

I

(Rezoliucijos, rekomendacijos ir nuomonės)

NUOMONĖS

EUROPOS EKONOMIKOS IR SOCIALINIŲ REIKALŲ
KOMITETAS

508-OJI EESRK PLENARINĖ SESIJA, ĮVYKUSI 2015 M. GEGUŽĖS 27–28 D.

**Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė dėl Ilgalaikės socialinės globos ir
deinstitutionalizavimo**

(tiriamoji nuomonė)

(2015/C 332/01)

Pranešėja: Gunta ANČA

Bendrapranešėjis: José Isaías RODRÍGUEZ GARCÍA-CARO

2014 m. rugsėjo 25 d. raštu laikinai einantis Latvijos Respublikos užsienio reikalų ministro pareigas ir Vidaus reikalų ministras Rihards Kozlovskis, remdamasis Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 304 straipsniu, ES Tarybai pirmininkaujančios Latvijos vardu kreipėsi į Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetą prašydamas parengti tiriamąją nuomonę dėl

Ilgalaikės socialinės globos ir deinstitutionalizavimo.

Užimtumo, socialinių reikalų ir pilietybės skyrius, kuris buvo atsakingas už Komiteto parengiamąjį darbą šiuo klausimu, 2015 m. gegužės 7 d. priėmė savo nuomonę.

508-ojoje plenarinėje sesijoje, įvykusioje 2015 m. gegužės 27–28 d. (gegužės 27 d. posėdis), Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetas priėmė šią nuomonę 139 nariams balsavus už, 1 – prieš ir 3 susilaikius.

1. Išvados ir rekomendacijos

EESRK:

1.1. ragina didinti informuotumą apie specialiose įstaigose gyvenančių žmonių padėtį, renkant nuoseklius ir į įvairias kategorijas suskirstytus duomenis, ir nustatyti žmogaus teisių rodiklius;

1.2. ragina valstybes nares įgyvendinti kovos su diskriminacija priemones ir skatinti neigaliųjų teisę visapusiškai dalyvauti visuomeniniame ir ekonominiame gyvenime, kaip numatyta nacionalinėse reformų programose (NRP);

1.3. daro išvadą, kad dėl griežtų taupymo priemonių buvo sumažinti vietos ir regionų valdžios institucijų biudžetai, o tai turėjo tiesioginių padarinių socialinių paslaugų prieinamumui. Kai kuriose valstybėse narėse tai paskatino institucionalizavimo tendencijas;

1.4. rekomenduoja valstybėms narėms naudotis Europos struktūriniais ir investicijų fondais siekiant remti perėjimą nuo institucinės prie bendruomeninės globos, plėtoti socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas ir rengti paramos tarnybų darbuotojus;

- 1.5. rekomenduoja valstybėms narėms atlikti ilgalaikės globos sistemos reformą, remiantis išlaidų efektyvumo analize ir laikantis ilgalaikio požiūrio, kuris apima investicijas į žmones ir paslaugas, o ne finansinių išteklių mažinimą;
- 1.6. pabrėžia, kad „deinstitutionalizavimas“ yra procesas, kuriam reikalinga ilgalaikė politinė strategija ir pakankamai finansinių išteklių, kad būtų galima vystyti alternatyvias paramos paslaugas bendruomenėje;
- 1.7. ragina valstybes nares pripažinti, kad neįgalūs vyrai ir moterys turi teisinį veiksnumą lygiai su kitais asmenimis visose gyvenimo srityse, ir prireikus suteikti jiems palaikomų sprendimų paslaugą ⁽¹⁾;
- 1.8. rekomenduoja kaip vieną svarbiausių žingsnių deinstitutionalizavimo procese plėtoti aukštos kokybės bendruomenės teikiamas paslaugas ⁽²⁾. Uždaryti įstaigas nepasiūlant žmonėms alternatyvių paslaugų yra pavojinga;
- 1.9. mano, kad namuose teikiamos globos atvejams būtina užtikrinti profesinių paslaugų prieinamomis kainomis vystymą;
- 1.10. rekomenduoja visoje Europoje rengti specialistus dirbti bendruomenės teikiamų paslaugų srityje ir informuoti juos apie deinstitutionalizavimo procesą;
- 1.11. rekomenduoja užtikrinti, kad bendruomenės paslaugos būtų vietinės, įperkamos ir prieinamos visiems;
- 1.12. pabrėžia galimybių įsidarbinti svarbą, kad įstaigas paliekantys žmonės galėtų visapusiškai dalyvauti visuomenės gyvenime. Specializuotos įdarbinimo tarnybos bei profesinis mokymas ir rengimas turėtų būti prieinami tiems, kuriems jis reikalingas užtikrinant nediskriminavimą;
- 1.13. rekomenduoja visiems deinstitutionalizavimo procese dalyvaujantiems suinteresuotiesiems subjektams kurti partnerystes;
- 1.14. pabrėžia, kad skirtingos paslaugų gavėjų grupės turi skirtingus poreikius, todėl reikia parengti individualius sprendimus, bendradarbiaujant su visais susijusiais suinteresuotaisiais subjektais, įskaitant paslaugų gavėjus ir jiems atstovaujančias organizacijas, šeimas, paslaugų teikėjus, susijusius ekonomikos sektorius ir valdžios institucijas;
- 1.15. ragina Europos Komisiją sukurti Europos Sąjungos bendruomenės paslaugų kokybės sistemą ir pakartoja, jog reikia nedelsiant priimti privalomus standartus, kad būtų užtikrinta aukščiausio lygio kokybė;
- 1.16. ragina valstybes nares įsteigti nepriklausomas ir veiksmingas kontrolės ir stebėsenos tarnybas siekiant užtikrinti, kad būtų laikomasi globos paslaugų reguliavimo ir kokybės standartų;
- 1.17. rekomenduoja rengiant įtraukias švietimo ir žiniasklaidos kampanijas šalinti neigiamus stereotipus ir didinti informuotumą mokyklose ir visuomenėje.

2. Išanga

- 2.1. Deinstitutionalizavimo procesas ir pagarba žmogaus teisėms praėjusiame šimtmetyje Europoje vystėsi skirtingai. Todėl gauti palyginamų duomenų iš skirtingų šalių yra sunku.
- 2.2. EESRK mano, kad atsižvelgiant į mūsų visuomenės pokyčius svarbu išanalizuoti ES žmonių, kuriems reikalinga socialinė globa ir daug pagalbos, padėtį visoje Europos Sąjungoje, kad būtų galima parengti tinkamas atsakomąsias priemones ir keistis gerąja patirtimi.

⁽¹⁾ Kaip nustatyta Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencijos 12 straipsnyje.

⁽²⁾ Psichiatriinių įstaigų uždarymo atveju taip pat būtina užtikrinti realias alternatyvas.

2.3. Todėl EESRK:

2.3.1. atkreipia dėmesį į tai, kad visoje Europoje daugiau nei milijonas neįgalių vaikų ir suaugusiųjų gyvena specialiose įstaigose ⁽³⁾;

2.3.2. mano, kad „įstaiga“ – tai bet kuri institucinės globos įstaiga, kurioje gyventojai izoliuojami nuo plačiosios bendruomenės ir (arba) yra priversti gyventi kartu. Tokie gyventojai neturi pakankamai galimybių tvarkyti savo gyvenimo ir įtakoti juos paveikiančius sprendimus, pačios organizacijos reikalavimai dominuoja gyventojų individualių poreikių atžvilgiu ⁽⁴⁾;

2.3.3. nurodo, kad vietos bendruomenėje teikiamos aukštos kokybės globos paslaugos duoda geresnių rezultatų gyvenimo kokybės požiūriu nei institucinė globa ir skatina socialinę integraciją bei mažina segregacijos riziką ⁽⁵⁾.

2.3.4. draudžia bet kokią diskriminaciją ar prievartą, kurią sveiki ir neįgalūs vyrai, moterys ir vaikai, taip pat žmonės, kuriems reikia daug paramos arba kurie turi psichosocialinę negalią, gali patirti specialiose įstaigose ir gaudami globos paslaugas;

2.3.5. atkreipia dėmesį į ankstesnėse EESRK nuomonėse pateiktas rekomendacijas ⁽⁶⁾;

2.3.6. atkreipia dėmesį į išpareigojimus, kuriuos prisiėmė ES ir jos valstybės narės – pagal JT konvenciją dėl žmonių su negalia teisių (JTKŽNT) ⁽⁷⁾ – gerbti žmogaus orumą, laisvę ir teisę gyventi savarankiškai, pasirinkti, kur ir su kuo tai daryti, ir gauti paramos paslaugas, įskaitant asmeninę pagalbą, bendruomenėje;

2.3.7. primena, kad JT Vaiko teisių konvencijoje nurodoma, kad vaikas „visapusiškai ir harmoningai vystytis gali tik augdamas šeimoje, jausdamas laimę, meilę ir supratimą“. Tėvams tenka pagrindinė atsakomybė už vaiko auklėjimą, o valstybė yra išpareigojusi remti tėvus, ypač labiausiai skurstančius asmenis, tinkamomis socialinės apsaugos priemonėmis. Vaikai turi teisę į apsaugą nuo žalojimo ir prievartos. Jei vaiko šeima negali jo tinkamai globoti, nepaisant valstybės teikiamos tinkamos paramos, vaikas turi teisę gyventi globėjų šeimoje.

2.3.8. dar kartą patvirtina, kad neįgalūs asmenys, ypač žmonės, turintys protinę negalią, visais atvejais turi teisę būti laikomi teisės subjektais;

3. Perėjimas nuo institucinės prie bendruomeninės globos

EESRK:

3.1. palankiai vertina tai, kad daugelyje šalių vaikams ir suaugusiems teikiamos globos ir paramos srityje įgyvendinamos reformos, pakeičiant visas arba kai kurias stacionarias ilgalaikės globos įstaigas šeimose ir bendruomenėse teikiamomis globos paslaugomis ⁽⁸⁾;

3.2. ragina užtikrinti, kad deinstitutionalizavimo procesas būtų atliekamas atsižvelgiant į globos paslaugas gaunančių grupių teises, sumažinant žalos riziką ir užtikrinant teigiamus rezultatus visiems susijusiems asmenims. Būtina užtikrinti, kad naujose globos ir paramos sistemose būtų gerbiamos kiekvieno asmens ir jo šeimos teisės, orumas, poreikiai ir pageidavimai;

⁽³⁾ Neįgalūs vaikai ir suaugusieji (įskaitant psichikos sveikatos problemų turinčius asmenis). Tai apima ES ir Turkiją. Šaltinis: Mansell, J., Knapp, M., Beadle-Brown, J. and Beecham, J. (2007): „Deinstitutionalisation and community living – outcomes and costs: report of a European Study“. 2 tomas: „Main Report Canterbury: Tizard Centre, University of Kent“ (toliau „DECLOC Report“).

⁽⁴⁾ Ad hoc Europos ekspertų grupės perėjimo nuo institucinės prie bendruomeninės globos klausimais ataskaita <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=4017&langId=en>

⁽⁵⁾ Bendrosios europinės perėjimo nuo institucinės prie bendruomeninės globos gairės www.deinstitutionalisationguide.eu.

⁽⁶⁾ OL C 204, 2008 8 9, p. 103; OL C 181, 2012 6 21, p. 2; OL C 44, 2013 2 15, p. 28.

⁽⁷⁾ žr. <http://www.un.org/disabilities/convention/conventionfull.shtml>.

⁽⁸⁾ Ilgalaikės globos pavyzdžių galima rasti Eurobarometro ataskaitoje dėl sveikatos priežiūros ir ilgalaikės globos (http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_283_en.pdf). Papildomų su deinstitutionalizacija susijusios gerosios praktikos pavyzdžių galima rasti „Bendrosiose europinės perėjimo nuo institucinės prie bendruomeninės globos gairėse“ www.deinstitutionalisationguide.eu.

3.3. mano, kad kiekvienas asmuo turi teisę pasirinkti gyvenamąją vietą ir nuspręsti, kaip jis nori gyventi.

4. Skirtingų poreikių grupių deinstitutionalizavimas

4.1. EESRK pripažįsta, kad vaikų, neįgaliųjų – įskaitant žmonių su psichosocialine negalia – ir vyresnio amžiaus asmenų globos poreikiai labai skiriasi. Todėl ilgalaikės globos deinstitutionalizavimo procese turėtų būti atsižvelgiama į specialius kiekvienos paslaugų gavėjų grupės poreikius.

4.2. Bendruomenės teikiamos globos paslaugos, įskaitant profesionalią globą ir globą šeimoje bei visuomeninėje aplinkoje, suteikia pridėtinę vertę, kurios pasigendama stacionariose globos įstaigose.

4.3. Todėl institucinę globos įstaigų sistemą reikėtų pritaikyti, kad ji papildytų trūkstamas bendruomenės teikiamas socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas, kai pastarosios neteikiamos ir pereinamuoju laikotarpiu.

4.4. Savarankiškas gyvenimas nereiškia, kad žmonės turi gyventi izoliuoti. Tai veikiau reiškia, kad bendruomenėje, kurioje jie nusprendė gyventi, jie turi galimybę rinktis specializuotas paslaugas ir prieinamas pagrindines paslaugas.

4.5. Deinstitutionalizacijos tikslas – sukurti ne tik tinkamas paslaugas, bet ir tinkamą aplinką bendruomenėje. Šiam perėjimui būtina parengti plačiąją visuomenę didinant informuotumą ir kovojant su stigmatizavimu. Kitaip deinstitutionalizacija taps „reinstitutionalizacija“, t. y. „getų“ psichosocialinę negalią turintiems žmonėms sukūrimu, kurie gyventų visuomenėje, tačiau dėl neigiamo požiūrio vis tiek būtų izoliuoti. Šioje srityje žiniasklaida atlieka svarbų vaidmenį.

4.6. EESRK atkreipia dėmesį į ES valstybių narių skirtumus, ypač apibrėžiant ilgalaikę globą. Šie skirtumai taip pat susiję su teikiamos globos ir atitinkamų paslaugų rūšimis. Be to, valstybėse narėse esama didelių skirtumų tarp regionų ir savivaldybių, ypač miesto ir kaimo vietovėse⁽⁹⁾. EESRK mano, kad tai neturėtų pateisinti tam tikros valstybės narės nesugebėjimo padaryti pažangos dėl savo ypatumų, ir skatina laipsniškai pereiti prie bendruomenės teikiamų paslaugų.

4.7. Ankstesnėje tiriamojoje nuomonėje⁽¹⁰⁾ EESRK rekomendavo įvertinti nuotolinę priežiūrą (telepriežiūrą) bei kasdienį gyvenimą palengvinančią aplinką ir sukurti plačią, decentralizuotą ir netoli nuo gyvenamosios vietos esančią infrastruktūrą, kuri padėtų palaikyti tiesioginius ryšius su vyresnio amžiaus žmonėmis. Norėtume pakartoti šią rekomendaciją ir pritarti tinkamam vyresnio amžiaus asmenų, vaikų, bet kokio amžiaus neįgalių asmenų ir psichosocialinę negalią turinčių žmonių deinstitutionalizavimui⁽¹¹⁾.

4.8. Šioms paslaugų gavėjų grupėms priskiriami asmenys, kurių galimybės priimti sprendimus gali būti sumažintos arba nepakankamos dėl jų amžiaus, negalios ar priklausomybės. Todėl EESRK ragina valstybes nares, vykdančias laipsnišką ir kontroliuojamą deinstitutionalizacijos procesą, suteikti tokiems žmonėms kiek įmanoma didesnę apsaugą užtikrinant, kad visuomet būtų gerbiamos jų teisės, ir suteikiant jiems kuo geresnę globą bendruomenėje, įskaitant palaikomų sprendimų paslaugą.

4.9. EESRK atkreipia dėmesį į poveikį, kurį perėjimas nuo institucinės prie bendruomeninės globos gali daryti susijusiems darbuotojams. Visos valdžios institucijos ir suinteresuotieji subjektai turi dirbti kartu siekdami užtikrinti, kad deinstitutionalizavimo procesas turėtų naudingą ir laipsnišką poveikį globėjams. Visada reikia užtikrinti tinkamas darbo sąlygas.

4.10. Institucinės globos alternatyva yra ne namuose, bet bendruomenėje teikiamos paslaugos, todėl būtina užtikrinti investicijas į paslaugų infrastruktūrą.

⁽⁹⁾ Ilgalaikė globa Europos Sąjungoje ISBN 978-92-79-09573-3. Liuksemburgas, Europos Sąjungos leidinių biuras

⁽¹⁰⁾ OL C 44, 2011 2 11, p. 10.

⁽¹¹⁾ Ten pat.

4.11. EESRK palankiai vertina gerus pavyzdžius, pavyzdžiui, globos atostogas, sutrumpintą darbo laiką globėjams ir draudimo pripažinimą neoficialiems globėjams⁽¹²⁾. Komitetas ragina Europos Komisiją ir valstybes nares skatinti tarpusavyje keistis geriausia praktika.

4.12. EESRK pripažįsta globėjų svarbą. Savanoriškais pagrindais dirbantys neoficialūs globėjai stengiasi suderinti globos pareigas ir savo gyvenimą. Dėl to gali atsirasti „globėjo sindromas“, kai pagrindinis globėjas fiziškai ir psichologiškai išsenka. ES privalo užtikrinti, kad: suderinimo politika ir atsakomybė už globą būtų grindžiamos visų piliečių lygybe ir neoficialios globos pareigos būtų vienodai ir sąžiningai paskirstytos⁽¹³⁾; būtų užtikrinamos pagrindinės globėjų teisės; neoficiali globa ir globa šeimoje būtų pripažįstamos ir remiamos; ir būtų pripažintas ir remiamas savanorių vaidmuo teikiant oficialios ir neoficialios globos paslaugas⁽¹⁴⁾.

4.13. EESRK pripažįsta, kad benamių kategorijai priklauso neproporcingai didelis skaičius asmenų iš daugelio pažeidžiamų grupių, kurios paprastai prižiūrimos įstaigose. Todėl EESRK ragina valstybes nares parengti deinstitutionalizavimo strategijas ir programas, kuriose būtų visapusiškai atsižvelgta į benamystę ir poreikį teikti bendruomenines paslaugas siekiant tiek užkirsti kelią benamystei, tiek spręsti šią problemą;

4.14. Plėtoti darbą namų ūkiuose ir didinti jo profesionalumą yra strategiškai svarbu siekiant lygybės profesinėje srityje, kadangi dažniausiai šį darbą atlieka moterys ir būtent joms reikia vaikų priežiūros, pagalbos pagyvenusiems žmonėms ir būsto tvarkymo paslaugų, kad jos galėtų turėti tokias pačias karjeros sąlygas kaip vyrai. Tokios paslaugos naudingos ne tik atskiriems asmenims, bet ir visai visuomenei. Jos atveria galimybę kurti naujas darbo vietas, atitinka senėjančios visuomenės poreikius, padeda derinti šeiminių gyvenimą ir profesinę veiklą. Šios paslaugos gerina gyvenimo kokybę ir didina socialinę įtrauktį, pagyvenusiems asmenims sudaro sąlygas toliau gyventi savo namuose⁽¹⁵⁾.

4.15. EESRK pripažįsta, kad visoje Europoje reikia specialistams rengti mokymo kursus deinstitutionalizavimo klausimais. Pavyzdžiui, naujos kartos psichiatrus reikės specialiai mokyti siekiant užtikrinti, kad savo darbe jie laikytųsi JT neįgaliųjų teisių konvencijos;

4.16. EESRK yra susirūpinęs dėl to, kad žmonės tam tikrais atvejais į priežiūros įstaigas siunčiami nesurengiant konsultacijų ir nesilaikant aiškių procedūrų. Jis pripažįsta, kad svarbu oficialiai įvertinti žmonių ilgalaikės priežiūros poreikius. Šio proceso metu reikia užtikrinti pagarbą žmogaus orumui ir kurti individualiems poreikiams pritaikytas paslaugas.

5. Finansų krizės poveikis socialinėms paslaugoms

5.1. EESRK supranta, kad ilgalaikės globos paslaugų teikimas toms paslaugų gavėjų grupėms, kurioms jos reikalingos, yra viena iš didžiausių socialinių ir ekonominių problemų, su kuriomis susiduria Europos Sąjunga, ypač dabartinės ekonominės krizės metu.

5.2. Komunikate dėl socialinių investicijų⁽¹⁶⁾ aiškiai nurodoma, kad ekonomikos krizė kelia grėsmę mūsų socialinės apsaugos sistemoms, nes išaugo nedarbas, sumažėjo mokesčių pajamos ir padaugėjo žmonių, kuriems reikia socialinės paramos. Atsižvelgdamas į šias aplinkybes, EESRK pritaria Komisijai, kad būtina padėti valstybėms narėms sukurti ilgalaikės globos strategijas, kuriomis siekiama sumažinti ekonomikos krizės poveikį.

⁽¹²⁾ Atitinkamus teisės aktus yra priėmusi Austrija. Pavyzdžiai:

Globos atostogos ir sutrumpintas darbo laikas globėjams. Siekiant užtikrinti galimybę geriau suderinti darbą ir globą, nuo 2014 m. sausio 1 d. darbuotojams suteikta galimybė susitarti dėl globos atostogų (visiškai atsisakant savo darbo užmokesčio) arba sutrumpinto darbo laiko globėjams (atsisakant dalies savo darbo užmokesčio) laikotarpiui nuo vieno iki trijų mėnesių. Per šį laikotarpį jie turi juridinę teisę į globos išmoką, į apsaugą nuo motyvuoto atleidimo iš darbo ir į socialinį draudimą (neįmokinis sveikatos ir pensijų draudimas). Globos atostogų metu mokama išmoka yra lygi galimai bedarbio pašalpai. Tokių globos atostogų arba sutrumpinto darbo laiko globėjams tikslas – suteikti galimybę atitinkamiems darbuotojams (per)tvarkyti savo globos sprendimus, ypač atsiradus staigiam poreikiui globoti artimą giminių arba tam tikrą laiką atlaisvinti globėją.

Pensijų draudimas globėjais dirbantiems giminaiciams: visą darbo dieną arba didžiąją jos dalį artimais šeimos nariais besirūpinantys globėjai gali rinktis šiuos neįmokinio sveikatos ir pensijų draudimo įsigijimo variantus: tęstinis draudimas, kaip pensijų draudimo dalis; asmens draudimas, kaip pensijų draudimo dalis; tęstinis arba asmens draudimas, kaip sveikatos draudimo dalis. Draudimo įmokos perkeliama federalinei Vyriausybei, o tai reiškia, kad globėjais dirbantys giminaiciai šių išlaidų nepatiria.

⁽¹³⁾ Tarp vyrų ir moterų ir tarp kartų.

⁽¹⁴⁾ Socialinės platformos rekomendacijos globos klausimais:

http://www.socialplatform.org/wp-content/uploads/2013/03/20121217_SocialPlatform_Recommendations_on_CARE_EN1.pdf

⁽¹⁵⁾ OL C 12, 2015 1 15, p. 16.

⁽¹⁶⁾ COM(2013) 83 final.

5.3. Savo nuomonėje dėl šio komunikato ⁽¹⁷⁾ EESRK pabrėžė, kad socialinės investicijos į augimą ir socialinę sanglaudą taip pat turėtų būti skirtos socialinėms paslaugoms stiprinti. Be to, tai paremtų darbo vietų kūrimą paslaugų sektoriuje ir naujų paslaugų plėtrą bendruomenėje.

5.4. Ekonomikos krizė turėjo neigiamo poveikio negalią turinčių žmonių galimybei gyventi savarankiškai, taip pat šeimoms ir pažeidžiamoms grupėms, kurios jau ir anksčiau patyrė didesnę skurdo bei socialinės atskirties riziką.

5.5. Socialinių investicijų dokumentų rinkinyje bus nagrinėjamos problemos, susijusios su ekonomikos krize ir demografiniais pokyčiais ⁽¹⁸⁾.

5.6. EESRK yra įsitikinęs, kad dėl krizės labai sumažėjo socialinių teisių pripažinimas, kadangi biudžetas šioms politikos sritims buvo sumažintas. Todėl Komitetas primygtinai ragina Tarybą, Europos Komisiją ir valstybes nares užtikrinti, kad socialinės investicijos būtų nukreipiamos socialinės apsaugos politikai, siekiant – bent jau – atkurti prieš ekonomikos krizę buvusį lygį ⁽¹⁹⁾.

5.7. EESRK pabrėžia, kad, sprendžiant problemas, susijusias su poreikiais, atsirandančiais dėl gyvenimo trukmės didėjimo, reikia išspręsti sudėtingus kartų teisingumo ir kartų solidarumo klausimus. Svarbiausia seniems ir labai seniems Europos žmonėms suteikti galimybę gyventi oriai ir saugiai net ir tada, kai jiems reikalinga priežiūra, tačiau kartu užtikrinti, kad dėl to nebūtų užkraunama nepakeliama našta jaunesnėms kartoms ⁽²⁰⁾.

5.8. Nors ilgalaikės institucinės arba bendruomeninės globos neatitikimai visoje ES jau ir anksčiau buvo akivaizdūs, krizė išryškino jau ir taip didelius ES egzistuojančius ekonominius ir socialinius skirtumus. Ji aiškiai parodė skirtumus konkurencingumo ir socialinės sanglaudos srityje, sustiprino augimo ir vystymosi poliarizacijos tendenciją ir jos akivaizdų poveikį teisingam pajamų paskirstymui, turtui ir gerovei skirtingose valstybėse narėse ir regionuose ⁽²¹⁾.

6. ES fondų panaudojimas ilgalaikės globos paslaugoms ir deinstitucionalizavimui

EESRK:

6.1. apgailestauja dėl to, kad ankstesnio programavimo laikotarpiu Europos struktūriniai fondai buvo skiriami izoliuojančioms įstaigoms, o ne bendruomenės paslaugoms;

6.2. palankiai vertina naujus 2014–2020 m. Europos struktūrinių ir investicijų (ESI) fondų reglamentus, kuriais skatinama pereiti nuo institucinės prie bendruomeninės globos naudojant Europos regioninės plėtros fondo lėšas socialinės ir sveikatos priežiūros infrastruktūros gerinimui;

6.3. mano, kad finansavimas iš keleto fondų galėtų paspartinti perėjimą prie bendruomeninės globos, įskaitant naudojimąsi Europos socialinio fondo lėšomis netiesioginio poveikio priemonėms, pavyzdžiui, ruošiant paramos tarnybų darbuotojų rengimui ir naujų socialinių paslaugų kūrimui;

6.4. palankiai vertina į ESI fondus reglamentuojantį bendrųjų nuostatų reglamentą įtrauktą *ex-ante* teminę sąlygą, susijusią su kova su skurdu ir socialine atskirtimi, o tai reiškia, kad deinstitucionalizavimo strategijos įgyvendinimas valstybėms narėms taps privalomu;

6.5. rekomenduoja valstybėms narėms naudotis Europos struktūriniais ir investicijų fondais siekiant remti perėjimą nuo institucinės prie bendruomeninės globos, plėtoti socialines ir sveikatos priežiūros paslaugas ir rengti paramos paramos pagalbos tarnybų darbuotojus;

6.6. mano, kad pasirengimo narystei pagalbos priemonė ir Europos plėtros fondas turėtų būti naudojami teisei gyventi bendruomenėje ir augti šeimos aplinkoje remti;

6.7. supranta, kad perėjimas nuo institucinių prie bendruomenės paslaugų yra sudėtingas. Todėl ragina Komisiją ir valstybes nares parengti komunikacijos ir politines gaires siekiant skatinti perėjimą prie neinstitucinės globos netgi ir ypač ekonomikos krizės laikais.

⁽¹⁷⁾ OL C 271, 2013 9 19, p. 91.

⁽¹⁸⁾ Jis skirtas padėti vaikams ir jaunimui, negalią turintiems asmenims, benamiams, vyresnio amžiaus žmonėms ir panašioms grupėms. Socialinių investicijų dokumentų rinkinio tikslai yra šie: užtikrinti, kad socialinės apsaugos sistemos tenkintų žmonių poreikius; užtikrinti paprastesnę ir tikslingesnę socialinę politiką ir atnaujinti valstybių narių aktyvios įtraukties strategijas. (Europos Sąjungos fondų panaudojimo perėjimui prie institucinės globos priemonių rinkinys – <https://deinstitutionalisationdotcom.files.wordpress.com/2015/03/annex-1-en-orig.pdf>).

⁽¹⁹⁾ OL C 170, 2014 6 5, p. 23 ir OL C 226, 2014 7 16, p. 21.

⁽²⁰⁾ OL C 204, 2008 8 9, p. 103.

⁽²¹⁾ OL C 12, 2015 1 15, p. 105.

7. Kokybiškos bendruomeninės paslaugos

EESRK:

- 7.1. ragina Europos Komisiją sukurti Europos Sąjungos bendruomenės paslaugų kokybės sistemą ir pakartoja, jog nedelsiant reikia priimti privalomus standartus, kad būtų užtikrinta aukščiausio lygio kokybė;
- 7.2. daro išvadą, kad paslaugos turi būti prieinamos bendruomenėje, įskaitant atokias ir kaimo vietas, ir kad asmenys turi gauti tinkamą individualų biudžetą, kad galėtų laisvai pasirinkti paslaugas, kurių jiems reikia;
- 7.3. mano, kad bendruomeninės paslaugos turėtų būti plėtojamos glaudžiai bendradarbiaujant su paslaugų gavėjais ir jiems atstovaujančiomis organizacijomis ir kad jų kokybė turėtų būti apibrėžta bendradarbiaujant su kitais suinteresuotaisiais subjektais, įskaitant paslaugų teikėjus, valdžios institucijas ir profesines sąjungas;
- 7.4. ragina valstybes nares įsteigti nepriklausomas ir veiksmingas kontrolės ir stebėsenos tarnybas siekiant užtikrinti, kad būtų laikomasi globos paslaugų reguliavimo ir kokybės standartų teikiant tiek bendruomenės, tiek ir įstaigų paslaugas;
- 7.5. rekomenduoja užtikrinti, kad bendruomenės paslaugos būtų vietinės, įperkamos ir prieinamos visiems;
- 7.6. mano, kad šios paslaugos turi būti teikiamos gavus atitinkamų institucijų leidimą ir sertifikavimo įstaigų akreditavimą;
- 7.7. pagalbinės technologijos ir techninės priemonės yra labai svarbios, kad neįgalieji, taip pat vaikai ir vyresnio amžiaus žmonės, galėtų gyventi bendruomenėje. Šios technologijos yra veiksmingiausios tuomet, kai jos atitinka naudotojo poreikius ir užtikrina privatumą.

Bruselis, 2015 m. gegužės 27 d..

*Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto
pirmininkas*
Henri MALOSSE
