



Europos Sąjungos
Taryba

Briuselis, 2021 m. birželio 1 d.
(OR. en)

9144/21

SOC 355
ECOFIN 508

PRANEŠIMAS

nuo:	Socialinės apsaugos komiteto
kam:	Nuolatinių atstovų komitetui / Tarybai
Dalykas:	Pagrindinės išvados dėl Socialinės apsaugos komiteto ir Europos Komisijos 2021 m. Ilgalaikės priežiūros ataskaitos – Patvirtinimas

Delegacijoms pridedamos pagrindinės nurodytos ataskaitos išvados, kurias 2021 m. gegužės 18 d. priėmė Socialinės apsaugos komitetas, kad EPSCO taryba galėtų jas patvirtinti 2021 m. birželio 14 d.

Visa ataskaita, kurią Europos Komisija (EMPL GD) parengė kartu su Socialinės apsaugos komitetu, pateikiama dok. 9144/21 ADD 1 ir ADD 2.

PAGRINDINĖS IŠVADOS

Europos socialinių teisių ramsčio¹ 18 principas pabrėžia, kad kiekvienas turi teisę į kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas už prieinamą kainą, visų pirma į namuose teikiamas priežiūros ir bendruomenines paslaugas. Europos socialinių teisių ramsčio veiksmų planu² 27 ES valstybės narės įpareigojamos toliau dėti pastangas šioje srityje.

Socialinės apsaugos komiteto ir Europos Komisijos kartu parengtoje 2021 m. Ilgalaikės priežiūros ataskaitoje analizuojami bendri iššūkiai, su kuriais susiduria valstybės narės ilgalaikės priežiūros srityje. Ataskaitoje pripažįstama, kad ilgalaikės priežiūros sistemos skiriasi ir kad jos yra glaudžiai susijusios su socialinės apsaugos, užimtumo ir sveikatos politika, taip pat kad vis dar esama duomenų spragų, ir kartu pabrėžiami toliau išdėstyti pagrindiniai aspektai.

Kokybiškos ilgalaikės priežiūros paklausa turėtų didėti ir sustiprinus tokios priežiūros teikimą galima prisidėti prie lyčių lygybės ir socialinio teisingumo.

1. Tikėtina, kad dėl visuomenės senėjimo labai padidės ilgalaikės priežiūros paklausa.

Prognozuojama, jog dėl gerokai pailgėjusios tikėtinų gyvenimo trukmės 65 metų amžiaus ir vyresnių žmonių skaičius per ateinančius 30 metų turėtų išaugti 41 % – iki 130,1 mln. Kartu su amžiumi didėja tiek negalios paplitimas, tiek ilgalaikės priežiūros poreikis. Todėl numatoma, kad asmenų, kuriems gali reikėti ilgalaikės priežiūros, skaičius 27 ES valstybėse narėse padidės nuo 30,8 mln. 2019 m. iki 33,7 mln. 2030 m. ir 38,1 mln. 2050 m.

¹ Europos Komisija, 2017 m. balandžio 26 d. Komisijos rekomendacija dėl Europos socialinių teisių ramsčio, C(2017) 2600 final, 2017 m.

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

² Europos Komisija, Klausimai ir atsakymai: Europos socialinių teisių ramsčio veiksmų planas, 2021 m. kovo 4 d. (anglų k.),

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

2. **COVID-19 smarkiai paveikė ilgalaikės priežiūros sistemas, o tai yra dar vienas įrodymas, kad jas reikia skubiai stiprinti.** Didelis mirtingumas ilgalaikės priežiūros įstaigose, sunkumai užtikrinant priežiūros tęstinumą ir poveikis vyresnio amžiaus žmonių ir slaugytojų gerovei atskleidė sisteminių trūkumų. Nors dar per anksti vertinti COVID-19 krizės poveikį, svarbu pasimokyti iš patirties siekiant struktūriškai patobulinti sistemas ir suteikti joms daugiau atsparumo.
3. **Ilgalaikės priežiūros sričiai būdingas ryškus lyčių aspektas.** Beveik 90 % šio sektoriaus darbuotojų, kaip ir dauguma neformaliųjų slaugytojų, yra moterys. Be to, 33 % visų 65 metų amžiaus ir vyresnių moterų reikia ilgalaikės priežiūros, tuo tarpu tokios priežiūros reikia tik 19 % vyresnio amžiaus vyrų. Vyresnio amžiaus moterų pajamos, įskaitant pensijas, yra mažesnės, todėl jos gali būti mažiau pajėgios įpirkti priežiūros paslaugomis. Taigi tinkamos ir įperkamos formaliosios ilgalaikės priežiūros paslaugos kartu su politika, kuria būtų siekiama gerinti darbo sąlygas šiame sektoriuje ir suderinti apmokamą darbą ir priežiūros pareigas, galėtų padėti remti lyčių lygybę.
4. **Užtikrinant tinkamą socialinę apsaugą ilgalaikės priežiūros atžvilgiu prisidedama prie socialinio teisingumo.** Mažesnes pajamas gaunančių vyresnio amžiaus žmonių atveju yra labiau tikėtina turėti ilgalaikės priežiūros poreikių, tačiau jie gali būti mažiau pajėgūs įpirkti tokią priežiūrą. Vadinas, norint užtikrinti galimybes patenkinti ilgalaikės priežiūros poreikius itin svarbi yra tinkama socialinė apsauga.

Pagrindiniai su ilgalaikė priežiūra susiję iššūkiai yra prieinamumas, įperkamumas ir kokybė.

5. **Daugeliui žmonių, kuriems reikalinga priežiūra, ji gali būti neprieinama.** Daugiau aiškumo šiuo klausimu gali suteikti duomenys apie naudojimąsi priežiūros namuose paslaugomis ir stacionariosios globos lovų skaičiai. 2014 m. 27 ES valstybėse narėse vidutiniškai tik trečdalis 65 metų amžiaus ir vyresnių žmonių, turinčių didelių sunkumų pasirūpinti asmenine priežiūra ar namų ūkiu, naudojo priežiūros namuose paslaugomis. Tai galėtų reikšti, kad asmenys, kuriems reikalinga ilgalaikė priežiūra, pasikliauja neformaliąja priežiūra – savo noru ar dėl formaliųjų paslaugų trūkumo, arba dėl finansinių priežasčių – arba priežiūros poreikiai lieka nepatenkinti. Be to, kalbant apie stacionariąją globą, ilgalaikės stacionariosios globos lovų skaičius valstybėse narėse labai skiriasi.

6. **Vienas iš iššūkių – užtikrinti ilgalaikės priežiūros įperkamumą.** Visoje ES daugiau nei trečdalis namų ūkių, kuriuose reikalinga ilgalaikė priežiūra, bet nesinaudojama profesionaliomis priežiūros namuose paslaugomis (arba nesinaudojama daugiau tokių paslaugų), kaip motyvą nurodo finansinės priežastis. Penkiose valstybėse narėse ši dalis netgi viršija 50 %. Apskaičiuota, kad 19-oje valstybių narių ir regionų vidutiniškai apie 75 % ilgalaikės priežiūros poreikių turinčių vyresnio amžiaus žmonių, jei jie perka priežiūros namuose paslaugas už visą kainą, be socialinės apsaugos, atsiduria padėtyje, kai jiems liekančios pajamos sumažėja iki sumos, kuri yra mažesnė už skurdo rizikos ribą.
7. **Socialinės apsaugos ilgalaikės priežiūros atžvilgiu aprėptis yra įvairi ir apskritai ribota.** Kai kuriose valstybėse narėse viešoji parama teikiama tik šiek tiek daugiau nei dešimtadaliui visų 65 metų amžiaus ar vyresnių žmonių, kuriems reikia priežiūros, o kitose beveik visi šiai grupei priklausantys asmenys gauna viešąsias priežiūros paslaugas namuose ar stacionariosios globos įstaigose arba išmokas pinigais. Net jei socialinė apsauga ilgalaikės priežiūros poreikių atžvilgiu yra teikiama, ji dažnai yra nepakankama (skirtingai nei sveikatos priežiūros atveju); nors ir gaudami paramą, vidutiniškai beveik pusė ilgalaikės priežiūros poreikių turinčių vyresnio amžiaus žmonių, apmokėję savo lėšomis padengiamas priežiūros namuose sąnaudas, paprastai atsiduria žemiau skurdo ribos.
8. **Reikia bendro supratimo ilgalaikės priežiūros kokybės klausimu.** Panašu, kad tarp įvairių metodų vis daugiau dėmesio susilaukia į asmenį orientuotas modelis, grindžiamas asmens, kuriam reikia priežiūros, poreikiais ir pageidavimais. Kokybei vertinti taip pat naudojami įvairūs metodai, taikant įvairiausius rodiklius, orientuotus į struktūras ir procesus arba susijusius su asmenine priežiūrimų asmenų patirtimi. Priežiūros kokybei įtakos taip pat turi darbuotojai, organizavimas (pavyzdžiui, paslaugų integravimas siekiant patenkinti sudėtingus poreikius), technologijos ir finansavimas. Pastangos užtikrinti kokybę yra įvairiarūšės ir daugiausia orientuotos į stacionariąją globą, todėl daugiau dėmesio taip pat reikia skirti priežiūrai namuose ir bendruomeninei globai.

Norint patenkinti didėjančią kokybiškų paslaugų paklausą, turi būti pakankama darbo jėga, bet esamas darbo jėgos trūkumas gali dar labiau padidėti.

9. **Patenkinant didėjančią ilgalaikės priežiūros paklausą gali būti skatinamas darbo vietų kūrimas, bet valstybėms narėms sunku pritraukti ir išlaikyti priežiūros darbuotojus.**
Sektoriuje jau dirba 6,4 mln. žmonių ir apskaičiuota, kad iki 2030 m. atsiras iki 7 mln. laisvų jaunesniųjų sveikatos priežiūros specialistų ir asmeninės priežiūros darbuotojų darbo vietų. Be to, šio sektoriaus dydis ES labai skiriasi. Dauguma valstybių narių praneša apie daugelį laisvų darbo vietų ilgalaikės priežiūros sektoriuje ir mano, jog darbuotojų trūks; trūkumas gali dar labiau padidėti, nes priežiūros srities darbo jėga senėja, o priežiūros paklausa tuo pačiu metu didėja.
10. **Darbuotojų trūkumą gali iš dalies lemti sunkios darbo sąlygos ir maži atlyginimai.**
Darbas ilgalaikės priežiūros srityje yra sunkus dėl to, kad yra daug nestandartinių darbo sąlygų, dirbama neįprastomis darbo valandomis, pamainomis; jis sunkus fiziškai ir socialiniu požiūriu. Šiame sektoriuje vidutinis darbo užmokestis yra mažesnis nei kituose sektoriuose visose valstybėse narėse. Daugiau mokama, atrodo, ir sveikatos priežiūros sektoriuje (nors tai iš dalies galima paaiškinti darbo jėgos sudėtimi). Mažesnę darbo užmokestį šiame sektoriuje iš dalies lemia ir menka kolektyvinių sutarčių aprėptis bei ribotos viešosios išlaidos ilgalaikiai priežiūrai.
11. **Dėl vis sudėtingesnių įgūdžiams keliamų reikalavimų sunkiau surasti darbuotojų, tačiau dėl jų profesija taip pat gali tapti patrauklesnė.** Dirbant priežiūros srityje turi glaudžiai bendradarbiauti įvairūs specialistai, neretai naudojamos naujos technologijos arba reikia tenkinti sudėtingus priežiūros poreikius. Tam reikia skaitmeninių ir universaliųjų įgūdžių. Kvalifikacijos reikalavimai gali padėti užtikrinti darbo jėgos kokybę ir padaryti sektorių patrauklesnį, tačiau jie taip pat gali būti kliūtis norint užsiimti šia profesine veikla.

12. **Norint, kad ilgalaikės priežiūros darbuotojų būtų pakankamai, reikia kryptingų ir sisteminių pastangų.** Galimos politikos priemonės: darbo sąlygų gerinimas ir darbo užmokesčio didinimas, be kita ko, sustiprinant socialinį dialogą; skatinimas įdarbinti įvairesnius darbuotojus; darbo organizavimo tobulinimas; perkvalifikavimas ir kvalifikacijos kėlimas, ypač skaitmeninių ir universaliųjų įgūdžių srityje; geresnės darbuotojų sveikatos ir saugos užtikrinimas.

Užtikrinant ilgalaikę priežiūrą itin svarbų vaidmenį atlieka neformalioji priežiūra, tačiau neretai nepaisoma su ja susijusių išlaidų

13. **Daugelyje valstybių narių didžiąją dalį priežiūros teikia neformalieji slaugytojai, daugiausia moterys.** Visose valstybėse narėse naudojimosi tik neformaliosios priežiūros paslaugomis lygis skiriasi ir svyruoja nuo apytiksliai 30 % iki apytiksliai 85 %. Tačiau, nors kartais neformaliąją priežiūrą renkamasi savo noru, neretai ji gali būti vienintelė galimybė, nes prieinamų ir įperkamų formaliosios priežiūros paslaugų trūksta. Tikėtina, kad neformaliosios priežiūros prieinamumas mažės, nes moterys ima aktyviau dalyvauti darbo rinkoje, ilgėja profesinio gyvenimo trukmė, didėja geografinis judumas ir plinta kitos demografinės tendencijos.
14. **Teikdami neformaliąją priežiūrą slaugytojai neretai patiria didelių sąnaudų ir trumpuoja, ir ilguoju laikotarpiu.** Net kai tai asmeninis pasirinkimas, priežiūros teikimas gali padaryti neigiamą poveikį slaugytojų fizinei bei psichikos sveikatai ir gerovei. Dar vienas iššūkis, su kuriuo susiduria neformalieji slaugytojai, – sunkumai derinant priežiūrą su apmokamu darbu. 45–64 metų amžiaus moterų – o tai yra pagrindinė slaugytojų grupė – užimtumas yra gerokai mažesnis už vidurkį. Dirbantys slaugytojai dažnai dirba ne visą darbo dieną. Tai daro tiesioginį poveikį jų einamosioms pajamoms ir gali turėti įtakos jų senatvės pajamoms, nes jie sukaupia mažiau teisių į pensiją; šis aspektas gali būti dar svarbesnis slaugytojams, turintiems ir su vaikų priežiūra susijusių pareigų.

15. **Be naudos visuomenei, neformalioji priežiūra turi ir ekonominę vertę, kuri nėra iš karto matoma.** Apskaičiuota, kad neformaliajai priežiūrai skiriamo laiko ekonominė vertė sudaro 2,4–2,7 % 27 ES valstybių narių BVP ir daugumoje valstybių narių viršija formaliosios priežiūros išlaidas. Kita vertus, dėl neformaliosios priežiūros atsiranda ir sąnaudų, be kita ko, dėl negautų mokestinių ir socialinio draudimo pajamų slaugytojams mažiau dalyvaujant darbo rinkoje ir išmokų slaugytojams išlaidų. Iš dalinių įverčių matyti, kad tai viešajam sektoriui gali atsieiti mažiausiai 0,5 % BVP, t. y. beveik trečdalį einamųjų viešųjų išlaidų ilgalaikiai priežiūrai.
16. **Stengiantis sustiprinti formaliosios priežiūros paslaugas, kartu svarbu remti neformaliuosius slaugytojus.** Tarp tokių paramos priemonių – priežiūros išmokos, sveikatos draudimas, konsultavimas ir mokymas, įgūdžių patvirtinimas ir laikino atokvėpio paslaugų teikimas. Paramos priemonės, susijusios su ilgalaikėmis neformaliosios priežiūros paslaugų teikimo pasekmėmis, pavyzdžiui, pensijų kreditai už priežiūros veiklą, taip pat gali atlikti svarbų vaidmenį.

Reikia ir toliau reformuoti ilgalaikės priežiūros sistemas ir į jas investuoti, taip pat reikėtų remtis per COVID-19 pandemiją įgyta patirtimi.

17. **Prognozuojama, kad ilgalaikės priežiūros išlaidos bus viena iš sparčiausiai augančių socialinių išlaidų kategorijų, tad reikės tvarių finansavimo mechanizmų.** Ilgalaikės priežiūros išlaidų lygis 27 ES valstybėse narėse labai skiriasi. Valstybėse narėse, kuriose ilgalaikiai priežiūrai skiriama didesnė, palyginti su BVP, išlaidų dalis, taip pat užtikrinama didesnė socialinė apsauga ilgalaikės priežiūros atžvilgiu, o valstybėse narėse, kuriose einamosios viešosios išlaidos yra mažos, formaliosios ilgalaikės priežiūros namuose paslaugomis naudojasi už vidurkį mažesnė gyventojų dalis. Prognozuojama, kad viešosios išlaidos ilgalaikiai priežiūrai visoje ES padidės vidutiniškai nuo 1,7 % BVP 2019 m. iki 2,5 % BVP 2050 m., su dideliais skirtumais tarp valstybių narių. Remiantis scenarijumi, pagal kurį daroma aukštynkryptės valstybių narių konvergencijos prielaida, prognozuojama, kad 27 ES valstybių narių išlaidos net padvigubės – 2050 m. sieks 3,4 % BVP.

18. **Ilgalaikės priežiūros išlaidų veiksmingumo didinimas gali padėti įveikti finansavimo sunkumus.** Labai svarbų vaidmenį teikiant kokybiškas priežiūros paslaugas mažesnėmis sąnaudomis gali atlikti veiksmingas naujų technologijų panaudojimas, investicijos į aktyvaus ir sveiko senėjimo politiką ir sveikatinimas bei ligų prevencija.
19. **Per pastaruosius trejus metus kelios valstybės narės sprendė konkrečius ilgalaikės priežiūros sistemų uždavinius užuot siekusios sisteminių pokyčių.** Tokiomis priemonėmis visų pirma siekiama pagerinti neformaliųjų slaugytojų padėtį, sudaryti daugiau galimybių naudotis įperkamesnėmis kokybiškomis priežiūros namuose ir stacionariosios globos paslaugomis ir pagerinti profesionaliosios ilgalaikės priežiūros darbuotojų padėtį. Pastaruoju metu taip pat įgyvendinta daug laikinų priemonių reaguojant į sunkią padėtį, kurioje ilgalaikę priežiūrą gaunantys ir teikiantys asmenys atsidūrė dėl COVID-19 pandemijos.

Atsižvelgdamas į šiuos pastebėjimus, Socialinės apsaugos komitetas mano, jog ES ir valstybių narių lygmeniu dar daug ką galima padaryti siekiant įveikti ilgalaikės priežiūros iššūkius.

Valstybės narės turi vykdyti tolesnes reformas, kad pašalintų ilgalaikės priežiūros sistemų struktūrinius trūkumus ir padarytų jas atsparesnes būsimiems išorės sukrėtimams. Nors tokios reformos vykdomos nacionaliniu ir regioniniu lygmenimis, jomis turėtų būti siekiama bendrų tikslų – užtikrinti kokybišką visiems prieinamą ir įperkamą ilgalaikę priežiūrą, teikiamą finansiškai tvariu būdu. Siekiant stiprinti ilgalaikės priežiūros sistemų gebėjimą reaguoti ir didinti jų atsparumą taip pat svarbu remtis COVID-19 pandemijos metu įgyta patirtimi.

Nors bendrų ES ilgalaikės priežiūros rodiklių rengimo srityje daroma pažanga, vis dar esama svarbių duomenų spragų. Reikia daugiau palyginamų duomenų apie visus pagrindinius ilgalaikės priežiūros aspektus. Siekiant šio tikslo gali būti naudinga toliau bendradarbiauti su Eurostatu ir valstybėmis narėmis, be kita ko, tiriant galimybes rinkti duomenis apie ilgalaikės priežiūros išlaidas.

Socialinės apsaugos komitetas ragina toliau svarstyti, kaip formuoti ilgalaikės priežiūros politiką ir sistemas. Jis taip pat prašo Ekonominės politikos komiteto kartu apsvarstyti 2021 m. Ilgalaikės priežiūros ataskaitos, 2021 m. Pensijų adekvatumo ataskaitos ir 2021 m. ataskaitos dėl senėjimo išvadas.

Norint formuoti pagrįstą politiką būtina reguliariai analizuoti ilgalaikės priežiūros pokyčius ES lygmeniu. Todėl Socialinės apsaugos komitetas ir Europos Komisija ketina parengti trečiąją bendrą ilgalaikės priežiūros ataskaitą.