



Βρυξέλλες, 1 Ιουνίου 2021
(OR. en)

9144/21

SOC 355
ECOFIN 508

ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Αποστολέας:	Η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας
Αποδέκτης:	Επιτροπή των Μονίμων Αντιπροσώπων / Συμβούλιο
Θέμα:	Βασικά συμπεράσματα σχετικά με την έκθεση του 2021 για τη μακροχρόνια φροντίδα της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας και της Ευρωπαϊκής Επιτροπής - Έγκριση

Επισυνάπτονται για τις αντιπροσωπείες τα κύρια συμπεράσματα της ως άνω έκθεσης όπως εγκρίθηκαν από την Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας στις 18 Μαΐου 2021, ενόψει της έγκρισής τους από το Συμβούλιο «Απασχόληση, Κοινωνική Πολιτική, Υγεία, Καταναλωτές» της 14ης Ιουνίου 2021.

Το πλήρες κείμενο της έκθεσης, την οποία κατήρτισαν από κοινού η Ευρωπαϊκή Επιτροπή (ΓΔ «Απασχόληση και Κοινωνικές Υποθέσεις») και η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας, περιέχεται στα έγγραφα 9144/21 ADD 1 και ADD 2.

ΚΥΡΙΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αρχή 18 του ευρωπαϊκού πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων¹ επισημαίνει ότι κάθε άνθρωπος έχει δικαίωμα σε οικονομικά προσιτές, καλής ποιότητας υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας, και ιδίως υπηρεσίες κατ' οίκον περίθαλψης και υπηρεσίες σε επίπεδο κοινότητας. Το σχέδιο δράσης για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων² δεσμεύει τα 27 κράτη μέλη της ΕΕ να συνεχίσουν τις σχετικές εργασίες.

Η έκθεση του 2021 για τη μακροχρόνια φροντίδα που εκπονήθηκε από κοινού από την Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας και την Ευρωπαϊκή Επιτροπή αναλύει τις κοινές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα κράτη μέλη στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας. Ενώ αναγνωρίζει την ποικιλομορφία των συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας και τους στενούς δεσμούς τους με τις πολιτικές κοινωνικής προστασίας, απασχόλησης και υγείας, καθώς και το συνεχιζόμενο χάσμα δεδομένων, η έκθεση επισημαίνει τα ακόλουθα βασικά σημεία.

Η ζήτηση για υψηλής ποιότητας μακροχρόνια φροντίδα αναμένεται να αυξηθεί και η ενίσχυση της παροχής της μπορεί να συμβάλλει στην ισότητα των φύλων και στην κοινωνική δικαιοσύνη.

1. **Η γήρανση του πληθυσμού αναμένεται να οδηγήσει σε έντονη αύξηση της ζήτησης για μακροχρόνια φροντίδα.** Αντανακλώντας την αξιοσημείωτη αύξηση του προσδόκιμου ζωής, ο αριθμός των ανθρώπων ηλικίας 65 ετών και άνω προβλέπεται να αυξηθεί κατά 41 %, σε 130,1 εκατομμύρια, κατά τα επόμενα 30 έτη. Τόσο η συχνότητα εμφάνισης της αναπηρίας όσο και η ανάγκη μακροχρόνιας φροντίδας αυξάνονται με την ηλικία. Ως εκ τούτου, ο αριθμός των ανθρώπων που ενδέχεται να χρειαστούν μακροχρόνια φροντίδα στην ΕΕ των 27 αναμένεται να αυξηθεί από 30,8 εκατομμύρια το 2019 σε 33,7 εκατομμύρια το 2030 και σε 38,1 εκατομμύρια το 2050.

¹ Ευρωπαϊκή Επιτροπή, *Σύσταση της Επιτροπής, της 26ης Απριλίου 2017, για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων*, C (2017) 2600 final της 2017.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=17625&langId=en>

² Ευρωπαϊκή Επιτροπή, *Ερωτήσεις και απαντήσεις: το σχέδιο δράσης για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων*, 4 Μαρτίου 2021.

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/qanda_21_821

2. **Η νόσος COVID-19 έχει επηρεάσει σημαντικά τα συστήματα μακροχρόνιας φροντίδας, προσθέτοντας στοιχεία στον επείγοντα χαρακτήρα της ενίσχυσής τους.** Οι συστημικές αδυναμίες εντάθηκαν από τα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας στις εγκαταστάσεις μακροχρόνιας φροντίδας, τις δυσκολίες στη διασφάλιση της συνέχειας της φροντίδας και τον αντίκτυπο στην ευημερία των ηλικιωμένων και των φροντιστών. Αν και είναι πολύ νωρίς για να αξιολογηθούν οι επιπτώσεις της κρίσης COVID-19, είναι σημαντικό να αντληθούν διδάγματα ώστε να βελτιωθούν τα συστήματα σε διαρθρωτική βάση και να ενισχυθεί η ανθεκτικότητά τους.
3. **Η διάσταση του φύλου έχει μεγάλη σημασία στη μακροχρόνια φροντίδα.** Σχεδόν το 90 % των εργαζομένων στον τομέα είναι γυναίκες· το ίδιο ισχύει για τους περισσότερους άτυπους φροντιστές. Επιπλέον, το 33 % του συνόλου των γυναικών ηλικίας 65 ετών και άνω χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα σε σύγκριση με μόλις το 19 % των ηλικιωμένων ανδρών. Οι ηλικιωμένες γυναίκες έχουν χαμηλότερα εισοδήματα, συμπεριλαμβανομένων των συντάξεων, και, ως εκ τούτου, έχουν δυνητικά λιγότερες δυνατότητες να αντεπεξέλθουν οικονομικά στις ανάγκες τους για φροντίδα. Επομένως, οι κατάλληλες και οικονομικά προσιτές επίσημες υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας, σε συνδυασμό με πολιτικές για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στον τομέα και για την εξισορρόπηση της αμειβόμενης απασχόλησης και των ευθυνών φροντίδας, θα μπορούσαν να συμβάλουν στη στήριξη της ισότητας των φύλων.
4. **Η εξασφάλιση κατάλληλης κοινωνικής προστασίας για τη μακροχρόνια φροντίδα συμβάλλει στην κοινωνική δικαιοσύνη.** Οι ηλικιωμένοι με χαμηλότερα εισοδήματα είναι πιθανότερο να έχουν ανάγκες μακροχρόνιας φροντίδας, ενώ είναι δυνητικά λιγότερο σε θέση να αντεπεξέλθουν οικονομικά σε αυτήν. Ως εκ τούτου, η κατάλληλη κοινωνική προστασία παίζει σημαντικό ρόλο στη διασφάλιση της κάλυψης των αναγκών μακροχρόνιας φροντίδας.

Η πρόσβαση, η οικονομική προσιτότητα και η ποιότητα αποτελούν βασικές προκλήσεις όσον αφορά τη μακροχρόνια φροντίδα.

5. **Πολλοί άνθρωποι που χρειάζονται φροντίδα ενδέχεται να μην είναι σε θέση να έχουν πρόσβαση σε αυτήν.** Τα δεδομένα σχετικά με τη χρήση των υπηρεσιών κατ' οίκον φροντίδας και τον αριθμό των κλινών φροντίδας σε οίκους ευγηρίας μπορούν να μας βοηθήσουν να καταλάβουμε καλύτερα αυτή την πραγματικότητα. Κατά μέσο όρο στην ΕΕ των 27, μόνο το ένα τρίτο των ανθρώπων ηλικίας 65 ετών και άνω που αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες όσον αφορά την προσωπική φροντίδα ή τις οικιακές δραστηριότητες χρησιμοποίησαν υπηρεσίες φροντίδας κατ' οίκον το 2014. Αυτό θα μπορούσε να σημαίνει ότι οι άνθρωποι που χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα βασίζονται σε άτυπη φροντίδα —είτε ως επιλογή είτε λόγω έλλειψης επίσημων υπηρεσιών ή για οικονομικούς λόγους— ή έχουν ανάγκες φροντίδας που δεν καλύπτονται. Επιπλέον, όσον αφορά τη φροντίδα σε οίκους ευγηρίας, ο αριθμός των κλινών μακροχρόνιας φροντίδας στους οίκους ευγηρίας ποικίλλει σημαντικά μεταξύ των κρατών μελών.

6. **Η διασφάλιση της οικονομικής προσιτότητας της μακροχρόνιας φροντίδας συνιστά πρόκληση.** Σε ολόκληρη την ΕΕ, πάνω από το ένα τρίτο των νοικοκυριών που χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα αλλά δεν χρησιμοποιούν (περισσότερες) επαγγελματικές υπηρεσίες φροντίδας κατ' οίκον αποδίδουν την επιλογή τους σε οικονομικούς λόγους. Το ποσοστό υπερβαίνει και το 50 % σε πέντε κράτη μέλη. Κατά μέσο όρο, σε 19 κράτη μέλη και περιφέρειες, περίπου το 75 % των ηλικιωμένων με ανάγκες μακροχρόνιας φροντίδας εκτιμάται ότι θα δουν το εναπομένον εισόδημά τους να καθίσταται χαμηλότερο από το όριο του «κινδύνου φτώχειας» εάν αγοράζουν υπηρεσίες φροντίδας κατ' οίκον στο πλήρες κόστος, χωρίς κοινωνική προστασία.
7. **Η κάλυψη κοινωνικής προστασίας για μακροχρόνια φροντίδα είναι μεικτή και γενικά περιορισμένη.** Σε ορισμένα κράτη μέλη, η δημόσια στήριξη είναι διαθέσιμη μόνο σε λίγο περισσότερο από το ένα δέκατο του συνόλου των ανθρώπων ηλικίας 65 ετών και άνω που έχουν ανάγκη —ενώ σε άλλα, σχεδόν όλοι σε αυτή την ομάδα λαμβάνουν δημόσια παρεχόμενη φροντίδα κατ' οίκον, φροντίδα σε οίκους ευγηρίας ή παροχές σε χρήμα. Ακόμη και όταν είναι διαθέσιμη, η κοινωνική προστασία για ανάγκες μακροχρόνιας φροντίδας συχνά δεν επαρκεί (σε αντίθεση με την υγειονομική περίθαλψη)· ακόμη και αφού λάβουν στήριξη, κατά μέσο όρο σχεδόν το ήμισυ των ηλικιωμένων με ανάγκες μακροχρόνιας φροντίδας θα είναι κάτω από το όριο της φτώχειας μετά την κάλυψη των εξόδων της κατ' οίκον φροντίδας.
8. **Απαιτείται κοινή αντίληψη όσον αφορά την ποιότητα της μακροχρόνιας φροντίδας.** Μεταξύ των διαφορετικών προσεγγίσεων, το ανθρωποκεντρικό μοντέλο, το οποίο βασίζεται στις ανάγκες και τις προτιμήσεις του ατόμου που χρήζει φροντίδας, φαίνεται να κερδίζει έδαφος. Διαφορετικές προσεγγίσεις χρησιμοποιούνται και για τη μέτρηση της ποιότητας, με ευρύ φάσμα δεικτών, που εστιάζουν στις δομές και τη διαδικασία ή σχετίζονται με την προσωπική εμπειρία των αποδεκτών φροντίδας. Η ποιότητα της φροντίδας επηρεάζεται επίσης από παράγοντες όπως το εργατικό δυναμικό, η οργάνωση (π.χ. ενοποίηση υπηρεσιών για την κάλυψη σύνθετων αναγκών), η τεχνολογία και η χρηματοδότηση. Οι προσπάθειες για τη διασφάλιση της ποιότητας συνδυάζονται και επικεντρώνονται κυρίως στη φροντίδα που παρέχεται σε οίκους ευγηρίας· ως εκ τούτου, απαιτείται μεγαλύτερη προσοχή και στην κατ' οίκον φροντίδα και στην φροντίδα σε επίπεδο τοπικής κοινότητας.

Η ύπαρξη επαρκούς εργατικού δυναμικού είναι καίριας σημασίας για την κάλυψη της αυξανόμενης ζήτησης για υπηρεσίες υψηλής ποιότητας, αλλά η τρέχουσα έλλειψη εργατικού δυναμικού ενδέχεται να ενταθεί περαιτέρω.

9. **Η κάλυψη της αυξανόμενης ζήτησης για μακροχρόνια φροντίδα μπορεί να στηρίξει την αύξηση της απασχόλησης, αλλά τα κράτη μέλη δυσκολεύονται να προσελκύσουν και να διατηρήσουν εργαζομένους στον τομέα της φροντίδας.** Ο τομέας απασχολεί ήδη 6,4 εκατομμύρια ανθρώπους και εκτιμάται ότι, έως το 2030, θα δημιουργηθούν έως και 7 εκατομμύρια νέες θέσεις εργασίας για τους επαγγελματίες συναφών προς την υγεία τομέων και τους απασχολούμενους στον τομέα της προσωπικής φροντίδας. Παράλληλα, το μέγεθος του τομέα ποικίλλει σημαντικά ανά την ΕΕ. Τα περισσότερα κράτη μέλη αναφέρουν πολλές κενές θέσεις εργασίας στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας και αναμένουν ελλείψεις προσωπικού· η κατάσταση θα μπορούσε να επιδεινωθεί καθώς το προσωπικό φροντίδας γερνάει, ταυτόχρονα με την αύξηση της ζήτησης για φροντίδα.
10. **Οι δύσκολες συνθήκες εργασίας και οι χαμηλοί μισθοί μπορεί να συμβάλουν στην έλλειψη προσωπικού.** Η μακροχρόνια φροντίδα δυσχεραίνεται λόγω της επικράτησης άτυπων ρυθμίσεων εργασίας, παράτυπων ωραρίων εργασίας, εργασίας σε βάρδιες και σωματικών/κοινωνικών επιβαρύνσεων. Οι μέσες αποδοχές στον τομέα είναι χαμηλότερες από τις αποδοχές σε άλλους τομείς σε όλα τα κράτη μέλη. Ο τομέας της υγειονομικής περίθαλψης φαίνεται επίσης να προσφέρει καλύτερες αποδοχές (αν και αυτό εξηγείται εν μέρει από τη σύνθεση του εργατικού δυναμικού). Η χαμηλή κάλυψη από συλλογικές συμβάσεις και οι περιορισμένες δημόσιες δαπάνες μακροχρόνιας φροντίδας μπορεί επίσης να συμβάλλουν στη μείωση των μισθών στον τομέα.
11. **Οι ολοένα και πιο περίπλοκες απαιτήσεις δεξιοτήτων καθιστούν δυσκολότερη την εξεύρεση προσωπικού, αλλά μπορεί επίσης να καταστήσουν το επάγγελμα πιο ελκυστικό.** Η παροχή φροντίδας απαιτεί στενή συνεργασία μεταξύ διαφόρων επαγγελματιών και συχνά περιλαμβάνει τη χρήση νέων τεχνολογιών ή την ανάγκη αντιμετώπισης σύνθετων αναγκών φροντίδας. Αυτό προϋποθέτει ψηφιακές και εγκάρσιες δεξιότητες. Οι απαιτήσεις σχετικά με τα προσόντα μπορούν να συμβάλουν στη διασφάλιση της ποιότητας του εργατικού δυναμικού και να καταστήσουν τον τομέα ελκυστικότερο· μπορούν όμως και να λειτουργήσουν ως φραγμοί στην πρόσβαση στο επάγγελμα.

12. **Απαιτούνται στοχευμένες και συστημικές προσπάθειες για να εξασφαλιστεί επαρκές εργατικό δυναμικό στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας.** Στις διαθέσιμες επιλογές πολιτικής περιλαμβάνονται: η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και των αμοιβών, μεταξύ άλλων μέσω ενισχυμένου κοινωνικού διαλόγου· η ενθάρρυνση της πρόσληψης πιο ετερογενούς εργατικού δυναμικού· η βελτίωση της οργάνωσης της εργασίας· η επανειδίκευση και η αναβάθμιση δεξιοτήτων, ιδίως όσον αφορά τις ψηφιακές και τις εγκάρσιες δεξιότητες· και η εξασφάλιση της βελτίωσης της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία.

Η άτυπη φροντίδα απεδείχθη ουσιαστικής σημασίας για την παροχή μακροχρόνιας φροντίδας, αλλά αυτό συχνά συνεπάγεται παραμελημένο κόστος

13. **Οι άτυποι φροντιστές, κυρίως γυναίκες, εκτελούν το μεγαλύτερο μέρος της παροχής φροντίδας σε πολλά κράτη μέλη.** Η χρήση αποκλειστικά άτυπης φροντίδας ποικίλλει από περίπου 30 % έως περίπου 85 % σε όλα τα κράτη μέλη. Ωστόσο, ενώ η άτυπη φροντίδα αποτελεί ενίοτε ζήτημα προτίμησης, μπορεί συχνά να είναι η μόνη επιλογή λόγω έλλειψης προσβάσιμης και οικονομικά προσιτής επίσημης φροντίδας. Η διαθεσιμότητα άτυπης φροντίδας είναι πιθανόν να μειωθεί λόγω της αυξημένης συμμετοχής γυναικών στην αγορά εργασίας· της παράτασης του εργασιακού βίου· μεγαλύτερης γεωγραφικής κινητικότητας· και άλλων δημογραφικών τάσεων.
14. **Η άτυπη φροντίδα συνεπάγεται συχνά σημαντικό κόστος για τους φροντιστές, τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και μακροπρόθεσμα.** Ακόμη και όταν πρόκειται για προσωπική επιλογή, η παροχή φροντίδας μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη σωματική και ψυχική υγεία και ευεξία των φροντιστών. Μια άλλη πρόκληση για τους άτυπους φροντιστές είναι η δυσκολία συνδυασμού της φροντίδας και της αμειβόμενης εργασίας. Η απασχόληση των γυναικών φροντιστών ηλικίας 45-64 ετών, μια βασική ομάδα παρόχων φροντίδας, είναι σημαντικά χαμηλότερη από τον μέσο όρο. Οι εργαζόμενοι φροντιστές συχνά εργάζονται με μερική απασχόληση. Αυτό έχει άμεσο αντίκτυπο στο τρέχον εισόδημά τους και μπορεί να επηρεάσει το εισόδημά τους στην τρίτη ηλικία λόγω της μειωμένης σώρευσης συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων, με ακόμη πιο σημαντικές επιπτώσεις για τους φροντιστές που έχουν επιπλέον ευθύνες φροντίδας παιδιών.

15. **Εκτός από την κοινωνική συμβολή της, η άτυπη φροντίδα έχει οικονομική αξία, η οποία δεν είναι αμέσως ορατή.** Η οικονομική αξία του χρόνου που δαπανάται για άτυπη φροντίδα εκτιμάται σε 2,4-2,7 % του ΑΕΠ της ΕΕ των 27, υπερβαίνοντας στα περισσότερα κράτη μέλη τις δαπάνες για επίσημη φροντίδα. Από την άλλη πλευρά, η άτυπη φροντίδα συνεπάγεται κόστος, συμπεριλαμβανομένων των απωλειών φορολογικών εσόδων και εσόδων κοινωνικής ασφάλισης λόγω της χαμηλότερης συμμετοχής των φροντιστών στην αγορά εργασίας, καθώς και δαπάνες σε παροχές για τους φροντιστές. Σύμφωνα με τις επιμέρους εκτιμήσεις, αυτό το δημόσιο κόστος θα μπορούσε να ανέλθει τουλάχιστον στο 0,5 % του ΑΕΠ, περίπου στο ένα τρίτο των σημερινών δημοσίων δαπανών για μακροχρόνια φροντίδα.
16. **Παράλληλα με τις προσπάθειες ενίσχυσης των επίσημων υπηρεσιών φροντίδας, είναι επίσης σημαντική η στήριξη των άτυπων φροντιστών.** Τα σχετικά μέτρα στήριξης περιλαμβάνουν τις παροχές φροντίδας, την ασφαλιστική κάλυψη υγείας, την παροχή συμβουλών και κατάρτισης, την επικύρωση των δεξιοτήτων και την παροχή υπηρεσιών ανάπαυλας από τη φροντίδα. Σημαντικό ρόλο θα μπορούσαν να έχουν και τα μέτρα στήριξης που επίσης αντιμετωπίζουν τις μακροπρόθεσμες συνέπειες της παροχής άτυπης φροντίδας, όπως τα συνταξιοδοτικά μόρια για δραστηριότητες φροντίδας.

Οι μεταρρυθμίσεις των συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας και οι σχετικές επενδύσεις πρέπει να συνεχιστούν περαιτέρω και να βασιστούν στα διδάγματα που αντλήθηκαν από την πανδημία COVID-19.

17. **Οι δαπάνες μακροχρόνιας φροντίδας προβλέπεται να είναι μία από τις ταχύτερα αυξανόμενες κοινωνικές δαπάνες και, ως εκ τούτου, απαιτούν βιώσιμους χρηματοδοτικούς μηχανισμούς.** Το επίπεδο των δαπανών για μακροχρόνια φροντίδα είναι έντονα διαφοροποιημένο σε ολόκληρη την ΕΕ των 27. Στα κράτη μέλη με υψηλότερες δαπάνες για μακροχρόνια φροντίδα σε σχέση με το ΑΕΠ, η κάλυψη κοινωνικής προστασίας για μακροχρόνια φροντίδα είναι επίσης υψηλότερη· την ίδια στιγμή, το ποσοστό των κατοίκων των κρατών μελών με χαμηλές τρέχουσες δημόσιες δαπάνες που χρησιμοποιεί επίσημες υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας κατ' οίκον είναι χαμηλότερο του μέσου όρου. Οι δημόσιες δαπάνες για μακροχρόνια φροντίδα προβλέπεται να αυξηθούν από 1,7 % του ΑΕΠ το 2019 σε 2,5 % του ΑΕΠ το 2050 κατά μέσο όρο σε ολόκληρη την ΕΕ, με μεγάλες διαφορές μεταξύ των κρατών μελών. Σύμφωνα με ένα σενάριο που προβλέπει κάποιου βαθμού ανοδική σύγκλιση των κρατών μελών, οι δαπάνες στην ΕΕ των 27 προβλέπεται έως και να διπλασιαστούν, σε 3,4 % του ΑΕΠ το 2050.

18. **Η αύξηση της αποτελεσματικότητας των δαπανών μακροχρόνιας φροντίδας μπορεί να συμβάλει στην αντιμετώπιση της πρόκλησης της χρηματοδότησης.** Βασικό ρόλο στην παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας με χαμηλότερο κόστος μπορεί να έχουν: η ουσιαστική εξάπλωση των νέων τεχνολογιών· οι επενδύσεις σε πολιτικές ενεργού και υγιούς γήρανσης· και η προαγωγή της υγείας και η πρόληψη ασθενειών.
19. **Κατά την τελευταία τριετία, αρκετά κράτη μέλη αντιμετώπισαν συγκεκριμένες προκλήσεις στα συστήματα μακροχρόνιας φροντίδας αντί να επιδιώξουν συστημικές αλλαγές.** Τα μέτρα αυτά έχουν ως κύριο στόχο: τη βελτίωση της κατάστασης των άτυπων φροντιστών· τη διευκόλυνση της πρόσβασης, της οικονομικής προσιτότητας και της ποιότητας σε σχέση με τις υπηρεσίες φροντίδας κατ' οίκον και σε οίκους ευγηρίας· και τη βελτίωση της κατάστασης του επαγγελματικού εργατικού δυναμικού στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας. Πιο πρόσφατα, έχουν ληφθεί επίσης πολλά προσωρινά μέτρα για την αντιμετώπιση της δύσκολης κατάστασης όσων λαμβάνουν και παρέχουν μακροχρόνια φροντίδα ενόψει της πανδημίας COVID-19.

Υπό το πρίσμα των παρατηρήσεων αυτών, η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας θεωρεί ότι ενδέχεται να υπάρχουν περιθώρια για περαιτέρω προσπάθεια σε επίπεδο ΕΕ και κρατών μελών προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι προκλήσεις της μακροχρόνιας φροντίδας. Τα κράτη μέλη πρέπει να συνεχίσουν περαιτέρω μεταρρυθμίσεις για να αντιμετωπίσουν τις διαρθρωτικές αδυναμίες των συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας και να τα καταστήσουν ανθεκτικότερα σε μελλοντικούς εξωτερικούς κλυδωνισμούς. Μολονότι αφορούν συγκεκριμένα τα εθνικά και περιφερειακά πλαίσια, οι μεταρρυθμίσεις αυτές θα πρέπει να ανταποκρίνονται στους κοινούς στόχους της διασφάλισης μακροχρόνιας φροντίδας καλής ποιότητας, προσβάσιμης και οικονομικά προσιτής για όλους, η οποία θα παρέχεται με οικονομικά βιώσιμο τρόπο. Ταυτόχρονα, είναι σημαντικό να αξιοποιηθούν τα διδάγματα από την πανδημία COVID-19, ώστε να ενισχυθεί η ικανότητα ανταπόκρισης και η ανθεκτικότητα των συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας.

Μολονότι σημειώνεται πρόοδος όσον αφορά την ανάπτυξη κοινών δεικτών της ΕΕ για τη μακροχρόνια φροντίδα, παραμένει το σημαντικό χάσμα δεδομένων. Πρέπει να βελτιωθεί η διαθεσιμότητα συγκρίσιμων δεδομένων για όλες τις βασικές διαστάσεις της μακροχρόνιας φροντίδας. Η περαιτέρω συνεργασία με τη Eurostat και τα κράτη μέλη θα μπορούσε να συμβάλλει στην επίτευξη αυτού του στόχου, μεταξύ άλλων με τη διερεύνηση επιλογών για τη συλλογή δεδομένων σχετικά με τις δαπάνες μακροχρόνιας φροντίδας.

Η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας ζητεί να εξεταστεί περαιτέρω ο τρόπος διαμόρφωσης των πολιτικών και των συστημάτων μακροχρόνιας φροντίδας. Καλεί επίσης την Επιτροπή Οικονομικής Πολιτικής να εξετάσουν από κοινού τα πορίσματα της έκθεσης του 2021 για τη μακροχρόνια φροντίδα, της έκθεσης του 2021 για την επάρκεια των συντάξεων και της έκθεσης του 2021 για τη δημογραφική γήρανση.

Η τακτική ανάλυση των εξελίξεων στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας σε επίπεδο ΕΕ είναι ουσιαστικής σημασίας για την ορθή χάραξη πολιτικής. Ως εκ τούτου, η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή προτίθενται να εκπονήσουν μια τρίτη κοινή έκθεση για τη μακροχρόνια φροντίδα.