Consiglio
dell'Unione europea

Bruxelles, 29 novembre 2023
(OR. en)

16094/1/23
REV 1

SOC 833
EMPL 598
GENDER 211

RISULTATI DEI LAVORI

Origine:	Segretariato generale del Consiglio
Destinatario:	Delegazioni
n. doc. prec.:	15421/23
Oggetto:	Conclusioni del Consiglio sulla transizione dei sistemi di assistenza lungo tutto l'arco della vita verso modelli di sostegno olistici, incentrati sulla persona e basati sulla comunità, con una prospettiva di genere

Si allegano per le delegazioni le conclusioni del Consiglio sul tema in oggetto approvate dal Consiglio EPSCO nella sessione del 27 novembre 2023.

ALLEGATO

Transizione dei sistemi di assistenza lungo tutto l'arco della vita verso modelli di sostegno olistici, incentrati sulla persona e basati sulla comunità, con una prospettiva di genere

Conclusioni del Consiglio

RICONOSCENDO CHE:

1. I progressi costanti realizzati nel campo dei diritti sociali e la maggiore consapevolezza riguardo al diritto di ciascuno di condurre una vita piena e dignitosa hanno portato a mettere in discussione i modelli di assistenza in istituti, che in molti casi sono causa di segregazione e limitano le libertà fondamentali. Questo cambiamento di paradigma è andato di pari passo con un miglioramento nei modelli professionali di assistenza e con un'evoluzione nella concezione di ciò che l'assistenza dovrebbe rappresentare. È stato inoltre suffragato da prove scientifiche comprovanti numerose inadeguatezze dell'assistenza in istituti, da una maggiore consapevolezza sociale quanto all'importanza di costruire società egualitarie e di integrare una dimensione di genere, nonché da una crescente sensibilità sociale e una diffusa preferenza per modelli incentrati sulla persona e basati sulla comunità. Inoltre, l'Unione europea è parte della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CRPD), che segue un approccio alla disabilità basato sui diritti umani per lavorare sulla deistituzionalizzazione.

2. L'assistenza lungo tutto l'arco della vita presenta una notevole dimensione di genere. Le donne si fanno carico della maggior parte del lavoro di assistenza, sia retribuito che non retribuito. Quasi il 90 % delle persone che operano nel settore è costituito da donne, il cui numero è stimato a 9,1 milioni in Europa, che occupano posti di lavoro che spesso, nella maggior parte dei paesi, sono precari, mal retribuiti, privi di prospettive di sviluppo professionale e sottovalutati, il che spiega in parte la preoccupante carenza di personale qualificato in questo settore in Europa e, in particolare, nelle zone più spopolate o nelle regioni meno sviluppate. Nell'UE il 92 % delle donne svolge regolarmente, e l'81 % quotidianamente, attività di assistenza non retribuite[1]. Le responsabilità di assistenza nei confronti dei bambini, in particolare di quelli molto piccoli, costituiscono un ostacolo significativo alla partecipazione femminile al mercato del lavoro[2]. Allo stesso tempo, il tasso di occupazione delle persone con figli di età inferiore ai sei anni era pari al 90,1 % per gli uomini rispetto al 67,2 % per le donne. In totale 7,7 milioni di donne in Europa devono adeguare l'organizzazione della loro vita professionale alle responsabilità di assistenza non retribuite[3]. Le donne dedicano più tempo all'assistenza e al sostegno non retribuiti e a bassa retribuzione rispetto agli uomini, il che significa che il loro ingresso e la loro permanenza nel mercato del lavoro dipendono dalle loro responsabilità assistenziali e dal modo in cui queste sono condivise[4]. Si è calcolato che la potenziale perdita di guadagni per le donne derivante da questa ripartizione non equilibrata del lavoro assistenziale non retribuito ammonta ad almeno 242 miliardi di EUR all'anno[5]. La ripartizione ineguale del lavoro assistenziale non retribuito tra uomini e donne è legata, tra l'altro, al persistere del divario retributivo di genere. Inoltre, questo squilibrio si traduce in una pensione di vecchiaia più bassa per le donne, che hanno quindi minori probabilità di permettersi l'assistenza di cui hanno bisogno e maggiori probabilità di trovarsi in condizioni di povertà[6]. Il settore dell'assistenza e del sostegno a lungo termine e dei servizi sociali presenta un notevole potenziale in termini occupazionali, con un numero stimato di posti di lavoro che potrebbero essere creati nei prossimi dieci anni pari a otto milioni[7].

---

1 Strategia europea per l'assistenza, pag. 2.

2 EIGE (2023), *A Better Work-Life Balance: Bridging the gender care gap* (Migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata: colmare il divario di genere nell'assistenza);
EIGE (2022), Indice sull'uguaglianza di genere, 2022: la pandemia di COVID-19 e l'assistenza;
EIGE (2021), *Gender inequalities in care and consequences for the labour market* (Disuguaglianze di genere nell'assistenza e conseguenze per il mercato del lavoro);
EIGE (2020), *Gender equality and long-term care at home* (Parità di genere e assistenza a lungo termine a domicilio).

3 CdR, parere sul tema "Strategia europea per l'assistenza".

4 Strategia dell'UE per la parità di genere;
EIGE (2023), *A Better Work-Life Balance: Bridging the gender care gap* (Migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata: colmare il divario di genere nell'assistenza);

5 Servizio Ricerca del Parlamento europeo (European Parliamentary Research Service – EPRS), 2022.

6 *2021 Ageing Report* (Relazione 2021 sull'invecchiamento demografico);
EIGE (2021), *Gender inequalities in care and consequences for the labour market* (Disuguaglianze di genere nell'assistenza e conseguenze per il mercato del lavoro).

7 Commissione europea (2021), Libro verde sull'invecchiamento demografico - Promuovere la solidarietà e la responsabilità fra le generazioni.

3. In Europa il numero di persone di età superiore ai 65 anni aumenterà del 14 % tra il 2022 e il 2030 e del 38 % nei prossimi 30 anni, fino a raggiungere i 129,8 milioni[8], mentre entro il 2030 il numero di persone con esigenze di assistenza a lungo termine sarà pari a 33,7 milioni, cifra che dovrebbe raggiungere i 38,1 milioni entro il 2050[9]. Queste previsioni si inseriscono in un contesto di persistenti criticità in molti paesi dell'UE per quanto riguarda l'accesso a servizi di assistenza a costi sostenibili, accessibili e di alta qualità.

4. Sono stati realizzati progressi nel conseguimento degli obiettivi di Barcellona stabiliti nel 2002 in materia di educazione e cura della prima infanzia (ECEC). Tuttavia, in parte a causa delle differenze esistenti tra i sistemi nazionali, questi progressi sono stati disomogenei tra gli Stati membri, in particolare per quanto riguarda il gruppo dei bambini più piccoli e dei bambini provenienti da contesti svantaggiati. Per questo motivo, i nuovi obiettivi di Barcellona per il 2030 puntano a migliorare la partecipazione a un'educazione e cura della prima infanzia accessibile, a costi sostenibili e di alta qualità e a colmare il divario di partecipazione all'ECEC tra la popolazione complessiva dei bambini e i bambini a rischio di povertà o di esclusione sociale, nonché altri gruppi di bambini che hanno minori opportunità, come i bambini con bisogni educativi speciali e i bambini con disabilità. L'accesso effettivo e gratuito a un'educazione e cura della prima infanzia di alta qualità per i minori bisognosi rientra altresì nel novero delle raccomandazioni principali contenute nella raccomandazione del Consiglio che istituisce una garanzia europea per l'infanzia. Inoltre, la strategia dell'UE per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030, in linea con la CRPD, invita gli Stati membri a includere tutti i minori con disabilità nel sistema scolastico tradizionale. Ciò comporta la creazione di contesti educativi privi di barriere, metodi di insegnamento adeguati e personale qualificato.

---

8 Eurostat, PROJ_23NP.

9 Relazione sull'assistenza a lungo termine, 2021.

5. Secondo il Comitato delle regioni, la penuria di lavoratori qualificati nel settore dell'assistenza è un problema che si pone in tutta Europa, con profonde ripercussioni sociali[10]. Paradossale è il fatto che, mentre le attività di assistenza sono considerate essenziali per il benessere collettivo delle società, l'assistenza e il lavoro assistenziale in molti paesi continuano, in ampia misura, a essere sottovalutati e mal retribuiti, a offrire scarse prospettive di carriera e insufficienti opportunità di formazione, con livelli di personale inadeguati e, in alcuni casi, poche garanzie del posto di lavoro. Pertanto, la situazione attuale richiede un approccio strategico all'assistenza che integri la prospettiva di genere e si fondi sul presupposto che la responsabilità delle cure non incombe esclusivamente alla famiglia del beneficiario di assistenza e che riconosca anche che le misure di protezione sociale volte a garantire un'assistenza di alta qualità a costi sostenibili sono un fattore determinante per l'accesso. In questo ambito tutti i numerosi attori ai vari livelli hanno un ruolo da svolgere, compresi gli enti locali e regionali, gli Stati membri e le istituzioni dell'UE in linea con le rispettive competenze nei settori dell'assistenza sanitaria, dell'assistenza a lungo termine, dell'assistenza sociale e dell'istruzione, nonché le parti sociali, la società civile e i soggetti dell'economia sociale, come indicato nella strategia europea per l'assistenza.

CONSIDERANDO CHE:

6. I diritti umani sono il fulcro dei valori europei. L'articolo 2 del trattato sull'Unione europea sancisce che l'Unione si fonda sui valori del rispetto della dignità umana, della libertà, della democrazia, dell'uguaglianza, dello Stato di diritto e del rispetto dei diritti umani, compresi i diritti delle persone appartenenti a minoranze. Questi valori sono comuni agli Stati membri in una società caratterizzata dal pluralismo, dalla non discriminazione, dalla tolleranza, dalla giustizia, dalla solidarietà e dalla parità tra donne e uomini.

[10] CdR, parere sul tema "Strategia europea per l'assistenza".

7. La parità di genere è il fulcro dei valori europei e dei diritti umani. La parità tra donne e uomini è un principio fondamentale dell'Unione europea sancito dai trattati e riconosciuto dall'articolo 23 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea. L'articolo 8 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) stabilisce che nelle sue azioni l'Unione mira ad eliminare le ineguaglianze, nonché a promuovere la parità, tra uomini e donne.

8. La strategia europea per l'assistenza stabilisce un'agenda per il miglioramento della situazione e dei diritti tanto per i prestatori di assistenza formale e informale (per lo più donne) quanto per i beneficiari di assistenza. Invita gli Stati membri ad assicurare servizi di assistenza a lungo termine e servizi ECEC di alta qualità, accessibili e a costi sostenibili e a garantire migliori condizioni di lavoro basate sulla parità di genere e l'equilibrio tra vita professionale e vita familiare per entrambi. La messa in atto di questa agenda fornirà un ulteriore sostegno all'applicazione e all'attuazione del pilastro europeo dei diritti sociali e contribuirà a conseguire gli obiettivi dell'UE in materia di occupazione, di competenze e di riduzione della povertà per il 2030, nonché a promuovere la parità di genere. La strategia raccomanda inoltre agli Stati membri e alle parti sociali a livello UE e nazionale di promuovere un dialogo sociale efficace e di stipulare contratti collettivi per il settore dell'assistenza con l'obiettivo di fornire ai prestatori di assistenza condizioni di lavoro eque e salari adeguati, nonché di agire per facilitare il miglioramento delle competenze e la riqualificazione dei prestatori di assistenza. Invita inoltre gli Stati membri a combattere gli stereotipi di genere e a promuovere una più equa ripartizione delle responsabilità di assistenza tra donne e uomini.

9. La strategia per la parità di genere 2020-2025 della Commissione afferma che "[u]n accesso insufficiente a servizi di assistenza formale di qualità a prezzi ragionevoli è uno dei principali fattori alla base della disparità di genere nel mercato del lavoro. Investire nei servizi di assistenza è quindi importante per favorire la partecipazione delle donne al lavoro retribuito e il loro sviluppo professionale e può portare alla creazione di posti di lavoro sia per le donne che per gli uomini."

10. La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (CRPD) del 2006 riconosce, all'articolo 19, il diritto di vivere in modo indipendente ed essere pienamente partecipi e inclusi nella comunità e chiede che siano adottate misure volte a garantire alle persone con disabilità il diritto di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, dove, come e con chi vivere. Inoltre, afferma che le persone con disabilità dovrebbero avere accesso a una serie di servizi di sostegno domiciliare, residenziale o di comunità per impedire che siano isolate o vittime di segregazione. Sono necessari a tal fine cambiamenti strutturali per sostituire l'ambiente istituzionalizzato con servizi di sostegno alla vita autonoma. In quest'ottica, la strategia per i diritti delle persone con disabilità 2021-2030 ribadisce l'impegno dell'UE a realizzare la transizione dall'assistenza in istituti all'assistenza basata sulla comunità e il sostegno della Commissione a favore degli sforzi compiuti dalle autorità nazionali, regionali e locali per la deistituzionalizzazione e la promozione della vita indipendente, compresa la ricerca delle migliori soluzioni abitative e assistenziali. Esorta inoltre gli Stati membri ad attuare buone pratiche di deistituzionalizzazione e a promuovere e garantire finanziamenti per alloggi sociali accessibili e inclusivi sul piano della disabilità, anche per gli anziani con disabilità, e ad affrontare le sfide delle persone con disabilità senza fissa dimora.

11. La raccomandazione del Consiglio, dell'8 dicembre 2022, relativa all'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili raccomanda agli Stati membri di allineare costantemente l'offerta di servizi di assistenza a lungo termine alle necessità in tale ambito, proponendo allo stesso tempo una varietà equilibrata di opzioni di assistenza a lungo termine e contesti di assistenza per rispondere alle diverse necessità di assistenza a lungo termine e sostenendo la libertà di scelta delle persone bisognose di assistenza e la loro partecipazione al processo decisionale, anche sviluppando e/o migliorando l'assistenza domiciliare e basata sulla comunità e garantendo che i servizi di assistenza a lungo termine siano ben coordinati con i servizi di prevenzione, i servizi per l'invecchiamento attivo e in buona salute e i servizi sanitari e sostengano l'autonomia e la vita indipendente, nonché l'inclusione nella comunità in tutti i contesti di assistenza a lungo termine. La raccomandazione del Consiglio invita inoltre gli Stati membri a sostenere un'occupazione di qualità e condizioni di lavoro eque nel settore, al fine di migliorare la professionalizzazione dell'assistenza, di prestare servizi di assistenza a lungo termine di migliore qualità e di far fronte alle esigenze in termini di competenze e alla carenza di lavoratori. Gli Stati membri sono invitati nel contempo a individuare i prestatori di assistenza non professionisti e a sostenerli nelle loro attività di assistenza.

12. La raccomandazione del Consiglio, dell'8 dicembre 2022, in materia di educazione e cura della prima infanzia: obiettivi di Barcellona per il 2030 mira a incoraggiare gli Stati membri ad aumentare il ricorso a servizi ECEC al fine di facilitare la partecipazione delle donne al mercato del lavoro e migliorare lo sviluppo sociale e cognitivo dei bambini, in particolare per quelli che versano in situazioni di vulnerabilità**,** compresi i bambini con disabilità, o provengono da contesti svantaggiati. A tal fine raccomanda, tra le altre misure, di promuovere un'ulteriore convergenza verso l'alto tra gli Stati membri per quanto riguarda la partecipazione dei bambini all'ECEC, di promuovere la sostenibilità dei costi, l'accessibilità e la qualità dell'ECEC, di prestare attenzione all'intensità della partecipazione dei bambini all'ECEC e alla relativa compatibilità con una partecipazione significativa dei genitori al mercato del lavoro, nonché ai motivi alla base di una bassa intensità di partecipazione, e di colmare il divario di partecipazione tra i bambini a rischio di povertà o di esclusione sociale e la popolazione complessiva.

RILEVANDO CHE:

13. Il parere del Comitato europeo delle regioni (CdR) sul tema "Strategia europea per l'assistenza" (2023) sottolinea la necessità di una strategia comune in materia di sanità, assistenza ed educazione, compresa l'attivazione di un sistema di interoperabilità tra i settori pertinenti, in modo da garantire un'assistenza a lungo termine accessibile che soddisfi le esigenze sia dei beneficiari che dei prestatori di assistenza, nonché un'assistenza all'infanzia di elevata qualità, economicamente sostenibile e accessibile.

14. Il parere del Comitato economico e sociale europeo (CESE) sulla strategia europea per l'assistenza (2022) invita gli Stati membri, tra le altre misure, a garantire la prestazione di servizi di migliore qualità durante l'intero arco della vita, fare opera di sensibilizzazione attraverso la raccolta e la diffusione di buone pratiche per quanto riguarda gli strumenti e le infrastrutture, far sì che la parità di genere resti fondamentale per l'attuazione della strategia, anche attraverso azioni volte a contrastare gli stereotipi di genere dannosi che sono largamente presenti nei settori dell'assistenza sia formale che informale, mobilitare tutte le risorse per soddisfare la domanda crescente e diversificata di assistenza e tenere conto della mobilità dei professionisti dell'assistenza e della migrazione di manodopera da paesi terzi, unitamente a strumenti che consentano di fare incontrare la domanda e l'offerta e al riconoscimento delle qualifiche.

15. Il parere del CESE pubblicato nel 2022 con il titolo "Verso un nuovo modello di assistenza per gli anziani: imparare dalla pandemia di COVID-19" afferma la necessità di far fronte alla richiesta di deistituzionalizzazione, in generale, degli anziani curati in strutture residenziali promuovendo l'autonomia, l'indipendenza, la capacità di autogestirsi e le relazioni sociali degli anziani non autosufficienti. Precisa che per fare ciò è necessario mettere a loro disposizione risorse sociosanitarie di prossimità, un'assistenza domiciliare molto più strutturata ed efficiente, nonché nuove alternative di alloggio, come strutture di residenza assistite, sorvegliate o inserite all'interno della comunità, unità abitative basate sulla coabitazione ovvero altre alternative esistenti in diversi Stati membri dell'UE, in funzione delle esigenze e delle preferenze delle persone anziane in perdita di autonomia. Afferma che per le persone meno autosufficienti si rende invece necessaria la riconversione delle residenze tradizionali per fare in modo che l'esperienza vissuta in tali ambienti sembri più simile al "vivere come a casa".

16. Il parere del comitato consultivo per le pari opportunità tra donne e uomini dal titolo "*The care gap in the EU: a holistic and gender-transformative approach*" (Il divario nell'assistenza nell'UE: un approccio olistico e trasformativo in materia di genere) (2021), sottolinea che la mancanza di servizi di assistenza a costi sostenibili, accessibili e di alta qualità nella maggior parte dei paesi dell'UE e il fatto che il lavoro di assistenza non sia equamente ripartito tra donne e uomini hanno un impatto negativo diretto sulla partecipazione delle donne a tutti gli aspetti della vita sociale, economica, culturale e politica.

17. Le presenti conclusioni si fondano sui precedenti lavori e impegni politici del Consiglio, del Parlamento europeo e della Commissione e sull'operato di altri pertinenti portatori di interessi, nonché sui documenti elencati nell'allegato.

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA INVITA GLI STATI MEMBRI,

tenendo conto delle circostanze nazionali, comprese le distribuzioni territoriali delle competenze nonché l'autonomia delle parti sociali, a:

18. Riconoscere il diritto individuale a ricevere assistenza, a parità di condizioni, promuovendo riforme, anche attraverso strumenti giuridici, se necessario, che definiscano in maniera olistica e garantiscano il diritto a un'assistenza di alta qualità, incentrata sulla persona e basata sulla comunità, sufficiente, adeguata e a costi sostenibili. È importante che tale assistenza sia conforme alla scelta della persona, che ha il diritto di essere accompagnata in tale processo e in tale decisione. Il diritto all'assistenza comporta il sostegno ai prestatori di assistenza (ad esempio mediante la fornitura di protezione sociale e formazione, consulenza e assistenza di sollievo) e il riconoscimento del loro diritto di prendere decisioni riguardo a quanto e a chi assistere, nonché il diritto all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare e a condizioni di lavoro e salari equi.

19. Adottare misure per orientare l'evoluzione dei servizi di assistenza e di sostegno a lungo termine verso un approccio basato sulla comunità e incentrato sulla persona che integri la prospettiva di genere, un approccio alla disabilità basato sui diritti umani, il sostegno tra pari, la coproduzione e la lotta alla discriminazione intersezionale, in modo tempestivo e tenendo conto della raccomandazione del Consiglio, dell'8 dicembre 2022, relativa all'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili, al fine di:

    a) garantire un'assistenza e un sostegno a lungo termine accessibili, a costi sostenibili, di alta qualità e incentrati sulla persona che consentano, a coloro che lo richiedono e lo desiderano, di evitare l'istituzionalizzazione, condurre una vita dignitosa e autodeterminata, conservare la propria autonomia, vivere in modo indipendente nella comunità ed esercitare liberamente il controllo su dove, con chi e come vogliono vivere;

    b) promuovere con determinazione alternative di vita in comunità e sistemi di sostegno locali che rispettino la volontà e le preferenze delle persone e corrispondano alle loro esigenze di assistenza;

c) intraprendere la trasformazione necessaria, ove d'uopo, affinché i servizi di assistenza, compresi quelli offerti dagli istituti di assistenza, siano forniti sulla base di un'assistenza e di un sostegno incentrati sulla persona e basati sulla comunità, e per garantire la predisposizione di sistemi di salvaguardia per la protezione delle persone vulnerabili che ricevono assistenza da tutte le forme di abuso;

d) adoperarsi per garantire la sostenibilità finanziaria e in termini di forza lavoro dell'assistenza a lungo termine, nonché la sua adeguatezza, portata e copertura, tenendo conto dell'esigenza di innovazione e prevenzione;

e) promuovere la completezza dei diversi servizi di assistenza a lungo termine nonché l'efficace coordinamento tra di essi, in particolare tra i servizi sociali e i servizi sanitari, fornendo portafogli di servizi pienamente flessibili e personalizzati;

f) progettare percorsi personalizzati e modelli di assistenza integrata, ad esempio attraverso la gestione dei casi, sfruttando al meglio le possibilità offerte dalla digitalizzazione;

g) adoperarsi per garantire ai professionisti un'offerta adeguata di formazione in materia di assistenza globale incentrata sulla persona;

h) promuovere l'adozione di soluzioni locali innovative, basate sulla comunità, che facciano un uso etico della tecnologia e utilizzino strumenti essenziali quali fondi pubblici e clausole sociali innovative nelle procedure di appalto pubblico, nonché il continuo miglioramento dei sistemi di assistenza a lungo termine, compresa l'attuazione sistematica di un approccio che integri la dimensione di genere;

i) adoperarsi per garantire l'erogazione di sostegno e servizi multidisciplinari professionali e incentrati sulla persona per l'assistenza a domicilio e il sostegno comunitario, al fine di soddisfare adeguatamente i bisogni e garantire la parità di accesso, in particolare nelle zone più rurali, insulari e scarsamente popolate, mediante la promozione di soluzioni pubbliche e pubblico-private innovative con il contributo di soggetti e aziende private del terzo settore e affrontando le disuguaglianze legate alla ruralità, alla capacità economica e al genere;

j) in linea con la raccomandazione del Consiglio sull'assistenza a lungo termine, promuovere meccanismi efficaci per migliorare la qualità dei servizi e delle risorse e sviluppare quadri nazionali per la qualità dell'assistenza a lungo termine basati sulla valutazione dell'impatto dell'assistenza e del sostegno a lungo termine sulla qualità della vita delle persone.

20. Promuovere un cambiamento culturale volto alla rivalutazione e al riconoscimento del lavoro assistenziale, a livello sia professionale che non professionale, retribuito e non retribuito, all'eliminazione delle disuguaglianze, dei pregiudizi e degli stereotipi di genere e al passaggio verso la condivisione delle responsabilità in materia di assistenza, attraverso:

a) il rafforzamento della protezione sociale e delle misure di sostegno a favore dei prestatori di assistenza informale, ad esempio promuovendo l'attuazione di misure di sostegno e di programmi di formazione flessibili e di qualità in materia di assistenza informale che includano un sostegno psicologico e una formazione sulle competenze digitali;

b) la promozione di meccanismi, conformemente alle norme nazionali, che favoriscano l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare sia per le donne che per gli uomini, ad esempio attraverso modalità quali orari di lavoro più flessibili e modelli di lavoro ibridi, e garantendo parità di condizioni per l'accesso al congedo da parte dei prestatori di assistenza;

c) l'offerta di adeguate opzioni di congedo retribuito, a prescindere dalla fonte del sostegno finanziario, che non abbiano un impatto negativo sull'occupabilità delle donne o sul loro ritorno al lavoro, e la concomitante fornitura di servizi per l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare che agevolino l'attuazione dei servizi di sostegno per i prestatori di assistenza informale;

d) la promozione del dibattito sociale sulla questione dell'assistenza, ad esempio attraverso campagne di sensibilizzazione, sostenendo la pari responsabilità di donne e uomini nell'assistenza formale e informale, sradicando gli stereotipi e i ruoli di genere tradizionalmente associati al lavoro assistenziale, aumentando l'attrattiva del lavoro assistenziale e riconoscendo il valore dell'assistenza e il diritto delle persone a un progetto di vita di loro scelta e alla dignità.

21. Coinvolgere gli uomini e i ragazzi in qualità di agenti e beneficiari del cambiamento e di partner e alleati strategici nel conseguimento della parità di genere in relazione al lavoro di assistenza retribuito e non retribuito.

22. Adottare, qualora non lo abbiano ancora fatto, livelli e standard di qualità dell'assistenza conformemente ai principi inclusi nelle due recenti raccomandazioni del Consiglio sull'assistenza a lungo termine e l'educazione e cura della prima infanzia, tenendo sempre conto delle esigenze di coloro che ricevono sostegno e dei prestatori di assistenza, come pure delle disuguaglianze di genere esistenti, nonché mirando, quale obiettivo intrinseco dei modelli di assistenza, a eliminare i divari di genere.

23. Promuovere condizioni di lavoro e salari adeguati ed equi nel settore dell'assistenza e dell'educazione e cura della prima infanzia e garantire un'adeguata formazione. In particolare, gli Stati membri dovrebbero promuovere il miglioramento delle condizioni di lavoro e dei salari regolamentando le condizioni di lavoro e promuovendo il dialogo sociale e, se del caso, la contrattazione collettiva di settore, nonché promuovendo norme minime e codici di condotta aziendali per quanto riguarda l'assistenza lungo tutto l'arco della vita, la parità di genere nelle condizioni di lavoro e l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare.

24. Nel pieno rispetto della loro autonomia, incoraggiare le parti sociali a includere nei contratti collettivi misure volte a colmare il divario retributivo di genere nel settore dell'assistenza, in linea con il principio della parità di retribuzione per un lavoro di pari valore;

    a) promuovere condizioni di lavoro e salari adeguati ed equi per i prestatori di assistenza a domicilio, in particolare per i prestatori di assistenza conviventi, e combattere il lavoro non dichiarato nei servizi di assistenza prestando particolare attenzione al lavoro di assistenza a domicilio, spesso svolto da lavoratrici migranti;

    b) migliorare, se necessario, la protezione dei prestatori di assistenza e adottare misure per proteggerli dal rischio di molestie, molestie sessuali e violenza sul luogo di lavoro;

c) garantire la formazione iniziale e continua dei prestatori di assistenza, al fine di fornire loro le competenze professionali necessarie per essere capaci di fornire servizi personalizzati e di qualità, compresa la formazione e il sostegno per lo sviluppo di competenze specializzate, trasversali e digitali;

d) garantire lo sviluppo professionale dei prestatori di assistenza attraverso un'ulteriore formazione, aiutandoli in tal modo a progredire nella loro carriera professionale e a fornire un'assistenza di buona qualità incentrata sulle persone e basata sulla comunità;

e) invitare le amministrazioni appaltanti a utilizzare appieno gli strumenti disponibili nell'ambito delle procedure di appalto pubblico in modo da garantire condizioni di lavoro eque per i prestatori di assistenza impiegati dalle aziende cui sono stati aggiudicati appalti pubblici;

f) promuovere la collaborazione con i soggetti dell'economia sociale al fine di progettare e fornire servizi di assistenza e sostegno di qualità, incentrati sulla persona e basati sulla comunità;

g) incoraggiare sia i ragazzi che le ragazze, al momento della scelta dell'istruzione secondaria, a prendere in considerazione le carriere professionali legate all'assistenza di qualità e a valorizzare l'assistenza e riconoscerla come un'attività essenziale.

25. Adottare misure, se del caso, in linea con la strategia europea per l'assistenza e la raccomandazione del Consiglio in materia di educazione e cura della prima infanzia: obiettivi di Barcellona per il 2030, al fine di:

a) aumentare la partecipazione dei bambini a un'ECEC accessibile, a costi sostenibili e di alta qualità, compresi i bambini con bisogni educativi speciali, adottando anche le misure necessarie e ragionevoli per colmare il divario di partecipazione all'ECEC tra i bambini a rischio di povertà e di esclusione sociale e la popolazione complessiva dei bambini[11], tenendo conto nel contempo delle differenze tra i sistemi nazionali;

---

11 Tenendo conto anche della raccomandazione 2021/1004 del Consiglio che istituisce una garanzia europea per l'infanzia.

b) fornire servizi ECEC a costi sostenibili, accessibili e di alta qualità che siano facilmente accessibili anche nelle zone rurali e svantaggiate, promuovendo in tal modo l'accesso all'ECEC a tutti i ragazzi e le ragazze;

c) lavorare efficacemente per eliminare lo scarto temporale tra la fine del congedo familiare retribuito e l'accesso o, ove applicabile, il diritto legale a un posto in una struttura ECEC;

d) promuovere la fruizione da parte degli uomini del congedo di paternità e parentale e di orari di lavoro flessibili, affrontando in tal modo gli stereotipi di genere, al fine di facilitare una distribuzione più equa delle responsabilità di assistenza e sostegno tra i genitori per quanto riguarda il lavoro retribuito e non retribuito, in linea con la direttiva (UE) 2019/1158, così da migliorare l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare e contribuire altresì allo sviluppo della relazione tra il bambino ed entrambi i genitori. Rafforzare i diritti dei lavoratori con responsabilità di assistenza di beneficiare del congedo di paternità e parentale e di chiedere orari di lavoro flessibili e sensibilizzare in merito a questi nuovi diritti e alla loro attuazione, nonché garantire che nell'ambito dell'ECEC di alta qualità siano previste disposizioni per i prestatori di assistenza che lavorano al di fuori dell'orario di lavoro standard.

26. Prestare la dovuta attenzione alle sfide territoriali connesse all'accesso ai servizi di assistenza attraverso misure che:

a) mirino a garantire l'accesso a servizi di assistenza e sostegno incentrati sulla persona, basati sulla comunità, di qualità e a costi sostenibili, tenendo in particolare considerazione le zone svantaggiate, come le zone rurali, insulari scarsamente popolate o remote, attraverso iniziative innovative in collaborazione con le autorità regionali e locali nonché con l'economia sociale, la società civile, le organizzazioni femminili e altri soggetti interessati, sfruttando le opportunità offerte dall'economia dell'assistenza, avvalendosi nel contempo della tecnologia e della digitalizzazione, contribuendo in tal modo a rendere tali zone più attraenti e aumentando l'attività economica e la creazione di posti di lavoro;

b) individuino e affrontino le disparità economiche e i livelli di reddito all'interno delle aree urbane, garantendo parità di accesso a servizi di assistenza e sostegno incentrati sulla persona, basati sulla comunità e di qualità, promuovendo partenariati locali/di vicinato che individuino i bisogni e concordino strategie, compresi programmi di comunità e di volontariato, gruppi di vicinato o programmi di solidarietà intergenerazionale.

INVITA LA COMMISSIONE, IN COLLABORAZIONE CON GLI STATI MEMBRI, A:

27. Continuare a usare il semestre europeo e il metodo di coordinamento aperto in campo sociale, in particolare attraverso il comitato per la protezione sociale, per promuovere il monitoraggio migliorando la raccolta dei dati, il coordinamento e lo scambio di buone pratiche in materia di assistenza a lungo termine.

28. Incoraggiare la mobilitazione e l'uso efficace delle risorse e dei fondi dell'UE per sostenere l'attuazione della strategia europea per l'assistenza e delle raccomandazioni del Consiglio sull'assistenza a lungo termine e sull'ECEC, in modo da progredire nella transizione dei sistemi di assistenza verso modelli olistici, incentrati sulla persona e basati sulla comunità, al fine di migliorare il riconoscimento del valore dell'assistenza e sradicare i pregiudizi e gli stereotipi di genere.

29. Promuovere innovazioni sociali che facilitino l'apprendimento reciproco e il progresso verso politiche pubbliche migliori mediante la diffusione di pratiche basate su dati concreti e sulla ricerca e di modalità innovative di erogazione dell'assistenza e del sostegno e l'impiego di tecnologie innovative e soluzioni digitali accessibili nella fornitura di servizi di assistenza che facilitino l'autonomia e la vita indipendente coinvolgendo gli utenti dei servizi, le parti sociali e l'economia sociale, il terzo settore, la società civile e le organizzazioni femminili e utilizzando nel contempo strumenti essenziali quali i fondi pubblici europei e le clausole sociali nelle procedure di appalto pubblico.

30. Effettuare raccolte di dati (ad esempio dati amministrativi e basati su indagini) e sviluppare strumenti, indicatori standardizzati e dati comparabili disaggregati per sesso sulle persone che ricevono o necessitano di assistenza a lungo termine e sui prestatori di assistenza informale — ogniqualvolta possibile — nonché sui prestatori di assistenza professionisti, in vista del monitoraggio sistematico dei progressi compiuti dagli Stati membri nello sviluppo di un'assistenza accessibile, a costi sostenibili e di alta qualità, anche ai fini del conseguimento degli obiettivi di Barcellona per il 2030.

31. Esaminare insieme agli Stati membri la fattibilità dei conti satellite per l'assistenza e le famiglie, ampliando i sistemi di contabilità tradizionali in modo da considerare e valorizzare le attività produttive non retribuite connesse all'assistenza (come l'assistenza a lungo termine, l'assistenza all'infanzia, i servizi domestici, ecc.), ciascuna delle quali costituisce un aspetto importante della vita delle persone, pur essendo in gran parte assente dalle statistiche economiche consuete come il prodotto interno lordo (PIL), mirando in tal modo a misurare e valutare il contributo economico del lavoro di assistenza non retribuito utilizzando, ogniqualvolta possibile, dati disaggregati per sesso.

Riferimenti

1. Interistituzionali UE

Il pilastro europeo dei diritti sociali proclamato dal Parlamento europeo, dal Consiglio e dalla Commissione il 17 novembre 2017.

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

2. Consiglio

Conclusioni del Consiglio dal titolo "Affrontare il problema del divario retributivo di genere: Valorizzazione e ripartizione del lavoro retribuito e del lavoro assistenziale non retribuito" (doc. 13584/20)

Conclusioni della presidenza dal titolo "Impatto dell'assistenza a lungo termine sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare" (doc. 8764/20)

Conclusioni del Consiglio dal titolo "Parità di genere nelle economie dell'UE: la via da seguire" (doc. 14938/19)

Conclusioni del Consiglio sul futuro del lavoro: un approccio basato sul ciclo di vita (doc. 10134/18)

Raccomandazione del Consiglio relativa all'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili (GU C 476 del 15.12.2022, pag. 1).

Conclusioni del Consiglio in materia di educazione e cura della prima infanzia:obiettivi di Barcellona per il 2030 *(GU C 484 del 20.12.2022, pag. 1).*

3. Parlamento europeo

What if care work were recognised as a driver of sustainable growth? (Riconoscere il lavoro di assistenza come uno dei fattori alla base della crescita sostenibile?) Documento informativo del Servizio Ricerca del Parlamento europeo (2022)

4. Commissione europea

A European Care Strategy for caregivers and care receivers (Una strategia europea per l'assistenza destinata ai prestatori e ai beneficiari di assistenza) (2022)

The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070) (Relazione 2021 sull'invecchiamento demografico: proiezioni economiche e di bilancio per gli Stati membri dell'UE (2019-2070))

Libro verde sull'invecchiamento demografico - Promuovere la solidarietà e la responsabilità fra le generazioni" (2021)

Long-term care report (Relazione sull'assistenza a lungo termine) (2021)

5. Comitato delle regioni:

Parere del Comitato europeo delle regioni sul tema "Strategia europea per l'assistenza" (GU C 157 del 3.5.2023, pag. 28)

6. Istituto europeo per l'uguaglianza di genere (EIGE)

EIGE (2023), A Better Work-Life Balance: Bridging the gender care gap (Migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata: colmare il divario di genere nell'assistenza)

EIGE (2021), Gender inequalities in care and consequences for the labour market (Disuguaglianze di genere nell'assistenza e conseguenze per il mercato del lavoro)

Gender inequalities in care and consequences for the labour market (Disuguaglianze di genere nell'assistenza e conseguenze per il mercato del lavoro) (2020)

7. Nazioni Unite:

Convenzione sui diritti delle persone con disabilità. General comment No. 5 (2017) on living independently and being included in the community [Commento generale n. 5 (2017) riguardante il diritto a una vita indipendente e all'inclusione nella società]

8. Altri

The care gap in the EU: a holistic and gender-transformative approach (Il divario nell'assistenza nell'UE: un approccio olistico e trasformativo in materia di genere) Comitato consultivo per le pari opportunità tra donne e uomini (2021)

Towards a Stereotype-Free European Union: Opinion on Combatting Gender Stereotypes(Verso un'Unione europea libera da stereotipi: parere sulla lotta contro gli stereotipi di genere) Comitato consultivo per le pari opportunità tra donne e uomini (2021)

"Challenges in long-term care in Europe – A study of national policies 2018" (Le sfide dell'assistenza a lungo termine in Europa. Uno studio sulle politiche nazionali, 2018), pubblicato dalla Rete europea per la politica sociale.

"Deinstitutionalisation and community living–outcomes and costs: report of a European Study" (DECLOC report) (Deistituzionalizzazione e vita a livello di comunità. Risultati e costi: relazione su uno studio europeo) (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 (Relazione sulla transizione dall'assistenza istituzionale a servizi basati sulla comunità in 27 Stati membri dell'Unione europea) (2020), studio condotto da Jan Šiška e Julie Beadle-Brown su incarico della Commissione europea.