozpravy o otázce péče, například za pomoci osvětových kampaní, prosazováním stejné odpovědnosti žen a mužů, pokud jde o formální a neformální péči, vymýcením genderových stereotypů a genderových rolí tradičně spojených s pečovatelskou činností, zvyšováním atraktivity pečovatelské práce a uznáním hodnoty péče a práva osob zvolit si způsob života, jakož i práva na důstojnost.

21. zapojovaly muže a chlapce jako původce a příjemce změn a jako strategické partnery a spojence při dosahování genderové rovnosti v souvislosti s placenou a neplacenou pečovatelskou prací;
22. pokud tak dosud neučinily, stanovily úrovně a standardy kvality péče v souladu se zásadami obsaženými ve dvou nedávných doporučeních Rady o dlouhodobé péči a o předškolním vzdělávání a péči, a to vždy s ohledem na potřeby osob, kterým je poskytována podpora, a pečujících osob, jakož i na stávající genderové nerovnosti, a v rámci inherentního cíle modelů péče usilovaly o odstranění genderových rozdílů;
23. prosazovaly řádné a spravedlivé pracovní podmínky a mzdy v odvětví péče a předškolního vzdělávání a péče a zajistily, aby tito pracovníci byli řádně vyškoleni; zejména by členské státy měly prosazovat lepší pracovní podmínky a mzdy regulací pracovních podmínek podporou sociálního dialogu a případně odvětvového kolektivního vyjednávání, jakož i prosazováním minimálních norem a kodexů chování podniků s ohledem na péči v průběhu života, genderovou rovnost, pokud jde o pracovní podmínky a rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem;
24. vybízet sociální partnery, aby do kolektivních smluv zahrnuli opatření k odstranění rozdílů v odměňování žen a mužů v odvětví péče, a to v souladu se zásadou stejné odměny za rovnocennou práci a při plném respektování jejich nezávislosti;
 - a) prosazovat řádné a spravedlivé pracovní podmínky a mzdy pro pracovníky domácí péče, zejména stálé pečovatele v cizí domácnosti, a bojovat proti nehlášené práci v pečovatelských službách, přičemž zvláštní pozornost je třeba věnovat pečovatelské práci v cizí domácnosti, kterou často vykonávají migrující pracovnice;
 - b) v případě potřeby zlepšit ochranu pečovatelů a přijmout opatření na jejich ochranu před rizikem obtěžování a sexuálního obtěžování a násilí na pracovišti;

- c) zajistit počáteční a průběžnou odbornou přípravu pečovatелů, aby jim byly poskytnuty nezbytné odborné dovednosti, které jim umožní poskytovat individualizované a kvalitní služby, včetně odborné přípravy a podpory rozvoje specializovaných interpersonálních a digitálních dovedností;
- d) zajistit profesní rozvoj pečovatелů prostřednictvím dalšího vzdělávání, a pomoci jim tak pokročit v profesní kariéře a poskytovat kvalitní péči, která je zaměřena na člověka a založena na komunitě;
- e) vyzvat veřejné zadavatele, aby v rámci zadávacího řízení plně využívali nástroje, které jsou k dispozici, aby byly zaručeny spravedlivé pracovní podmínky pro pečovatele najaté společnostmi, jimž byly zadány veřejné zakázky;
- f) podporovat spolupráci se subjekty sociální ekonomiky při navrhování a poskytování kvalitní komunitní péče a podpůrných služeb zaměřených na člověka;
- g) vybízet chlapce a dívky, aby při rozhodování o tom, jaké sekundární vzdělávání si zvolí, brali v úvahu profesní kariéru související s kvalitní péčí a aby oceňovali a uznávali péči jakožto zásadní činnost.

25. v případě potřeby přijaly opatření v souladu s Evropskou strategií v oblasti péče a doporučením Rady o předškolním vzdělávání a péči: barcelonské cíle pro rok 2030¹¹, s cílem:

- a) zvýšit účast dětí na přístupném, cenově dostupném a vysoce kvalitním předškolním vzdělávání a péči, včetně dětí se zvláštními vzdělávacími potřebami, a to i tak, že přijmou nezbytná a přiměřená opatření k odstranění rozdílů v účasti na předškolním vzdělávání a péči mezi dětmi ohroženými chudobou a sociálním vyloučením a celkovou dětskou populací¹¹, přičemž se zohlední rozdíly mezi vnitrostátními systémy.

¹¹ Rovněž s ohledem na doporučení Rady 2021/1004, kterým se zavádí evropská záruka pro děti.

- b) poskytovat cenově dostupné, přístupné a vysoce kvalitní služby předškolního vzdělávání a péče, které jsou snadno přístupné také ve venkovských a znevýhodněných oblastech, čímž se podpoří přístup k předškolnímu vzdělávání a péči pro všechny chlapce a dívky;
- c) efektivně pracovat na tom, aby se zamezilo časovým prodlevám mezi ukončením placeného pracovního volna z rodinných důvodů a přístupem k místu v zařízení předškolního vzdělávání a péče nebo případně právním nárokem na toto místo;
- d) podporovat muže ve využívání možnosti otcovské a rodičovské dovolené a pružné pracovní doby a tím překonávat genderové stereotypy, aby bylo možné spravedlivější rozdělení povinností péče a podpory mezi rodiče, pokud jde o placenou a neplacenou práci v souladu se směrnicí (EU) 2019/1158, což zlepší rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem a rovněž přispěje k rozvoji vztahů mezi dítětem a oběma rodiči; posílit práva pracovníků, kteří mají pečovatelské povinnosti, aby měli nárok na otcovskou a rodičovskou dovolenou a mohli požádat o pružnou pracovní dobu, zvyšovat povědomí o těchto nových právech a jejich uplatňování a zajistit vysoce kvalitní předškolní vzdělávání a péči pro pečovatele pracující mimo standardní pracovní dobu;

26. věnovaly náležitou pozornost územním výzvám souvisejícím s přístupem k pečovatelským službám prostřednictvím opatření, která:

- a) mají za cíl zajistit přístup ke kvalitním a cenově dostupným komunitním službám péče a podpory zaměřeným na člověka, přičemž bude věnována pozornost zejména znevýhodněným oblastem, jako jsou venkovské, ostrovní, řídce osídlené nebo odlehle oblasti, a to prostřednictvím inovativních iniciativ a ve spolupráci s regionálními a místními orgány, jakož i se sociální ekonomikou, občanskou společností, ženskými organizacemi a dalšími relevantními zúčastněnými subjekty, a s využitím příležitostí, které nabízejí sociální služby, a zároveň i s využitím technologií a digitalizace, což přispěje ke zvýšení atraktivity těchto oblastí, a k podpoře růstu hospodářské činnosti a vzniku pracovních míst;

- b) identifikují a odstraňují hospodářské nerovnosti a řeší problematiku úrovně příjmů v městských oblastech, zajistí rovný přístup ke kvalitním komunitním službám péče a podpory zaměřeným na člověka, a to podporou místních a sousedských partnerství, z nichž vyplynou potřeby, a jejichž prostřednictvím budou dohodnuty strategie, včetně komunitních a dobrovolnických programů, sousedských skupin nebo mezigeneračních programů solidarity,

VYZÝVÁ KOMISI, ABY VE SPOLUPRÁCI S ČLENSKÝMI STÁTY:

27. nadále využívala evropský semestr a otevřenou metodu koordinace v sociální oblasti, zejména prostřednictvím Výboru pro sociální ochranu, a podpořila tak monitorování, zlepšení sběru údajů, koordinaci a výměnu osvědčených postupů v oblasti dlouhodobé péče;
28. podporovala mobilizaci a účinné využívání zdrojů a finančních prostředků EU na podporu provádění Evropské strategie v oblasti péče a doporučení Rady o dlouhodobé péči a o předškolním vzdělávání a péči s cílem pokročit v přechodu systémů péče na holistické komunitní modely zaměřené na člověka, aby se větší míře začala uznávat hodnota péče a byly vymýceny předsudky a genderové stereotypy;
29. podporovala sociální inovace, které usnadňují vzájemné učení a pokrok směrem k lepším veřejným politikám zaváděním fakticky a výzkumem podložených postupů a inovativního poskytování péče a podpory a zaváděním dostupných inovativních technologií a digitálních řešení při poskytování pečovatelských služeb, které usnadňují autonomii a nezávislý život, se zapojením uživatelů těchto služeb, sociálních partnerů a sociální ekonomiky, neziskového sektoru, občanské společnosti a ženských organizací, a současně přitom byly využívány základní nástroje, jako jsou evropské veřejné fondy a sociální doložky v zadávacích řízeních;

30. prováděla sběr údajů (např. administrativních údajů a údajů na základě průzkumů) a vyvíjela nástroje, standardizované ukazatele a – kdykoli je to možné – srovnatelné genderově rozčleněné údaje o osobách, kterým je poskytována dlouhodobá péče nebo které takovou péči potřebují, a o neformálních, jakož i profesionálních pečujících, s cílem systematicky monitorovat pokrok, jehož členské státy dosáhly při rozvoji přístupné, cenově dostupné a vysoce kvalitní péče, a to i v rámci plnění barcelonských cílů pro rok 2030;
31. společně s členskými státy prozkoumala proveditelnost satelitních účtů domácností a v oblasti péče, rozšíření tradičních účetních systémů tak, aby zohledňovaly a hodnotily neplacené produktivní činnosti související s péčí (jako je dlouhodobá péče, péče o děti, služby pro domácnost atd.), z nichž každá je důležitým aspektem života lidí, avšak převážně stále chybí v pravidelných hospodářských statistikách, jako je hrubý domácí produkt (HDP), a snažila se tak změřit a zhodnotit hospodářský přínos neplacené pečovatelské práce, a aby k tomu pokud možno využívala genderově rozčleněné údaje.
-

Referenční dokumenty

1. EU – interinstitucionální akty:

Evropský pilíř sociálních práv, který dne 17. listopadu 2017 vyhlásily Evropský parlament, Rada a Komise

https://commission.europa.eu/publications/european-pillar-social-rights-booklet_en

2. Rada:

Závěry Rady o boji proti rozdílům v odměňování žen a mužů: ocenění a rozdělení placené práce a neplacené pečovatelské práce (dokument [13584/20](#))

Závěry předsednictví o dopadu dlouhodobé péče na rovnováhu mezi pracovním a soukromým životem (dokument [8764/20](#))

Závěry Rady o ekonomikách založených na genderové rovnosti v EU: další postup (dokument [14938/19](#))

Závěry Rady o budoucnosti práce: přístup zohledňující celý životní cyklus (dokument [10134/18](#))

[Doporučení Rady o přístupu k cenově dostupné dlouhodobé péči](#) (Úř. věst. C 476, 15.12.2022, s. 1)

[Doporučení Rady o předškolním vzdělávání a péči: barcelonské cíle pro rok 2030](#) (Úř. věst. C 484, 20.12.2022, s. 1)

3. Evropský parlament:

[What if care work were recognised as a driver of sustainable growth?](#) (Co kdyby byla pečovatelská práce uznána jako hnací síla udržitelného růstu?) Brífink výzkumné služby Evropského parlamentu (2022)

4. Evropská komise:

[Evropská strategie v oblasti péče pro poskytovatele a příjemce péče](#) (2022)

[Zpráva o stárnutí obyvatelstva z roku 2021: Hospodářské a rozpočtové projekce pro členské státy EU \(2019–2070\)](#)

[Zelená kniha o stárnutí – Podpora mezigenerační solidarity a odpovědnosti](#) (2021)

[Long-term care report](#) (Zpráva o dlouhodobé péči) (2021)

5. Výbor regionů:

[Stanovisko Evropského výboru regionů k tématu Evropská strategie v oblasti péče](#) (Úř. věst. C 157, 3.5.2023, s. 26)

6. Evropský institut pro rovnost žen a mužů (EIGE):

[EIGE \(2023\), A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap](#) (Větší rovnováha mezi pracovním a soukromým životem: překlenutí genderových rozdílů v oblasti péče)

[EIGE \(2021\), Gender inequalities in care and consequences for the labour market](#) (Genderové nerovnosti v oblasti péče a důsledky pro trh práce)

[Gender Inequalities in care and consequences on the labour market](#) (Genderové nerovnosti v oblasti péče a důsledky na trhu práce), 2020

7. Organizace spojených národů:

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením. [General comment No. 5 \(2017\) on living independently and being included in the community](#) (Obecná připomínka č. 5 (2017) k nezávislému životu a začlenění do společnosti)

8. Jiné:

[The care gap in the EU: a holistic and gender-transformative approach](#) (Nerovnosti v oblasti péče v EU: ucelený a genderově transformativní přístup), Výbor pro rovné příležitosti žen a mužů (2021)

[Towards a Stereotype-Free European Union: Opinion on Combatting Gender Stereotypes](#) (Evropská unie bez stereotypů: Stanovisko týkající se boje proti genderovým stereotypům), Výbor pro rovné příležitosti žen a mužů (2021)

[Challenges in long-term care in Europe – A study of national policies 2018](#) (Výzvy v oblasti dlouhodobé péče v Evropě – studie vnitrostátních politik 2018), Evropská síť sociální politiky

[Deinstitutionalisation and community living–outcomes and costs: report of a European Study](#) (Deinstitucionalizace a komunitní život – výstupy a náklady), (London School of Economics Research Online)

[Report on the Transition from Institutional Care to Community-based Services in 27 Member States of the European Union](#) (Zpráva o přechodu od institucionální péče ke komunitním službám ve 27 členských státech Evropské unie (2020)), studie zadaná Evropskou komisí, kterou vypracovali Jan Šiška a Julie Beadle-Brownová