



Bruxelles, 1 iunie 2021
(OR. en)

9144/21

SOC 355
ECOFIN 508

NOTĂ

Sursă:	Comitetul pentru protecție socială
Destinatar:	Comitetul Reprezentanților Permanenți / Consiliul
Subiect:	Concluzii-cheie ale Raportului pe 2021 privind îngrijirea pe termen lung al Comitetului pentru protecție socială și al Comisiei Europene – Aprobare

În anexă, se pun la dispoziția delegațiilor concluziile-cheie ale raportului menționat în subiect, astfel cum au fost adoptate de către Comitetul pentru protecție socială la 18 mai 2021, în vederea aprobării acestora de către Consiliu (EPSCO) la 14 iunie 2021.

Raportul complet, pregătit în comun de Comisia Europeană (DG EMPL) și de Comitetul pentru protecție socială, figurează în doc. 9144/21 ADD 1 și ADD 2.

CONCLUZII-CHEIE

Principiul 18 al Pilonului european al drepturilor sociale ¹ subliniază că orice persoană are dreptul la servicii de îngrijire pe termen lung de bună calitate la prețuri abordabile, în special la servicii de îngrijire la domiciliu și în comunitate. Planul de acțiune privind Pilonul european al drepturilor sociale ² angajează UE-27 să continue lucrările în acest sens.

Raportul din 2021 privind îngrijirea pe termen lung, elaborat în comun de Comitetul pentru protecție socială și de Comisia Europeană, analizează provocările comune cu care se confruntă statele membre în domeniul îngrijirii pe termen lung. Deși recunoaște diversitatea sistemelor de îngrijire pe termen lung și legăturile strânse dintre acestea și protecția socială, ocuparea forței de muncă și politicile din domeniul sănătății, precum și lacunele continue în materie de date, raportul evidențiază următoarele puncte-cheie.

Se prevede că cererea de servicii de îngrijire pe termen lung de înaltă calitate va crește, iar consolidarea furnizării acestora poate contribui la egalitatea de gen și la echitatea socială.

1. **Se preconizează că îmbătrânirea populației va duce la o creștere puternică a cererii de îngrijire pe termen lung.** Întrucât reflectă creșterile remarcabile ale speranței de viață, numărul persoanelor cu vârsta de cel puțin 65 de ani va crește, conform estimărilor, cu 41 %, ajungând la 130,1 milioane, în următorii 30 de ani. Atât prevalența handicapului, cât și nevoia de îngrijire pe termen lung cresc împreună cu vârsta. Se preconizează că numărul persoanelor care ar putea avea nevoie de îngrijire pe termen lung în UE-27 va crește de la 30,8 milioane în 2019, la 33,7 milioane în 2030 și la 38,1 milioane în 2050.

¹ Comisia Europeană, „Recomandarea Comisiei din 26 aprilie 2017 privind Pilonul european al drepturilor sociale“, C (2017) 2600 final, 2017.

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

² Comisia Europeană, „Întrebări și răspunsuri: planul de acțiune privind Pilonul european al drepturilor sociale“, 4 martie 2021.

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

2. **Pandemia de COVID-19 a afectat puternic sistemele de îngrijire pe termen lung, constituind o dovadă suplimentară în sprijinul necesității urgente de consolidare a acestora.** Deficiențele sistemice au fost evidențiate de ratele ridicate ale mortalității în unitățile de îngrijire pe termen lung, de dificultățile în asigurarea continuității îngrijirii și de impactul asupra bunăstării persoanelor în vârstă și a îngrijitorilor. Deși este prea devreme pentru a evalua efectul crizei provocate de pandemia de COVID-19, este important să se tragă învățăminte pentru a îmbunătăți sistemele pe o bază structurală și pentru a le face mai reziliente.
3. **Îngrijirea pe termen lung are o puternică dimensiune de gen.** Aproape 90 % dintre lucrătorii din acest sector sunt femei, la fel ca și majoritatea persoanelor care asigură servicii informale de îngrijire. În plus, 33 % din totalul femeilor cu vârsta de cel puțin 65 de ani au nevoie de îngrijire pe termen lung, în comparație cu doar 19 % dintre bărbații în vârstă. Femeile în vârstă au venituri mai mici, inclusiv pensiile, și, prin urmare, sunt potențial mai puțin capabile să își permită îngrijirea. Prin urmare, asigurarea unor servicii formale de îngrijire pe termen lung adecvate și la prețuri abordabile și a unor politici de îmbunătățire a condițiilor de muncă din sector și de reconciliere a muncii remunerate cu responsabilitățile de îngrijire ar putea contribui la sprijinirea egalității de gen.
4. **Asigurarea unei protecții sociale adecvate pentru îngrijirea pe termen lung contribuie la echitatea socială.** Persoanele în vârstă cu venituri mai scăzute sunt mai susceptibile să aibă nevoi de îngrijire pe termen lung, în timp ce ar putea fi mai puțin în măsură să își permită acest lucru. Prin urmare, o protecție socială adecvată joacă un rol important în asigurarea faptului că nevoile de îngrijire pe termen lung pot fi acoperite.

Accesul, accesibilitatea ca preț și calitatea sunt provocări-cheie în ceea ce privește îngrijirea pe termen lung.

5. **Este posibil ca multe persoane care au nevoie de îngrijire să nu aibă acces la aceasta.** Acest aspect este reflectat în mod clar de datele referitoare la utilizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu și numărul de paturi în cadrul sistemului de îngrijire rezidențială. În medie, în UE-27, doar o treime din persoanele cu vârsta de cel puțin 65 de ani care se confruntă cu dificultăți grave legate de îngrijirea personală sau de activitățile casnice au recurs la servicii de îngrijire la domiciliu în 2014. Acest lucru ar putea indica faptul că persoanele care au nevoie de îngrijire pe termen lung se bazează pe îngrijire informală – fie pentru că așa au ales, fie din lipsa unor servicii formale, fie din motive financiare – sau au nevoi de îngrijire care nu le sunt satisfăcute. De asemenea, în ceea ce privește îngrijirea rezidențială, numărul de paturi din cadrul sistemului de îngrijire rezidențială pe termen lung variază foarte mult de la un stat membru la altul.

6. **Garantarea accesibilității ca preț a serviciilor de îngrijire pe termen lung reprezintă o provocare.** În întreaga UE, peste o treime din gospodăriile care necesită îngrijire pe termen lung, dar care nu utilizează (mai multe) servicii profesionale de îngrijire la domiciliu, indică motivele financiare ca fiind cauza pentru această situație. În cinci state membre, procentul chiar depășește 50 %. În 19 state membre și regiuni se estimează că, în medie, aproximativ 75 % din persoanele în vârstă cu nevoi de îngrijire pe termen lung constată că veniturile rămase le sunt reduse la un nivel inferior pragului de „risc de sărăcie” dacă achiziționează servicii de îngrijire la domiciliu la preț întreg, fără protecție socială.
7. **Acoperirea protecției sociale pentru îngrijirea pe termen lung este diversă și, în general, limitată.** În unele state membre, sprijinul public este disponibil doar pentru puțin peste o zecime din totalul persoanelor cu vârsta de cel puțin 65 de ani – în timp ce în alte state membre aproape toate persoanele din acest grup beneficiază de servicii de îngrijire la domiciliu, servicii de îngrijire rezidențială sau prestații în bani, furnizate de stat. Chiar și atunci când este disponibilă, protecția socială pentru nevoile de îngrijire pe termen lung (spre deosebire de cea pentru asistența medicală) este adesea insuficientă; chiar și după primirea sprijinului, în medie aproape jumătate dintre persoanele în vârstă care au nevoie de îngrijire pe termen lung ar fi sub pragul sărăciei, după acoperirea din resurse proprii a costurilor serviciilor de îngrijire la domiciliu.
8. **Este necesară o înțelegere comună a calității serviciilor de îngrijire pe termen lung.** Dintre diferitele abordări, pare să atragă tot mai multă atenție modelul centrat pe persoană, bazat pe nevoile și preferințele persoanei care are nevoie de îngrijire. Pentru măsurarea calității sunt utilizate, de asemenea, abordări diferite, cu o gamă largă de indicatori, axați pe structuri și procese sau legați de experiența personală a beneficiarilor de servicii de îngrijire. Calitatea serviciilor de îngrijire este, de asemenea, afectată de factori precum forța de muncă, organizarea (de exemplu, integrarea serviciilor pentru a răspunde nevoilor complexe), tehnologia și finanțarea. Eforturile de asigurare a calității sunt mixte și se concentrează în principal pe serviciile de îngrijire rezidențială și, prin urmare, este nevoie de mai multă atenție și în ceea ce privește îngrijirea la domiciliu și în comunitate.

O forță de muncă adecvată este esențială pentru satisfacerea cererii tot mai mari de servicii de înaltă calitate, dar penuria actuală de forță de muncă s-ar putea intensifica și mai mult.

9. **Satisfacerea cererii tot mai mari de îngrijire pe termen lung poate sprijini creșterea numărului de locuri de muncă, dar statele membre au dificultăți în a atrage și a păstra lucrătorii din sistemul serviciilor de îngrijire.** Sectorul oferă deja locuri de muncă pentru 6,4 milioane de persoane și se estimează că până în 2030 vor apărea până la 7 milioane de locuri de muncă pentru profesioniștii din domeniul îngrijirii medicale și lucrătorii din sistemul serviciilor de îngrijire personală. În același timp, dimensiunea sectorului variază foarte mult în UE. Majoritatea statelor membre raportează multe posturi vacante neocupate în sectorul serviciilor de îngrijire pe termen lung și se așteaptă la deficitul de personal; această situație s-ar putea agrava pe măsură ce forța de muncă din domeniul îngrijirii îmbătrânește, concomitent cu creșterea cererii de îngrijire.
10. **Condițiile de muncă dificile și salariile mici pot contribui la deficitul de personal.** Activitatea din serviciile de îngrijire pe termen lung este îngreunată de prevalența formulelor de muncă atipice, de programul de lucru neregulat, de munca în schimburi și de tensiunile fizice/sociale. Veniturile medii din acest sector sunt mai mici decât cele din alte sectoare, în toate statele membre. Salariile din sectorul asistenței medicale par, de asemenea, să fie mai mari (deși acest lucru se explică parțial prin componența forței de muncă). O acoperire redusă prin contracte colective de muncă și cheltuielile limitate pentru îngrijirea publică pe termen lung pot contribui, de asemenea, la nivelul mai scăzut al salariilor în acest sector.
11. **Cerințele de competențe din ce în ce mai complexe fac mai dificilă găsirea de personal, dar pot, de asemenea, face profesia mai atractivă.** Îngrijirea necesită o colaborare strânsă între diferiți profesioniști și include adesea utilizarea de noi tehnologii sau necesitatea de a aborda nevoi complexe de îngrijire. Acest lucru necesită competențe digitale și transversale. Cerințele în materie de calificări pot contribui la asigurarea calității forței de muncă și la creșterea atractivității sectorului, dar pot acționa și ca bariere în calea accesului la profesie.

12. **Sunt necesare eforturi specifice și sistemice pentru a asigura o forță de muncă adecvată în domeniul îngrijirii pe termen lung.** Opțiunile de politică includ: îmbunătățirea condițiilor de muncă și a salariilor, inclusiv prin consolidarea dialogului social; încurajarea recrutării unei forțe de muncă mai diversificate; îmbunătățirea organizării muncii; recalificarea și perfecționarea, în special în ceea ce privește competențele digitale și transversale; și asigurarea unei mai bune sănătăți și securități la locul de muncă.

Îngrijirea informală a fost esențială pentru furnizarea de servicii de îngrijire pe termen lung, dar acest lucru implică adesea costuri neglijate

13. **Persoanele care asigură servicii informale de îngrijire, în mare parte femei, efectuează cea mai mare parte a activității de îngrijire în multe state membre.** Utilizarea exclusivă a îngrijirii informale variază de la aproximativ 30 % la aproximativ 85 %, de la un stat membru la altul. Totuși, deși îngrijirea informală este uneori o chestiune de preferință, aceasta poate fi adesea singura opțiune din cauza lipsei unei îngrijiri formale accesibile și la prețuri abordabile. Este probabil ca disponibilitatea îngrijirii informale să scadă din cauza participării crescute a femeilor pe piața forței de muncă, a prelungirii vieții profesionale, a unei mai mari mobilități geografice și a altor tendințe demografice.
14. **Îngrijirea informală implică adesea costuri semnificative pentru îngrijitori, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung.** Chiar și atunci când este o alegere personală, furnizarea de servicii de îngrijire poate afecta în mod negativ sănătatea fizică și mentală și bunăstarea îngrijitorilor. O altă provocare pentru persoanele care asigură servicii informale de îngrijire o reprezintă dificultatea de a reconcilia îngrijirea cu munca remunerată. Încadrarea în muncă a îngrijitoarelor cu vârste cuprinse între 45 și 64 de ani, un grup-cheie de îngrijitori, este semnificativ mai scăzută decât media. Îngrijitorii salariați lucrează adesea cu fracțiuni de normă. Acest lucru are un efect imediat asupra veniturilor lor curente și le poate afecta veniturile la bătrânețe ca urmare a unor acumulări reduse a drepturilor de pensie, ceea ce poate fi și mai important pentru îngrijitorii cu responsabilități de îngrijire a copiilor.

15. **Pe lângă contribuția sa societală, îngrijirea informală are și o valoare economică, a cărei vizibilitate nu este imediată.** Valoarea economică a timpului petrecut pentru îngrijirea informală este estimată la 2,4-2,7 % din PIB-ul UE-27, depășind în majoritatea statelor membre cheltuielile pentru îngrijirea formală. Pe de altă parte, îngrijirea informală generează costuri, inclusiv pierderi de venituri fiscale și de asigurări sociale, din cauza participării reduse a îngrijitorilor pe piața forței de muncă, precum și cheltuieli cu prestațiile pentru îngrijitori. Estimările parțiale arată că acest cost public s-ar putea ridica la cel puțin 0,5 % din PIB, aproape o treime din cheltuielile curente publice pentru îngrijirea pe termen lung.
16. **În paralel cu eforturile de consolidare a serviciilor formale de îngrijire, sprijinirea persoanelor care asigură servicii informale de îngrijire este, de asemenea, importantă.** Printre măsurile de sprijin relevante se numără prestațiile pentru îngrijire, încheierea de asigurări de sănătate, consilierea și formarea, validarea competențelor și furnizarea de îngrijire temporară. Măsurile de sprijin care abordează, de asemenea, consecințele pe termen lung ale furnizării de îngrijire informală, cum ar fi creditele de pensii pentru activitățile de îngrijire, ar putea juca, de asemenea, un rol important.

E nevoie ca reformele sistemelor de îngrijire pe termen lung și investițiile aferente să continue și ar trebui ca acestea să se bazeze pe învățămintele desprinse în urma pandemiei de COVID-19.

17. **Se preconizează că cheltuielile pentru îngrijirea pe termen lung vor fi printre cheltuielile sociale cu cea mai mare creștere, necesitând astfel mecanisme de finanțare durabile.** Nivelul cheltuielilor pentru îngrijirea pe termen lung este foarte diferențiat în UE-27. În statele membre cu cheltuieli mai mari pentru îngrijirea pe termen lung în raport cu PIB-ul, acoperirea protecției sociale pentru îngrijirea pe termen lung este, de asemenea, mai mare, în timp ce o pondere mai mică decât media a rezidenților din statele membre cu cheltuieli publice curente scăzute utilizează servicii formale de îngrijire la domiciliu pe termen lung. Se estimează că cheltuielile publice cu îngrijirea pe termen lung vor crește în medie în întreaga UE, de la 1,7 % din PIB în 2019 la 2,5 % din PIB în 2050, cu diferențe mari între statele membre. Într-un scenariu care presupune o oarecare convergență ascendentă între statele membre, se preconizează că cheltuielile din UE-27 se vor dubla, ajungând la 3,4 % din PIB în 2050.

18. **Creșterea eficienței cheltuielilor pentru îngrijirea pe termen lung poate contribui la abordarea provocării legate de finanțare.** Un rol esențial în furnizarea de servicii de îngrijire de înaltă calitate la costuri mai mici poate fi jucat de implementarea efectivă a noilor tehnologii, de investiții în politici de îmbătrânire activă și în condiții bune de sănătate, precum și de promovarea sănătății și prevenirea bolilor.
19. **În ultimii trei ani, mai multe state membre au abordat provocările specifice ale sistemelor de îngrijire pe termen lung, în loc să urmărească schimbări sistemice.** Astfel de măsuri sunt concepute în principal pentru îmbunătățirea situației persoanelor care asigură servicii informale de îngrijire, pentru facilitarea accesului, a accesibilității ca preț și a calității serviciilor de îngrijire la domiciliu și rezidențială și pentru îmbunătățirea situației forței de muncă profesionale din domeniul îngrijirii pe termen lung. Mai recent, au fost luate, de asemenea, numeroase măsuri temporare pentru a aborda situația dificilă a persoanelor care primesc și furnizează servicii de îngrijire pe termen lung în contextul pandemiei de COVID-19.

Având în vedere aceste observații, Comitetul pentru protecție socială consideră că ar putea fi necesare eforturi suplimentare la nivelul UE și al statelor membre pentru a aborda provocările legate de îngrijirea pe termen lung. E nevoie ca statele membre să continue reformele pentru a aborda deficiențele structurale ale sistemelor de îngrijire pe termen lung și pentru a le face mai rezistente la șocurile externe viitoare. Deși sunt specifice contextelor naționale și regionale, astfel de reforme ar trebui să abordeze obiectivele comune de asigurare a unei îngrijiri pe termen lung de bună calitate, accesibile și la prețuri abordabile pentru toți, furnizate într-un mod sustenabil din punct de vedere financiar. În același timp, este esențial să se valorifice lecțiile învățate în urma pandemiei de COVID-19 pentru a spori capacitatea de reacție și reziliența sistemelor de îngrijire pe termen lung.

Deși se înregistrează progrese în ceea ce privește elaborarea unor indicatori comuni la nivelul UE privind îngrijirea pe termen lung, există în continuare lacune importante în materie de date. E nevoie să fie îmbunătățită disponibilitatea unor date comparabile privind toate dimensiunile esențiale ale îngrijirii pe termen lung. Continuarea colaborării cu Eurostat și cu statele membre ar putea contribui la înregistrarea de progrese în cadrul acestui obiectiv, inclusiv prin explorarea opțiunilor de colectare a datelor privind cheltuielile cu îngrijirea pe termen lung.

Comitetul pentru protecție socială solicită să se analizeze în continuare modul în care pot fi modelate politicile și sistemele de îngrijire pe termen lung. De asemenea, acesta invită Comitetul pentru politică economică să reflecteze împreună asupra constatărilor Raportului din 2021 privind îngrijirea pe termen lung, ale Raportului din 2021 privind caracterul adecvat al pensiilor și ale Raportului din 2021 privind îmbătrânirea populației.

Analiza periodică a evoluțiilor îngrijirii pe termen lung la nivelul UE este esențială pentru elaborarea unor politici solide. Prin urmare, Comitetul pentru protecție socială și Comisia Europeană intenționează să pregătească un al treilea raport comun privind îngrijirea pe termen lung.