

V Bruseli 29. novembra 2023
(OR. en)

16094/1/23
REV 1

SOC 833
EMPL 598
GENDER 211

VÝSLEDOK ROKOVANIA

Od:	Generálny sekretariát Rady
Komu:	Delegácie
Č. predch. dok.:	15421/23
Predmet:	Závery Rady o prechode systémov starostlivosti počas celého života na holistické, komunitné modely podpory zamerané na človeka zohľadňujúce rodové hľadisko

Delegáciám v prílohe zasielame závery Rady o uvedenej téme, ktoré schválila Rada EPSCO na zasadnutí 27. novembra 2023.

_____ -

**Prechod systémov starostlivosti počas celého života na holistické, komunitné modely
podpory zamerané na človeka zohľadňujúce rodové hľadisko**

závery Rady

UZNÁVAJÚC, ŽE:

1. Neustále posilňovanie sociálnych práv a väčšie povedomie o práve všetkých osôb na plnohodnotný a dôstojný život viedli k spochybneniu modelov inštitucionálnej starostlivosti, ktoré v mnohých prípadoch zahŕňajú segregáciu a obmedzujú základné slobody. Túto zmenu paradigmy sprevádza pokrok v modeloch profesionálnej starostlivosti a meniace sa predstavy o tom, ako by starostlivosť mala vyzerieť. Podporovaná je aj vedeckými dôkazmi potvrdzujúcimi mnohé nedostatky inštitucionálnej starostlivosti, zvýšeným spoločenským uvedomením si významu budovania spoločností založených na rovnosti a uplatňovania hľadiska rodovej rovnosti, ako aj zvyšovaním sociálnej citlivosti a rozšíreným uprednostňovaním komunitných modelov orientovaných na človeka. Okrem toho je Európska únia zmluvnou stranou Dohovoru Organizácie Spojených národov o právach osôb so zdravotným postihnutím (UNCPRD), ktorý vychádza z ľudskoprávneho modelu zdravotného postihnutia na účely deinštitucionalizácie.

2. Starostlivosť počas celého života má významný rodový rozmer. Hlavnú zodpovednosť za vykonávanie neplatenej aj platenej opatrovateľskej práce nesú ženy. Takmer 90 % osôb zamestnaných v tomto odvetví tvoria ženy, ktorých počet sa odhaduje na 9,1 milióna v Európe, na pracovných miestach, ktoré sú vo väčšine krajín často neisté, slabo platené, bez vyhliadky na kariérny rast a podhodnotené, čo čiastočne vysvetľuje znepokojujúci nedostatok kvalifikovaných pracovníkov v tomto odvetví v Európe a najmä v najviac vyľudnených oblastiach alebo v menej rozvinutých regiónoch. V EÚ 92 % žien pravidelne vykonáva neplatenú opatrovateľskú prácu, pričom 81 % žien ju vykonáva každodenne¹. Povinnosti vyplývajúce zo starostlivosti o deti, a to najmä o veľmi malé deti, predstavujú významnú prekážku účasti žien na trhu práce². Zároveň miera zamestnanosti osôb s deťmi vo veku do šesť rokov predstavovala 90,1 % v prípade mužov a len 67,2 % v prípade žien. Celkovo 7,7 milióna žien v Európe musí prispôbiť svoje pracovné režimy z dôvodu neplatených opatrovateľských povinností³. Ženy venujú viac času neplatenej a slabo platenej starostlivosti a podpore ako muži, čo znamená, že ich prístup na trh práce a pretrvávajúca prítomnosť na ňom závisí od ich opatrovateľských povinností a od toho, ako sa tieto povinnosti delia⁴. Zistilo sa, že potenciálne ušlé príjmy žien v dôsledku tohto nevyváženého rozdelenia neplatenej opatrovateľskej práce dosahujú celkovo najmenej 242 miliárd EUR ročne⁵. Nerovnomerné rozdelenie neplatenej opatrovateľskej práce medzi mužmi a ženami súvisí okrem iného s pretrvávajúcim rozdielom v odmeňovaní žien a mužov. Okrem toho táto nerovnováha vedie k nižšiemu starobnému dôchodku pre ženy, u ktorých je preto menej pravdepodobné, že si budú môcť dovoliť starostlivosť, ktorú potrebujú, a u ktorých je väčšia pravdepodobnosť, že budú čeliť chudobe⁶. Sektor dlhodobej starostlivosti, podpory a sociálnych služieb má veľký potenciál vytvárať pracovné miesta, pričom počet pracovných miest, ktoré by sa mohli vytvoriť v nasledujúcich 10 rokoch, sa odhaduje na osem miliónov⁷.

¹ Európska stratégia v oblasti starostlivosti, strana 2.

² EIGE (2023) Lepšia rovnováha medzi pracovným a súkromným životom: odstránenie rodového rozdielu v oblasti starostlivosti (A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap). EIGE (2022), Index rodovej rovnosti 2022: pandémie COVID-19 a starostlivosť. EIGE (2021) Rodové rozdiely v oblasti starostlivosti a dôsledky pre trh práce (Gender inequalities in care and consequences for the labour market). EIGE (2020) Rodová rovnosť a dlhodobá starostlivosť v domácom prostredí (Gender equality and long-term care at home).

³ Výbor regiónov, stanovisko k európskej stratégii v oblasti starostlivosti.

⁴ Stratégia EÚ pre rodovú rovnosť.

EIGE (2023) Lepšia rovnováha medzi pracovným a súkromným životom: odstránenie rodového rozdielu v oblasti starostlivosti (A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap).

⁵ Výskumná služba Európskeho parlamentu (2022).

⁶ Správa o starnutí obyvateľstva z roku 2021.

EIGE (2021) Rodové rozdiely v oblasti starostlivosti a dôsledky pre trh práce (Gender inequalities in care and consequences for the labour market).

⁷ EC (2021) Zelená kniha o starnutí. Podpora medzigeneračnej solidarity a zodpovednosti.

3. V Európe sa počet ľudí starších ako 65 rokov zvýši v rokoch 2022 až 2030 o 14 % a v nasledujúcich 30 rokoch o 38 % na 129,8 milióna⁸ a do roku 2030 bude počet ľudí s potrebami dlhodobej starostlivosti 33,7 milióna a očakáva sa, že do roku 2050 dosiahne 38,1 milióna⁹. Je to v kontexte pretrvávajúcich výziev, pokiaľ ide o prístup k cenovo dostupným, prístupným a vysokokvalitným službám starostlivosti v mnohých krajinách EÚ.
4. Dosiahol sa pokrok smerom k dosiahnutiu barcelonských cieľov stanovených v roku 2002 v oblasti vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve (VSRD). Tento pokrok bol však čiastočne v dôsledku rozdielov v systémoch jednotlivých štátov nerovnomerný medzi členskými štátmi, najmä pokiaľ ide o najmladšiu skupinu detí a o deti zo znevýhodneného prostredia. Nové barcelonské ciele do roku 2030 sa preto zameriavajú na zvýšenie účasti na prístupnom a cenovo dostupnom vysokokvalitnom vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve a na odstránenie rozdielov, pokiaľ ide o účasť na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve, medzi celkovou detskou populáciou a deťmi ohrozenými chudobou alebo sociálnym vylúčením, ako aj ostatnými skupinami detí, ktoré majú menej príležitostí, ako sú napríklad deti so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami a deti so zdravotným postihnutím. Účinný prístup k bezplatnému vysokokvalitnému vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve pre deti v núdzi je takisto jedným z hlavných odporúčaní v odporúčaní Rady, ktorým sa ustanovuje Európska záruka pre deti. Okrem toho sa v stratégii EÚ v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 v súlade s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím vyzývajú členské štáty, aby zahrnuli všetky deti so zdravotným postihnutím do bežného vzdelávania. To zahŕňa vytvorenie bezbariérového vzdelávacieho prostredia, primeraných vyučovacích metód a kvalifikovaného personálu.

⁸ ESTAT, PROJ_23NP.

⁹ Správa o dlhodobej starostlivosti, 2021.

5. Podľa Výboru regiónov je nedostatok kvalifikovaných opatrovateľov celoeurópskym problémom s ďalekosiahlymi sociálnymi dôsledkami¹⁰. Paradoxné je, že opatrovateľské činnosti sa považujú za nevyhnutné pre kolektívny blahobyt spoločností, ale starostlivosť a opatrovateľská práca sú v mnohých krajinách do veľkej miery naďalej podhodnotené a slabo platené, ponúkajú slabé kariérne vyhliadky a nedostatočné príležitosti na odbornú prípravu, nedostatočný počet pracovníkov a – v niektorých prípadoch – málo, pokiaľ ide o istotu zamestnania. Súčasná situácia si preto vyžaduje strategický prístup k starostlivosti, ktorý musí zohľadňovať rodové hľadisko a vychádzať z predpokladu, že zodpovednosť za poskytovanie starostlivosti nenesie výlučne rodina príjemcu starostlivosti, a zároveň uznávať, že opatrenia sociálnej ochrany na zabezpečenie cenovo dostupnej vysokokvalitnej starostlivosti sú kľúčovým určujúcim faktorom prístupu. V tejto oblasti zohrávajú úlohu mnohí aktéri na rôznych úrovniach vrátane miestnych a regionálnych subjektov, členských štátov EÚ a inštitúcií EÚ v súlade s ich príslušnými právomocami v oblasti zdravotnej starostlivosti, dlhodobej starostlivosti, sociálnej starostlivosti a vzdelávania, ako aj sociálnych partnerov, občianskej spoločnosti a subjektov sociálneho hospodárstva, ako sa uvádza v európskej stratégii v oblasti starostlivosti.

VZHLADOM NA TO, ŽE:

6. Ľudské práva sú jadrom európskych hodnôt. V článku 2 Zmluvy o Európskej únii sa uvádza, že Únia je založená na hodnotách úcty k ľudskej dôstojnosti, slobody, demokracie, rovnosti, právneho štátu a rešpektovania ľudských práv vrátane práv osôb patriacich k menšinám. Tieto hodnoty sú spoločné členským štátom v spoločnosti, v ktorej prevláda pluralizmus, nediskriminácia, tolerancia, spravodlivosť, solidarita a rovnosť medzi ženami a mužmi.

¹⁰ Výbor regiónov, stanovisko k európskej stratégii v oblasti starostlivosti.

7. Rodová rovnosť je jadrom európskych hodnôt a ľudských práv. Rovnosť medzi ženami a mužmi je základnou zásadou Európskej únie, ktorá je zakotvená v zmluvách a uznaná v článku 23 Charty základných práv Európskej únie. V článku 8 Zmluvy o fungovaní Európskej únie (ďalej len „ZFEÚ“) sa vyžaduje, aby sa Únia vo všetkých svojich činnostiach zameriavala na odstránenie nerovností a podporu rovnoprávnosti medzi ženami a mužmi.
8. V európskej stratégii v oblasti starostlivosti sa stanovuje program na zlepšenie situácie a práv formálnych aj neformálnych opatrovateľov (väčšinou žien) a aj príjemcov starostlivosti. Členské štáty sa v nej vyzývajú, aby zaručili vysokokvalitné, cenovo dostupné a prístupné služby dlhodobej starostlivosti a služby vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a pre obe zabezpečili lepšie, rodovo vyvážené pracovné podmienky a rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom. Vykonávaním tohto programu sa ďalej podporí uplatňovanie a vykonávanie Európskeho piliera sociálnych práv a pomôže sa dosiahnuť ciele EÚ v oblasti zamestnanosti, zručností a znižovania chudoby do roku 2030, ako aj podporovať rodovú rovnosť. V stratégii sa takisto odporúča, aby členské štáty a sociálni partneri na úrovni EÚ a na úrovni jednotlivých členských štátov podporovali účinný sociálny dialóg a uzavierali kolektívne zmluvy pre sektor starostlivosti s cieľom poskytnúť opatrovateľom spravodlivé pracovné podmienky a primerané mzdy, ako aj prijať opatrenia na uľahčenie zvyšovania úrovne zručností a rekvalifikácie opatrovateľov. Ďalej sa v nej členské štáty vyzývajú, aby bojovali proti rodovým stereotypom a podporovali rovnocennejšie rozdelenie opatrovateľských povinností medzi ženami a mužmi.
9. V stratégii Komisie pre rodovú rovnosť na roky 2020 – 2025 sa uvádza, že „nedostatočný prístup ku kvalitným a cenovo dostupným službám formálnej starostlivosti je jedným z kľúčových faktorov rodovej nerovnosti na trhu práce. Investície do služieb starostlivosti sú preto dôležité z hľadiska podpory účasti žien na platenej práci a ich profesijného rozvoja. Majú takisto potenciál na vytváranie pracovných miest tak pre ženy, ako aj pre mužov.“

10. V Dohovore OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím (CRPD) z roku 2006 sa v článku 19 uznáva právo na nezávislý spôsob života a na plné začlenenie a zapojenie do spoločnosti a požadujú sa opatrenia na zabezpečenie toho, aby osoby so zdravotným postihnutím mali právo zvoliť si, kde a ako a s kým budú žiť na rovnakom základe s ostatnými. Okrem toho sa v ňom uvádza, že osoby so zdravotným postihnutím by mali mať prístup k celému radu podporných služieb poskytovaných v domácom prostredí alebo v zariadeniach a ďalších komunitných podporných služieb, aby sa zabránilo izolácii alebo segregácii od komunity. To si vyžaduje štrukturálne zmeny s cieľom nahradiť inštitucionalizované prostredie službami na podporu nezávislého spôsobu života. V tejto súvislosti sa v stratégii v oblasti práv osôb so zdravotným postihnutím na roky 2021 – 2030 opätovne zdôrazňuje záväzok EÚ dosiahnuť prechod z inštitucionálnej starostlivosti na komunitnú starostlivosť a to, že Komisia bude podporovať vnútroštátne, regionálne a miestne orgány v ich úsilí o deinštitucionalizáciu a uľahčenie nezávislého života vrátane najlepších riešení v oblasti bývania a starostlivosti. Takisto sa v nej naliehavo vyzývajú členské štáty, aby vykonávali osvedčené postupy deinštitucionalizácie a podporovali a zabezpečovali financovanie prístupného sociálneho bývania dostupného aj pre osoby so zdravotným postihnutím, a to aj pre starších ľudí so zdravotným postihnutím, a aby riešili problémy bezdomovcov so zdravotným postihnutím.
11. V odporúčaní Rady z 8. decembra 2022 týkajúcom sa prístupu k cenovo dostupnej vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti sa odporúča, aby členské štáty priebežne prispôbovali ponuku služieb dlhodobej starostlivosti jej potrebe a zároveň poskytovali vyváženú kombináciu možností dlhodobej starostlivosti a prostredí, v ktorých sa starostlivosť poskytuje, aby sa zabezpečili rôzne potreby dlhodobej starostlivosti a podporil slobodný výber osôb odkázaných na starostlivosť a ich účasť na rozhodovaní, okrem iného rozvojom a/alebo zlepšovaním domácej a komunitnej starostlivosti, a zabezpečením služieb dlhodobej starostlivosti, ktoré budú dostatočne koordinované s prevenciou, zdravým a aktívnym starnutím a službami zdravotnej starostlivosti, podporia samostatnosť a nezávislý život, ako aj začlenenie do spoločenstva v každom prostredí, v ktorom sa dlhodobá starostlivosť poskytuje. V odporúčaní Rady sa členské štáty takisto vyzývajú, aby podporovali kvalitné zamestnanie a spravodlivé pracovné podmienky v tomto odvetví s cieľom zlepšiť profesionalizáciu starostlivosti, poskytovať kvalitnejšie služby dlhodobej starostlivosti a riešiť potreby v oblasti zručností a nedostatok pracovníkov. Členské štáty sa zároveň vyzývajú, aby identifikovali neprofesionálnych opatrovateľov a podporovali ich pri poskytovaní starostlivosti.

12. Cieľom odporúčania Rady z 8. decembra 2022 o vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve: barcelonské ciele do roku 2030 je nabádať členské štáty, aby zvyšovali účasť na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve v záujme uľahčenia účasti žien na pracovnom trhu a zlepšenia sociálneho a kognitívneho vývoja detí, najmä detí v zraniteľných situáciách vrátane detí so zdravotným postihnutím alebo zo znevýhodneného prostredia. Na tento účel odporúča okrem iných opatrení podporovať ďalšiu vzostupnú konvergenciu medzi členskými štátmi, pokiaľ ide o účasť detí na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve; podporovať cenovú dostupnosť, prístupnosť a kvalitu vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve; venovať pozornosť časovej náročnosti účasti detí na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve a jej zlučiteľnosti so zmysluplnou účasťou rodičov na trhu práce a dôvodom nízkej intenzity starostlivosti a preklenúť rozdiely v účasti detí ohrozených chudobou alebo sociálnym vylúčením a celkovej populácie.

KONŠTATUJÚC, ŽE:

13. V stanovisku Európskeho výboru regiónov k európskej stratégii v oblasti starostlivosti (2023) sa zdôrazňuje potreba spoločnej stratégie v oblasti zdravia, starostlivosti a vzdelávania vrátane aktivácie systému interoperability medzi odvetviami s cieľom poskytovať dostupnú dlhodobú starostlivosť, ktorá spĺňa potreby ľudí, ktorí potrebujú starostlivosť, ako aj opatrovateľov, a zabezpečiť vysokokvalitnú, cenovo dostupnú a prístupnú starostlivosť o deti.
14. V stanovisku Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru (EHSV) k európskej stratégii v oblasti starostlivosti (2022) sa členské štáty vyzývajú, aby okrem iných opatrení poskytovali kvalitnejšie služby počas celého životného cyklu; zvyšovali informovanosť zhromažďovaním a šírením kľúčových prvkov osvedčených postupov týkajúcich sa nástrojov a infraštruktúry; zabezpečili, aby sa pri uplatňovaní stratégie kládol prvoradý dôraz na rodovú rovnosť, a to aj prostredníctvom opatrení na boj proti škodlivým rodovým stereotypom narúšajúcim sektory formálnej a neformálnej starostlivosti; mobilizovali všetky zdroje na uspokojenie rastúceho a rôznorodého dopytu po starostlivosti a zvažili mobilitu opatrovateľov a pracovnú migráciu z krajín mimo EÚ spolu s nástrojmi na zosúladenie dopytu a ponuky a uznávanie kvalifikácií.

15. V stanovisku EHSV uverejnenom v roku 2022 pod názvom „Nový model starostlivosti o staršie osoby: ponaučenie z pandémie ochorenia COVID-19“ sa potvrdzuje, že je potrebné reagovať na požiadavku všeobecnej deinštitucionalizácie starostlivosti o staršie osoby v zariadeniach opatrovateľskej starostlivosti podporou samostatnosti a nezávislosti odkázaných starších osôb, ich schopnosti postarať sa o seba a zachovávať sociálnych vzťahov. Objasňuje sa v ňom, že na to je potrebné poskytnúť miestne sociálne služby a zdravotnú starostlivosť, omnoho štruktúrovanejšiu a efektívnejšiu starostlivosť v domácnosti, ako aj nové alternatívy bývania, ako sú chránené bývanie, bývanie pod dohľadom alebo komunitné bývanie, jednotky spoločného bývania alebo iné alternatívy existujúce v rôznych krajinách EÚ, a to v závislosti od potrieb a preferencií seniorov, ktorí čelia strate samostatnosti. Uvádza sa v ňom, že pre osoby s vyššou mierou odkázanosti sa musia tradičné zariadenia upraviť tak, aby vyzerali viac ako bývanie doma.
16. V stanovisku Poradného výboru pre rovnosť príležitostí pre ženy a mužov s názvom Rozdiely v oblasti opatrovateľskej starostlivosti v EÚ: holistický a rodovo transformačný prístup (2021) sa zdôrazňuje, že nedostatok cenovo dostupných, prístupných a vysokokvalitných služieb starostlivosti vo väčšine krajín EÚ a skutočnosť, že opatrovateľská práca nie je rovnomerne rozdelená medzi mužmi a ženami, majú priamy negatívny vplyv na účasť žien vo všetkých aspektoch spoločenského, hospodárskeho, kultúrneho a politického života.
17. Tieto závery nadväzujú na predchádzajúcu prácu a politické záväzky Rady, Európskeho parlamentu a Komisie a na prácu ďalších príslušných zainteresovaných strán, ktorej súčasťou sú aj dokumenty uvedené v prílohe.

RADA EURÓPSKEJ ÚNIE VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTY, ABY:

vzhľadom na vnútroštátne okolnosti vrátane územného rozdelenia právomocí, ako aj autonómie sociálnych partnerov:

18. uznali individuálne právo na starostlivosť za rovnakých podmienok, podporovali reformy, a to prípadne aj prostredníctvom právnych nástrojov, ktoré holisticky vymedzujú a zabezpečujú právo na dostatočnú, primeranú a cenovo dostupnú, vysokokvalitnú komunitnú starostlivosť zameranú na človeka. Je dôležité, aby táto starostlivosť bola v súlade s výberom osoby, ktorá má právo byť sprevádzaná v tomto procese a v tomto rozhodnutí. Právo na starostlivosť znamená podporu opatrovateľov (napr. poskytovaním sociálnej ochrany a odbornej prípravy, poradenstva a respitnej starostlivosti) a uznávanie ich práva rozhodnúť o tom, koľko starostlivosti poskytovať a o koho sa starať, ako aj právo na rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom a spravodlivé pracovné podmienky a mzdy.
19. včas a s ohľadom na odporúčanie Rady z 8. decembra 2022 týkajúcom sa prístupu k cenovo dostupnej vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti prijali opatrenia na usmerňovanie vývoja dlhodobej starostlivosti a podporných služieb smerom ku komunitnému prístupu zameranému na človeka, ktorý zohľadňuje rodové hľadisko, ľudskoprávny model zdravotného postihnutia, partnerskú podporu, spoluprácu a boj proti prierezovej diskriminácii, s cieľom:
 - a) zabezpečiť prístupnú, cenovo dostupnú a vysokokvalitnú dlhodobú starostlivosť zameranú na človeka a podporu, ktorá umožní tým, ktorí ju potrebujú a ak si to želajú, zabrániť inštitucionalizácii, žiť dôstojný život, môcť rozhodovať o svojom živote, zachovať si samostatnosť, žiť nezávisle v komunite a môcť sa slobodne rozhodnúť, kde, s kým a ako chcú žiť;
 - b) dôrazne podporovať alternatívy života v komunite a miestne systémy podpory, ktoré rešpektujú vôľu a preferencie ľudí a zodpovedajú ich potrebám starostlivosti;

- c) v prípade potreby uskutočniť potrebnú transformáciu, aby sa služby starostlivosti vrátane tých, ktoré ponúkajú zariadenia poskytujúce starostlivosť, poskytovali na základe komunitnej starostlivosti a podpory zameranej na človeka a aby sa zabezpečilo zavedenie systémov ochrany s cieľom ochrániť zraniteľné osoby, ktorým sa poskytuje starostlivosť, pred všetkými formami zneužívania;
- d) usilovať sa o zabezpečenie finančnej udržateľnosti dlhodobej starostlivosti a jej udržateľnosti z hľadiska pracovnej sily, ako aj jej primeranosti, dosahu a pokrytia, s ohľadom na potrebu inovácie a prevencie;
- e) podporovať komplexnosť rôznych služieb dlhodobej starostlivosti, ako aj ich účinnú koordináciu, najmä medzi sociálnymi a zdravotníckymi službami, a poskytovať plne flexibilné a individualizované portfóliá služieb;
- f) navrhovať individualizované cesty a modely integrovanej starostlivosti, napríklad prostredníctvom riadenia prípadov, pričom sa čo najlepšie využijú možnosti, ktoré ponúka digitalizácia;
- g) usilovať sa o zabezpečenie primeranej odbornej prípravy pracovníkom v oblasti komplexnej starostlivosti zameranej na človeka;
- h) podporovať prijímanie inovatívnych komunitných miestnych riešení, ktoré eticky využívajú technológie a základné nástroje, ako sú verejné finančné prostriedky a inovačné sociálne doložky v postupoch verejného obstarávania, a neustále zlepšovanie systémov dlhodobej starostlivosti vrátane systematického uplatňovania prístupu začleňujúceho hľadisko rodovej rovnosti;
- i) usilovať sa o zabezpečenie poskytovania multidisciplinárnej profesionálnej podpory zameranej na človeka a služieb pre domácu starostlivosť a komunitnej podpory v záujme náležitého uspokojovania potrieb a zaručenia rovnakého prístupu, najmä vo vidieckych, ostrovných a riedko osídlených oblastiach, a to podporou inovatívnych verejných a verejno-súkromných riešení za príspevku zainteresovaných strán z tretieho sektora a súkromných spoločností a riešením nerovností súvisiacich s vidieckym charakterom, hospodárskou kapacitou a rodovým aspektom;

- j) v súlade s odporúčaním Rady o dlhodobej starostlivosti podporovať účinné mechanizmy na zvýšenie kvality služieb a zdrojov a rozvíjať vnútroštátne rámce kvality dlhodobej starostlivosti, ktoré sú založené na hodnotení vplyvu dlhodobej starostlivosti a podpory na kvalitu života osôb.

20. podporovali kultúrnu zmenu zameranú na prehodnotenie a uznanie opatrovateľskej práce, a to profesionálnej aj neprofesionálnej, platenej a neplatenej; na odstraňovanie rodových nerovností, rodových predsudkov a stereotypov a na dosiahnutie posunu k spoluzodpovednosti za starostlivosť prostredníctvom:

- a) posilnenia sociálnej ochrany a podporných opatrení pre neformálnych opatrovateľov, napríklad podporou vykonávania podporných opatrení a kvalitných, flexibilných programov odbornej prípravy v oblasti neformálnej starostlivosti, ktoré zahŕňajú psychologickú podporu a odbornú prípravu v oblasti digitálnych zručností;
- b) presadzovania mechanizmov, ktoré podporujú rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom žien aj mužov, podľa vnútroštátnych pravidiel, napríklad prostredníctvom pružnejšieho pracovného času, hybridných pracovných modelov a zabezpečenia toho, aby opatrovatelia mali prístup k dovolenke za rovnakých podmienok;
- c) ponúkania – bez ohľadu na zdroje finančnej podpory – primeraných možností platenej dovolenky, ktoré nemajú negatívny vplyv ani na zamestnateľnosť žien, ani na ich návrat do práce, a zároveň poskytovania služieb na zabezpečenie rovnováhy medzi pracovným a súkromným životom, ktoré uľahčujú vykonávanie podporných služieb pre neformálnych opatrovateľov;
- d) podpory spoločenskej diskusie o otázke starostlivosti, napríklad prostredníctvom kampaní na zvyšovanie informovanosti, presadzovaním rovnakej zodpovednosti žien a mužov vo formálnej a neformálnej starostlivosti, odstránením rodových stereotypov a rodových úloh tradične spojených s opatrovateľskou prácou, zvýšením atraktívnosti opatrovateľskej práce a uznaním hodnoty starostlivosti a práva osôb na spôsob života podľa vlastného výberu, ako aj na dôstojnosť.

21. zapojili mužov a chlapcov ako pôvodcov a príjemcov zmeny a ako strategických partnerov a spojencov pri dosahovaní rodovej rovnosti v súvislosti s platenou a neplatenou opatrovateľskou prácou.
22. prijali, ak tak ešte neurobili, úrovne a normy kvality starostlivosti v súlade so zásadami uvedenými v dvoch nedávnych odporúčaniach Rady týkajúcich sa dlhodobej starostlivosti a vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve, pričom vždy zohľadnia potreby ľudí, ktorým sa poskytuje podpora, a opatrovateľov, ako aj existujúce rodové nerovnosti, a aby sa zamerali na odstránenie rodových rozdielov ako základný cieľ modelov starostlivosti.
23. presadzovali náležité a spravodlivé pracovné podmienky a mzdy v odvetví starostlivosti a vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve a aby boli pracovníci v sektore starostlivosti riadne vyškolení. Členské štáty by predovšetkým mali presadzovať zlepšenie pracovných podmienok a miezd reguláciou pracovných podmienok a podporou sociálneho dialógu a prípadne odvetvového kolektívneho vyjednávania, ako aj presadzovaním minimálnych noriem a kódexov správania podnikov, pokiaľ ide o starostlivosť počas celého života, rodovú rovnosť v pracovných podmienkach a rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom.
24. nabádali sociálnych partnerov pri plnom rešpektovaní ich autonómie, aby do kolektívnych zmlúv zahrnuli opatrenia na odstránenie rozdielov v odmeňovaní žien a mužov v odvetví starostlivosti v súlade so zásadou rovnakej odmeny za prácu rovnakej hodnoty;
 - a) presadzovali náležité a spravodlivé pracovné podmienky a mzdy pre domácich opatrovateľov, najmä opatrovateľov bývajúcich v domácnosti, a bojovali proti nelegálnej práci v opatrovateľských službách, pričom osobitnú pozornosť by venovali opatrovateľskej práci v domácnosti, ktorú často vykonávajú migrujúce pracovníčky;
 - b) podľa potreby zlepšili ochranu opatrovateľov a prijali opatrenia na ich ochranu pred rizikom obťažovania a sexuálneho obťažovania a násilia na pracovisku;

- c) zabezpečili počiatočnú a priebežnú odbornú prípravu opatrovateľov s cieľom poskytnúť im potrebné odborné zručnosti, ktoré im umožnia poskytovať individualizované a kvalitné služby, vrátane odbornej prípravy a podpory rozvoja špecializovaných, mäkkých a digitálnych zručností;
- d) zabezpečili profesionálny rozvoj opatrovateľov prostredníctvom ďalšej odbornej prípravy, čím sa im pomôže napredovať v profesijnej kariére a poskytovať kvalitnú starostlivosť, ktorá je zameraná na človeka a komunitnú;
- e) vyzvali verejných obstarávateľov, aby v plnej miere využívali nástroje dostupné v rámci postupov verejného obstarávania s cieľom zaručiť spravodlivé pracovné podmienky pre opatrovateľov najatých spoločnosťami, ktorým boli zadane verejné zákazky;
- f) podporovali spoluprácu so subjektmi sociálneho hospodárstva s cieľom navrhnuť a poskytovať kvalitné služby komunitnej starostlivosti a podpory zamerané na človeka;
- g) nabádali chlapcov aj dievčatá, aby pri výbere stredoškolského vzdelávania zvažili profesijnú kariéru súvisiacu s kvalitnou starostlivosťou a aby si cenili a uznávali starostlivosť ako zásadne dôležitú činnosť.

25. podľa potreby prijali opatrenia v súlade s európskou stratégiou v oblasti starostlivosti a „odporúčaním Rady o vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve: barcelonské ciele do roku 2030“ s cieľom:

- a) zvýšiť účasť detí na prístupnom, cenovo dostupnom a vysokokvalitnom vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve vrátane detí so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, a zároveň prijať potrebné a primerané kroky na odstránenie rozdielov, pokiaľ ide o účasť na vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve, medzi deťmi ohrozenými chudobou a sociálnym vylúčením a celkovou detskou populáciou¹¹, pričom sa zohľadnia rozdiely v systémoch jednotlivých krajín;

¹¹ Berúc do úvahy aj odporúčanie Rady 2021/1004, ktorým sa zriaďuje Európska záruka pre deti.

- b) poskytovať cenovo dostupné, prístupné a vysokokvalitné služby vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve, ktoré sú ľahko dostupné aj vo vidieckych a znevýhodnených oblastiach, čím sa pre všetkých chlapcov a dievčatá podporí prístup k vzdelávaniu a starostlivosti v ranom detstve;
- c) účinne pracovať na odstránení pauzy medzi skončením platenej rodinnej dovolenky a prístupom k miestu v systéme vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve alebo prípadne právnym nárokom na také miesto;
- d) podporovať využívanie otcovskej a rodičovskej dovolenky a pružného pracovného času mužmi, a tým riešiť rodové stereotypy s cieľom uľahčiť spravodlivejšie rozdelenie povinností starostlivosti a podpory medzi rodičov, pokiaľ ide o platenú a neplatenú prácu v súlade so smernicou (EÚ) 2019/1158, čím sa zlepši rovnováha medzi pracovným a súkromným životom a prispeje sa aj k rozvoju vzťahu medzi dieťaťom a oboma rodičmi. Posilniť práva pracovníkov s opatrovateľskými povinnosťami na nárok na otcovskú a rodičovskú dovolenku a na požiadanie o pružný pracovný čas a zvýšiť informovanosť o týchto nových právach a ich vykonávaní, ako aj zabezpečiť poskytovanie vysokokvalitného vzdelávania a starostlivosti v ranom detstve pre opatrovateľov, ktorí pracujú mimo štandardného pracovného času.

26. venovali náležitú pozornosť územným výzvam súvisiacim s prístupom k službám starostlivosti prostredníctvom opatrení, ktoré:

- a) majú za cieľ zabezpečenie prístupu ku kvalitným a cenovo dostupným komunitným službám starostlivosti a podpory zameraným na človeka, najmä s ohľadom na znevýhodnené oblasti, ako sú vidiecke, ostrovné, riedko osídlené alebo vzdialené oblasti, prostredníctvom inovačných iniciatív, v spolupráci s regionálnymi alebo miestnymi orgánmi, ako aj so sociálnym hospodárstvom, s občianskou spoločnosťou, organizáciami žien a inými príslušnými zainteresovanými stranami, pričom sa využívajú aj príležitosti, ktoré ponúka ekonomika starostlivosti, a zároveň technológie a digitalizácia, čím sa prispeje k zvýšeniu atraktivity týchto oblastí, ako aj ekonomickej aktivity a vytvárania pracovných miest;

- b) identifikujú a riešia hospodárske rozdiely a úrovne príjmov v mestských oblastiach, pričom zabezpečujú rovnaký prístup ku kvalitným službám komunitnej starostlivosti a podpory zameraným na človeka prostredníctvom podpory miestnych/susedských partnerstiev, v rámci ktorých sa identifikujú potreby a dohodnú sa stratégie vrátane komunitných a dobrovoľníckych programov, susedských skupín alebo programov medzigeneračnej solidarity;

VYZÝVA KOMISIU, ABY V SPOLURÁCI S ČLENSKÝMI ŠTÁTMI:

27. naďalej využívala európsky semester a otvorenú metódu koordinácie v sociálnej oblasti, najmä prostredníctvom Výboru pre sociálnu ochranu, na podporu monitorovania, zlepšenie zberu údajov, koordináciu a výmenu osvedčených postupov o dlhodobej starostlivosti.
28. nabádala na mobilizáciu a účinné využívanie zdrojov a finančných prostriedkov EÚ na podporu vykonávania európskej stratégie v oblasti starostlivosti a odporúčaní Rady o dlhodobej starostlivosti a vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve s cieľom pokročiť v prechode systémov starostlivosti na holistické, komunitné modely zamerané na človeka s cieľom zlepšiť uznávanie hodnoty starostlivosti a odstrániť predsudky a rodové stereotypy.
29. podporovala sociálnu inováciu, ktorou sa uľahčí vzájomné učenie a napredovanie smerom k lepším verejným politikám prostredníctvom zavádzania postupov založených na dôkazoch a výskume a inovatívneho poskytovania starostlivosti a podpory a zavádzaním prístupných inovačných technológií a digitálnych riešení pri poskytovaní služieb starostlivosti uľahčujúcich samostatnosť a nezávislý život, so zapojením používateľov služieb, sociálnych partnerov a sociálneho hospodárstva, tretieho sektora, občianskej spoločnosti a organizácií žien a s využitím základných nástrojov, ako sú európske verejné finančné prostriedky a sociálne doložky v postupoch verejného obstarávania.

30. uskutočňovala zber údajov (napr. administratívnych údajov a údajov na základe výskumu) a vyvíjala nástroje, štandardizované ukazovatele a porovnateľné údaje rozčlenené podľa pohlavia o osobách, ktoré sú príjemcami dlhodobej starostlivosti alebo ktoré ju potrebujú, a o neformálnych opatrovateľoch, kedykoľvek je to možné, ako aj o profesionálnych opatrovateľoch, s cieľom systematicky monitorovať pokrok, ktorý členské štáty dosiahli pri vývoji prístupnej, cenovo dostupnej a vysokokvalitnej starostlivosti, a to aj v rámci plnenia barcelonských cieľov do roku 2030.
31. spolu s členskými štátmi preskúmala uskutočniteľnosť satelitných účtov domácností v oblasti starostlivosti, rozšírenia tradičných účtovných systémov s cieľom zohľadniť a oceniť neplatené produktívne činnosti súvisiace so starostlivosťou (ako je dlhodobá starostlivosť, starostlivosť o deti, služby v domácnosti atď.), pričom každý z nich je dôležitým aspektom života ľudí, ale vo veľkej miere chýba v pravidelných hospodárskych štatistikách, ako je hrubý domáci produkt (HDP), s cieľom merať a hodnotiť hospodársky prínos neplatenej opatrovateľskej práce s použitím údajov rozčlenených podľa pohlavia vždy, keď je to možné.

Odkazy

1. Medziinštitucionálne dokumenty EÚ

Európsky pilier sociálnych práv vyhlásený Európskym parlamentom, Radou a Komisiou 17. novembra 2017.

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

2. Rada

Závery Rady o riešení rozdielu v odmeňovaní žien a mužov: Ocenenie a rozdelenie platenej a neplatenej práce v oblasti starostlivosti, [13584/20](#).

Závery predsedníctva o vplyve dlhodobej starostlivosti na rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom ([8764/20](#))

Závery Rady s názvom Hospodárstva uplatňujúce rodovú rovnosť v EÚ: ďalší postup ([14938/19](#))

Závery Rady o budúcnosti práce: Celoživotný prístup ([10134/18](#))

[Odporúčanie Rady týkajúce sa prístupu k cenovo dostupnej, vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti](#) (Ú. v. EÚ C 476, 15.12. 2022, s. 1).

[Odporúčanie Rady o vzdelávaní a starostlivosti v ranom detstve: barcelonské ciele do roku 2030](#) (Ú. v. EÚ C 484, 20.12.2022, s. 1)

3. Európsky parlament

[What if care work were recognised as a driver of sustainable growth?](#)

(Čo keby sa opatrovateľská práca uznala za hnaciu silu udržateľného rastu?) Brífing výskumnej služby Európskeho parlamentu (2022)

4. Európska komisia

[A European Care Strategy for caregivers and care receivers](#) (Európska stratégia v oblasti starostlivosti zameraná na opatrovateľov a prijímateľov starostlivosti) (2022)

[The 2021 Ageing Report: Economic and Budgetary Projections for the EU Member States \(2019-2070\)](#) (Správa o starnutí z roku 2021: hospodárske a rozpočtové prognózy pre členské štáty EÚ (2019 – 2070))

[Zelená kniha o starnutí. Podpora medzigeneračnej solidarity a zodpovednosti](#) (2021)

[Long-term care report](#) (Správa o dlhodobej starostlivosti) (2021)

5. Výbor regiónov:

[Stanovisko Európskeho výboru regiónov – Európska stratégia v oblasti starostlivosti](#)
(Ú. v. EÚ C 157, 3.5.2023, p. 26)

6. Európsky inštitút pre rodovú rovnosť (EIGE)

[EIGE \(2023\) A Better Work–Life Balance: Bridging the gender care gap.](#) (EIGE (2023)
Lepšia rovnováha medzi pracovným a súkromným životom: odstránenie rodového rozdielu
v oblasti starostlivosti)

[EIGE \(2021\) Gender inequalities in care and consequences for the labour market.](#)
(EIGE (2021) Rodové rozdiely v oblasti starostlivosti a dôsledky pre trh práce)

[Gender inequalities in care and consequences for the labour market](#) (Rodové rozdiely v oblasti
starostlivosti a dôsledky pre trh práce) (2020)

7. Organizácia Spojených Národov:

Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím. [General comment No. 5 \(2017\) on living independently and being included in the community](#) (Všeobecná poznámka č. 5 (2017)
o nezávislom živote a začlenení do komunity)

8. Ostatné

[The care gap in the EU: a holistic and gender-transformative approach](#) (Rozdiely v oblasti
opatrovateľskej starostlivosti v EÚ: holistický a rodovo transformačný prístup)
Poradný výbor pre rovnosť príležitostí pre ženy a mužov (2021)

[Towards a Stereotype-Free European Union: Opinion on Combatting Gender Stereotypes](#)
(Smerom k Európskej únii bez stereotypov: stanovisko na tému boj proti rodovým
stereotypom)_Poradný výbor pre rovnosť príležitostí pre ženy a mužov (2021)

[„Challenges in long-term care in Europe – A study of national policies 2018“](#) (Výzvy
v oblasti dlhodobej starostlivosti v Európe – štúdia vnútroštátnych politík z roku 2018),
uverejnila Európska sieť pre sociálnu politiku.

[„Deinstitutionalisation and community living–outcomes and costs: report of a European Study“ \(DECLOC report\)](#) (Deinštitucionalizácia a život v komunite – výsledky a náklady:
správa z európskej štúdie) (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](#) (2020) (Správa o prechode z inštitucionálnej starostlivosti
na komunitné služby v 27 členských štátoch Európskej únie) Štúdia, ktorú zadala Európska
komisia a ktorú vypracovali Jan Šiška a Julie Beadle-Brown.