



Vijeće
Europske unije

Bruxelles, 12. rujna 2022.
(OR. en)

Međuinstitucijski predmet:
2022/0264 (NLE)

12002/1/22
REV 1 (hr)

SOC 474
GENDER 144
EMPL 326

POP RATNA BILJEŠKA

Od:	Glavna tajnica Europske komisije, potpisala direktorica Martine DEPREZ
Datum primitka:	12. rujna 2022.
Za:	Glavno tajništvo Vijeća
Br. dok. Kom.:	COM(2022) 441 final
Predmet:	Prijedlog PREPORUKE VIJEĆA o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi

Za delegacije se u prilogu nalazi dokument COM(2022) 441 final.

Priloženo: COM(2022) 441 final



Bruxelles, 7.9.2022.
COM(2022) 441 final

2022/0264 (NLE)

Prijedlog

PREPORUKE VIJEĆA

o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi

{SWD(2022) 441}

OBRAZLOŽENJE

1. KONTEKST PRIJEDLOGA

• Razlozi i ciljevi prijedloga

Vrijednost dugotrajne skrbi

Dugotrajna skrb¹ ima važnu društvenu i gospodarsku ulogu. Ona pridonosi dostojanstvu i dobrobiti osoba kojima je potrebna skrb i zaštiti njihovih temeljnih prava. Zahvaljujući njoj smanjuju se i nejednakosti, čime se poboljšavaju socijalna pravednost i međugeneracijska solidarnost. Ulaganje u dugotrajnu skrb donosi gospodarske koristi: otvaraju se radna mjesta i oslobađa radna snaga za druge sektore zbog smanjenja tereta obiteljske skrbi. Snažan sektor dugotrajne skrbi može pridonijeti poticanju rodne ravnopravnosti jer obveze skrbi sprečavaju milijune žena da sudjeluju na tržištu rada i/ili ih ograničavaju na rad u nepunom radnom vremenu, što negativno utječe na ukupnu ponudu radne snage, a time i na potencijalni rast. Obveze skrbi mogu negativno utjecati i na plaće i starosne mirovine žena, što znači da si mnoge starije žene ne mogu priuštiti skrb koja im je potrebna. Nedostatak odgovarajuće formalne dugotrajne skrbi znači da teret skrbi katkad snose članovi obitelji, što može negativno utjecati na njihovo zdravlje i dobrobit.

Potrebe za dugotrajnom skrbi

Zbog starenja stanovništva povećat će se potražnja za dugotrajnom skrbi, koja je već sad velika. Očekuje se da će broj osoba u Uniji kojima bi mogla biti potrebna dugotrajna skrb porasti s oko 30,8 milijuna koliko je iznosio 2019. na 33,7 milijuna 2030. i 38,1 milijun 2050., što je ukupno povećanje od 23,5 %². Broj neformalnih pružatelja skrbi smanjuje se jer su žene, koje tradicionalno snose najveći dio tereta neformalne skrbi, sve češće zaposlene i kasnije odlaze u mirovinu. Istodobno, starenje stanovništva znači i da se predviđa da će se radno sposobno stanovništvo EU-a i dalje smanjivati. Uz povećanu potražnju za radnom snagom u raznim gospodarskim sektorima, time bi se mogla dodatno smanjiti ponuda formalnih pružatelja skrbi zbog njihova prelaska u privlačnije sektore.

Izazovi u području dugotrajne skrbi

Sustavi dugotrajne skrbi razlikuju se po strukturi i zrelosti u različitim državama članicama Europske unije, ali se suočavaju s jednakim izazovima. Ti se izazovi odnose na cjenovnu pristupačnost, dostupnost, pristupačnost i kvalitetu u kontekstu nedostatka radne snage, pritisaka na javno financiranje i složenog upravljanja. Zbog pandemije bolesti COVID-19 u prvi su plan došli strukturni nedostaci sustava dugotrajne skrbi. Istaknuta je potreba za jačanjem otpornosti sustava skrbi na vanjske šokove i hitna potreba za strukturnim reformama i ulaganjima u dugotrajnu skrb.

¹ Dugotrajna skrb niz je usluga i oblika pomoći za osobe koje zbog mentalne i/ili fizičke slabosti i/ili invaliditeta tijekom duljeg razdoblja ovise o pomoći u svakodnevnim aktivnostima i/ili im je potrebna trajna zdravstvena njega. Aktivnosti svakodnevnog života za koje je potrebna pomoć mogu biti aktivnosti skrbi o sebi koje osoba mora obavljati svaki dan (aktivnosti svakodnevnog života, kao što su kupanje, odijevanje, hranjenje, sjedanje i ustajanje sa stolice, lijevanje i ustajanje iz kreveta, kretanje, upotreba nužnika i kontrola funkcija mokraćnog mjehura i crijeva) ili mogu biti povezane s neovisnim životom (instrumentalne aktivnosti svakodnevnog života, kao što su priprema obroka, upravljanje novcem, kupnja namirnica ili osobnih predmeta, obavljanje lakših ili težih kućanskih poslova te upotreba telefona).

² Europska komisija i Odbor za ekonomsku politiku, 2021., [Izješće o starenju stanovništva za 2021.](#) – Gospodarska i proračunska predviđanja za države članice EU-a (2019.–2070.), Ured za publikacije Europske unije, Luksemburg.

Pitanje cjenovne pristupačnosti

Financijski razlozi i nedostatak odgovarajuće socijalne zaštite znatne su prepreke pristupu dugotrajnoj skrbi. Rizik koji proizlazi iz potrebe za dugotrajnom skrbi općenito je manje pokriven postojećim sustavima socijalne zaštite od drugih uobičajenih rizika (npr. dohodak u starijoj dobi i zdravstvena skrb), a mehanizmi socijalne zaštite razlikuju se u različitim državama članicama. U nekim je zemljama javna potpora dostupna samo malom broju osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb. Ako je dostupna, socijalna zaštita često je neprikladna. Procjenjuje se da je čak i uz primanje potpore u prosjeku gotovo polovina starijih osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb ispod praga siromaštva nakon plaćanja izravnih troškova skrbi u vlastitom domu³.

Pitanje dostupnosti i pristupačnosti

Nedovoljna pristupačnost dugotrajne skrbi i nedovoljna raznolikost ponuđenih usluga izazivaju zabrinutost u pogledu jednakosti. Tradicionalno se moglo birati između neformalne skrbi (koju obično pružaju članovi obitelji ili prijatelji, uglavnom žene) i ustanova za stanovanje (obično za osobe s izrazitom potrebom za dugotrajnom skrbi ili za najsiromašnije). U Uniji su se, doduše neravnomjerno, počele širiti i druge mogućnosti koje su usmjerenije na pojedinca, kao što su skrb u vlastitom domu i skrb u zajednici⁴. Postoje zemljopisne i društveno-gospodarske prepreke pristupu, koje su i dalje posebno velike u ruralnim područjima i onima pogođenima depopulacijom⁵. Vjerojatnije je da će dugotrajna skrb biti potrebna starijim osobama s nižim dohotkom nego starijim osobama s višim dohotkom. Nadalje, i osobe s invaliditetom, koje čine velik udio osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb, suočavaju se s izazovima kad je riječ o pristupačnosti.

Pitanje kvalitete

Standardi kvalitete dugotrajne skrbi i mehanizmi za njihovo osiguravanje često su loši. Mnoge države članice tradicionalno imaju pouzdan skup propisa i standarda koji se primjenjuju na rezidencijalnu skrb. S druge strane, takvi su standardi često manje razvijeni kad je riječ o skrbi u vlastitom domu i skrbi u zajednici. Čak i ako postoje, standardi kvalitete često su ograničeni na osnovne zahtjeve u području prehrane i higijene. Njima se ne uzima u obzir dobrobit i kvaliteta života primatelja skrbi. Nadalje, ni javni ni privatni pružatelji dugotrajne skrbi ne pridržavaju ih se u jednakoj mjeri, a mnoge države članice nemaju odgovarajuće mehanizme za osiguranje kvalitete.

Pitanje radne snage

U području dugotrajne skrbi često se susreću manjak radne snage i nestandardni oblici zapošljavanja. Većina država članica izvješćuje o znatnom broju nepopunjenih radnih mjesta ili ga očekuje, posebno za kvalificirane pružatelje skrbi, kao što su medicinske sestre. Broj nepopunjenih radnih mjesta posebno je visok u podsektoru usluga za starije osobe. Teško je privući i zadržati njegovatelje jer su radni uvjeti često loši i plaće niske, što bi se moglo ublažiti socijalnim dijalogom. Međutim, socijalni dijalog ima mješovitu ulogu u dugotrajnoj skrbi. Tek u nekoliko država članica gotovo svi njegovatelji zaposleni u području dugotrajne

³ Europska komisija i Odbor za socijalnu zaštitu, 2021., [Izvješće o dugotrajnoj skrbi](#): Trendovi, izazovi i mogućnosti u društvu koje stari, svezak I., Ured za publikacije Europske unije, Luksemburg.

⁴ [Study on the long-term care supply and market in EU Member States](#) (Studija o pružanju dugotrajne skrbi i tržištu dugotrajne skrbi u državama članicama EU-a), koju je proveo KPMG za Europsku komisiju, Luksemburg: Ured za publikacije Europske unije, 2022.

⁵ Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. i Vanhercke, B., 2018., [Challenges in long-term care in Europe. A study of national policies](#) (Izazovi u dugotrajnoj skrbi u Europi – Studija o nacionalnim politikama), Europska mreža za socijalnu politiku (ESPN), Bruxelles: Europska komisija.

skrbi obuhvaćeni su kolektivnim ugovorima. U drugim državama članicama socijalni dijalog u sektoru dugotrajne skrbi gotovo ne postoji⁶. Drugi izazov predstavlja rješavanje posebne situacije u kojoj su njegovatelji koji žive u kućanstvu osobito ranjivi, posebno ako je njihov rad neprijavljen⁷, a obično je riječ o mobilnim radnicima ili radnicima migrantima⁸. Takvi radnici mogu imati izrazito niska primanja, a organizacija njihova radnog vremena, uključujući odgovarajuća razdoblja odmora i druge radne uvjete, može biti nejasna⁹, pa čak i neusklađena s radnim pravom. Nadalje, sektor skrbi jedan je od sektora s najizraženijom rodnom segregacijom. Žene čine 90 % radne snage u području skrbi, a rašireni su i rodni stereotipi povezani s pružanjem skrbi.

Skrb se uglavnom pruža u neformalnom obliku, ali to ima svoju cijenu. Oko 52 milijuna Europljana, odnosno 14,4 % stanovništva u dobi od 18 do 74 godine, pruža neformalnu dugotrajnu skrb članovima obitelji ili prijateljima na tjednoj osnovi, što čini gotovo 80 % osoba koje pružaju dugotrajnu skrb na razini EU-a¹⁰. Međutim, pružanje skrbi može biti teško, posebno za starije pružatelje skrbi, što utječe na njihovo zdravlje i dobrobit. Neformalna skrb podrazumijeva i (skriveno) troškove za gospodarstvo i pojedinca. Veća je vjerojatnost da će neformalni pružatelji skrbi (obično žene) na neko vrijeme prekinuti karijeru, odabrati rad na nepuno radno vrijeme ili se povući s tržišta rada, što povećava rodnu neravnopravnost te dovodi do manjka radne snage i vještina.

Pitanje financiranja

Očekuje se da će se javni rashodi za dugotrajnu skrb znatno dodatno povećati, što zahtijeva održivo financiranje. Predviđa se povećanje s 1,7 % BDP-a, koliko su iznosili 2019., na 2,5 % BDP-a 2050., uz znatne razlike među državama članicama¹¹. No to predviđeno povećanje možda se pokaže i znatno većim. Njime se ne uzima u obzir činjenica da današnji znatan doprinos neformalnih pružatelja skrbi, koji se trenutačno procjenjuje na 2,4 % BDP-a Unije¹², vjerojatno neće ostati na istoj razini u budućnosti zbog promjena u obiteljskim strukturama i povećanja zaposlenosti žena. Fiskalna održivost može se poboljšati osiguravanjem troškovne učinkovitosti dugotrajne skrbi, na primjer, dosljednim i integriranim okvirom upravljanja, potporom za neovisan život i boljim usmjeravanjem dugotrajne skrbi prema osobnim potrebama kako se, na primjer, osobama s manjim potrebama za skrbi ne bi pružala skrb u skupljim okruženjima predviđenima za osobe s izrazitim potrebama za skrbi. Nadalje, potrebne su ambicioznije mjere za promicanje zdravlja i sprečavanje bolesti kako bi se osiguralo da ljudi ostanu mentalno i fizički zdravi te kako bi radna snaga bila kvalitetna, a zdravstveni sustavi održivi i otporni.

⁶ Eurofound, 2020., [Long-term care workforce: Employment and working conditions](#) (Radna snaga u području dugotrajne skrbi: zapošljavanje i radni uvjeti), Ured za publikacije Europske unije, Luksemburg.

⁷ Eurofound, 2020., [Long-term care workforce: Employment and working conditions](#) (Radna snaga u području dugotrajne skrbi: zapošljavanje i radni uvjeti), Ured za publikacije Europske unije, Luksemburg.

⁸ Radnici migranti u kontekstu ovog Prijedloga preporuke Vijeća znači osobe koje nisu građani EU-a. Mobilni radnici su radnici koji nemaju fiksno radno mjesto ili rade na različitim lokacijama.

⁹ Rogalewski, A., Florek, K., 2020., [The future of live-in care work in Europe](#) (Budućnost poslova skrbi u kućanstvu u Europi). Europski gospodarski i socijalni odbor.

¹⁰ Van der Ende, M. et al., 2021., [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) (Studija o istraživanju učestalosti i troškova neformalne dugotrajne skrbi u EU-u).

¹¹ Europska komisija i Odbor za ekonomsku politiku, [Izješće o starenju stanovništva za 2021.](#) – Gospodarska i proračunska predviđanja za države članice EU-a (2019.–2070.), Ured za publikacije Europske unije, Luksemburg, 2021.

¹² Van der Ende, M. et al., 2021., [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) (Studija o istraživanju učestalosti i troškova neformalne dugotrajne skrbi u EU-u).

Pitanje upravljanja

U mnogim državama članicama pružanje dugotrajne skrbi često je rascjepkano jer je organizirano u složen sustav usluga zdravstvene i socijalne skrbi i drugih vrsta potpore te podliježe nacionalnoj, regionalnoj ili lokalnoj raspodjeli odgovornosti. Time se povećavaju razlike u dostupnosti i kvaliteti usluga dugotrajne skrbi i smanjuje troškovna učinkovitost. Razlikuju se pokazatelji za praćenje dugotrajne skrbi, a administrativni podaci znaju biti fragmentirani na nacionalnoj razini i često nisu dostupni ni usporedivi na razini Unije. Time se narušava učinkovitost i ograničava mogućnost djelotvornog praćenja i uzajamnog učenja. Dugotrajna skrb uključuje različite dionike, uključujući one kojima je potrebna dugotrajna skrb, članove njihovih obitelji i organizacije koje ih predstavljaju, relevantna tijela (nacionalna, regionalna, lokalna), socijalne partnere, organizacije civilnog društva, organizacije socijalne ekonomije, pružatelje dugotrajne skrbi i tijela odgovorna za promicanje društvene uključenosti, integracije i zaštite temeljnih prava, uključujući nacionalna tijela za ravnopravnost. Potrebno je dobro upravljati politikama kako bi svi dostupni resursi bili dobro usmjereni, među ostalim, prikupljanjem dokaza, utvrđivanjem dostupne infrastrukture i usluga, procjenom pojedinačnih potreba i analizom nedostataka, uzimajući pritom u obzir teritorijalne nejednakosti i demografske izazove.

Ciljevi prijedloga

U okviru [Akcijskog plana za provedbu europskog stupa socijalnih prava](#)¹³ 2022. najavljena je inicijativa o dugotrajnoj skrbi. Predsjednica Europske komisije Ursula von der Leyen najavila je u [govoru o stanju Unije 2021.](#) novu europsku strategiju o skrbi kako bi se muškarcima i ženama omogućio pronalazak najbolje skrbi i najbolje životne ravnoteže. Cilj je ovog Prijedloga preporuke Vijeća **poduprijeti države članice u njihovim nastojanjima da poboljšaju pristup cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi**. Njime će se pružiti smjernice o smjeru reformi za suočavanje sa zajedničkim izazovima cjenovne pristupačnosti, dostupnosti, kvalitete i radne snage u području skrbi te o dobrom upravljanju politikama u području dugotrajne skrbi. Time će se dodatno strukturirati suradnja Unije u području dugotrajne skrbi, pri čemu će se težiti uzlaznoj konvergenciji.

• **Dosljednost u odnosu na postojeće odredbe politike u tom području**

Prijedlogom se podupire provedba [europskog stupa socijalnih prava](#)¹⁴, u kojem se u 18. načelu navodi da svi imaju pravo na cjenovno pristupačne i kvalitetne usluge dugotrajne skrbi, posebno usluge skrbi u vlastitom domu i u zajednici. Njime se pridonosi i provedbi 9. načela o ravnoteži između poslovnog i privatnog života za osobe koje skrbe o drugima i 17. načela o pravima osoba s invaliditetom.

Ovaj je Prijedlog ključna mjera u okviru **Komunikacije Komisije o europskoj strategiji o skrbi**¹⁵. Njime se pridonosi cjeloživotnom pristupu skrbi koji se u njemu promiče i usmjeren je na socijalnu zaštitu za dugotrajnu skrb i uvjete koji omogućuju njezino djelotvorno pružanje.

Razvoj politika i izazovi u području dugotrajne skrbi prate se u okviru **europskog semestra**. Proteklih je godina nekoliko država članica primilo preporuke o različitim aspektima

¹³ Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija „Akcijski plan za provedbu europskog stupa socijalnih prava”, COM(2021) 102 final.

¹⁴ Međuinstitucijski proglas o europskom stupu socijalnih prava (SL C 428, 13.12.2017., str. 10.).

¹⁵ Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o europskoj strategiji o skrbi, COM(2022) 440.

dugotrajne skrbi, uključujući pristup, kvalitetu, cjenovnu pristupačnost, povećanje sudjelovanja žena na tržištu rada i održivost. U [smjernicama za zapošljavanje](#) poziva se na odgovarajuće i uključive sustave socijalne zaštite. U njima se navodi i da je s obzirom na krizu uzrokovanu bolešću COVID-19 i u kontekstu društava koja stare posebno relevantan pravodoban i ravnopravan pristup cjenovno pristupačnoj dugotrajnoj skrbi i zdravstvenim uslugama, uključujući prevenciju i promicanje zdravstvene skrbi. U [Zajedničkom izvješću o zapošljavanju iz 2022.](#) ističe se važnost usluga dugotrajne skrbi za povećanje sudjelovanja žena na tržištu rada. Naglašava se i činjenica da se očekuje da će starenje stanovništva dovesti do velikog povećanja potražnje za dugotrajnom skrbi. U izvješću se države članice poziva da povećaju pružanje kvalitetnih, cjenovno pristupačnih i održivih usluga dugotrajne skrbi.

Prijedlog je u skladu s postojećim politikama socijalne zaštite i temelji se na njima. Konkretno, u kontekstu **otvorene metode koordinacije za socijalnu zaštitu i socijalno uključivanje** države članice dogovorile su sljedeće zajedničke ciljeve povezane s dugotrajnom skrbi:

- svima zajamčiti pristup odgovarajućoj zdravstvenoj i dugotrajnoj skrbi te se pobrinuti da potreba za skrbi ne dovede do siromaštva i financijske ovisnosti, riješiti problem nejednakosti u pristupu skrbi i zdravstvenim ishodima,
- promicati kvalitetu zdravstvene i dugotrajne skrbi i prilagoditi skrb promjenjivim potrebama i željama društva i pojedinaca, posebno uspostavom standarda kvalitete koji odražavaju najbolju međunarodnu praksu i jačanjem odgovornosti zdravstvenih stručnjaka te pacijenata i primatelja skrbi,
- osigurati da odgovarajuća i visokokvalitetna zdravstvena i dugotrajna skrb i dalje budu cjenovno pristupačne i održive promicanjem zdravog i aktivnog načina života, kvalitetnih ljudskih resursa za sektor skrbi i racionalne upotrebe resursa, posebno odgovarajućim poticajima za korisnike i pružatelje usluga, dobrim upravljanjem i koordinacijom između sustava skrbi i ustanova.

U Prijedlogu preporuke Vijeća o dugotrajnoj skrbi razmatraju se ključni izazovi utvrđeni u [Izvješću o dugotrajnoj skrbi iz 2021.](#), koje su zajednički pripremili Europska komisija i Odbor za socijalnu zaštitu. Stoga će se postojeća suradnja na razini EU-a u području socijalne zaštite i, konkretnije, u području dugotrajne skrbi produbiti uspostavom zajedničkog stajališta o smjeru reformi.

Iako ne postoje prethodne zakonodavne inicijative EU-a koje su posebno usmjerene na dugotrajnu skrb, neke su relevantne za dugotrajnu skrb i stoga dopunjuju prijedlog. **Direktivom o ravnoteži između poslovnog i privatnog života**¹⁶ uvodi se mogućnost da zaposlenici koriste dopust za pružatelje skrbi i promiču se fleksibilni oblici zapošljavanja koji su važni za radno sposobne neformalne pružatelje skrbi. U uvodnim izjavama ovog Prijedloga upućuje se na tu direktivu kao relevantno pravo EU-a.

Prijedlogom Komisije¹⁷ o reviziji **Uredbe (EZ) br. 883/2004 Europskog parlamenta i Vijeća**¹⁸ nastoji se postići pravna jasnoća i transparentnost kad je riječ o pristupu naknadama

¹⁶ [Direktiva \(EU\) 2019/1158](#) Europskog parlamenta i Vijeća od 20. lipnja 2019. o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi i o stavljanju izvan snage Direktive Vijeća 2010/18/EU.

¹⁷ [Prijedlog](#) uredbe Europskog parlamenta i Vijeća o izmjeni Uredbe (EZ) br. 883/2004 o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti i Uredbe (EZ) br. 987/2009 o utvrđivanju postupka provedbe Uredbe (EZ) br. 883/2004 (Tekst značajan za EGP i Švicarsku), COM(2016) 0815 final – 2016/0397 (COD).

¹⁸ Uredba (EZ) br. 883/2004 Europskog parlamenta i Vijeća od 29. travnja 2004. o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti (SL L 166, 30.4.2004., str. 1.).

za dugotrajnu skrb za osobe koje imaju boravište u drugoj državi članici. Prijedlog preporuke Vijeća o dugotrajnoj skrbi ne odnosi se na slobodno kretanje osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb ili na prenosivost naknada za dugotrajnu skrb. Umjesto toga, usmjeren je na pokrivenost dugotrajne skrbi nacionalnom socijalnom zaštitom općenito i na ključne uvjete koji omogućuju njezino djelotvorno funkcioniranje, odnosno postojanje odgovarajućih i visokokvalitetnih usluga dugotrajne skrbi i pružatelja skrbi.

Ovaj je Prijedlog u skladu s **pravom Unije o radnim uvjetima** i ne dovodi ga u pitanje u dijelu u kojem se odnosi na njegovatelje na poslovima dugotrajne skrbi.

Europskim aktom o pristupačnosti¹⁹ nastoji se poboljšati funkcioniranje jedinstvenog tržišta kad je riječ o pristupačnim proizvodima i uslugama. Njime su obuhvaćeni proizvodi i usluge koji su utvrđeni kao najvažniji za osobe s invaliditetom, a za koje je najvjerojatnije da će u različitim državama članicama EU-a postojati različiti zahtjevi za pristupačnost. Nadalje, **Direktivom o pristupačnosti interneta**²⁰ već se zahtijeva da internetske stranice i mobilne aplikacije tijela javnog sektora, uključujući informacije, obrasce za internetske kontakte i prijave, budu pristupačne korisnicima, posebno osobama s invaliditetom. Ovim se Prijedlogom poziva države članice da osiguraju da informacije, usluge i objekti za dugotrajnu skrb budu pristupačni osobama s invaliditetom.

- **Dosljednost u odnosu na druge politike Unije**

Prijedlog se nadovezuje na raspravu pokrenutu u okviru [Zelene knjige o starenju](#). U njoj je istaknuta potreba za integriranim pristupom dugotrajnoj skrbi koja je dostupna, cjenovno pristupačna i visokokvalitetna te usmjerena na potrebe primatelja skrbi i podupiranje neovisnosti svakog pojedinca što je dulje moguće. Sudionici u raspravi smatrali su da je ključno usmjeriti se na povećano pružanje skrbi u domu primatelja skrbi i zajednici kako bi se omogućilo „starenje u vlastitom domu”. Naveli su da se takve usluge skrbi usmjerene na pojedinca najučinkovitije oblikuju kad u njihovu razvoju sudjeluju svi dionici. Osim toga, smatrali su da nove tehnologije i digitalna rješenja poboljšavaju pružanje skrbi, posebno u ruralnim i udaljenim područjima.

Prijedlog je usko povezan sa [Strategijom o pravima osoba s invaliditetom](#) jer postoji snažna poveznica između invaliditeta i potrebe za dugotrajnom skrbi. Postoje i poveznice s [Programom vještina za Europu](#), kojim se pridonosi usavršavanju i prekvalifikaciji u cijeloj Uniji, među ostalim i u sektoru dugotrajne skrbi. Postoje i poveznice s [novim paktom o migracijama i azilu](#), posebno s [paketom o vještinama i talentima](#), koji je usmjeren na privlačenje radnika u sektor dugotrajne skrbi.

Prijedlog je važan i za [strategiju za rodnu ravnopravnost](#) jer većinu pružatelja skrbi i osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb čine žene. Strategija predstavlja okvir za rad Europske komisije na ostvarenju rodne ravnopravnosti. Ključni su ciljevi, među ostalim, suzbijanje rodni stereotipa, rješavanje problema rodno uvjetovanih razlika u plaćama i mirovinama te uklanjanje rodno uvjetovanih razlika u pružanju skrbi. Prijedlogom se nadopunjuju politike kojima se promiče ravnoteža između poslovnog i privatnog života jer se pristup dugotrajnoj skrbi te cjenovno pristupačnoj i kvalitetnoj dugotrajnoj skrbi smatra jednim od alata za usklađivanje poslovnog i obiteljskog života. U [Komunikaciji o ravnoteži između poslovnog i privatnog života](#) uviđa se potreba za omogućavanjem pristupa cjenovno pristupačnim i

¹⁹ [Direktiva](#) (EU) 2019/882 Europskog parlamenta i Vijeća od 17. travnja 2019. o zahtjevima za pristupačnost proizvoda i usluga (Tekst značajan za EGP) – PE/81/2018/REV/1.

²⁰ [Direktiva](#) (EU) 2016/2102 Europskog parlamenta i Vijeća od 26. listopada 2016. o pristupačnosti internetskih stranica i mobilnih aplikacija tijela javnog sektora.

kvalitetnim uslugama formalne skrbi u cijeloj Europi kako bi se uklonile prepreke pri zapošljavanju, posebno kad je riječ o ženama.

Tijela socijalne ekonomije, uključujući zadruge, društva uzajamne pomoći, udruženja i zaklade te socijalna poduzeća glavni su partneri javnih tijela u pružanju dugotrajne skrbi. Prijedlog je stoga povezan s [Akcijским planom za socijalnu ekonomiju](#). Njime se mogu potaknuti gospodarstvo skrbi i poboljšati radni uvjeti u sektoru skrbi, čime se pridonosi svladavanju izazova u pogledu dionika socijalne ekonomije.

Prijedlogom se dopunjuju inicijative EU-a u području preventivnih zdravstvenih mjera. Konkretno, temelji se na inicijativi [Zdravije zajedno](#) i [europskom planu za borbu protiv raka](#), koji se odnose na sprečavanje i liječenje nezaraznih bolesti te skrb za oboljele od tih bolesti. Jedan od stupova plana za borbu protiv raka odnosi se na kvalitetu života pacijenata i osoba koje su preboljele rak te uključuje niz mjera kojima se osiguravaju uvjeti da te osobe žive dugo i sretno.

Ovim se Prijedlogom podupiru i **zelena i digitalna tranzicija** jer se promiče upotreba digitalnih tehnologija u dugotrajnoj skrbi i usklađivanje pružanja dugotrajne skrbi sa zahtjevima u vezi sa zaštitom okoliša i štednjom energije. Stoga je usklađen i s [Komunikacijom Komisije o omogućivanju digitalne transformacije na jedinstvenom digitalnom tržištu u području zdravstva i skrbi: osnaživanje građana i stvaranje zdravijeg društva](#).

Prijedlog je odgovor i na [prijedlog Konferencije o budućnosti Europe](#) o demografskoj tranziciji (prijedlog br. 15). U njemu se traži pružanje odgovarajuće skrbi starijim osobama kojom se uzimaju u obzir i potrebe primatelja skrbi i potrebe pružatelja skrbi.

Financiranje na razini Unije dostupno je za potporu ulaganjima u dostupnu, cjenovno pristupačnu i kvalitetnu dugotrajnu skrb, posebno kad je riječ o pružanju skrbi u vlastitom domu i u zajednici, uključujući skrb za starije osobe, osobe s invaliditetom i stanovništvo u zemljopisno udaljenim područjima, te za potporu dionicima socijalne ekonomije koji pružaju te usluge. Izvori financiranja na razini Unije uključuju [Europski fond za regionalni razvoj](#), [Europski socijalni fond plus](#), uključujući njegovo [tematsko područje Zapošljavanje i socijalne inovacije](#), [Europski poljoprivredni fond za ruralni razvoj](#), [Fond za pravednu tranziciju](#), [Obzor Europa](#), [program Digitalna Europa](#) i [Mehanizam za oporavak i otpornost](#) za prihvatljive reforme i ulaganja u kontekstu oporavka od pandemije bolesti COVID-19. Tehnička potpora dostupna je iz [Instrumenta za tehničku potporu](#). Pritom su oni usmjereni na različite prioritete ulaganja. Na primjer, prioritet Europskog fonda za regionalni razvoj jest potpora za pružanje usluga nerezidencijalne skrbi u obitelji i zajednici.

2. PRAVNA OSNOVA, SUPSIDIJARNOST I PROPORCIONALNOST

• Pravna osnova

Prijedlogom će se poduprijeti ciljevi Unije utvrđeni u članku 3. Ugovora o funkcioniranju Europske unije (UFEU) u pogledu promicanja dobrobiti njezinih naroda, održivog razvoja Europe s ciljem potpune zaposlenosti i društvenog napretka, kao i promicanja socijalne pravde i zaštite, ravnopravnosti žena i muškaraca te međugeneracijske solidarnosti. U skladu s člankom 9. UFEU-a, pri utvrđivanju i provedbi svojih politika i aktivnosti Unija „uzima u obzir zahtjeve povezane s promicanjem visoke razine zapošljavanja, jamstvom dostatne socijalne zaštite, borbom protiv društvene isključenosti te visokom razinom obrazovanja, osposobljavanja i zaštite zdravlja ljudi”.

Predložena preporuka Vijeća temelji se na članku 292. UFEU-a u kombinaciji s člankom 153. stavkom 1. točkom (k) UFEU-a, kojim se Uniji omogućuje da djeluje kad je riječ o

„modernizaciji sustava socijalne zaštite”. U tom području Unija može donositi samo mjere osmišljene za poticanje suradnje među državama članicama.

„Modernizacija” se obično odnosi na postupak prilagodbe na nove potrebe ili navike ili odnosno na tehnike, metode ili ideje. Čini se da se taj koncept na isti način tumači u najnovijim aktima EU-a u kojima se izričito naglašava usmjerenost na modernizaciju²¹. Predloženom preporukom promicat će se modernizacija sustava socijalne zaštite primjenom inovativnih pristupa i mjera za poboljšanje pokrivenosti, primjerenosti i kvalitete dugotrajne skrbi kako bi se odgovorilo na potrebe društva koje brzo stari, uzimajući u obzir proračunska ograničenja i osiguravajući sveukupnu održivost javnih financija.

Prijedlog je usmjeren na socijalnu zaštitu za dugotrajnu skrb za sve skupine stanovništva, bez obzira na njihov sadašnji ili bivši radni status i njihovu prisutnost na tržištu rada odnosno odsutnost s njega. Nadalje, prijedlog se bavi i ključnim uvjetima koji omogućuju djelotvorno funkcioniranje socijalne zaštite za dugotrajnu skrb, uključujući usluge, radnu snagu i upravljanje politikama.

- **Supsidijarnost (za neisključivu nadležnost)**

Iako je dugotrajna skrb u nadležnosti država članica, Unija ima nadležnost podupirati i dopunjavati njihova djelovanja. Prijedlogom se osigurava dodana vrijednost djelovanja na razini EU-a. Njime će se ojačati politička predanost kad je riječ o osiguravanju pristupa cjenovno pristupačnoj, visokokvalitetnoj i dugotrajnoj skrbi utvrđenoj u [europskom stupu socijalnih prava](#).

Pandemija bolesti COVID-19 posebno je istaknula potrebu za namjenskim instrumentom na razini EU-a kojim bi se državama članicama pružila potpora u suočavanju sa strukturnim izazovima njihovih sustava dugotrajne skrbi. U preporuci će se pružiti smjernice i utvrditi ključna načela za poboljšanje nacionalnih sustava dugotrajne skrbi, što će pridonijeti i boljem usmjeravanju znatnih financijskih sredstava EU-a i poboljšanju kvalitete ulaganja. Napretkom u tom području u cijelom EU-u omogućit će se pristup cjenovno pristupačnoj, visokokvalitetnoj i dugotrajnoj skrbi bez obzira na mjesto stanovanja u EU-u. Osim toga, pridonijet će se jačanju uzlazne konvergencije za otporne sustave socijalne zaštite i za formalnu dugotrajnu skrb koja je dostupna, cjenovno pristupačna i kvalitetna. Pridonijet će se poštovanju ključnih vrijednosti zaštite ljudskih prava, smanjenja nejednakosti i jačanja socijalne kohezije.

- **Proporcionalnost**

Prijedlogom se dopunjuju nastojanja država članica u području dugotrajne skrbi. Pritom se poštuje praksa država članica i raznolikost sustava. U njemu se prepoznaje da bi različite nacionalne, regionalne ili lokalne okolnosti mogle dovesti i do razlika u načinu provedbe preporuke. U okviru prijedloga ne predlaže se proširenje regulatorne ovlasti EU-a niti se predlažu dodatne obveze za države članice. Države članice odlučit će u skladu sa svojim nacionalnim okolnostima kako najbolje mogu iskoristiti preporuku Vijeća. Proporcionalnost je imala ključnu ulogu i u odabiru instrumenta.

²¹ Vidjeti, primjerice, Odluku (EU) 2015/2240 Europskog parlamenta i Vijeća od 25. studenoga 2015. o uspostavi programa interoperabilnih rješenja i zajedničkih okvira za europske javne uprave, poduzetnike i građane (program ISA2) kao sredstva modernizacije javnog sektora, SL L 318, 4.12.2015., str. 1., Preporuku Komisije (EU) 2019/1019 od 7. lipnja 2019. o modernizaciji zgrada, SL L 165, 21.6.2019., str. 70. i Direktivu (EU) 2019/2161 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. studenoga 2019. o izmjeni Direktive Vijeća 93/13/EEZ i direktiva 98/6/EZ, 2005/29/EZ te 2011/83/EU Europskog parlamenta i Vijeća u pogledu boljeg izvršavanja i modernizacije pravila Unije o zaštiti potrošača, SL L 328, 18.12.2019., str. 7.

- **Odabir instrumenta**

Instrument je prijedlog preporuke Vijeća kojim se poštuju načela supsidijarnosti i proporcionalnosti. Temelji se na postojećem pravu Unije i u skladu je s vrstama instrumenata dostupnih za djelovanje EU-a u području socijalne politike. Kao pravni instrument, prijedlog preporuke Vijeća znači obvezu država članica da primjenjuju mjere iz ove Preporuke te je čvrst politički temelj za suradnju na razini Unije u području dugotrajne skrbi, uz potpuno poštovanje nadležnosti država članica.

3. REZULTATI EX POST EVALUACIJA, SAVJETOVANJA S DIONICIMA I PROCJENA UČINKA

- **Ex post evaluacije/provjere primjerenosti postojećeg zakonodavstva**

Nije primjenjivo.

- **Savjetovanja s dionicima**

Poziv na očitovanje o Europskoj strategiji o skrbi objavljen je na [internetskoj stranici](#) „Iznesite svoje mišljenje” i bio je otvoren za povratne informacije javnosti od 1. do 29. ožujka 2022. Komisija je primila 123 doprinosa, većinom od nevladinih organizacija (64). Teme koje su se najčešće spominjale tijekom savjetovanja bile su pristup uslugama skrbi i njihova dostupnost, socijalna zaštita i cjenovna pristupačnost usluga skrbi, kvaliteta usluga skrbi, njegovatelji i neformalni pružatelji skrbi, socioekonomske i teritorijalne nejednakosti, rodna dimenzija, politike aktivnog i zdravog starenja i prevencije, financiranje usluga skrbi, aspekti upravljanja/koordinacije, potencijal digitalizacije i inovacija za sektor skrbi te pandemija bolesti COVID-19 i njezine posljedice.

Ciljana savjetovanja uključivala su preliminarne rasprave sa skupinom na visokoj razini za rodno osviještenu politiku (28. siječnja 2022.) i s predstavnicima država članica u Odboru za socijalnu zaštitu (17. ožujka 2022.) i Odboru za zapošljavanje (1. travnja 2022.). Održani su i strateški dijalog s organizacijama civilnog društva (11. ožujka 2022.), zajedničko saslušanje odbora Europskog parlamenta za zapošljavanje i socijalna pitanja te prava žena i rodnu ravnopravnost (24. ožujka 2022.) i posebno saslušanje sa socijalnim partnerima na razini Unije (7. travnja 2022.).

Mnogi ispitanici, uključujući države članice, socijalne partnere i civilno društvo, istaknuli su ulogu otporne socijalne zaštite i njezin utjecaj na pristup visokokvalitetnim uslugama dugotrajne skrbi i njihovu cjenovnu pristupačnost. Organizacije civilnog društva posebno su naglasile važnost pristupa usmjerenih na pojedinca i potrebu za boljom integracijom usluga skrbi i zdravstvenih usluga. Stoga je nužno osigurati odgovarajuće javno financiranje i ulaganje u usluge skrbi, među ostalim, upotrebom svih dostupnih instrumenata Unije. Socijalni partneri istaknuli su potrebu za upotrebom Mehanizma za oporavak i otpornost za skrb.

Ključna tema u svim savjetovanjima i pisanim doprinosima bilo je poboljšanje radnih uvjeta u sektoru dugotrajne skrbi. Članovi Europskog parlamenta istaknuli su nedovoljno financiranje i manjak osoblja u sektoru skrbi te njegov velik potencijal za otvaranje radnih mjesta i inovacije. Pozvali su na rješavanje problema slabog organiziranja radnika u sindikate u tom sektoru i istaknuli ulogu obrazovanja i osposobljavanja u osiguravanju kvalificiranih radnika i profesionalizacije. Socijalni partneri naveli su i ulogu socijalnog dijaloga i važnost dostatnog broja zaposlenika kako bi se osiguralo da pružanje usluga bude kvalitetno i usmjereno na pojedinca. Socijalni partneri naglasili su da bi radnici migranti, radnici u kućanstvu i osobe koje rade u području osobnih kućanskih usluga trebali imati ista socijalna i radna prava kao i radnici u sektoru redovne skrbi. Države članice svjesne su manjka radnika, a neke razvijaju strategije za privlačenje većeg broja radnika, uključujući muškarce, u sektor skrbi. Nekoliko

organizacija civilnog društva pozvalo je na definiranje pravnog statusa neformalnih pružatelja skrbi.

Kad je riječ o provedbi, organizacije civilnog društva podržale su praćenje na temelju pokazatelja i ciljeva te su pozvale države članice da razviju nacionalne akcijske planove za provedbu. Socijalni partneri smatrali su da je važno pratiti napredak u rješavanju problema u sektoru dugotrajne skrbi na temelju okvirnih mehanizama europskog semestra. U **Odboru za socijalnu zaštitu (SPC)** i **Odboru za zapošljavanje (EMCO)** države članice istaknule su i potrebu za poboljšanjem baze dokaza i podržale kontinuiranu razmjenu primjera dobre prakse. Neke države članice izrazile su zabrinutost u pogledu mogućeg povećanja administrativnog opterećenja i istaknule važnost dosljednosti i sinergija s povezanim političkim inicijativama na razini EU-a i međunarodnoj razini. Tijekom razmatračkih rasprava s tim dvama odborima neke države članice istaknule su da bi inicijativu trebalo razviti uz potpuno poštovanje nacionalnih odgovornosti te načela supsidijarnosti i proporcionalnosti, pritom uzimajući u obzir i različite nacionalne okolnosti i funkcioniranje sustava skrbi.

Komisija je primila doprinose ili razmijenila stajališta s **Europskim gospodarskim i socijalnim odborom (EGSO)** i **Odborom regija (OR)**:

- **EGSO** je zabrinut zbog nesigurnog položaja njegovatelja koji žive u kućanstvu, pri čemu je često riječ o migranticama ili mobilnim radnicama, te je iznio preporuke za njegovo poboljšanje, među ostalim, reguliranjem statusa tih osoba i podupiranjem njihove profesionalizacije²². EGSO pozdravlja inicijativu Komisije da se uspostavi nova Europska strategija o skrbi i poziva na njezinu brzu provedbu²³. Poziva Europsku komisiju i države članice da u kratkom roku razviju načela koja se odnose na skrb o starijim osobama u okviru Akcijskog plana za provedbu europskog stupa socijalnih prava.
- U srpnju 2021. **OR** je usvojio mišljenje „Budući plan za njegovatelje i usluge skrbi – lokalne i regionalne mogućnosti u kontekstu europskog izazova”²⁴. U Mišljenju se poziva Komisiju da objavi europski okvir za kvalitetu dugotrajne skrbi i učinkovit sustav sveobuhvatnog prikupljanja i analize podataka.

Europski parlament pozvao je Komisiju da predstavi plan za osiguravanje mentalnog zdravlja, dostojanstva i dobrobiti ljudi, uključujući starije osobe²⁵, te je naglasio ključnu ulogu odgovarajuće financiranih sustava socijalne zaštite u osiguravanju cjenovno pristupačne i istinski dostupne skrbi²⁶. Pozvao je i države članice da osiguraju jednak pristup zdravstvenim uslugama i uslugama skrbi, a Komisiju da predloži „europski plan za pružanje skrbi”²⁷. U svojem najnovijem izvješću o vlastitoj inicijativi naslovljenom „Prema zajedničkom europskom djelovanju u području skrbi”²⁸ pozvao je Komisiju da predstavi ambicioznu i

²² Samoinicijativno mišljenje [Prava njegovatelja koji žive u kućanstvu](#) (SOC/535), 2016., i izvješće o praćenju [Budućnost poslova skrbi u kućanstvu u Europi](#), 2020.

²³ Samoinicijativno mišljenje [Ususret novom modelu skrbi za starije osobe: pouke iz pandemije COVID-a 19](#) (SOC/687).

²⁴ <https://webapi2016.cor.europa.eu/v1/documents/cor-2020-05862-00-02-ac-tra-en.docx/content>

²⁵ Rezolucija Europskog parlamenta od 17. prosinca 2020. o [jakoj socijalnoj Europi za pravednu tranziciju](#) (2020/2084(INI)).

²⁶ Rezolucija Europskog parlamenta od 7. srpnja 2021. o [starenju Starog kontinenta – mogućnosti i izazovi povezani s politikom starenja poslije 2020.](#) (2020/2008(INI)).

²⁷ Rezolucija Europskog parlamenta od 17. prosinca 2020. o [jakoj socijalnoj Europi za pravednu tranziciju](#) (2020/2084(INI)).

²⁸ Rezolucija Europskog parlamenta od 5. srpnja 2022. „Prema zajedničkom europskom djelovanju u području skrbi” (2021/2253(INI)).

snažnu europsku strategiju o skrbi otpornu na promjene u budućnosti koja se temelji na pravu svih građana na cjenovno pristupačnu, dostupnu i visokokvalitetnu skrb te na individualnim pravima i potrebama primatelja i pružatelja skrbi i koja obuhvaća cijeli životni vijek te je usmjerena i odgovara na potrebe ljudi u kritičnim razdobljima njihova života, postavlja temelje za kontinuitet usluga skrbi tijekom cijelog života i potiče međugeneracijsku solidarnost.

Vijeće je pozvalo države članice i Komisiju da poboljšaju dostupnost visokokvalitetne dugotrajne skrbi te održivost i primjerenost sustava socijalne zaštite²⁹, da iskoriste digitalizaciju kako bi zdravstvene i socijalne usluge te usluge dugotrajne skrbi postale lako dostupne i prilagođene korisnicima³⁰ te da razviju usluge kojima se pruža integrirana skrb usmjerena na pojedinca, među ostalim, za osobe s invaliditetom³¹.

- **Prikupljanje i primjena stručnog znanja**

Prijedlog se temelji na **radnom dokumentu službi Komisije**³² i na najnovijim relevantnim studijama i izvješćima, uključujući sljedeće:

- [Izješće o dugotrajnoj skrbi iz 2021.](#), zajedno pripremili Odbor za socijalnu zaštitu i Europska komisija (DG EMPL),
- *Estimating the Effects of Social Protection for Long-Term Care in Old Age in Europe* (Procjena učinaka socijalne zaštite na dugotrajnu skrb u starijoj dobi u Europi), Organizacija za gospodarsku suradnju i razvoj (OECD) (u pripremi),
- [Challenges in long-term care in Europe](#) (Izazovi u području dugotrajne skrbi u Europi), Europska mreža za socijalnu politiku (2018.),
- [Mapping long-term care quality practices in the EU](#) (Mapiranje kvalitetnih praksi dugotrajne skrbi u EU-u), Europska mreža za socijalnu politiku (2020.),
- [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) (Studija o istraživanju učestalosti i troškova neformalne dugotrajne skrbi u EU-u), Ecorys (2021.),
- [Study on the long-term care supply and market in EU Member States](#) (Studija o pružanju dugotrajne skrbi i tržištu dugotrajne skrbi u državama članicama EU-a), KPMG (2021.),
- [COVID-19 and older people: Impact on their lives, support and care](#) (COVID-19 i starije osobe: utjecaj na njihove živote, podršku i skrb), Eurofound (2021.),
- [Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers](#) (Kome je stalo? Privlačenje i zadržavanje njegovatelja), OECD (2020.),
- [Long-term care workforce: employment and working conditions](#) (Radna snaga u području dugotrajne skrbi: zapošljavanje i radni uvjeti), Eurofound (2021.),

²⁹ Zaključci Vijeća o temi „[Demografski izazovi – put naprijed](#)” 2020/C 205/03 od 19. lipnja 2020.

³⁰ Zaključci Vijeća o [ljudskim pravima, sudjelovanju i dobrobiti starijih osoba u dobu digitalizacije](#) od 9. listopada 2020.

³¹ Zaključci Vijeća o [uključivanju starenja u javne politike](#) od 12. ožujka 2021.

³² Radni dokument službi Komisije priložen Prijedlogu preporuke Vijeća o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi – SWD(2022) 441.

- [Izvešće o starenju stanovništva za 2021.: Gospodarska i proračunska predviđanja za države članice EU-a \(2019.–2070.\)](#), Europska komisija (GU ECFIN), Odbor za ekonomsku politiku (Radna skupina za starenje stanovništva).

- **Procjena učinka**

Predloženim instrumentom državama članicama pružaju se smjernice o tome kako poboljšati pristup cjenovno pristupačnoj, visokokvalitetnoj i dugotrajnoj skrbi, čime im se omogućuje fleksibilnost u osmišljavanju i provedbi mjera u skladu s njihovim nacionalnim praksama. Stoga nije potrebna procjena učinka. Nadalje, učinak ove Preporuke ovisit će ne samo o načinu na koji države članice provode mjere, nego i o okolnostima specifičnima za pojedinu zemlju, kao što su makroekonomska situacija, ustroj sustava socijalne zaštite i socijalnih usluga te struktura i funkcioniranje tržišta rada. Zbog tih je okolnosti teško razdvojiti konkretan učinak prijedloga od drugih čimbenika. Prijedlogu je priložen radni dokument službi u kojem se razmatraju izazovi u području dugotrajne skrbi i mogući načini djelovanja.

- **Primjerenost i pojednostavnjenje propisa**

Nije primjenjivo.

- **Temeljna prava**

Ovom Preporukom poštuju se temeljna prava i načela priznata [Poveljom Europske unije o temeljnim pravima](#). Konkretno, ovom se Preporukom poštuje načelo nediskriminacije (članak 21. Povelje) i pridonosi zaštiti prava djeteta (članak 24. Povelje), prava starijih osoba na dostojan život i neovisnost te na sudjelovanje u društvenom i kulturnom životu (članak 25. Povelje), prava osoba s invaliditetom na mjere čiji je cilj osiguravanje njihove neovisnosti, društvene i profesionalne uključenosti te njihovo sudjelovanje u životu zajednice (članak 26. Povelje), prava obitelji na pravnu, gospodarsku i socijalnu zaštitu (članak 33. Povelje) te prava na pristup pravima iz socijalne sigurnosti i socijalnim službama koje pružaju zaštitu u slučajevima poput materinstva, bolesti, nesreća pri radu, ovisnosti ili starosti te u slučaju gubitka posla, u skladu s pravilima utvrđenima pravom Unije te nacionalnim zakonodavstvima i praksom (članak 34. Povelje).

4. UTJECAJ NA PRORAČUN

Prijedlog nema nikakav financijski učinak na proračun Unije.

5. DRUGI ELEMENTI

- **Planovi provedbe i mehanizmi praćenja, evaluacije i izvješćivanja**

Predlaže se da Komisija, zajedno s Odborom za socijalnu zaštitu i Odborom za zapošljavanje, prati provedbu ove Preporuke u kontekstu europskog semestra. Praćenje bi se trebalo temeljiti na nacionalnim akcijskim planovima koje države članice trebaju dostaviti Komisiji u roku od godine dana od donošenja preporuke i naknadnim izvješćima o napretku.

U prijedlogu se preporučuje da države članice imenuju nacionalnog koordinатора za dugotrajnu skrb, s odgovarajućim resursima i mandatom, koji će djelotvorno koordinirati i pratiti provedbu ove Preporuke te djelovati kao osoba za kontakt na razini Unije. Komisija će surađivati s koordinatorima za dugotrajnu skrb, Odborom za socijalnu zaštitu i Odborom za zapošljavanje kao i sa svim drugim relevantnim dionicima kako bi se olakšalo uzajamno učenje, razmijenila iskustva i pratile mjere koje su države članice poduzele u vezi s provedbom ove Preporuke.

Predlaže se da Komisija redovito prati napredak u provedbi ove preporuke s Odborom za socijalnu zaštitu i, prema potrebi, Odborom za zapošljavanje na temelju nacionalnih akcijskih planova i izvješća o napretku država članica. Komisija će surađivati i s Odborom za socijalnu

zaštitu na daljnjem razvoju okvira pokazatelja za dugotrajnu skrb kako bi se pridonijelo praćenju provedbe Preporuke te pripremila zajednička izvješća za analizu učestalih izazova u području dugotrajne skrbi.

Naposljetku, nakon početnog razdoblja provedbe, Komisija će razmotriti ostvareni napredak i o tome izvijestiti Vijeće u roku od pet godina nakon donošenja.

- **Dokumenti s objašnjenjima (za direktive)**

Nije primjenjivo.

- **Detaljno obrazloženje posebnih odredaba prijedloga**

U stavcima 1. i 2. definiraju se cilj Preporuke i njezino osobno područje primjene (sve osobe kojima je potrebna dugotrajna skrb i njihovi pružatelji skrbi) te materijalno područje primjene (sve vrste okruženja za pružanje dugotrajne skrbi).

Stavak 3. sadržava definicije koje se primjenjuju za potrebe Preporuke, koje se, kad god su dostupne, temelje na definicijama dogovorenima u kontekstu Odbora za socijalnu zaštitu.

U stavku 4. preporučuje se da države članice poboljšaju primjerenost svoje socijalne zaštite za dugotrajnu skrb kako bi dugotrajna skrb bila pravodobna, sveobuhvatna i cjenovno pristupačna za osobe kojima je potrebna.

U stavku 5. preporučuje se da države članice povećaju ponudu usluga dugotrajne skrbi, istodobno osiguravajući uravnoteženu kombinaciju usluga u svim okruženjima za pružanje skrbi, među ostalim, razvojem i/ili poboljšanjem skrbi u vlastitom domu i u zajednici, uklanjanjem teritorijalnih razlika, uvođenjem pristupačne inovativne tehnologije i digitalnih rješenja te osiguravanjem pristupačnosti osobama s invaliditetom.

U stavku 6. preporučuje se da se države članice pobrinu za to da svi pružatelji dugotrajne skrbi bez obzira na pravni status utvrde i strogo primjenjuju kriterije i standarde visoke kvalitete u svim okruženjima za pružanje dugotrajne skrbi i prilagode ih značajkama okruženja. U tu se svrhu države članice pozivaju na uspostavu okvira za kvalitetu dugotrajne skrbi koji će se temeljiti na načelima kvalitete utvrđenima u prilogu preporuci i uključivati odgovarajući mehanizam osiguravanja kvalitete.

U stavcima 7. i 8. preporučuje se da države članice porade na ispunjavanju potreba za vještinama i rješavanju problema manjka radnika te osiguraju pravedne radne uvjete.

U stavku 9. preporučuje se da države članice podupiru neformalne pružatelje skrbi, među ostalim, osposobljavanjem, savjetovanjem, psihološkom potporom, privremenom skrbi i financijskom potporom.

U stavku 10. preporučuje se da države članice osiguraju dobro upravljanje politikama u području dugotrajne skrbi imenovanjem nacionalnog koordinatora za dugotrajnu skrb, uključivanjem svih relevantnih dionika, povećanjem dosljednosti u odnosu na druga područja politike, boljim predviđanjem potreba za dugotrajnom skrbi, poboljšanim planiranjem djelovanja u nepredvidivim situacijama (npr. reakcija na pandemije ili druge vanjske šokove) i prikupljanjem podataka, informiranjem javnosti i mobiliziranjem dostupnih sredstava, među ostalim iz fondova EU-a, za reforme dugotrajne skrbi.

U stavku 11. preporučuje se da države članice pripreme i podnesu Komisiji nacionalne akcijske planove u kojima se predstavljaju mjere za provedbu ove Preporuke, uzimajući u obzir nacionalne, regionalne i lokalne okolnosti, a zatim i redovita izvješća o napretku.

U stavku 12. utvrđuje se kako Komisija namjerava poduprijeti provedbu ove Preporuke, među ostalim mobiliziranjem sredstava EU-a, praćenjem napretka u kontekstu europskog semestra

te zajedno s Odborom za socijalnu zaštitu i Odborom za zapošljavanje, uspostavom okvira pokazatelja za praćenje, olakšavanjem međusobne razmjene i izvješćivanjem Vijeća o napretku u roku od pet godina od njezina donošenja.

Prijedlog

PREPORUKE VIJEĆA

o pristupu cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi

VIJEĆE EUROPSKE UNIJE,

uzimajući u obzir Ugovor o funkcioniranju Europske unije, a posebno njegov članak 292. u vezi s člankom 153. stavkom 1. točkom (k),

uzimajući u obzir prijedlog Europske komisije,

budući da:

- (1) Dostupna, cjenovno pristupačna i visokokvalitetna dugotrajna skrb osobama kojima je potrebna skrb omogućuje da što dulje zadrže samostalnost i žive dostojanstveno. Time se pridonosi zaštiti ljudskih prava, promicanju društvenog napretka i međugeneracijske solidarnosti, borbi protiv društvene isključenosti i diskriminacije te se može pridonijeti otvaranju radnih mjesta.
- (2) U studenome 2017. Europski parlament, Vijeće i Komisija proglasili su europski stup socijalnih prava³³, u kojem je utvrđeno 20 načela za potporu funkcionalnim i pravednim tržištima rada i sustavima socijalne skrbi. U 18. načelu o dugotrajnoj skrbi navodi se da svi imaju pravo na cjenovno pristupačne i kvalitetne usluge dugotrajne skrbi, posebno na usluge skrbi u vlastitom domu i u zajednici. U 9. načelu promiče se pravo na ravnotežu između poslovnog i privatnog života za osobe koje skrbe o drugima. U 17. načelu priznaje se pravo osoba s invaliditetom na uključivanje, posebno kad je riječ o uslugama koje im omogućuju sudjelovanje na tržištu rada i u društvu.
- (3) Usluge dugotrajne skrbi koje organiziraju javna tijela na nacionalnoj, regionalnoj ili lokalnoj razini smatraju se ponajprije socijalnim uslugama od općeg interesa jer imaju jasnu socijalnu funkciju. Njima se olakšava društvena uključenost i štite se temeljna prava starijih osoba, nadopunjuje se i podupire uloga obitelji u skrbi o najstarijim članovima društva te se, među ostalim, pruža pomoć osobama kojima je potrebna stalna ili privremena skrb.
- (4) Većinu pružatelja skrbi i osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb čine žene. Žene u prosjeku imaju niže dohotke, uključujući mirovine, te si u manjoj mjeri mogu priuštiti skrb, a istodobno žive dulje od muškaraca, zbog čega im je skrb potrebija. Stoga bi primjerene i cjenovno pristupačne usluge formalne dugotrajne skrbi, u kombinaciji s politikama za poboljšanje radnih uvjeta u sektoru i usklađivanje plaćenog zaposlenja i obveza skrbi, mogle pridonijeti rodnoj ravnopravnosti.
- (5) Ovom se Preporukom promiče primjena članaka 21., 23., 24., 25., 26., 33. i 34. Povelje Europske unije o temeljnim pravima³⁴, koji se odnose na nediskriminaciju,

³³ Međuinstitucijski proglas o europskom stupu socijalnih prava (SL C 428, 13.12.2017., str. 10.).

³⁴ Povelja Europske unije o temeljnim pravima (SL C 326, 26.10.2012., str. 391.).

ravnopravnost muškaraca i žena, prava djeteta, prava starijih osoba, integraciju osoba s invaliditetom te prava na obiteljski i profesionalni život, socijalnu sigurnost i socijalnu pomoć.

- (6) Ovom Preporukom poštuje se Konvencija Ujedinjenih naroda o pravima osoba s invaliditetom³⁵, kojom se svim osobama s invaliditetom priznaje jednako pravo na neovisan život u zajednici te im se osiguravaju jednake mogućnosti izbora.
- (7) U Akcijskom planu za provedbu europskog stupa socijalnih prava, koji je Komisija donijela 4. ožujka 2021., najavljena je inicijativa o dugotrajnoj skrbi kako bi se uspostavio okvir za reforme politika za usmjeravanje razvoja održive dugotrajne skrbi kojom se osigurava bolji pristup kvalitetnim uslugama za osobe kojima je to potrebno te potiču države članice da ulažu u radnu snagu u području zdravstva i skrbi te joj poboljšaju radne uvjete i pristup osposobljavanju.
- (8) U Izvješću o dugotrajnoj skrbi iz 2021.³⁶ Odbora za socijalnu zaštitu³⁷ i Komisije ističe se da će potražnja za visokokvalitetnom dugotrajnom skrbi porasti i da se njezinim povećanim pružanjem može pridonijeti rodnoj ravnopravnosti i socijalnoj pravednosti. U izvješću se pristup, cjenovna pristupačnost i kvaliteta utvrđuju kao ključni izazovi u dugotrajnoj skrbi te se utvrđuje da je odgovarajuća radna snaga ključna kako bi se zadovoljila sve veća potražnja za visokokvalitetnim uslugama, istodobno naglašavajući da neformalna skrb često podrazumijeva zanemarene troškove.
- (9) Očekuje se da će se zbog starenja stanovništva povećati potražnja za dugotrajnom skrbi jer su smanjenje funkcionalne sposobnosti i potreba za dugotrajnom skrbi povezani sa starijom dobi. Predviđa se da će se tijekom sljedećih 30 godina broj osoba u dobi od 65 ili više godina povećati za 41 %, s 92,1 milijun koliko je iznosio 2020. na 130,2 milijuna u 2050., a broj osoba u dobi od 80 ili više godina trebao bi se povećati za 88 %, s 26,6 milijuna koliko je iznosio 2020. na 49,9 milijuna u 2050.³⁸
- (10) Pandemija bolesti COVID-19 negativno je utjecala na sustave dugotrajne skrbi i pogoršala mnoge postojeće strukturne nedostatke, posebno nedostatak kvalitetnih usluga i manjak radnika, te je istaknula hitnu potrebu za jačanjem otpornosti sustava dugotrajne skrbi i većim nastojanjima da se poboljša osobna samostalnost i olakša neovisan život.
- (11) Postoje znatne razlike među državama članicama kad je riječ o razinama javnog financiranja dugotrajne skrbi, pri čemu neke zemlje ulažu manje od 1 % BDP-a, dok druge troše više od 3 % BDP-a³⁹. Javni rashodi za dugotrajnu skrb 2019. iznosili su 1,7 % BDP-a Unije⁴⁰, što je manje od procijenjene vrijednosti sati dugotrajne skrbi

³⁵ <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>

³⁶ Europska komisija, Glavna uprava za zapošljavanje, socijalna pitanja i uključivanje i Odbor za socijalnu zaštitu, [Izvješće o dugotrajnoj skrbi: Trendovi, izazovi i mogućnosti u društvu koje stari](#). Ured za publikacije, 2021.

³⁷ Osnovan Odlukom Vijeća (EU) 2015/773.

³⁸ Europska komisija, Glavna uprava za zapošljavanje, socijalna pitanja i uključivanje i Odbor za socijalnu zaštitu, [Izvješće o dugotrajnoj skrbi: Trendovi, izazovi i mogućnosti u društvu koje stari](#). Ured za publikacije, 2021.

³⁹ Europska komisija i Odbor za ekonomsku politiku, 2021., [Izvješće o starenju stanovništva za 2021. – Gospodarska i proračunska predviđanja za države članice EU-a \(2019.–2070.\)](#), Ured za publikacije Europske unije, Luksemburg.

⁴⁰ Ibid.

koju pružaju neformalni pružatelji skrbi, koja se procjenjuje na oko 2,5 % BDP-a EU-a⁴¹. U državama članicama s niskim javnim rashodima za dugotrajnu skrb manje se upotrebljavaju usluge formalne dugotrajne skrbi. Sve veća potražnja za dugotrajnom skrbi povećava pritisak na javne rashode te istodobno poziva na poboljšanje troškovne učinkovitosti pružanja dugotrajne skrbi, na primjer, promicanjem zdravlja i preventivnim politikama, boljom integracijom i usmjeravanjem usluga, prikupljanjem podataka i dokaza te upotrebom novih i digitalnih tehnologija. Politike koje pogoduju održivom financiranju dugotrajne skrbi važne su za održivost javnih financija, posebno u kontekstu starenja stanovništva i smanjenja radne snage u EU-u.

- (12) Oslanjanje u velikoj mjeri na neformalnu skrb neće biti održivo, a očekuje se da će se potreba za formalnom skrbi i pritisak na javne proračune povećati.
- (13) Socijalna zaštita za dugotrajnu skrb ograničena je, a troškovi su često ozbiljna prepreka pristupu dugotrajnoj skrbi. Za mnoga su kućanstva financije glavni razlog zbog kojeg se ne služe (više) profesionalnim uslugama skrbi u vlastitom domu. Ako ne postoji odgovarajuća socijalna zaštita, procijenjeni ukupni troškovi dugotrajne skrbi često mogu biti veći od dohotka osobe. Mehanizmi socijalne zaštite razlikuju se među državama članicama, a u nekima je javna potpora dostupna samo malom broju osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb. Čak i ako je dostupna, socijalna zaštita često je nedostatna jer se procjenjuje da je čak i uz primanje potpore u prosjeku gotovo polovina starijih osoba kojima je potrebna dugotrajna skrb bila ispod praga siromaštva nakon plaćanja izravnih troškova skrbi u vlastitom domu.
- (14) Mnoge osobe ne mogu pristupiti dugotrajnoj skrbi koja im je potrebna zbog općenito niske ponude usluga i, među ostalim, ograničenog raspona mogućnosti dugotrajne skrbi i teritorijalnih nedostataka. U mnogim su državama članicama mogućnosti izbora usluga dugotrajne skrbi ograničene. Kad izbor postoji, uglavnom se može birati između neformalne skrbi i rezidencijalne skrbi. Pružanje dugotrajne skrbi u vlastitom domu i skrbi u zajednici i dalje je slabo. Osim toga, teritorijalne razlike u pružanju dugotrajne skrbi otežavaju jednak pristup dugotrajnoj skrbi, posebno u ruralnim područjima i onima pogođenima depopulacijom. Zbog nejednake pristupačnosti usluga skrbi osobe s invaliditetom imaju još manje mogućnosti izbora.
- (15) Kad je riječ o dugotrajnoj skrbi, kvaliteta ovisi o djelotvornom mehanizmu za osiguranje kvalitete, koji u mnogim državama članicama ne postoji ili mu nije dodijeljeno dovoljno sredstava. Za skrb u vlastitom domu i skrb u zajednici često ne postoji dostatno osiguranje kvalitete. Iako je kvaliteta rezidencijalne skrbi bolje regulirana, standardi kvalitete često su usmjereni na kliničke ishode i ne bave se dovoljno kvalitetom života primatelja skrbi i njihovom sposobnošću da neovisno žive. Čak i kad standardi kvalitete postoje, njihova provedba nije uvijek djelotvorna, često zbog neprikladnog administrativnog ustroja ili nedovoljno sredstava. Činjenica da se standardi visoke kvalitete nedovoljno strogo primjenjuju na javne i privatne pružatelje skrbi dovodi do zanemarivanja i zlostavljanja primatelja skrbi i loših radnih uvjeta za pružatelje skrbi.
- (16) Dugotrajna skrb ima važnu društvenu vrijednost i potencijal za otvaranje radnih mjesta, ali države članice teško privlače i zadržavaju njegovatelje zbog neodgovarajućih vještina, teških radnih uvjeta i niskih plaća.

⁴¹ Van der Ende, M. et al., 2021., [Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU](#) (Studija o istraživanju učestalosti i troškova neformalne dugotrajne skrbi u EU-u).

- (17) U sektoru skrbi potrebne su sve složenije vještine. Osim tradicionalnih vještina i kompetencija, pružatelji skrbi često moraju posjedovati stručna znanja povezana s upotrebom novih tehnologija, digitalne i komunikacijske vještine, često na stranom jeziku, te vještine za odgovaranje na složene potrebe i rad u multidisciplinarnim timovima. Bez odgovarajućih politika obrazovanja i osposobljavanja, uključujući one na radnom mjestu, zahtjevi u pogledu vještina mnogim osobama mogu predstavljati prepreku za ulazak ili daljnji napredak u tom sektoru.
- (18) Njegovatelji na poslovima dugotrajne skrbi često se suočavaju s nestandardnim radnim uvjetima, promjenjivim radnim vremenom, radom u smjenama, fizičkim ili mentalnim opterećenjima i niskim plaćama. Nedovoljno su pokriveni kolektivnim ugovorima, a javni rashodi za dugotrajnu skrb su nedostadni, što pridonosi niskim plaćama u tom sektoru.
- (19) Određene skupine radnika, uključujući njegovatelje koji žive u kućanstvu ili radnike koji pružaju dugotrajnu skrb u kućanstvu, suočavaju se s posebno teškim radnim uvjetima, uključujući niske plaće, nepovoljno radno vrijeme, neprijavljeni rad i neusklađenost s osnovnim pravilima o zaštiti rada i nezakonite oblike zapošljavanja. Konvencijom (br. 189) Međunarodne organizacije rada o radnicima u kućanstvu iz 2011.⁴² utvrđuju se temeljna prava i načela te se od nadležnih državnih tijela zahtijeva da poduzmu niz mjera kako bi se radnicima u kućanstvu osigurali pristojni radni uvjeti.
- (20) Neformalna skrb ključna je u pružanju dugotrajne skrbi jer neformalni pružatelji skrbi, uglavnom žene, tradicionalno obavljaju većinu poslova skrbi, često zbog toga što ne postoji dostupna i cjenovno pristupačna formalna dugotrajna skrb. Pružanje neformalne skrbi može negativno utjecati na fizičko i mentalno zdravlje i dobrobit pružatelja skrbi te je znatna prepreka zapošljavanju, posebno za žene. To neposredno utječe na njihov trenutačni dohodak, kao i na njihov dohodak u starosti zbog smanjenog stjecanja mirovinskih prava, što može biti još važnije za pružatelje skrbi koji su odgovorni i za skrb o djeci. Djeca i mladi koji imaju kronično bolesne članove obitelji obično imaju više problema s mentalnim zdravljem i negativnije ishode koji dugotrajno utječu na njihove dohotke i uključenost u društvo.
- (21) Organizacija dugotrajne skrbi razlikuje se među državama članicama. Dugotrajna skrb organizirana je u često složen sustav usluga zdravstvene i socijalne skrbi, a katkad i drugih vrsta potpore, kao što su stanovanje i lokalne aktivnosti. Postoje i razlike u pogledu uloga nacionalnih, regionalnih i lokalnih razina uprave. Razlikuju se i pokazatelji koji se upotrebljavaju za praćenje dugotrajne skrbi, a administrativni podaci često nisu dostupni ili usporedivi na razini Unije.
- (22) Dionici u području dugotrajne skrbi uključuju osobe kojima je potrebna dugotrajna skrb, članove njihovih obitelji i organizacije koje ih zastupaju, relevantna tijela na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini, socijalne partnere, organizacije civilnog društva, pružatelje dugotrajne skrbi i tijela odgovorna za promicanje društvene uključenosti te integracije i zaštite temeljnih prava, uključujući nacionalna tijela za ravnopravnost. Tijela socijalne ekonomije, uključujući zadruge, društva uzajamne pomoći, udruženja i zaklade te socijalna poduzeća, važni su partneri javnih tijela u pružanju dugotrajne skrbi.

⁴² Konvencija o radnicima u kućanstvu, 2011. (br. 189).

- (23) U okviru postupka europskog semestra, koji se temelji na pregledu socijalnih pokazatelja, istaknuti su izazovi u području dugotrajne skrbi, zbog čega su neke države članice primile preporuke u tom području. U smjernicama za zapošljavanje⁴³ naglašava se važnost osiguravanja pristupa dugotrajnoj skrbi koja je cjenovno pristupačna, dostupna i kvalitetna. Otvorenom metodom koordinacije za socijalnu zaštitu i socijalno uključivanje nastoji se promicati dostupna, visokokvalitetna i održiva dugotrajna skrb, a taj se cilj podupire praćenjem, multilateralnim nadzorom reformi, tematskim radom i uzajamnim učenjem. Odbor za socijalnu zaštitu razvio je europski okvir za kvalitetu socijalnih usluga⁴⁴, uključujući dugotrajnu skrb. Međutim, još uvijek ne postoji sveobuhvatni okvir Unije za usmjeravanje nacionalnih reformi u području dugotrajne skrbi.
- (24) Unija pruža brojne mogućnosti financiranja dugotrajne skrbi, usmjerene na različite prioritete ulaganja u skladu s posebnim propisima različitih programa financiranja, koji uključuju Europski fond za regionalni razvoj (s primarnim naglaskom na pružanju nerezidencijalnih usluga u obitelji i zajednici), Europski socijalni fond plus i njegovo tematsko područje Zapošljavanje i socijalne inovacije, Fond za pravednu tranziciju, Obzor Europa, program Digitalna Europa, potporu osmišljavanju i provedbi reformi u okviru Instrumenta za tehničku potporu i Mehanizam za oporavak i otpornost za prihvatljive reforme i ulaganja u kontekstu oporavka od pandemije bolesti COVID-19.
- (25) Ova se Preporuka temelji na pravu Unije o transparentnim i predvidivim radnim uvjetima⁴⁵, ravnoteži između poslovnog i privatnog života⁴⁶ te zdravlju i sigurnosti na radu⁴⁷, što je primjenjivo i relevantno za dugotrajnu skrb.
- (26) Uz puno poštovanje načela supsidijarnosti i proporcionalnosti, ovom se Preporukom ne dovode u pitanje ovlasti država članica da organiziraju svoje sustave socijalne

⁴³ Odluka Vijeća (EU) 2018/1215 od 16. srpnja 2018. o smjernicama za politike zapošljavanja država članica.

⁴⁴ Dobrovoljni europski okvir za kvalitetu socijalnih usluga, SPC/2010/10/8 final.

⁴⁵ [Direktiva 2003/88/EZ](#) Europskog parlamenta i Vijeća od 4. studenoga 2003. o određenim vidovima organizacije radnog vremena; [Direktiva \(EU\) 2019/1152](#) Europskog parlamenta i Vijeća od 20. lipnja 2019. o transparentnim i predvidivim radnim uvjetima u Europskoj uniji; [Direktiva 96/71/EZ](#) Europskog parlamenta i Vijeća od 16. prosinca 1996. o upućivanju radnika u okviru pružanja usluga; Prijedlog direktive o primjerenim minimalnim plaćama u Europskoj uniji ([COM\(2020\) 682 final](#)); Prijedlog direktive Europskog parlamenta i Vijeća o jačanju primjene načela jednakih plaća muškaraca i žena za jednak rad ili rad jednake vrijednosti putem transparentnosti plaća i provedbenih mehanizama ([COM\(2021\) 93 final](#)).

⁴⁶ [Direktiva \(EU\) 2019/1158](#) Europskog parlamenta i Vijeća od 20. lipnja 2019. o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi i o stavljanju izvan snage Direktive Vijeća 2010/18/EU.

⁴⁷ [Direktiva Vijeća 89/391/EEZ](#) od 12. lipnja 1989. o uvođenju mjera za poticanje poboljšanja sigurnosti i zdravlja radnika na radu; [Direktiva 2000/54/EZ](#) Europskog parlamenta i Vijeća od 18. rujna 2000. o zaštiti radnika od rizika povezanih s izlaganjem biološkim agensima na radu; [Direktiva Vijeća 90/269/EEZ](#) od 29. svibnja 1990. o minimumu zdravstvenih i sigurnosnih uvjeta pri ručnom prenošenju tereta u slučajevima kad postoji opasnost osobito od ozljeda leđa radnika; [Direktiva Vijeća 98/24/EZ](#) od 7. travnja 1998. o zaštiti zdravlja i sigurnosti radnika na radu od rizika povezanih s kemijskim sredstvima; [Direktiva 2004/37/EZ](#) od 29. travnja 2004. o zaštiti radnika od rizika zbog izloženosti karcinogenim ili mutagenim tvarima na radu; [Direktiva 2013/35/EU](#) od 26. lipnja 2013. o minimalnim zdravstvenim i sigurnosnim zahtjevima u odnosu na izloženost radnika rizicima uzrokovanim fizikalnim čimbenicima (elektromagnetska polja); [Direktiva Vijeća 89/656/EEZ](#) od 30. studenoga 1989. o minimalnim sigurnosnim i zdravstvenim zahtjevima za uporabu osobne zaštitne opreme na radnom mjestu. Vidjeti pročišćeni tekst: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=CELEX%3A01989L0656-20191120>

zaštite i ne sprečava ih se da zadrže ili donesu odredbe o socijalnoj zaštiti koje nadilaze preporučene odredbe,

DONIJELO JE OVU PREPORUKU:

CILJ I PODRUČJE PRIMJENE

1. Cilj je ove Preporuke poboljšati pristup cjenovno pristupačnoj i visokokvalitetnoj dugotrajnoj skrbi za sve osobe kojima je potrebna.
2. Ova se Preporuka odnosi na sve osobe kojima je potrebna dugotrajna skrb te na formalne i neformalne pružatelje skrbi. Primjenjuje se na dugotrajnu skrb koja se pruža u svim okruženjima za pružanje skrbi.

DEFINICIJE

3. Za potrebe ove Preporuke primjenjuju se sljedeće definicije:
 - (a) „dugotrajna skrb” znači niz usluga i oblika pomoći za osobe koje zbog mentalne i/ili fizičke slabosti i/ili invaliditeta tijekom duljeg razdoblja ovise o pomoći u svakodnevnim aktivnostima i/ili im je potrebna trajna zdravstvena njega. Aktivnosti svakodnevnog života za koje je potrebna pomoć mogu biti aktivnosti skrbi o sebi koje osoba mora obavljati svaki dan (aktivnosti svakodnevnog života, kao što su kupanje, odijevanje, hranjenje, sjedanje i ustajanje sa stolice, lijevanje i ustajanje iz kreveta, kretanje, upotreba nužnika i kontrola funkcija mokraćnog mjehura i crijeva) ili mogu biti povezane s neovisnim životom (instrumentalne aktivnosti svakodnevnog života, kao što su priprema obroka, upravljanje novcem, kupnja namirnica ili osobnih predmeta, obavljanje lakših ili težih kućanskih poslova te upotreba telefona);
 - (b) „formalna dugotrajna skrb” znači dugotrajna skrb koju pružaju profesionalni njegovatelji na poslovima dugotrajne skrbi, koja može biti u obliku skrbi u vlastitom domu, skrbi u zajednici ili rezidencijalne skrbi;
 - (c) „skrb u vlastitom domu” znači formalna dugotrajna skrb koju u privatnom domu primatelja pruža jedan ili više profesionalnih njegovatelja ili radnika na poslovima dugotrajne skrbi;
 - (d) „skrb u zajednici” znači formalna dugotrajna skrb koja se pruža i organizira na razini zajednice, na primjer, u obliku dnevnih usluga skrbi ili privremene skrbi za odrasle osobe;
 - (e) „rezidencijalna skrb” znači formalna dugotrajna skrb koja se pruža osobama koje borave u rezidencijalnom okruženju za pružanje dugotrajne skrbi;
 - (f) „neformalna skrb” znači dugotrajna skrb koju pruža određena osoba u društvenom okruženju osobe kojoj je potrebna skrb, uključujući partnera, dijete, roditelja ili drugog srodnika, a koja nije zaposlena kao profesionalni njegovatelj u području dugotrajne skrbi;
 - (g) „neovisan život” znači da sve osobe kojima je potrebna dugotrajna skrb mogu živjeti u zajednici s jednakim mogućnostima izbora kao i ostali, imati mogućnost odabrati mjesto boravka, gdje i s kim će živjeti, na ravnopravnoj osnovi s drugima, te da nisu obvezne živjeti u određenom obliku stanovanja;
 - (h) „radnik na poslovima dugotrajne skrbi u kućanstvu” znači svaka osoba koja obavlja poslove u kućanstvu i pruža dugotrajnu skrb u okviru radnog odnosa;

- (i) „njegovatelj koji živi u kućanstvu” znači radnik na poslovima dugotrajne skrbi koji živi u kućanstvu primatelja skrbi i pruža dugotrajnu skrb.

PRIMJERENOST, DOSTUPNOST I KVALITETA

- 4. Države članice trebale bi poboljšati primjerenost socijalne zaštite za dugotrajnu skrb, posebno osiguravanjem da dugotrajna skrb bude:
 - (a) pravodobna te tako omogućiti osobama kojima je dugotrajna skrb potrebna da tu skrb dobiju čim i koliko dugo im bude potrebna;
 - (b) sveobuhvatna, tako da obuhvati sve potrebe za dugotrajnom skrbi koje proizlaze iz pogoršanja mentalnog i/ili fizičkog stanja u pogledu funkcionalne sposobnosti, procijenjene na temelju jasnih i objektivnih kriterija prihvatljivosti;
 - (c) cjenovno pristupačna, čime se osobama kojima je potrebna dugotrajna skrb omogućuje da zadrže pristojan životni standard te ih se štiti od siromaštva kao posljedice njihovih potreba za dugotrajnom skrbi.
- 5. Države članice trebale bi povećati ponudu usluga dugotrajne skrbi, osiguravajući uravnoteženu kombinaciju mogućnosti dugotrajne skrbi u svim okruženjima za pružanje skrbi kako bi se zadovoljile različite potrebe za dugotrajnom skrbi i podupirati slobodu izbora osoba kojima je potrebna skrb, među ostalim:
 - (a) razvojem i/ili poboljšanjem skrbi u vlastitom domu i skrbi u zajednici;
 - (b) uklanjanjem teritorijalnih razlika u dostupnosti dugotrajne skrbi i pristupu toj skrbi, posebno u ruralnim područjima i onima pogođenima depopulacijom;
 - (c) uvođenjem pristupačnih inovativnih tehnologija i digitalnih rješenja u pružanju usluga skrbi, među ostalim, kako bi se pružila potpora za neovisan život;
 - (d) osiguravanjem pristupačnosti usluga i objekata za dugotrajnu skrb osobama s posebnim potrebama i invaliditetom, uz poštovanje jednakog prava svih osoba s invaliditetom da neovisno žive u zajednici i imaju jednake mogućnosti izbora kao i drugi.
- 6. Države članice trebale bi osigurati da se za sva okruženja za pružanje dugotrajne skrbi utvrde kriteriji i standardi visoke kvalitete prilagođeni njihovim značajkama te da se strogo primjenjuju na sve oblike pružanja dugotrajne skrbi bez obzira na njihov pravni status. U tu bi svrhu države članice trebale osigurati okvir za kvalitetu dugotrajne skrbi koji se temelji na načelima kvalitete utvrđenima u Prilogu i uključuje odgovarajući mehanizam osiguranja kvalitete koji:
 - (a) osigurava usklađenost s kriterijima i standardima kvalitete u svim okruženjima i oblicima pružanja dugotrajne skrbi u suradnji s pružateljima dugotrajne skrbi i osobama koje primaju dugotrajnu skrb;
 - (b) potiče pružatelje dugotrajne skrbi i povećava njihove kapacitete kako bi se nadmašili minimalni standardi kvalitete i kontinuirano poboljšavala kvaliteta;
 - (c) osigurava dostatna sredstva za osiguranje kvalitete na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini te potiče pružatelje dugotrajne skrbi da namijene odgovarajuća financijska sredstva za upravljanje kvalitetom;
 - (d) osigurava, prema potrebi, da su zahtjevi u pogledu kvalitete dugotrajne skrbi uključeni u javnu nabavu;

- (e) promiče neovisan život i uključenost u zajednicu u svim okruženjima za pružanje dugotrajne skrbi.

PRUŽATELJI SKRBI

7. Države članice trebale bi osigurati pravedne radne uvjete u području dugotrajne skrbi, posebno:
 - (a) promicanjem nacionalnog socijalnog dijaloga i kolektivnog pregovaranja u području dugotrajne skrbi, među ostalim pružanjem potpore razvoju dobrih plaća u tom sektoru, uz poštovanje autonomije socijalnih partnera;
 - (b) ne dovodeći u pitanje pravo Unije o zdravlju i sigurnosti na radu i uz osiguravanje njegove djelotvorne primjene, promicanjem najviših standarda zdravlja i sigurnosti na radu za sve njegovatelje na poslovima dugotrajne skrbi;
 - (c) suočavanjem s izazovima ranjivih skupina radnika, kao što su radnici na poslovima dugotrajne skrbi u kućanstvu, njegovatelji koji žive u kućanstvu i njegovatelji migranti, među ostalim, osiguravanjem djelotvorne regulacije i profesionalizacije takvog pružanja skrbi.
8. Države članice trebale bi, prema potrebi u suradnji sa socijalnim partnerima, pružateljima dugotrajne skrbi i drugim dionicima, nastojati riješiti pitanja potreba za vještinama i manjka radnika u području dugotrajne skrbi, posebno:
 - (a) osmišljavanjem i poboljšanjem početnog i trajnog obrazovanja i osposobljavanja kako bi sadašnji i budući njegovatelji na poslovima dugotrajne skrbi stekli potrebne vještine i kompetencije, uključujući digitalne;
 - (b) razvojem mogućnosti za karijeru u sektoru dugotrajne skrbi, među ostalim, usavršavanjem, prekvalifikacijom, vrednovanjem vještina te uslugama informiranja i usmjeravanja;
 - (c) uspostavljanjem načina da neprijavljeni radnici u sektoru dugotrajne skrbi ostvare redovni radni status;
 - (d) istraživanjem zakonitih načina migracije za njegovatelje na poslovima dugotrajne skrbi;
 - (e) jačanjem profesionalnih standarda, ponudom privlačnog profesionalnog statusa i mogućnosti za razvoj karijere pružateljima dugotrajne skrbi, među ostalim, osobama s niskim kvalifikacijama ili bez kvalifikacija;
 - (f) provedbom mjera za borbu protiv rodni stereotipa i rodne segregacije te mjera kojima se struka njegovatelja u području dugotrajne skrbi nastoji približiti i muškarcima i ženama.
9. Države članice trebale bi uspostaviti jasne postupke za utvrđivanje neformalnih pružatelja skrbi i pružiti im potporu u aktivnostima skrbi:
 - (a) olakšavanjem njihove suradnje s njegovateljima na poslovima dugotrajne skrbi;
 - (b) pružanjem pomoći kad je riječ o pristupu potrebnom osposobljavanju, savjetovanju, zdravstvenoj skrbi, psihološkoj potpori i privremenoj skrbi;
 - (c) pružanjem odgovarajuće financijske potpore, istodobno osiguravajući da takve mjere potpore ne odvrćaju od sudjelovanja na tržištu rada.

UPRAVLJANJE, PRAĆENJE I IZVJEŠĆIVANJE

10. Države članice trebale bi osigurati dobro upravljanje politikama u području dugotrajne skrbi i osigurati koordinacijski mehanizam za osmišljavanje i provedbu mjera i ulaganja u tom području, posebno:
- (a) imenovanjem nacionalnog koordinatora za dugotrajnu skrb, koji raspolaže odgovarajućim resursima i mandatom koji omogućuje djelotvornu koordinaciju i praćenje provedbe ove Preporuke na nacionalnoj razini te djeluje kao kontaktna točka na razini Unije;
 - (b) uključivanjem svih relevantnih dionika na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini u pripremu, provedbu, praćenje i evaluaciju politika dugotrajne skrbi i poboljšanjem usklađenosti politika dugotrajne skrbi s drugim relevantnim politikama, uključujući zdravstvenu skrb, zapošljavanje, obrazovanje i osposobljavanje, širu socijalnu zaštitu i društvenu uključenost, rodnu ravnopravnost i prava osoba s invaliditetom;
 - (c) razvojem nacionalnog okvira za prikupljanje i evaluaciju podataka, koji se temelji na relevantnim pokazateljima, prikupljanjem dokaza, među ostalim, o nedostacima i nejednakostima u pružanju dugotrajne skrbi, stečenim iskustvima i primjerima uspješne prakse te povratnim informacijama primatelja skrbi i drugih dionika;
 - (d) razvojem mehanizma za predviđanje potreba za dugotrajnom skrbi na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini i njegovo uključivanje u planiranje pružanja usluga dugotrajne skrbi;
 - (e) jačanjem planiranja djelovanja u nepredvidivim situacijama i kapaciteta kako bi se osigurao kontinuitet pružanja usluga dugotrajne skrbi u nepredviđenim okolnostima i u slučaju izvanrednih stanja;
 - (f) poduzimanjem mjera za informiranje javnosti, poticanje i olakšavanje upotrebe dostupnih usluga dugotrajne skrbi i pružanjem potpore osobama kojima je takva skrb potrebna, njihovim obiteljima, njegovateljima na poslovima dugotrajne skrbi i neformalnim pružateljima skrbi, među ostalim, na regionalnoj i lokalnoj razini;
 - (g) mobiliziranjem i troškovno učinkovitim korištenjem odgovarajućeg i održivog financiranja za dugotrajnu skrb, među ostalim korištenjem sredstava i instrumenata Unije te provedbom politika kojima se potiče održivo financiranje usluga skrbi koje su u skladu s općom održivošću javnih financija.
11. Državama članicama preporučuje se da u roku od 12 mjeseci od donošenja ove Preporuke Komisiji dostave nacionalni akcijski plan s mjerama za provedbu ove Preporuke, uzimajući u obzir nacionalne, regionalne i lokalne okolnosti, te da nakon toga dostavljaju redovita izvješća o napretku.
12. Vijeće pozdravlja namjeru Komisije da:
- (a) mobilizira financijska sredstva i tehničku potporu Unije za promicanje nacionalnih reformi i socijalnih inovacija u području dugotrajne skrbi;
 - (b) prati napredak u provedbi ove Preporuke u kontekstu europskog semestra, redovito ocjenjujući napredak zajedno s Odborom za socijalnu zaštitu i, prema potrebi, Odborom za zapošljavanje, na temelju nacionalnih akcijskih planova i izvješća o napretku država članica te na temelju okvira pokazatelja iz točke (e), te da izvješćuje Vijeće u roku od pet godina od donošenja ove Preporuke;

- (c) surađuje s državama članicama, preko nacionalnih koordinatora za dugotrajnu skrb, Odbora za socijalnu zaštitu i Odbora za zapošljavanje, sa socijalnim partnerima, organizacijama civilnog društva, dionicima socijalne ekonomije i drugim dionicima kako bi se olakšalo uzajamno učenje, razmijenila iskustva i pratile mjere poduzete na temelju ove Preporuke kako je utvrđeno u relevantnim nacionalnim akcijskim planovima iz točke 11.;
- (d) surađuje s državama članicama na povećanju dostupnosti, opsega i relevantnosti usporedivih podataka o dugotrajnoj skrbi na razini Unije, oslanjajući se na predstojeće rezultate Komisijine radne skupine za statistiku o dugotrajnoj skrbi;
- (e) surađuje s Odborom za socijalnu zaštitu na uspostavi okvira pokazatelja za praćenje provedbe ove Preporuke, oslanjajući se na zajednički rad na zajedničkim pokazateljima za dugotrajnu skrb i drugim okvirima za praćenje kako bi se izbjeglo udvostručavanje posla i ograničilo administrativno opterećenje;
- (f) sastavlja zajednička izvješća s Odborom za socijalnu zaštitu o dugotrajnoj skrbi u kojima se analiziraju zajednički izazovi u području dugotrajne skrbi i mjere koje su države članice donijele kako bi ih otklonile;
- (g) poboljša informiranje javnosti i komunikaciju na razini Unije te među državama članicama i relevantnim dionicima.

Sastavljeno u Bruxellesu

*Za Vijeće
Predsjednik*