

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

P9_TA(2022)0278

Wspólne europejskie działania w dziedzinie opieki

Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 5 lipca 2022 r. W kierunku wspólnych europejskich działań w dziedzinie opieki (2021/2253(INI))

(2023/C 47/04)

Parlament Europejski,

- uwzględniając art. 2 i 3 Traktatu o Unii Europejskiej (TUE),
- uwzględniając cele określone w art. 3 TUE, w szczególności zwalczanie wykluczenia społecznego i dyskryminacji oraz wspieranie sprawiedliwości społecznej, równości kobiet i mężczyzn, solidarności między pokoleniami, ochrony praw dziecka, a także spójności gospodarczej, społecznej i terytorialnej,
- uwzględniając art. 8 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej (TFUE) dotyczący uwzględniania aspektu płci i potwierdzający dążenie UE do zniesienia nierówności oraz wspierania równości mężczyzn i kobiet, a także horyzontalną klauzulę społeczną zawartą w art. 9 tegoż traktatu,
- uwzględniając cele polityki społecznej określone w art. 151 i 153 TFUE,
- uwzględniając zrewidowaną Europejską kartę społeczną, w szczególności jej art. 15 dotyczący prawa osób niepełnosprawnych do samodzielności, integracji społecznej i do udziału w życiu wspólnoty oraz art. 23 dotyczący prawa osób w podeszłym wieku do ochrony socjalnej,
- uwzględniając Kartę praw podstawowych Unii Europejskiej (zwaną dalej „kartą”), w szczególności jej art. 25 dotyczący prawa osób w podeszłym wieku do godnego i niezależnego życia oraz art. 26 dotyczący integracji osób z niepełnosprawnościami, jak również europejską Konwencję o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, o której mowa w art. 6 TUE,
- uwzględniając zasady Europejskiego filaru praw socjalnych, w szczególności zasadę 17 dotyczącą integracji osób z niepełnosprawnościami oraz zasadę 18 dotyczącą prawa do opieki długoterminowej,
- uwzględniając Dekadę Zdrowego Starzenia się ogłoszoną przez ONZ na lata 2021–2030 oraz ramy WHO na rzecz osiągnięcia przez kraje zintegrowanej ciągłości opieki długoterminowej ⁽¹⁾,
- uwzględniając plan działania na rzecz Europejskiego filaru praw socjalnych i jego główne cele na 2030 r.,
- uwzględniając cele ONZ w zakresie zrównoważonego rozwoju, w szczególności cel nr 3 „Dobre zdrowie i jakość życia”, cel nr 5 „Równość płci”, cel nr 8 „Wzrost gospodarczy i godna praca” oraz cel nr 10 „Mniej nierówności”,
- uwzględniając sprawozdanie tematyczne niezależnej ekspertki ONZ ds. przestrzegania praw człowieka przysługujących osobom starszym z 22 lipca 2020 r. w sprawie wpływu choroby koronawirusowej (COVID-19) na korzystanie przez osoby starsze ze wszystkich praw człowieka A/75/2020 ⁽²⁾, a także jej oświadczenie na temat samodzielności osób starszych i opieki nad nimi przedstawione podczas 30. sesji Rady Praw Człowieka ONZ ⁽³⁾,
- uwzględniając konwencje i zalecenia Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP), w szczególności konwencję nr 149 z 1977 r. dotyczącą personelu pielęgniarskiego i towarzyszące jej zalecenie nr 157, konwencję nr 183 z 2000 r. dotyczącą ochrony macierzyństwa i towarzyszące jej zalecenie nr 191, konwencję nr 189 z 2011 r. dotyczącą osób pracujących w gospodarstwie domowym i towarzyszące jej zalecenie nr 201, konwencję nr 190 z 2019 r. dotyczącą przemocy i molestowania i towarzyszące jej zalecenie nr 206, a także zalecenie nr 202 dotyczące minimum ochrony socjalnej,

⁽¹⁾ <https://www.who.int/news/item/14-03-2022-who-launches-new-framework-to-support-countries-achieve-integrated-continuum-of-long-term-care>

⁽²⁾ <https://www.ohchr.org/en/documents/thematic-reports/impact-coronavirus-disease-covid-19-enjoyment-all-human-rights-older>

⁽³⁾ <https://undocs.org/Home/Mobile?FinalSymbol=A%2FHRC%2F30%2F43AAuage=E&DeviceType=DesktopAARequested=False>

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- uwzględniając sprawozdanie MOP z 19 grudnia 2019 r. pt. „The Employment Generation Impact of Meeting SDG Targets in Early Childhood Care, Education, Health and Long-Term Care in 45 Countries” [Wpływ realizacji celów zrównoważonego rozwoju w zakresie wczesnej opieki nad dziećmi, edukacji, zdrowia i opieki długoterminowej na tworzenie miejsc pracy w 45 krajach],
- uwzględniając przyjętą podczas 109. sesji Międzynarodowej Konferencji Pracy w czerwcu 2021 r. rezolucję MOP w sprawie światowego wezwania do działania na rzecz zorientowanego na człowieka, włączającego, zrównoważonego i odpornego podejścia do kryzysu związanego z COVID-19,
- uwzględniając sprawozdanie MOP z 7 marca 2022 r. pt. „Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work” [Opieka w pracy: inwestowanie w urlopy i usługi opiekuńcze na rzecz świata pracy zapewniającego większą równość płci],
- uwzględniając Konwencję ONZ o prawach osób niepełnosprawnych,
- uwzględniając Konwencję ONZ w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet,
- uwzględniając Konwencję ONZ o prawach dziecka,
- uwzględniając wytyczne polityczne przewodniczącej Komisji Ursuli von der Leyen,
- uwzględniając program prac Komisji na 2022 r.,
- uwzględniając rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/1057 z 24 czerwca 2021 r. ustanawiające Europejski Fundusz Społeczny Plus (EFS+) ⁽⁴⁾,
- uwzględniając rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2021/241 z 12 lutego 2021 r. ustanawiające Instrument na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności ⁽⁵⁾,
- uwzględniając rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2020/2221 z 23 grudnia 2020 r. zmieniające rozporządzenie (UE) nr 1303/2013 w odniesieniu do zasobów dodatkowych i przepisów wykonawczych w celu zapewnienia pomocy na wspieranie kryzysowych działań naprawczych w kontekście pandemii COVID-19 i jej skutków społecznych oraz przygotowanie do ekologicznej i cyfrowej odbudowy gospodarki zwiększającej jej odporność (REACT-EU) ⁽⁶⁾,
- uwzględniając rozporządzenie (UE) 2021/522 w sprawie ustanowienia Programu działań Unii w dziedzinie zdrowia („Program UE dla zdrowia”) na lata 2021–2027 ⁽⁷⁾,
- uwzględniając wspólną inicjatywę OECD i Komisji „Stan zdrowia”,
- uwzględniając dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/1158 z 20 czerwca 2019 r. w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów oraz uchylającą dyrektywę Rady 2010/18/UE ⁽⁸⁾,
- uwzględniając dyrektywę Rady 2000/43/WE z 29 czerwca 2000 r. wprowadzającą w życie zasadę równego traktowania osób bez względu na pochodzenie rasowe lub etniczne ⁽⁹⁾,
- uwzględniając dyrektywę 2006/54/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania kobiet i mężczyzn w dziedzinie zatrudnienia i pracy ⁽¹⁰⁾,
- uwzględniając dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/431 z 9 marca 2022 r. zmieniającą dyrektywę 2004/37/WE w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy ⁽¹¹⁾,
- uwzględniając zalecenie Rady (UE) 2021/1004 z 14 czerwca 2021 r. w sprawie ustanowienia europejskiej gwarancji dla dzieci ⁽¹²⁾,

⁽⁴⁾ Dz.U. L 231 z 30.6.2021, s. 21.

⁽⁵⁾ Dz.U. L 57 z 18.2.2021, s. 17.

⁽⁶⁾ Dz.U. L 437 z 28.12.2020, s. 30.

⁽⁷⁾ Dz.U. L 107 z 26.3.2021, s. 1.

⁽⁸⁾ Dz.U. L 188 z 12.7.2019, s. 79.

⁽⁹⁾ Dz.U. L 180 z 19.7.2000, s. 22.

⁽¹⁰⁾ Dz.U. L 204 z 26.7.2006, s. 23.

⁽¹¹⁾ Dz.U. L 88 z 16.3.2022, s. 1.

⁽¹²⁾ Dz.U. L 223 z 22.6.2021, s. 14.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- uwzględniając komunikat Komisji z 5 marca 2020 r. pt. „Unia równości: strategia na rzecz równouprawnienia płci na lata 2020–2025” (COM(2020)0152),
- uwzględniając komunikat Komisji z 26 kwietnia 2017 r. pt. „Inicjatywa na rzecz wspierania równowagi między życiem zawodowym a prywatnym pracujących rodziców i opiekunów” (COM(2017)0252),
- uwzględniając plan działania Komisji z 9 grudnia 2021 r. na rzecz pobudzenia gospodarki społecznej i tworzenia miejsc pracy,
- uwzględniając zieloną księgę Komisji w sprawie starzenia się z 27 stycznia 2021 r. (COM(2021)0050),
- uwzględniając komunikat Komisji z 2021 r. pt. „Długoterminowa wizja dla obszarów wiejskich UE”,
- uwzględniając deklarację ministerialną przyjętą 22 września 2017 r. w Lizbonie podczas czwartej konferencji ministerialnej Europejskiej Komisji Gospodarczej ONZ na temat starzenia się pt. „A Sustainable Society for all Ages: Realizing the potential of living longer” [Zrównoważone społeczeństwo dla wszystkich pokoleń: wykorzystanie potencjału dłuższego życia],
- uwzględniając wniosek Komisji z 4 marca 2021 r. dotyczący dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie wzmocnienia stosowania zasady równości wynagrodzeń dla kobiet i mężczyzn za taką samą pracę lub pracę o takiej samej wartości za pośrednictwem mechanizmów przejrzystości wynagrodzeń oraz mechanizmów egzekwowania (COM(2021)0093),
- uwzględniając wniosek Komisji z 28 października 2020 r. dotyczący dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie adekwatnych wynagrodzeń minimalnych w Unii Europejskiej (COM(2020)0682),
- uwzględniając opinię Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego (EKES) SOC/687-EESC-2021 z 19 stycznia 2022 r. pt. „W kierunku nowego modelu opieki nad osobami starszymi: lekcje z pandemii COVID-19”,
- uwzględniając opinię Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego (EKES) SOC/535-EESC-2016 z 21 września 2012 r. pt. „Prawa opiekunów zamieszkujących w domu podopiecznego”,
- uwzględniając przygotowane przez Komitet Ochrony Socjalnej (SPC) i Komisję (DG EMPL) sprawozdanie z 2021 r. w sprawie opieki długoterminowej pt. „Trends, challenges and opportunities in an ageing society” [Trendy, wyzwania i możliwości w starzejącym się społeczeństwie],
- uwzględniając opinię grupy ekspertów w dziedzinie efektywnych sposobów inwestowania w zdrowie z 23 czerwca 2021 r. w sprawie wspierania zdrowia psychicznego pracowników sektora zdrowia i innych pracowników o krytycznym znaczeniu,
- uwzględniając konkluzje Rady EPSCO z 14 czerwca 2021 r. w sprawie społeczno-gospodarczego wpływu COVID-19 na równość płci (ST 8884/21),
- uwzględniając swoją rezolucję z 15 listopada 2018 r. w sprawie usług opieki w UE na rzecz poprawy sytuacji w zakresie równouprawnienia płci ⁽¹³⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 21 stycznia 2021 r. w sprawie perspektywy płci w okresie kryzysu związanego z COVID-19 oraz w okresie pokryzysowym ⁽¹⁴⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 21 stycznia 2021 r. w sprawie europejskiej strategii na rzecz równouprawnienia płci ⁽¹⁵⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 10 marca 2022 r. w sprawie trzeciego unijnego planu działania w sprawie równości płci ⁽¹⁶⁾,

⁽¹³⁾ Dz.U. C 363 z 28.10.2020, s. 80.

⁽¹⁴⁾ Dz.U. C 456 z 10.11.2021, s. 191.

⁽¹⁵⁾ Dz.U. C 456 z 10.11.2021, s. 208.

⁽¹⁶⁾ Teksty przyjęte, P9_TA(2022)0072.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- uwzględniając swoją rezolucję z 21 stycznia 2021 r. w sprawie powszechnego dostępu do godnych i przystępnych cenowo mieszkań ⁽¹⁷⁾,
- uwzględniając zalecenie Rady z 22 maja 2019 r. w sprawie wysokiej jakości systemów wczesnej edukacji i opieki nad dzieckiem ⁽¹⁸⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 11 marca 2021 r. w sprawie praw dziecka w świetle strategii UE na rzecz praw dziecka ⁽¹⁹⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 10 lipca 2020 r. w sprawie unijnej strategii w zakresie zdrowia publicznego po pandemii COVID-19 ⁽²⁰⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 16 lutego 2022 r. w sprawie wzmocnienia Europy w walce z chorobami nowotworowymi – w kierunku kompleksowej i skoordynowanej strategii ⁽²¹⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 17 grudnia 2020 r. w sprawie silnej Europy socjalnej na rzecz sprawiedliwej transformacji ⁽²²⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 7 lipca 2021 r. w sprawie starzenia się Starego Kontynentu – możliwości i wyzwania po roku 2020 związane z polityką dotyczącą starzenia się społeczeństwa ⁽²³⁾,
- uwzględniając komunikat Komisji z 3 marca 2021 r. pt. „Unia równości: Strategia na rzecz praw osób z niepełnosprawnościami na lata 2021–2030” (COM(2021)0101),
- uwzględniając swoją rezolucję z 18 czerwca 2020 r. w sprawie europejskiej strategii na rzecz osób niepełnosprawnych na okres po roku 2020 ⁽²⁴⁾,
- uwzględniając swoją rezolucję z 29 listopada 2018 r. w sprawie sytuacji kobiet niepełnosprawnych ⁽²⁵⁾,
- uwzględniając komunikat Komisji z 28 czerwca 2021 r. pt. „Strategiczne ramy UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2021–2027 – Bezpieczeństwo i higiena pracy w zmieniającym się świecie pracy” (COM(2021)0323),
- uwzględniając swoją rezolucję z 10 marca 2022 r. w sprawie nowych strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy po 2020 r. (w tym lepszej ochrony pracowników przed narażeniem na szkodliwe substancje, stres w pracy i urazy spowodowane powtarzalnymi ruchami) ⁽²⁶⁾,
- uwzględniając sprawozdanie ETUI/EPSU pt. „Pay transparency and role of gender-neutral job evaluation and job classification in the public services” [Przejrzystość wynagrodzeń oraz rola neutralnej pod względem płci oceny pracowników i klasyfikacji stanowisk w usługach publicznych],
- uwzględniając zalecenie Rady z 8 listopada 2019 r. w sprawie dostępu pracowników oraz osób samozatrudnionych do ochrony socjalnej ⁽²⁷⁾,
- uwzględniając działania Europejskiego Urzędu ds. Pracy, w szczególności współpracę z państwami członkowskimi w walce z pracą nierejestrowaną,
- uwzględniając wskaźnik równouprawnienia płci z 2021 r. opracowany przez Europejski Instytut ds. Równości Kobiet i Mężczyzn oraz jego ukierunkowanie na temat zdrowia,
- uwzględniając art. 54 Regulaminu,
- uwzględniając sprawozdanie Komisji Zatrudnienia i Spraw Socjalnych oraz Komisji Praw Kobiet i Równouprawnienia (A9-0189/2022),

⁽¹⁷⁾ Dz.U. C 456 z 10.11.2021, s. 145.

⁽¹⁸⁾ Dz.U. C 189 z 5.6.2019, s. 4.

⁽¹⁹⁾ Dz.U. C 474 z 24.11.2021, s. 146.

⁽²⁰⁾ Dz.U. C 371 z 15.9.2021, s. 102.

⁽²¹⁾ Teksty przyjęte, P9_TA(2022)0038.

⁽²²⁾ Dz.U. C 445 z 29.10.2021, s. 75.

⁽²³⁾ Dz.U. C 99 z 1.3.2022, s. 122.

⁽²⁴⁾ Dz.U. C 362 z 8.9.2021, s. 8.

⁽²⁵⁾ Dz.U. C 363 z 28.10.2020, s. 164.

⁽²⁶⁾ Teksty przyjęte, P9_TA(2022)0068.

⁽²⁷⁾ Dz.U. C 387 z 15.11.2019, s. 1.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- A. mając na uwadze, że prawa socjalne stanowią część praw człowieka i praw konstytucyjnych, a prawa kobiet należą do podstawowych praw człowieka, oraz mając na uwadze, że Komisja Wenecka Rady Europy, Europejski Trybunał Praw Człowieka i karta podkreślają, iż prawa człowieka stanowią element praworządności; mając na uwadze, że w planie działania na rzecz Europejskiego filaru praw socjalnych określono konkretne inicjatywy służące wdrożeniu zasad, które mają zasadnicze znaczenie dla budowania silniejszej Europy socjalnej w dążeniu do sprawiedliwej transformacji i odbudowy, takie jak równouprawnienie płci, równość szans, równowaga między życiem zawodowym a prywatnym, opieka nad dziećmi i wsparcie na rzecz dzieci, włączenie osób z niepełnosprawnościami oraz opieka długoterminowa; mając na uwadze, że zwiększenie i wzmocnienie wartości i praw pracowników opiekuńczych będzie stanowić warunek wstępny realizacji takich inicjatyw, również tych dotyczących zasad 17 i 18; mając na uwadze, że europejski semestr i tablicę wskaźników społecznych należy wykorzystać do wzmocnienia wysiłków na rzecz bardziej sprawiedliwego, równego, zrównoważonego i odpornego społeczeństwa; mając na uwadze, że cieszenie się jak najlepszym zdrowiem to jedno z praw podstawowych, a wszystkie strategie i działania Unii powinny zapewniać i wdrażać wysoki poziom ochrony zdrowia; mając na uwadze, że dostęp do wysokiej jakości usług publicznych stanowi czynnik decydujący o jakości życia, wpisując się w strategię opieki i zwiększenia inwestycji w tym sektorze;
- B. mając na uwadze, że dzieci stanowią 18,3 % ludności UE ⁽²⁸⁾; mając na uwadze, że w 2020 r. w UE w 47,5 % gospodarstw domowych było co najmniej jedno dziecko, a 14 % gospodarstw składało się z dzieci i osoby samotnie je wychowującej ⁽²⁹⁾, przy czym w większości były to kobiety;
- C. mając na uwadze, że zdecydowaną większość opiekunów i świadczeniodawców, formalnych i nieformalnych, płatnych i nieodpłatnych, stanowią kobiety; mając na uwadze, że obowiązki opiekuńcze w gospodarstwie domowym wpływają na ich zdolność do podejmowania odpłatnej pracy w całym życiu zawodowym oraz na rodzaj i czas trwania tej pracy, a tym samym na udział kobiet w życiu społecznym, gospodarczym, kulturalnym i politycznym; mając na uwadze, że stereotypy dotyczące kobiet jako lepszych opiekunek oraz postrzeganie nieodpłatnej opieki i pracy w gospodarstwie domowym jako zadania kobiet wzmacniają model „mężczyzny żywiciela – kobiety opiekunki”, który nadal kształtuje dostęp do praw socjalnych i negatywnie wpływa na niezależność gospodarczą kobiet przez całe ich życie, przyczyniając się do zaniżania wartości i niewidoczności gospodarczej opieki, zwłaszcza sprawowanej przez osoby dbające o swoją rodzinę, oraz do niedoceniaiania pracowników opieki w instytucjach prywatnych i publicznych;
- D. mając na uwadze, że 80 % całej opieki długoterminowej w Europie jest świadczone przez nieformalnych opiekunów ⁽³⁰⁾, którymi w przeważającej większości są kobiety bez dostępu do sprawiedliwych warunków pracy, przeważnie nieopłacane i/lub pozbawione odpowiedniego wsparcia socjalnego, a to powoduje skrajną genderyzację opieki; mając na uwadze, że świadczenie opieki nieformalnej wiąże się z brakiem praw takich jak urlop chorobowy i wypoczynkowy, a także z obniżeniem wskaźnika zatrudnienia w związku z urlopem macierzyńskim, ojcowskim i wychowawczym, wzrostem wskaźników ubóstwa i wykluczenia społecznego, słabszym zdrowiem psychicznym oraz wzrostem poczucia izolacji społecznej i samotności, co negatywnie wpływa na zdrowie fizyczne i psychiczne, dobrostan i włączenie społeczne; mając na uwadze, że według szacunków wkład kobiet w nieodpłatną pracę opiekuńczą przynosi światowej gospodarce 11 bln USD rocznie ⁽³¹⁾, co stanowi 9 % światowego PKB ⁽³²⁾;
- E. mając na uwadze, że 15,4 % młodzieży, która nie kształci się, nie pracuje ani nie szkoli się (NEET), znajduje się w tej sytuacji, gdyż opiekuje się dziećmi lub niesamodzielnymi osobami dorosłymi bądź posiada inne obowiązki rodzinne; mając na uwadze, że 88 % młodzieży NEET stanowią kobiety ⁽³³⁾;
- F. mając na uwadze, że należy przyznać, że wszyscy ludzie od dzieciństwa do starości w różnym stopniu potrzebują opieki w zależności m.in. od wieku, statusu społeczno-ekonomicznego, warunków fizycznych i osobistych doświadczeń; mając na uwadze, że opiekę trzeba odróżnić od wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami lub

⁽²⁸⁾ Komisja Europejska, Strategia UE na rzecz praw dziecka, 2021.

⁽²⁹⁾ Eurostat, Household composition statistics [Statystyki dotyczące struktury gospodarstw domowych], 2020.

⁽³⁰⁾ Komisja Europejska, Informal care in Europe: Exploring formalisation, availability and quality [Opieka nieformalna w Europie: analiza formalizacji, dostępności i jakości], 2018.

⁽³¹⁾ https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-dgreports/-dcomm/documents/publication/wcms_838653.pdf

⁽³²⁾ <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2020/Policy-brief-COVID-19-and-the-care-economy-en.pdf>

⁽³³⁾ <https://www.eurofound.europa.eu/fr/topic/neets>

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

problemami zdrowotnymi; mając na uwadze, że nie docenia się i nie dostrzega społecznej i gospodarczej wartości pracy opiekuńczej, którą należy właściwie ocenić i postawić w centrum uwagi polityki gospodarczej; mając na uwadze, że należy pilnie zająć się skutkami społecznymi, skutkami w wymiarze równouprawnienia płci i skutkami gospodarczymi odczuwanymi przez osoby pełniące obowiązki opiekuńcze, zwłaszcza w perspektywie zmian demograficznych;

- G. mając na uwadze, że wszystkie państwa członkowskie i UE są związane Konwencją ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, w tym art. 19 dotyczącym przyjęcia efektywnych i odpowiednich środków w celu ułatwienia pełnego korzystania przez osoby z niepełnosprawnościami z prawa do prowadzenia życia samodzielnie oraz do integracji ze społecznością i udziału w jej życiu; mając na uwadze, że równy i skuteczny dostęp do przystępnych cenowo usług opieki i wsparcia wysokiej jakości jest dla osób z niepełnosprawnościami zasadniczym warunkiem wstępnym samodzielnego życia, udziału w życiu społeczności i włączenia społecznego;
- H. mając na uwadze, że opieka obejmuje wszystkie usługi wspierające samodzielność i niezależność osób wymagających opieki, a także fizyczne, psychologiczne, emocjonalne, społeczne, osobiste i domowe potrzeby osób i grup znajdujących się w trudnej sytuacji; mając na uwadze, że opiekę należy uznać za prawo gwarantujące wszystkim osobom wymagającym opieki równy dostęp do praw, godności, samodzielności, włączenia i dobrostanu; mając na uwadze, że Unia Europejska może uzupełniać i wspierać działania państw członkowskich w usprawnianiu usług opieki dla osób korzystających z opieki i jej udzielających;
- I. mając na uwadze, że praca opiekuńcza oznacza różnorodne usługi świadczone przez osoby indywidualne, rodziny, społeczności, opłacanych usługodawców, organizacje publiczne i instytucje państwowe w różnych miejscach, od instytucji po prywatne gospodarstwa domowe;
- J. mając na uwadze, że Komisja Europejska definiuje usługi dla osób i gospodarstw domowych jako szeroki zakres działań, które przyczyniają się do dobrostanu w domu rodzin i poszczególnych osób i obejmują opiekę nad dziećmi, opiekę długoterminową i opiekę na rzecz osób z niepełnosprawnościami, prace w gospodarstwie domowym, zajęcia wyrównawcze, naprawy w domu, ogrodnictwo i wsparcie w zakresie ICT; mając na uwadze, że obejmują one usługi związane i niezwiązane z opieką, bezpośrednie i pośrednie; mając na uwadze, że na szczeblu globalnym usługi dla osób i gospodarstw domowych są zwykle opisywane jako praca w gospodarstwie domowym; mając na uwadze, że włączenie pracowników domowych do grupy pracowników opiekuńczych uwzględnia w związku z tym fakt, że świadczenie opieki obejmuje nie tylko opiekę osobistą, ale także niepowiązaną opiekę pośrednią, która zapewnia konieczne warunki wstępne świadczenia opieki osobistej; mając na uwadze, że w ramach usług dla osób i gospodarstw domowych działania opiekuńcze i nieopiekuńcze są ze sobą ściśle powiązane, a znaczna część pracowników prowadzi jedno i drugie, wpisując się tym samym w kategorię pracowników opiekuńczych;
- K. mając na uwadze, że dostęp do wysokiej jakości opieki i tworzenie środowiska przyjaznego dla osób w różnym wieku mają zasadnicze znaczenie dla dłuższego, zdrowego i aktywnego życia; mając na uwadze, że zgodnie z prognozami liczba osób w UE potrzebujących opieki długoterminowej wzrosnie z 30,8 mln w 2019 r. do 38,1 mln w 2050 r.⁽³⁴⁾; mając na uwadze, że szereg państw członkowskich już doświadcza niedoboru pracowników w sektorze opieki długoterminowej, który może się tylko zwiększyć, gdyż zapotrzebowanie na opiekę długoterminową wzrasta, oraz mając na uwadze, że wymaga to inwestycji w siłę roboczą oraz godne warunki zatrudnienia i pracy;
- L. mając na uwadze, że kryzys związany z COVID-19 uwidoczniał kluczową rolę pracowników z obszaru usług dla osób i gospodarstw domowych w naszych społeczeństwach, co pokazuje pilną potrzebę pełnego uznania tych pracowników we wszystkich państwach członkowskich i zapewnienia im prawa do rokowań zbiorowych, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej; mając na uwadze, że w szeregu państwach członkowskich wciąż brak właściwego uznania dla tych pracowników, przez co wielu z nich straciło pracę podczas pandemii COVID-19 i nie mogło skorzystać z państwowych programów rekompensaty wynagrodzenia i utrzymania miejsca pracy; mając na uwadze, że z powodu pandemii wielu pracowników z obszaru usług dla osób i gospodarstw domowych straciło mieszkanie i było narażonych na przemoc i mobbing w pracy;

⁽³⁴⁾ Komisja Europejska i Komitet Ochrony Socjalnej, 2021 Long-term care report [Sprawozdanie w sprawie opieki długoterminowej z 2021 r.], 2021.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- M. mając na uwadze, że pomimo faktu, iż na przestrzeni życia każda osoba co najmniej raz przyjmuje rolę opiekuna, jak i osoby korzystającej z opieki, stygmatyzacja i stereotypy towarzyszące współzależności, niepełnosprawności fizycznej i psychicznej, chorobom, ułomnościom i potrzebie opieki i wsparcia nakładają się na inne przyczyny dyskryminacji, przede wszystkim ze względu na płeć, orientację seksualną, wiek, niepełnosprawność, narodowość, kolor skóry, pochodzenie etniczne lub społeczne, cechy genetyczne, a także warunki gospodarczo-społeczne, związane z imigracją oraz inne niekorzystne sytuacje, zwiększając tym samym zagrożenie ubóstwem lub wykluczeniem społecznym;
- N. mając na uwadze, że społeczeństwo UE starzeje się i w 2018 r. 19 % obywateli UE miało 65 lat lub więcej⁽³⁵⁾; mając na uwadze, że w Europie wciąż utrzymuje się problem dyskryminacji ze względu na wiek oraz niezaspokojonych, niedostrzeganych i nierozpoznanych potrzeb w zakresie opieki; mając na uwadze, że liczba osób, które są zależne od pomocy innych lub które mają potrzeby w zakresie zdrowia i opieki długoterminowej, wzrasta wraz z wiekiem;
- O. mając na uwadze, że choroby reumatyczne i choroby układu mięśniowo-szkieletowego należą do najczęściej występujących na świecie, powodujących niepełnosprawność i uciążliwych chorób niezakaźnych, które dotyczą ponad 100 mln Europejczyków i odpowiadają za ponad 50 % lat życia w niepełnosprawności w Europie; mając na uwadze, że ze względu na ich częstość występowania, wynikającą z nich niepełnosprawność oraz powiązania z wysokim współczynnikiem zachorowalności na choroby współistniejące osoby cierpiące na choroby reumatyczne i choroby układu mięśniowo-szkieletowego stanowią istotne źródło zapotrzebowania na formalną i nieformalną opiekę długoterminową w Europie;
- P. mając na uwadze, że wielu pracowników opiekuńczych i domowych w Europie należy do mniejszości rasowych lub jest migrantami⁽³⁶⁾, którzy znajdują się w bardzo niepewnej sytuacji i doświadczają dyskryminacji krzyżowej ze względu na rasę lub pochodzenie etniczne, płeć, status społeczno-gospodarczy i narodowość, i mieszkają w domach podopiecznych, a ich czas pracy jest często nieograniczony, przez co naruszają przepisy dotyczące czasu pracy w gospodarce formalnej i nieformalnej; mając na uwadze, że pracownicy ci to głównie kobiety, które nie mają oficjalnej umowy o pracę, przez co są bardziej narażone na wyzysk i często nie mają dostępu do przysługujących im praw, zwłaszcza do godnej pracy i ochrony socjalnej;
- Q. mając na uwadze, że we wszystkich państwach członkowskich, w tym na obszarach wiejskich szczególnie dotkniętych starzeniem się społeczeństwa, brakuje łatwo dostępnych i przystępnych cenowo usług opieki wysokiej jakości; mając na uwadze, że monitorowanie opieki formalnej i nieformalnej oraz postaci i narzędzi istniejących usług opieki utrudnia brak danych, także zdezagregowanych według płci, i brak wskaźników jakości, takich jak europejskie badanie budżetu czasu (ETUS), jak również brak oceny i monitorowania świadczonych usług, planów realizacji oraz wiedzy świadczeniodawców opieki zdrowotnej na temat chorób powodujących tymczasową niepełnosprawność;
- R. mając na uwadze, że jednym z najbardziej podstawowych praw dotyczących opieki i wsparcia jest prawo do wyboru rodzaju i miejsca świadczenia usługi; mając na uwadze, że prawu do wyboru rodzaju usługi często zagraża niedostateczna dostępność wsparcia domowego i opieki osobistej; mając na uwadze, że opieka osobista zbyt rzadko otrzymuje wystarczające wsparcie ze strony państw członkowskich i pozostaje nieprzystępna cenowo dla zbyt wielu osób; mając na uwadze, że aż 75 % osób starszych potrzebujących opieki długoterminowej stwierdza, że znalazłyby się poniżej progu zagrożenia ubóstwem, jeśli musiałyby płacić za usługi opieki domowej pełną cenę rynkową⁽³⁷⁾; mając na uwadze, że nawet w większości najbardziej gospodarczo rozwiniętych krajów systemy ochrony socjalnej pokrywają mniej niż 40 % łącznych kosztów opieki długoterminowej nad osobami o umiarkowanych potrzebach⁽³⁸⁾; mając na uwadze, że państwa członkowskie muszą zapewnić świadczenie odpowiednio finansowanych i funkcjonujących usług opiekuńczych i systemów ochrony socjalnej wysokiej jakości oraz skuteczniejsze włączenie do nich wysokiej jakości opieki długoterminowej, gdyż ma to kluczowe znaczenie dla zwiększenia sprawiedliwości społecznej i przyczyni się do równouprawnienia płci;

⁽³⁵⁾ Biuro Analiz Parlamentu Europejskiego, Demographic outlook for the European Union [Prognoza demograficzna dla Unii Europejskiej], marzec 2020, s. 3.

⁽³⁶⁾ Amelita King-Dejardin, The social construction of migrant care work. At the intersection of care, migration and gender [Społeczna struktura pracy opiekuńczej migrantów. Na przecięciu opieki, migracji i kwestii płci], Międzynarodowe Biuro Pracy, Genewa 2019.

⁽³⁷⁾ Komitet Ochrony Socjalnej i Komisja Europejska, Long-term care report [Sprawozdanie w sprawie opieki długoterminowej], 2021.

⁽³⁸⁾ OECD, The effectiveness of social protection for long-term care in old age: Is social protection reducing the risk of poverty associated with care needs? [Skuteczność ochrony socjalnej dla opieki długoterminowej w starszym wieku. Czy ochrona socjalna zmniejsza zagrożenie ubóstwem związane z potrzebami w zakresie opieki?], 2020.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- S. mając na uwadze, że pandemia COVID-19 pogłębiła i uwidoczniła dotychczasowe nierówności i wyzwania, wskazując na wiele problemów strukturalnych zakorzenionych w europejskim systemie opieki społecznej, takich jak braki w zasobach placówek opieki i systemów służby zdrowia czy brak inwestycji, jeśli chodzi o dostęp do opieki formalnej i usług domowych, w tym do terminowego i przystępnego cenowo leczenia wysokiej jakości, a także zwróciła uwagę na problemy występujące wcześniej w sektorze opieki w związku ze znacznie większym obciążeniem pracą, niedoborem pracowników opiekuńczych, niedofinansowaną i przeciążoną służbą zdrowia i zbyt częstym poleganiem na nieodpłatnej opiece nieformalnej czy pracy nierejestrowanej; mając na uwadze, że zwiększa to zagrożenie psychospołeczne dla pracowników opiekuńczych pozostających w sektorze, którymi są głównie kobiety; mając na uwadze, że wyzwania związane z pandemią doprowadziły do samotności i izolacji społecznej oraz zwiększyły ryzyko nadużyć, zaniedbań i pogorszenia zdrowia fizycznego i psychicznego osób potrzebujących opieki oraz ogólnego dobrostanu wszystkich pokoleń zamieszkujących UE, zwłaszcza tam gdzie już przed pandemią poziom inwestycji w opiekę był niższy⁽³⁹⁾; mając na uwadze, że ten długoterminowy wpływ na zdrowie i dobrostan ludzi oraz skutki społeczne i gospodarcze czekają jeszcze na szczegółową ocenę i uwzględnienie w odpowiednich obszarach polityki;
- T. mając na uwadze, że potrzeby opiekunów nieformalnych są w Europie niezaspokojone, a pandemia COVID-19 tylko uwypukliła trudności opiekunów nieformalnych i osób otrzymujących nieformalną opiekę oraz ujawniła zbyt częste powierzanie tej opieki kobietom i dziewczętom⁽⁴⁰⁾; mając na uwadze, że nieuznawanie pracowników świadczących usługi osobiste i domowe lub błędna klasyfikacja ich statusu zatrudnienia sprawiły, że wiele osób, które straciły pracę w czasie pandemii COVID-19, nie miało dostępu do środków ochrony społecznej;
- U. mając na uwadze, że pandemia COVID-19 pogłębiła istniejące różnice w traktowaniu kobiet i mężczyzn, zwłaszcza jeśli chodzi o częstsze uciekanie się do nieodpłatnej pracy opiekuńczej i brak równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, a także nałożyła na wiele kobiet podwójny ciężar, gdyż zmiany w pracy wydłużyły się, a w domu czekała na nie dodatkowo nieformalna praca opiekuńcza; mając na uwadze, że przed pandemią COVID-19⁽⁴¹⁾ dziećmi, osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnościami w UE zajmowało się 37,5 % kobiet i tylko 24,7 % mężczyzn; mając na uwadze, że wskutek pandemii kobietom dodano średnio około 13 godzin nieodpłatnej pracy tygodniowo⁽⁴²⁾; mając na uwadze, że kobiety, które pracują z domu, w niepełnym wymiarze godzin lub są bezrobotne znalazły się pod jeszcze większą presją, gdyż nadal musiały wykonywać większość obowiązków związanych z opieką nad rodziną i prac w gospodarstwie domowym⁽⁴³⁾; mając na uwadze, że nie wszystkie skutki pandemii COVID-19 są jeszcze do końca znane, a jej wpływ społeczno-gospodarczy na kobiety nadal będzie odczuwalny;
- V. mając na uwadze, że według Światowej Organizacji Zdrowia nawet połowę ofiar śmiertelnych COVID-19 w Europie stanowili mieszkańcy placówek opieki długoterminowej⁽⁴⁴⁾; mając na uwadze, że ponad 70 % pracowników socjalnych i pracowników służby zdrowia stojących na pierwszej linii frontu w walce z COVID-19 stanowiły kobiety, z których wiele doświadczyło skutków tej walki, takich jak długotrwałe skutki zakażenia COVID-19, izolacja, niespotykany dotąd poziom stresu, lęku, depresji, samobójstw, a nawet zespół stresu pourazowego; mając na uwadze, że w 2021 r. 30 % pielęgniarek w UE zrezygnowało z zawodu⁽⁴⁵⁾; mając na uwadze, że wysoki współczynnik zachorowalności i wskaźnik umieralności z powodu COVID-19 – także przez brak dostępu do środków ochrony, testowania i leczenia – w placówkach opieki długoterminowej uwidoczniły słabości systemowe związane ze zbyt

⁽³⁹⁾ Parlament Europejski, Ageing policies – access to services in different Member States [Polityki dotyczące starzenia się – dostęp do usług w różnych państwach członkowskich], 2021.

⁽⁴⁰⁾ Światowe Forum Ekonomiczne, COVID-19 highlights how caregiving fuels gender inequality [COVID-19 pokazuje, jak usługi opiekuńcze przyczyniają się do nierówności płci], <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/covid-19-highlights-how-caregiving-fuels-gender-inequality/>

⁽⁴¹⁾ 2019.

⁽⁴²⁾ <https://eige.europa.eu/about-eige/director-speeches/beyond-beijing-declaration-assessment-and-main-challenges>

⁽⁴³⁾ <https://data.unwomen.org/features/covid-19-pandemic-has-increased-care-burden-how-much-0> <https://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/policy-brief-the-impact-of-covid-19-on-women>

⁽⁴⁴⁾ WHO, Preventing and managing COVID-19 across long-term care services [Zapobieganie COVID-19 i zarządzanie nim we wszystkich usługach opieki długoterminowej], dokument strategiczny, 24 lipca 2020 r.; ECDC, Surveillance data from public online national reports on COVID-19 in long-term care facilities [Dane z nadzoru pochodzące z publicznych krajowych sprawozdań online na temat COVID-19 w placówkach opieki długoterminowej], 2022 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/coronavirus/threats-and-outbreaks/covid-19/prevention-and-control/LTCF-data>).

⁽⁴⁵⁾ <http://www.efnweb.be/wp-content/uploads/EFN-MHE-Joint-Statement-October-2021.pdf>

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

powolnym przejściem z opieki instytucjonalnej na usługi opieki rodzinnej i środowiskowej, niedobory pracowników wynikające z trudności w przyciąganiu i zatrzymywaniu pracowników, niekorzystne warunki zatrudnienia i pracy, brak możliwości dalszej kariery dla pracowników w sektorze opiekuńczym, trudności doświadczane przez opiekunów transgranicznych oraz brak wsparcia i dostępu do zabezpieczenia społecznego dla opiekunów nieformalnych;

- W. mając na uwadze, że oprócz ujawnienia niezaspokojonych potrzeb medycznych pandemia COVID-19 wywarła dramatycznie negatywny wpływ na dostęp do edukacji, godnych warunków mieszkaniowych oraz usług o zasadniczym znaczeniu dla dobrostanu i rozwoju dzieci, co spowodowało dodatkowe obciążenie pod względem obowiązków opiekuńczych i edukacyjnych dla wszystkich rodziców, przede wszystkim wszystkich kobiet i osób samotnie wychowujących dzieci⁽⁴⁶⁾; mając na uwadze, że jak potwierdzają dowody empiryczne, ograniczenie usług opieki i zwiększenie nieodpłatnych prac opiekuńczych wykonywanych przez kobiety w czasie pandemii COVID-19 przywróciło i umocniło nierówności występujące między kobietami i mężczyznami;
- X. mając na uwadze, że zapewnienie opieki wysokiej jakości zależy od istnienia wystarczająco licznej, dobrze wyszkolonej, zmotywowanej i wyspecjalizowanej siły roboczej, stworzenia atrakcyjnych i godnych warunków pracy w drodze dialogu społecznego i rokowań zbiorowych, adekwatnego i uczciwego wynagrodzenia, a także zintegrowanych usług oraz odpowiedniego finansowania publicznego; mając na uwadze, że sektor opiekuńczy od dawna doświadczał niedoborów pracowników, a w latach 2019–2020 sektor opieki rezydencjalnej opuściło 421 tys. pracowników⁽⁴⁷⁾; mając na uwadze, że wysokiej jakości praca opiekuńcza wymaga wysokich kwalifikacji będących wynikiem odpowiedniego przygotowania i doświadczenia, a w nadchodzących latach zapotrzebowanie na wykwalifikowanych pracowników opiekuńczych będzie wzrastać; mając na uwadze, że zatrudnienie i ciągłe szkolenie w miejscu pracy w drodze profesjonalizacji sektora mogą przyczynić się do wyższej jakości świadczenia usług opieki; mając na uwadze, że w kontekście bardziej złożonych schematów opieki oraz rozwoju praktyk i technologii opiekunowie gromadzą wiedzę fachową, którą należy uznawać; mając na uwadze, że dyrektywę o prawach nabytych (2001/23/WE) należy stosować za każdym razem, gdy umowy pracowników są przekazywane nabywającemu świadczeniodawcy;
- Y. mając na uwadze, że w Unii Europejskiej co najmniej 3,1 mln pracowników w obszarze usług dla osób i gospodarstw domowych jest niezarejestrowanych, w związku z czym nie są oni uznawani i nie mają podstawowych praw pracowniczych takich jak prawo do rokowań zbiorowych, zabezpieczenia społecznego i ochrony socjalnej⁽⁴⁸⁾; mając na uwadze, że praca nierejestrowana oznacza słabszą ochronę pracowników, co ułatwia ich wyzysk oraz nadużycia, a jednocześnie powoduje utratę dochodów przez państwa członkowskie; mając na uwadze, że warunki niezarejestrowanych obywateli państw trzecich pracujących w sektorze opieki są szczególnie trudne, jeśli chodzi o prawa socjalne i dostęp do godnych warunków pracy;
- Z. mając na uwadze, że europejska platforma przeciwko pracy nierejestrowanej została przekształcona w stałą grupę roboczą Europejskiego Urzędu ds. Pracy w celu zacieśnienia współpracy z organami państw członkowskich w walce z pracą nierejestrowaną;
- AA. mając na uwadze, że według badań ponad 90 % osób starszych chciałoby mieszkać w podeszłym wieku we własnych domach; mając na uwadze, że zaledwie 20 % z nich spędza ostatnie lata swojego życia w swoich mieszkaniach, a wiele z nich przebywa w placówkach opieki instytucjonalnej⁽⁴⁹⁾; mając na uwadze, że brakuje usług opieki dostosowanych do indywidualnych potrzeb i preferencji; mając na uwadze, że wymaga to⁽⁵⁰⁾ zmiany struktury opieki z instytucji centralizowanych na opiekę rodzinną i środowiskową zorientowaną na pacjenta, by skuteczniej przyczynić się do samodzielności osób potrzebujących opieki i wsparcia, zapewniając przy tym wymierne korzyści gospodarcze i społeczne oraz zwiększając dobrostan osób objętych opieką; mając na uwadze, że opieka rezydencjalna często nie spełnia norm dotyczących wspierania niezależności osób korzystających z tych usług oraz jest niejednokrotnie

⁽⁴⁶⁾ Eurofound, Education, healthcare and housing: How access changed for children and families in 2020 [Edukacja, opieka zdrowotna i mieszkalnictwo: w jaki sposób zmienił się dostęp dla dzieci i rodzin w 2020 r.], 2021.

⁽⁴⁷⁾ https://www.epsu.org/sites/default/files/article/files/Resilience_of%20the%20LTC_%20sector_V3.pdf

⁽⁴⁸⁾ <https://effat.org/in-the-spotlight/european-alliance-calls-on-eu-governments-to-ratify-convention-on-domestic-workers/#:~:text=Among%20them%2C%206.3%20million%20are,workers%20in%20their%20respective%20country>

⁽⁴⁹⁾ Europejski Instytut Mobilności Pracy (<https://www.mobilelabour.eu/>).

⁽⁵⁰⁾ Komisja Europejska, Challenges in long-term care in Europe [Wyzwania dla opieki długoterminowej w Europie], 2018.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

kojarzona z końcem życia, a nie miejscem, w którym można godnie żyć, rozwijać się i nadal uczestniczyć w życiu społecznym i kulturalnym; mając na uwadze, że zmiana ta nie zaszła lub była zbyt powolna i pozbawiona zasobów, a powinna ona uwzględnić różne potrzeby i trudności poszczególnych społeczności, dotyczące np. dochodów czy innych nierówności; mając na uwadze, że inwestycje państw członkowskich powinny zmierzać w tym kierunku;

- AB. mając na uwadze, że ważne jest prowadzenie dalszych badań nad nadużyciami w obszarze opieki, aby zapewnić informacje na temat czynników prowadzących do tych praktyk, promować świadomość, szkolenia, wykrywanie i zwalczanie nadużyć w przypadku wszystkich pracowników zaangażowanych w opiekę, a także stworzyć platformy publiczne do zgłaszania takich praktyk;
- AC. mając na uwadze, że rynek pracy ma tendencję do segregacji płciowej i nisko ceni sektory, w których większość siły roboczej stanowią kobiety; mając na uwadze, że w 2020 r. w UE wynagrodzenie brutto za godzinę pracy było w przypadku kobiet średnio o 13,0 % niższe od wynagrodzenia mężczyzn⁽⁵¹⁾;
- AD. mając na uwadze, że opieka wciąż jest często niedoceniana i niedostrzegana, a opiekunowie nieformalni otrzymują nieodpowiednie wynagrodzenie lub nie otrzymują go wcale; mając na uwadze, że zaniżanie wartości pod względem wynagrodzenia i warunków pracy, a także brak widoczności opieki i pracy w gospodarstwie domowym są ściśle związane z dominującymi rolami i normami płciowymi, według których kobiety są opiekunkami, a mężczyźni żywicielami rodziny, oraz błędnym kołem „podwójnej dewaluacji” polegającym na tym, że opiekę często powierza się najsłabszym grupom społecznym, bo nie ma ona wartości, a sprawowanie opieki traci z kolei na wartości, bo zajmują się nią najsłabsze grupy społeczne, jak również z uwagi na fakt, że opieka domowa i inne usługi na rzecz osób i gospodarstw domowych są świadczone za zamkniętymi drzwiami;
- AE. mając na uwadze, że feminizacja sektora opiekuńczego przyczynia się do luki w zatrudnieniu oraz luki płacowej i emerytalnej między kobietami a mężczyznami ze względu na odsetek kobiet zajmujących się opieką formalną i nieformalną i może zwiększyć zagrożenie ubóstwem i obniżyć kwotę podatków odprowadzanych do państw członkowskich, powodując roczną stratę PKB w Europie w wysokości 370 mld EUR⁽⁵²⁾;
- AF. mając na uwadze, że w sektorze opieki przeważają kobiety i migranci, w szczególności pracownicy mobilni z UE i spoza UE, a kobiety stanowią 76 % z 49 mln udokumentowanych pracowników opieki w UE⁽⁵³⁾ i ponad 85 % osób zajmujących się nieodpłatną opieką we wszystkich państwach członkowskich, jeśli wziąć pod uwagę pracę w wymiarze dziennym i tygodniowym⁽⁵⁴⁾;
- AG. mając na uwadze, że w opiece długoterminowej pracuje 6,3 mln specjalistów, wśród których zdecydowanie przeważają kobiety (81 %), jak również że rośnie liczba pracowników w wieku powyżej 50 lat, osób pracujących w niepełnym wymiarze czasu pracy, w niepewnych formach zatrudnienia i za pośrednictwem platform internetowych, a także pracowników migrujących, nieformalnych i mobilnych, w tym opiekunów zamieszkujących w domu podopiecznego (około 8 % pracowników w sektorze opieki nie pochodzi z danego kraju); mając na uwadze, że w 2020 r. pracownicy migrujący i mobilni stanowili 28 % pracowników świadczących opiekę osobistą⁽⁵⁵⁾; mając na uwadze, że deficyty w opiece w niektórych regionach UE pogłębia ów „drenaż opieki” oraz zjawisko globalnych łańcuchów opieki; mając na uwadze, że w związku z tym nie można postrzegać opieki jedynie w granicach państwowych; mając na uwadze, że nadal występują przeszkody, które utrudniają bezpłatne świadczenie usług opieki w UE; mając na uwadze, że pracownicy ci są niezbędni dla naszych społeczeństw zarówno pod względem zdrowia publicznego, jak i integracji społecznej osób objętych opieką, które czasami są odizolowane;

⁽⁵¹⁾ https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Gender_pay_gap_statistics

⁽⁵²⁾ https://ec.europa.eu/info/policies/justice-and-fundamental-rights/gender-equality/women-labour-market-work-life-balance/womens-situation-labour-market_en

⁽⁵³⁾ Parlament Europejski, Gender equality: Economic value of care from the perspective of the applicable EU funds [Równouprawnienie płci: ekonomiczna wartość opieki z perspektywy odpowiednich funduszy UE], 2021.

⁽⁵⁴⁾ EIGE, sprawozdanie pekińskiej platformy działania za 2020 r., 2021.

⁽⁵⁵⁾ Sprawozdanie Eurofoundu (2020 r.), Long-term care workforce: Employment and working conditions [Pracownicy zajmujący się opieką długoterminową – zatrudnienie i warunki pracy].

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- AH. mając na uwadze, że we wszystkich państwach członkowskich wynagrodzenie w sektorze opiekuńczym i w sektorze pracy w gospodarstwie domowym jest znacznie niższe od średniego wynagrodzenia i niższe niż wynagrodzenie, jakie pracownicy otrzymują w innych sektorach za taką samą pracę, w szczególności w sektorze opieki zdrowotnej⁽⁵⁶⁾; mając na uwadze, że wynika to z pracy nieformalnej, mniejszego zasięgu rokowań zbiorowych w tych sektorach, a także z niedoceniań sektorów zdominowanych przez kobiety, takich jak opieka; mając na uwadze, że pracownicy w sektorach nastawionych i nienastawionych na zysk często nie mają dostępu do reprezentacji pracowniczej ani do rokowań zbiorowych; mając na uwadze, że różnica względem średniego wynagrodzenia jest najniższa w państwach członkowskich posiadających układy zbiorowe dla części sektora⁽⁵⁷⁾; mając na uwadze, że reprezentacja pracowników, w tym związków zawodowych, oraz rokowania zbiorowe mają kluczowe znaczenie dla reprezentowania i obrony praw i interesów pracowników we wszystkich placówkach opieki, a także dla podnoszenia i utrzymywania standardów w sektorze opieki;
- AI. mając na uwadze, że kryzys związany z COVID-19 uwidocznił kilka wyzwań związanych z warunkami zatrudnienia pracowników opieki długoterminowej; mając na uwadze, że pracownicy opieki długoterminowej byli jeszcze bardziej narażeni na zakażenia COVID-19 niż pracownicy opieki zdrowotnej w szpitalach ze względu na brak środków ochrony indywidualnej i odpowiedniego szkolenia na temat wdrażania protokołów w przypadku zakażeń i innych działań zapobiegawczych;
- AJ. mając na uwadze, że opieka, mimo iż jest satysfakcjonująca pod względem emocjonalnym dla dużej większości opiekunów, skutkuje negatywnym wpływem na zdrowie fizyczne i psychiczne opiekunów oraz trudnościami w godzeniu opieki z odpłatną pracą, co ma szczególnie istotne znaczenie w przypadku kobiet będących opiekunami⁽⁵⁸⁾; mając na uwadze, że pandemia COVID-19 wywarła niewspółmierny wpływ na zdrowie psychiczne opiekunów formalnych i nieformalnych; mając na uwadze, że częstotliwość problemów psychicznych zwiększyła się podczas pandemii, tym samym zwiększając obciążenie opieką; mając na uwadze, że praca opiekuńcza często wiąże się z pracą na zmianie, na wezwanie z krótkim wyprzedzeniem i przez długie godziny pracy; mając na uwadze, że zagrożenia dla zdrowia i słaba jakość czasu pracy stanowią główne przyczyny stosunkowo częstych absencji w sektorze opieki długoterminowej; mając na uwadze, że 38 % pracowników opiekuńczych uważa, że ze względu na negatywne skutki swojej pracy nie będzie w stanie kontynuować pracy do 60. roku życia⁽⁵⁹⁾;
- AK. mając na uwadze, że w Europie 33 % pracowników w obszarze opieki długoterminowej jest narażonych na pewne negatywne zachowania społeczne (w tym zniewagi słowne, groźby i poniżające zachowania), a tylko 22 % pracowników w obszarze opieki długoterminowej jest zadowolonych ze swoich warunków pracy⁽⁶⁰⁾;
- AL. mając na uwadze, że istnieją różne formy zatrudnienia formalnych opiekunów mieszkających w domu podopiecznego, na przykład za pośrednictwem przedsiębiorstw lub agencji pracy tymczasowej i pośredników;
- AM. mając na uwadze, że kobiety stanowią większość osób otrzymujących opiekę, a 44 mln osób w UE zapewnia nieformalną opiekę długoterminową członkom rodziny, sąsiadom lub przyjaciołom⁽⁶¹⁾, przy czym większość z nich to kobiety, a 12 % kobiet i 7 % mężczyzn świadczących nieformalną opiekę długoterminową sprawuje taką opiekę przez ponad 40 godzin tygodniowo⁽⁶²⁾; mając na uwadze, że prawie 30 % osób powyżej 65. roku życia żyje z dwiema lub więcej chorobami niezakaźnymi; mając na uwadze, że choroby niezakaźne stanowią istotne i coraz większe obciążenie dla pacjentów, opiekunów, społeczeństw i systemów opieki zdrowotnej;
- AN. mając na uwadze, że duża liczba osób korzystających z opieki, które potrzebują opieki nieformalnej, bezpośrednio wynika z nieosiągalności i niedostępności wysokiej jakości usług specjalistycznych przystosowanych do potrzeb i ich nieprzystępnych cen, a także ze standardowego wyboru wielu państw członkowskich, by polegać na nieodpłatnej opiece nieformalnej jako głównym źródle opieki⁽⁶³⁾; mając na uwadze, że świadczenie opieki nieformalnej powinno stanowić kwestię wyboru, a nie wynikać z konieczności z powodu braku dostępnych usług opieki;

⁽⁵⁶⁾ Sprawozdanie Eurofoundu (2020 r.), Long-term care workforce: Employment and working conditions [Pracownicy zajmujący się opieką długoterminową – zatrudnienie i warunki pracy].

⁽⁵⁷⁾ Sprawozdanie Eurofoundu (2020 r.), Long-term care workforce: Employment and working conditions [Pracownicy zajmujący się opieką długoterminową – zatrudnienie i warunki pracy].

⁽⁵⁸⁾ Komisja Europejska i Komitet Ochrony Socjalnej (2021 r.), „2021 Long-term care report” [Sprawozdanie w sprawie opieki długoterminowej z 2021 r.].

⁽⁵⁹⁾ Badanie Parlamentu Europejskiego (2021 r.), Policies for long-term carers [Polityka z myślą o pracownikach zapewniających opiekę długoterminową].

⁽⁶⁰⁾ Sprawozdanie Eurofoundu, Long-term care workforce: Employment and working conditions [Pracownicy zajmujący się opieką długoterminową – zatrudnienie i warunki pracy], Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg, 2020.

⁽⁶¹⁾ Sprawozdanie Eurofoundu (2020 r.), Long-term care workforce: Employment and working conditions [Pracownicy zajmujący się opieką długoterminową – zatrudnienie i warunki pracy].

⁽⁶²⁾ European Commission Long-term care report [Sprawozdanie Komisji Europejskiej na temat opieki długoterminowej], <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24079&langId=en>

⁽⁶³⁾ European Commission Long-term care report [Sprawozdanie Komisji Europejskiej na temat opieki długoterminowej], <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24079&langId=en>

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- AO. mając na uwadze, że istotna część formalnego sektora opiekunów mieszkających w domu podopiecznego działa w szarej strefie, co niekorzystnie wpływa na jakość opieki domowej; mając na uwadze, że brakuje danych, które umożliwiłyby określenie dokładnej liczby opiekunów działających w szarej strefie;
- AP. mając na uwadze, że kobiety w UE spędzają tygodniowo 13 godzin więcej niż mężczyźni na wykonywaniu nieodpłatnej pracy w zakresie opieki i prac w gospodarstwie domowym⁽⁶⁴⁾; mając na uwadze, że dostęp do przystępnych cenowo, wysokiej jakości formalnych usług opieki długoterminowej dla niesamodzielnych członków rodziny oraz nierówny podział nieodpłatnej opieki i prac domowych między kobiety i mężczyzn to kluczowe czynniki podczas określania, czy kobiety mogą znaleźć zatrudnienie i je utrzymać, a także jakości wykonywanej przez nie pracy; mając na uwadze, że 7,7 mln kobiet w UE pozostaje poza rynkiem pracy z powodu nieformalnych obowiązków opiekuńczych (dla porównania: kwestia ta dotyczy zaledwie 450 tys. mężczyzn), a 29 % kobiet zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy wskazuje na obowiązki opiekuńcze jako główny powód podjęcia pracy w niepełnym wymiarze czasu⁽⁶⁵⁾; mając na uwadze, że tylko 6 % mężczyzn twierdzi, że głównym powodem pracy w niepełnym wymiarze czasu są obowiązki opiekuńcze, w porównaniu z 29 % kobiet, a tylko 64 % ojców w UE świadczy codzienną opiekę⁽⁶⁶⁾;
- AQ. mając na uwadze, że kobiety mają także więcej przerw w karierze, często pracują mniej godzin oraz z większym prawdopodobieństwem pracują w niepełnym wymiarze czasu pracy, na podstawie niepewnych form zatrudnienia lub na czas określony; mając na uwadze, że silna segregacja sektorowa oraz nierówny podział nieodpłatnej opieki i prac domowych stanowią kluczowe przyczyny utrzymującej się luki w zatrudnieniu, płacowej i emerytalnej między kobietami a mężczyznami, a także większego zagrożenia ubóstwem i wykluczeniem społecznym kobiet; mając na uwadze, że w 2020 r. luka emerytalna między kobietami a mężczyznami wyniosła średnio 27 %⁽⁶⁷⁾; mając na uwadze, że równy podział nieodpłatnej opieki i prac domowych, co oznacza równe zaangażowanie mężczyzn, wywiera wyraźny pozytywny wpływ na liczbę kobiet w płatnym zatrudnieniu i zmniejszenie luki płacowej między kobietami a mężczyznami; mając na uwadze, że obowiązki w zakresie opieki nad dziećmi są przyczyną zmiany zatrudnienia 60 % kobiet w porównaniu z 17 % zatrudnionych mężczyzn oraz prowadzą do zmniejszenia godzin pracy w przypadku 18 % zatrudnionych kobiet i jedynie 3 % mężczyzn⁽⁶⁸⁾; mając na uwadze, że dostępność wysokiej jakości placówek opieki nad dziećmi, łatwy dostęp do nich oraz ich przystępność cenowa to kluczowe czynniki, które umożliwiają ludziom, zwłaszcza kobietom sprawującym obowiązki opiekuńcze, uczestnictwo w rynku pracy; mając na uwadze, że wyzwania w zakresie zdrowia publicznego takie jak migrena są znacznie częstsze w przypadku kobiet⁽⁶⁹⁾, a wiele kobiet dotkniętych tymi wyzwaniami nadal zajmuje się w głównej mierze opieką nad dziećmi i pracami w gospodarstwie domowym;
- AR. mając na uwadze, że różnice te są potwierdzone na poziomie globalnym, jako że kobiety poświęcają średnio 3,2-krotnie więcej czasu (201 dni roboczych na rok) niż mężczyźni (63 dni robocze) na nieodpłatną pracę opiekuńczą, co jest najbardziej widoczne w przypadku dziewcząt i kobiet mieszkających w krajach o średnim dochodzie na obszarach wiejskich, o mniejszych osiągnięciach szkolnych i posiadających dzieci w wieku przedszkolnym⁽⁷⁰⁾;
- AS. mając na uwadze, że kobiety są nieproporcjonalnie bardziej reprezentowane wśród pracowników o krytycznym znaczeniu (w 4 z 16 innych kategorii zawodów uznanych za krytyczne ponad 50 % siły roboczej w UE stanowiły kobiety)⁽⁷¹⁾, takich jak pracownicy opiekuńczy, których zadania w dużej mierze nie mogą być wykonywane zdalnie, oraz w sektorach, które najbardziej odczuły pandemię, i w związku z tym były narażone na wysokie ryzyko zarażenia, duże obciążenie pracą, zakłócenia równowagi między życiem zawodowym a prywatnym oraz utratę zatrudnienia; mając na uwadze, że warunki pracy i życia uległy pogorszeniu w szczególności w przypadku kobiet w płatnym zatrudnieniu, posiadających małe dzieci⁽⁷²⁾;

⁽⁶⁴⁾ Sprawozdanie EIGE (2020 r.) pt. „Gender inequalities in care and consequences for the labour market” [Nierówności płci w sprawowaniu opieki i ich konsekwencje dla rynku pracy]. <https://eige.europa.eu/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market>

⁽⁶⁵⁾ Sprawozdanie EIGE (2021 r.) pt. „Gender inequalities in care and consequences for the labour market” [Nierówności płci w sprawowaniu opieki i ich konsekwencje dla rynku pracy].

⁽⁶⁶⁾ Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy (Eurofound), Europejskie badania jakości życia 2016 – „Quality of life, quality of public services, and quality of society” [Jakość życia, jakość usług publicznych i jakość społeczeństwa], Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg, 2018 r.

⁽⁶⁷⁾ <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/eurostat/web/main/help/faq/data-services>

⁽⁶⁸⁾ Sprawozdanie EIGE (2021 r.) pt. „Gender inequalities in care and consequences for the labour market” [Nierówności płci w sprawowaniu opieki i ich konsekwencje dla rynku pracy].

⁽⁶⁹⁾ The Global Burden of Disease Study 2019 [Analiza globalnych obciążeń spowodowanych chorobami]: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol396no10258/PIIS0140-6736\(20\)X0042-0#](https://www.thelancet.com/journals/lancet/issue/vol396no10258/PIIS0140-6736(20)X0042-0#)

⁽⁷⁰⁾ MOP (2018 r.), Care work and care jobs for the future of decent work [Praca opiekuńcza i zawody opiekuńcze a godna praca w przyszłości].

⁽⁷¹⁾ Badanie Parlamentu Europejskiego (2021 r.), Policies for long-term carers [Polityka z myślą o pracownikach zapewniających opiekę długoterminową].

⁽⁷²⁾ Badanie Parlamentu Europejskiego (2021 r.), Gender equality: Economic value of care from the perspective of the applicable EU funds [Równouprawnienie płci – ekonomiczna wartość opieki z perspektywy odpowiednich funduszy UE].

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- AT. mając na uwadze, że opieka pozostaje jednym z głównych obszarów powielania archetypów płci, które ulegają dodatkowemu wzmocnieniu z powodu braku inwestycji w wysokiej jakości usługi oraz z powodu uprzedzeń ze względu na płeć w innych politykach i nieproporcjonalnie wpływają na samostanowienie kobiet w życiu społecznym i zawodowym, na przykład w systemie korzyści podatkowych;
- AU. mając na uwadze, że przedsiębiorstwa gospodarki społecznej mogą wykazywać znaczny potencjał i zapewniać wkład w ułatwianie ponownej integracji opiekunów na rynku pracy;
- AV. mając na uwadze, że szereg państw członkowskich i regionów UE nadal nie osiągnęło celu, jakim jest zapewnienie opieki nad 90 % dzieci w wieku od trzech lat do wieku obowiązku szkolnego oraz 33 % dzieci w wieku poniżej trzech lat; mając na uwadze, że brak wystarczającej infrastruktury oferującej wysokiej jakości i dostępną opiekę nad dziećmi dla wszystkich, zwłaszcza usługi w zakresie opieki nad małymi dziećmi, dotyka w szczególności dzieci z rodzin znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, czego odzwierciedleniem jest współczynnik skolaryzacji, który jest poniżej średniej w przypadku dzieci niepełnosprawnych, dzieci romskich i dzieci z innych mniejszości, dzieci migrantów, dzieci żyjących w ubóstwie i dzieci z innych grup znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, które to dzieci najbardziej skorzystałyby na wczesnej opiece ⁽⁷³⁾;
- AW. mając na uwadze, że w 2020 r. 24,2% dzieci w UE – niemal 18 mln – było zagrożonych ubóstwem lub wykluczeniem społecznym; mając na uwadze, że dzieci z rodzin o niskich dochodach, dzieci bezdomne, dzieci z niepełnosprawnością, dzieci ze środowisk migracyjnych, dzieci należące do mniejszości etnicznych, szczególnie dzieci romskie, dzieci przebywające w placówkach opiekuńczych, dzieci w niepewnej sytuacji rodzinnej, rodziny monoparentalne, rodziny LGBTQI+ oraz rodziny, w których rodzice wyjechali do pracy za granicą, borykają się z poważnymi trudnościami, takimi jak dotkliwa deprivacja mieszkaniowa lub mieszkanie w przeludnionych lokalach oraz utrudnienia w dostępie do zasadniczych podstawowych usług; mając na uwadze, że dzieci z niepełnosprawnością w UE są nieproporcjonalnie częściej umieszczane w placówkach opiekuńczych niż dzieci bez niepełnosprawności i rzadziej korzystają z rozwiązań polegających na przejściu z opieki instytucjonalnej do opieki w społeczności lub w rodzinie ⁽⁷⁴⁾; mając na uwadze, że europejska gwarancja dla dzieci jest instrumentem UE, którego celem jest zapobieganie ubóstwu i wykluczeniu społecznemu oraz zwalczanie tych zjawisk poprzez zagwarantowanie dzieciom w potrzebie bezpłatnego i skutecznego dostępu do zasadniczych usług opieki, takich jak wczesna edukacja i opieka nad dzieckiem, edukacja i zajęcia w szkole, opieka zdrowotna i co najmniej jeden zdrowy posiłek w każdym dniu zajęć szkolnych, a także dzięki zapewnieniu wszystkim dzieciom w potrzebie faktycznego dostępu do zdrowego odżywiania i odpowiednich warunków mieszkaniowych ⁽⁷⁵⁾; mając na uwadze, że dostępność edukacji oraz przystępnych cenowo i wysokiej jakości usług w zakresie opieki nad dziećmi ma kluczowe znaczenie dla osobistego rozwoju dzieci i ich dobrostanu; mając na uwadze, że istnieje wyraźny, pozytywny związek między dostępem do usług opieki nad dziećmi z jednej strony a zatrudnieniem i dochodami mężczyzn, w szczególności kobiet z drugiej strony ⁽⁷⁶⁾;
- AX. mając na uwadze, że dostęp do usług opieki wysokiej jakości, zwłaszcza opieki długoterminowej, jest w coraz większym stopniu zależny od dochodów indywidualnych i rodzinnych, miejsca zamieszkania, dostępności usług i możliwości ich świadczenia, a także dostępności geograficznej oraz dostępnych zdolności świadczeniodawców; mając na uwadze, że zgodnie z szacunkami dwie na trzy osoby potrzebujące opieki nie mają dostępu do usług opieki, głównie ze względu na brak ich dostępności i przystępności cenowej ⁽⁷⁷⁾; mając na uwadze, że gospodarstwa domowe o niższych dochodach, niższych poziomach wykształcenia i gospodarstwa domowe migrantów doświadczają największych trudności w dostępie do usług formalnej domowej opieki długoterminowej; mając na uwadze, że w całej UE jedna trzecia, a w pięciu państwach członkowskich nawet ponad połowa gospodarstw domowych zgłasza zapotrzebowanie na profesjonalne usługi opieki długoterminowej, ale nie może uzyskać do nich dostępu ze względu na finansowych ⁽⁷⁸⁾; mając na uwadze, że dostęp do opieki zdrowotnej i opieki powinien być skuteczny i powszechny, niezależny od warunków gospodarczych, miejsca pobytu lub sytuacji i statusu administracyjnego; mając na uwadze, że osoby o niższych dochodach stanowią także grupę, która częściej potrzebuje opieki ⁽⁷⁹⁾;

⁽⁷³⁾ European Social Partners joint statement on childcare provisions in the EU [Wspólne oświadczenie europejskich partnerów społecznych w sprawie świadczenia opieki nad dziećmi w UE]. <https://www.etuc.org/en/document/european-social-partners-joint-statement-childcare-provisions-eu>

⁽⁷⁴⁾ Rezolucja Parlamentu Europejskiego z 29 kwietnia 2021 r. w sprawie europejskiej gwarancji dla dzieci.

⁽⁷⁵⁾ Zalecenie Rady (UE) 2021/1004 w sprawie ustanowienia europejskiej gwarancji dla dzieci.

⁽⁷⁶⁾ Sprawozdanie EIGE (2021 r.) pt. „Gender inequalities in care and consequences for the labour market” [Nierówności płci w sprawowaniu opieki i ich konsekwencje dla rynku pracy].

⁽⁷⁷⁾ European Commission Long-term care report [Sprawozdanie Komisji Europejskiej na temat opieki długoterminowej], <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24079&langId=en>

⁽⁷⁸⁾ Komitet Ochrony Socjalnej i Komisja Europejska (2021 r.) „Long-term care report” [Sprawozdanie w sprawie opieki długoterminowej].

⁽⁷⁹⁾ European Commission Long-term care report [Sprawozdanie Komisji Europejskiej na temat opieki długoterminowej], <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=24079&langId=en>

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- AY. mając na uwadze, że technologie cyfrowe mogą wspierać zarówno opiekunów formalnych, jak i nieformalnych oraz mogą zmniejszać doświadczane przez nich obciążenie, na przykład związane z transportem pacjentów na konsultacje, które mogłyby odbywać się online; mając na uwadze, że jak zasugerowano w badaniu Eurocarers z 2021 r., 78 % opiekunów nieformalnych nigdy nie korzystało z technologii związanych z opieką⁽⁸⁰⁾; mając na uwadze, że należy brać pod uwagę cyfryzację i internet rzeczy w sektorze opieki, ale nie należy całkowicie zastępować niezastąpionych interakcji międzyludzkich związanych z opieką; mając na uwadze, że należy wspierać badania i projekty pilotażowe, aby przetestować przewidywalność i skuteczność usług cyfrowych; mając na uwadze, że osoby starsze, w tym osoby korzystające z opieki, mają trudności z dostępem do usług cyfrowych; mając na uwadze, że dostęp do usług cyfrowych, w tym dostęp do umiejętności cyfrowych, należy postrzegać jako prawo osób korzystających z opieki; mając na uwadze, że drastyczne przejście na pracę zdalną ujawniło potrzebę lepszego egzekwowania, przeglądu i aktualizacji przepisów związanych z warunkami pracy w środowisku cyfrowym oraz wykorzystaniem sztucznej inteligencji w życiu zawodowym;
- AZ. mając na uwadze, że kobiety doświadczające dyskryminacji krzyżowej stoją przed dodatkowymi barierami w dostępie do opieki zdrowotnej i usług opieki, a szczególną uwagę należy zwrócić na zajęcie się skutkami ukrytych uprzedzeń w dostępie do usług prywatnych i publicznych, wynikających z utrzymujących się stereotypów i niewystarczającej reprezentacji niektórych grup w tych instytucjach;
- BA. mając na uwadze, że szczególną uwagę należy zwracać na osoby w podeszłym wieku, aby w razie potrzeby pomóc osobom tracącym samodzielność i zapobiec ich izolacji;
- BB. mając na uwadze, że należy brać pod uwagę znaczenie prewencji i rehabilitacji geriatrycznej na rzecz zdrowego i godnego starzenia się;
- BC. mając na uwadze, że istnieje potrzeba przekształcenia opieki pielęgnacyjnej w drodze świadczenia przystępnego cenowo, lub w miarę możliwości bezpłatnego domowego wsparcia pielęgnacyjnego;
- BD. mając na uwadze, że zwiększone inwestycje w gospodarkę usług opiekuńczych zgodnie z celami zrównoważonego rozwoju stworzyłyby niemal 300 mln dodatkowych miejsc pracy na świecie do 2035 r.⁽⁸¹⁾; mając na uwadze, że liczba ta obejmowałaby 96 mln bezpośrednich miejsc pracy w opiece nad dziećmi, 136 mln bezpośrednich miejsc pracy w opiece długoterminowej i 67 mln pośrednich miejsc pracy w sektorach nieopiekuńczych; mając na uwadze, że tworzenie miejsc pracy na tym poziomie wymagałoby inwestycji w wysokości 3,2 % światowego PKB, z uwzględnieniem łącznych kosztów minus dochody podatkowe⁽⁸²⁾; mając na uwadze, że zgodnie z szacunkami Komisji Europejskiej do 2030 r. w sektorze opiekuńczym w UE oczekuje się powstania 8 mln nowych miejsc pracy⁽⁸³⁾;
- BE. mając na uwadze, że zmiany demograficzne i towarzyszące im starzenie się społeczeństwa zwiększą zapotrzebowanie na usługi opieki; mając na uwadze, że zawody opiekuńcze z małym prawdopodobieństwem zostaną zastąpione lub ograniczone automatyzacją; mając na uwadze, że powinno to motywować UE i państwa członkowskie do inwestowania w gospodarkę usług opiekuńczych jako obiecujący sektor tworzący miejsca pracy, w ramach transformacji cyfrowej, aby zwiększyć liczbę wykwalifikowanych pracowników i przyciągnąć więcej osób do sektora;
- BF. mając na uwadze, że normy jakości w opiece, w szczególności dla usług opieki społecznej, nie istnieją lub są nieodpowiednie;
- BG. mając na uwadze, że sektor opiekuńczy potrzebuje znacznych inwestycji, zasobów i reform; mając na uwadze, że w 2018 r. szacowana roczna luka inwestycyjna w zakresie infrastruktury społecznej w Europie wynosiła 100–150 mld EUR⁽⁸⁴⁾; mając na uwadze, że w sprawozdaniu w sprawie starzenia się z 2021 r. prognozuje się wzrost wydatków publicznych potrzebnych na pokrycie kosztów długoterminowej opieki i wsparcia do 2,9 % PKB rocznie w 2070 r., w porównaniu z 1,7 % w 2016 r., podczas gdy scenariusz „zdrowego starzenia się” może istotnie obniżyć te koszty, a pełne zaspokojenie potrzeb w zakresie opieki długoterminowej znacznie je zwiększa;

⁽⁸⁰⁾ Eurocarers 2021 Report on Impact of COVID-19 on outbreak on informal carers across Europe [Sprawozdanie Eurocarers z 2021 r. w sprawie wpływu pandemii COVID-19 na opiekunów nieformalnych w całej Europie].

⁽⁸¹⁾ MOP, 2022 r., „Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work” [Opieka w pracy – inwestowanie w urlopy i usługi opiekuńcze na rzecz świata pracy zapewniającego większą równość płci].

⁽⁸²⁾ MOP, 2022 r., „Care at work: Investing in care leave and services for a more gender equal world of work” [Opieka w pracy – inwestowanie w urlopy i usługi opiekuńcze na rzecz świata pracy zapewniającego większą równość płci].

⁽⁸³⁾ Komisja Europejska, 2021 r., Zielona księga w sprawie starzenia się.

⁽⁸⁴⁾ https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/economy-finance/dp074_en.pdf

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

- BH. mając na uwadze, że kluczowe znaczenie ma zrozumienie interakcji między opieką formalną i nieformalną; mając na uwadze, że usługi opieki formalnej mogą zapewniać wsparcie opiekunom nieformalnym, na przykład przez umożliwienie im wzięcia urlopu oraz zapewnienie im szkolenia; mając na uwadze, że brak oficjalnego uznawania opiekunów nieformalnych oraz powiązany brak danych na ich temat i na temat ich potrzeb stanowią przeszkodę dla tej interakcji;
- BI. mając na uwadze, że świadczenie opieki zależy od dobrze finansowanych i odpowiednio funkcjonujących usług publicznych i systemów ochrony socjalnej;
- BJ. mając na uwadze, że istnieje duża różnorodność w grupie opiekunów nieformalnych; mając na uwadze, że ich potrzeby są różne w zależności od kontekstu społeczno-gospodarczego, ich uczestnictwa w rynku pracy, potrzeb osób korzystających ze świadczonej przez nich opieki oraz czasu poświęcanego na opiekę nad osobami niesamodzielnymi;
- BK. mając na uwadze, że choroby neurodegeneracyjne, takie jak choroba Alzheimera i inne formy zaburzeń pamięci, są nadal niedostatecznie diagnozowane w większości krajów europejskich; mając na uwadze, że istnieje wyraźne wskazanie, że obecna liczba 9 mln przypadków osób z demencją podwoi się do 2050 r.; mając na uwadze, że kobiety w dalszym ciągu na niewspółmiernie większą skalę są dotknięte demencją⁽⁸⁵⁾;
- BL. mając na uwadze, że w lutym 2021 r. Europejska Rzecznik Praw Obywatelskich wszczęła z własnej inicjatywy dochodzenie w sprawie roli Komisji w procesie deinstytucjonalizacji w UE i skupiła się na wypełnianiu przez Komisję obowiązku zapewnienia, by państwa członkowskie korzystały z funduszy UE w sposób promujący odejście od instytucji opieki rezydencjalnej w kierunku niezależnego życia i uczestnictwa w życiu wspólnoty;
- BM. mając na uwadze, że mechanizm przewidziany w dyrektywie z 2001 r. w sprawie tymczasowej ochrony został uruchomiony po raz pierwszy w odpowiedzi na masowy napływ uchodźców, przede wszystkim kobiet z dziećmi i innymi osobami niesamodzielnymi, uciekających przed wojną w Ukrainie, aby zagwarantować osobom przesiedlonym równy dostęp do rynku pracy i mieszkań, pomocy medycznej i edukacji dla dzieci; mając na uwadze, że aktywacja wspomnianego mechanizmu wywrze bezpośredni wpływ na sektor opiekuńczy, gdyż doprowadzi do wzrostu liczby osób w UE potrzebujących kompleksowej i spersonalizowanej opieki, ale także liczby opiekunów zarówno nieformalnych, jak i formalnych;
- BN. mając na uwadze, że dane na temat jakości usług opieki są prawie wyłącznie oparte na niestandardowych badaniach zadowolenia klientów;
- BO. mając na uwadze, że trudności związane z zapewnianiem odpowiedniego, godnego i przystępnego cenowo zakwaterowania, w szczególności dla osób starszych, osób stanu wolnego, osób z niepełnosprawnościami, osób zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym, rodzin z małymi dziećmi i osób samotnie wychowujących dzieci, znacznie utrudniają dostęp do wysokiej jakości usług opieki;
- BP. mając na uwadze, że w 11 państwach OECD mediana wynagrodzeń pracowników w obszarze opieki długoterminowej wynosi jedynie 9 EUR na godzinę, podczas gdy wynagrodzenie pracowników szpitali – z których większość stanowią mężczyźni – wynosiło średnio 14 EUR na godzinę⁽⁸⁶⁾;
- BQ. mając na uwadze, że ponad połowa pracowników opiekuńczych twierdzi, iż nie zarabia wystarczająco dużo, by zaspokoić podstawowe potrzeby takie jak zakwaterowanie i żywność, a 31 % nie posiada odpowiedniego dostępu do środków ochrony indywidualnej⁽⁸⁷⁾;
- BR. mając na uwadze, że zarobki większości pracowników opiekuńczych nie zapewniają godnych warunków życia dla nich samych i ich rodzin⁽⁸⁸⁾;

⁽⁸⁵⁾ Alzheimer Europe, Dementia in Europe Yearbook 2019 [Rocznik statystyczny dotyczący demencji w Europie 2019] (2020 r.) Estimating the prevalence of dementia in Europe [Oszacowanie częstości występowania demencji w Europie].

⁽⁸⁶⁾ <https://www.oecd.org/fr/publications/who-cares-attracting-and-retaining-elderly-care-workers-92c0ef68-en.htm>

⁽⁸⁷⁾ https://www.finanzwende-recherche.de/wp-content/uploads/2021/10/Finanzwende_BourgeronMetzWolf_2021_Private-Equity-Investoren-in-der-Pflege_20211013.pdf

⁽⁸⁸⁾ <https://www.eurofound.europa.eu/publications/article/2021/wages-in-long-term-care-and-other-social-services-21-below-average>

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

Europa, która się troszczy

1. zauważa, że zasadnicze znaczenie ma zapewnienie godności, niezależności, autonomii, dobrostanu i uczestnictwa w życiu społecznym poprzez wysokiej jakości opiekę przez całe życie, poczynwszy od wczesnej opieki nad dzieckiem i edukacji, po usługi opieki nad osobami starszymi i wsparcie dla osób niepełnosprawnych, przy czym należy pamiętać, że ludzie są współzależni i że każdy może potrzebować opieki w pewnym momencie swojego życia;
2. podkreśla znaczenie dostępności opieki publicznej oraz jakości, dostępności, przystępności cenowej i adekwatności opieki, a także że wszystkie osoby potrzebujące opieki i ich opiekunowie powinni mieć prawo do rzeczywistego wyboru usług opiekuńczych odpowiednich dla nich i ich rodzin oraz formy tych usług (opieka rodzinna, opieka środowiskowa, opieka skoncentrowana na pacjencie, opieka zindywidualizowana lub inne formy opieki), miejsca świadczenia i intensywności opieki, ze szczególnym uwzględnieniem świadczenia i dostępu w przypadku osób mieszkających na obszarach oddalonych (433), takich jak obszary wiejskie lub regiony najbardziej oddalone; uważa, że inwestycje w świadczenie wysokiej jakości usług publicznych i społecznych są kluczowymi czynnikami zapobiegającymi przenoszeniu niekorzystnej sytuacji z pokolenia na pokolenie;
3. zauważa, że opiekę i zróżnicowane podejście polityczne do niej należy opracowywać i przeformułowywać w zależności od indywidualnych potrzeb; uznaje, że modele i wzorce organizowania opieki są zróżnicowane w państwach członkowskich, oraz podkreśla prawo każdej osoby do wyboru najodpowiedniejszych usług opiekuńczych o najlepszej jakości w zależności od indywidualnej sytuacji oraz potrzebę zagwarantowania tego przez państwa członkowskie i UE we wszystkich obszarach polityki; podkreśla, że zgodnie z zasadą nr 18 Europejskiego filaru praw socjalnych „każdy ma prawo do przystępnych cenowo i dobrej jakości usług opieki długoterminowej, w szczególności usług opieki rodzinnej i środowiskowej”, oraz że aby zasada ta była wcielana w życie, opiekę należy rozszerzyć;
4. zauważa, że kobiety stanowią większość siły roboczej (76 %) w sektorze formalnej opieki i wykonują główną część nieformalnej pracy opiekuńczej, a jednocześnie stanowią większość osób korzystających z opieki, że opieka pozostaje niedoceniana, nieuznawana i gwarantuje niedostateczną rekompensatę finansową dla opiekunów lub często w ogóle jej nie gwarantuje, oraz że zaniżanie wartości opieki pod względem wynagrodzenia, warunków pracy i braku widoczności jest ściśle związane z feminizacją sektora ze względu na wysoki odsetek kobiet pracujących w formalnej i nieformalnej opiece; podkreśla, że aspekt płci musi być brany pod uwagę przy opracowywaniu strategii i polityki w zakresie opieki;
5. wyraża zaniepokojenie wpływem ograniczeń strukturalnych i finansowych na rodzaj usług opiekuńczych dostępnych dla osób zainteresowanych oraz uznaje, że integracja opieki w całej Europie jest ograniczona ze względu na brak odpowiednich zachęt i struktur;
6. podkreśla znaczenie zintegrowanego i opartego na prawach podejścia do wspólnych europejskich działań w zakresie opieki, w którym w równym stopniu uwzględnia się fizyczne, psychiczne, psychologiczne, społeczne i osobiste potrzeby ludzi oraz potrzeby gospodarstw domowych; podkreśla znaczenie utworzenia drogi dla bardziej spójnego podejścia do systemów opieki zdrowotnej i społecznej, a także między opieką formalną i nieformalną oraz do koordynacji między lokalną, regionalną i krajową polityką w zakresie opieki w państwach członkowskich UE przy uwzględnieniu integracji horyzontalnej i sektorowej;
7. podkreśla konieczność opracowania ambitnej europejskiej strategii w zakresie opieki sprzyjającej włączeniu społecznemu, która to strategia zapewni równy dostęp do opieki dla wszystkich, ze szczególnym uwzględnieniem osób znajdujących się w trudnej sytuacji, oraz przyczyni się do sprawiedliwości społecznej;
8. uważa, że kluczowe znaczenie ma zapobieganie; wzywa do uwzględnienia prewencji pierwotnej i wtórnej oraz prewencji trzeciego stopnia⁽⁸⁹⁾, w tym odpowiedniego wykorzystania kształcenia i informacji, badań przesiewowych, wczesnego wykrywania, profilaktyki i odpowiednich działań następczych w odniesieniu do chorób niezakaźnych, jako elementów całościowej europejskiej strategii na rzecz opieki; wzywa Komisję do przyjęcia kompleksowego i całościowego podejścia do opieki;

⁽⁸⁹⁾ „Profilaktyka pierwotna ma na celu zapobieganie zaburzeniu zdrowotnemu w początkowej fazie. Profilaktyka wtórna i trzeciego stopnia ma na celu zatrzymanie lub opóźnienie rozwoju istniejącej choroby i jej skutków przez wczesne wykrycie i odpowiednie leczenie lub ograniczenie występowania nawrotów i powstawania chorób przewlekłych przez np. skuteczną rehabilitację”. Źródło: WHO, Health Promotion Glossary [Glosariusz promocji zdrowia], 1998.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

9. wzywa Komisję do wzmocnienia odporności UE i budowania zdolności w przypadku kryzysów zdrowotnych; wzywa Komisję do promowania badań naukowych i innowacji poprzez określenie obszarów priorytetowych dla przyszłych badań naukowych i rozwojowych w oparciu o obecne i przeszłe choroby, a także dalszy rozwój możliwości związanych z sektorem opieki, w tym dla podmiotów prywatnych;

10. podkreśla, że celem wszystkich działań UE w dziedzinie opieki, rynków pracy i usług społecznych powinno być promowanie modelu równości pod względem podejmowania pracy zarobkowej i świadczenia opieki, w którym kobiety i mężczyźni angażują się w równym stopniu w płatną pracę na rynku pracy, jak i pracę nieodpłatną związaną z wykonywaniem obowiązków domowych i opiekuńczych; przypomina, że ważne jest uwzględnianie aspektu płci we wszystkich strategiach politycznych;

11. wzywa Komisję i państwa członkowskie do inwestowania w sektor opieki, do wzmocnienia i zapewnienia trwałych, zwiększonych i odpowiednich inwestycji i finansowania w celu zagwarantowania osobom potrzebującym opieki równego dostępu do przystępnej cenowo i dysponującej odpowiednim personelem wysokiej jakości opieki i do usług dla gospodarstw domowych, a także aktywnego i satysfakcjonującego życia zawodowego dla opiekunów przy odpowiednim wynagrodzeniu zapewniającym godne życie i możliwości kariery w tym sektorze poprzez certyfikację i walidację umiejętności;

12. wzywa Komisję i państwa członkowskie do poprawy dostępności finansowania wszystkich rodzajów usług opiekuńczych oraz do jak najlepszego wykorzystania europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych na inwestycje w opiekę nad dziećmi i opiekę nad osobami starszymi i innymi osobami potrzebującymi opieki za pośrednictwem EFS+, InvestEU i innych instrumentów finansowych zachęcających do inwestycji społecznych, a także Instrumentu na rzecz Odbudowy i Zwiększania Odporności, Programu UE dla zdrowia oraz europejskich funduszy strukturalnych i inwestycyjnych z myślą o inwestowaniu w opiekę gwarantowaną publicznie, a także do ułatwiania dostępu do przystępnych cenowo usług dla wszystkich; wzywa Komisję do przewidzenia i tworzenia synergii w odniesieniu do równouprawnienia płci, włączenia osób ze słabszych grup społecznych oraz standardów określonych dla inwestycji w transformację cyfrową i ekologiczną, na przykład w celu wspierania ekologizacji opieki i projektów opieki oraz rozpoczęcia inicjatywy na rzecz opieki zrównoważonej środowiskowo, gdyż należy rozumieć, że infrastruktura opiekuńcza ma znaczący negatywny wpływ na środowisko, którym należy się zająć i który należy łagodzić z poszanowaniem zasad przewodnich; wzywa Komisję do opracowania wytycznych i planu działania na rzecz standardów dla państw członkowskich w tym zakresie; wzywa Europejski Bank Inwestycyjny, by w ramach realizacji swojej własnej strategii dotyczącej równości płci oraz wzmocnienia pozycji gospodarczej kobiet rozważył uwzględnienie w swoim rocznym budżecie rozwoju sektora opieki i gospodarki usług opiekuńczych;

13. wzywa do opracowania specjalnego pakietu inwestycyjnego w celu promowania unijnego sektora opieki i gospodarki usług opiekuńczych, a także zapewnienia koordynacji między różnymi programami i inicjatywami na rzecz skutecznego wdrożenia strategii; ponownie apeluje o opracowanie w WRF i powiązanych programach narzędzi sporządzania budżetu z uwzględnieniem aspektu płci, które umożliwią śledzenie konkretnego finansowania przeznaczanego na promowanie równości płci;

14. przypomina o obowiązkach i zobowiązaniach UE i państw członkowskich w zakresie przejścia ze struktur instytucjonalnych opartych na segregacji do opieki środowiskowej i rodzinnej oraz promowania różnych modeli samodzielnego życia i wsparcia; wzywa państwa członkowskie do wykorzystania dostępnych funduszy europejskich i krajowych do przyspieszenia tej transformacji oraz do wspierania indywidualnej autonomii i samodzielnego życia poprzez wspieranie sposobów zwiększania niezależności, takich jak dostosowanie warunków domowych lub instalacja cyfrowych systemów wykrywania i technologii wspomagających w domu, przy pełnym poszanowaniu postanowień i celów Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych; wzywa Komisję do podjęcia skutecznych środków w celu dopilnowania, by fundusze UE były wykorzystywane do przejścia z opieki zinstytucjonalizowanej na opiekę środowiskową i rodzinną, przy jednoczesnym zapewnieniu opieki rodzinnej w całej jej różnorodności;

15. podkreśla, że w celu ograniczenia pracy nierejestrowanej w opiece formalnej istotne jest zapewnienie finansowania publicznego osobom faktycznie świadczącym usługi opieki w ramach systemów zabezpieczenia społecznego lub wydatków podatkowych, co sprawi, że legalnie i uczciwie świadczone usługi opiekuńcze będą przystępne cenowo;

16. wzywa państwa członkowskie, by zapewniły powszechne zabezpieczenie zdrowotne, zwiększyły inwestycje w opiekę zdrowotną oraz priorytetowo traktowały finansowanie opieki środowiskowej i podstawowej; wzywa państwa członkowskie, by w trybie pilnym usunęły istniejące bariery w opiece zdrowotnej dla wszystkich, w tym dla migrantów nieposiadających dokumentów, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet doświadczających dyskryminacji krzyżowej; apeluje o zapewnienie wyższych i sprawiedliwych płac oraz godnych warunków pracy dla pracowników opieki, asystentów opieki zdrowotnej i innego personelu pomocniczego;

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

17. podkreśla, że znaczna część modeli opieki, usług i placówek opieki opiera się na zinstytucjonalizowanym, przestarzałym modelu niespełniającym nowoczesnych kryteriów jakości i nie zaspokaja fizycznych, społecznych i psychologicznych potrzeb i życzeń osób korzystających z opieki; podkreśla, że osoby potrzebujące opieki powinny znajdować się w centrum planów w zakresie opieki na wszystkich etapach opracowywania, wdrażania i oceny polityki i usług w zakresie opieki, a to poprzez badanie innowacyjnych rozwiązań, nowych modeli i narzędzi świadczenia opieki, promowanie włączenia społecznego i wielopokoleniowego zrozumienia indywidualnych potrzeb osób potrzebujących opieki, przy czym celem powinno być przejście od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej oraz promowanie różnych modeli samodzielnego życia i wsparcia;

18. uważa, że skoncentrowana na osobie i zindywidualizowana opieka jest niezbędna do zapewnienia godnego traktowania osób korzystających z opieki i ich opiekunów, a także do pełnego ich włączenia do społeczności i uczestnictwa w jej życiu; podkreśla, że przejście na podejście skoncentrowane na jednostce wymaga większej integracji opieki w celu stworzenia bardziej holistycznych rodzajów opieki, poprawy świadczeń dla osób korzystających z opieki, a także poprawy jakości opieki;

19. podkreśla potrzebę pełnego wykorzystania rozwiązań cyfrowych w celu wspierania osób potrzebujących opieki w prowadzeniu niezależnego i samodzielnego życia, potrzebę poprawy poszanowania ich prawa do samostanowienia, a także potrzebę rozwijania autonomii zarówno w przypadku pracowników sektora opieki, jak i osób korzystających z opieki, a to w ramach zindywidualizowanego podejścia do projektowania i budżetowania opieki, w tym dostosowanej do potrzeb opieki zdrowotnej i opieki ukierunkowanej na osobę za pomocą odpowiednich narzędzi, przy jednoczesnym zapewnieniu wysokiej jakości kontaktów z ludźmi dla osób potrzebujących opieki i wsparcia;

20. uważa, że przy opracowywaniu usług opiekuńczych należy uwzględniać wszystkie kategorie użytkowników i różnice między nimi; uważa, że na planujących, programujących i świadczących usługi opiekuńcze spoczywa odpowiedzialność za rozpoznanie tych potrzeb i wzmocnienie pozycji osób korzystających z usług oraz za uświadamianie, jakie znaczenie ma podejście ukierunkowane na użytkownika podczas opracowywania usług, a także że usługi opieki nad osobami starszymi i osobami z niepełnosprawnościami muszą być planowane i opracowywane z udziałem użytkowników;

21. wzywa państwa członkowskie do wymiany informacji i najlepszych praktyk w celu opracowania wspólnych europejskich ram jakości opieki formalnej i nieformalnej opartych na prawie do niezależności, autonomii i dobrostanu oraz inspirowanych m.in. ramami WHO mającymi na celu wspieranie państw w osiągnięciu zintegrowanego kontinuum opieki długoterminowej, obejmujących wszystkie systemy opieki, ułatwiających pozytywną konwergencję społeczną, gwarantujących równe prawa wszystkim obywatelom i poprawiających jakość życia;

22. wzywa Komisję, by wspierała państwa członkowskie w ulepszaniu ich infrastruktur gromadzenia danych zgodnie z tymi ramami jakości;

23. wzywa ponadto do wymiany najlepszych praktyk dotyczących najlepszego sposobu wspierania grup o szczególnych potrzebach w zakresie opieki (takich jak rodzice samotnie wychowujący dzieci, czyli głównie kobiety, rodzice z dziećmi cierpiącymi na poważne choroby oraz osoby starsze);

24. podkreśla, że wzrost zapotrzebowania na opiekę wymaga wspólnego podejścia UE, i apeluje o opracowanie konkretnej europejskiej strategii profilaktycznej opieki zdrowotnej jako elementu rozwiązania problemu rosnącej presji na system opieki zdrowotnej; zauważa, że usługi opiekuńcze powinny być rozwijane w taki sposób, aby zwiększyć ciągłość opieki, profilaktyczną opiekę zdrowotną, rehabilitację i samodzielne życie, oraz podkreśla znaczenie programów promowania zdrowia i edukacji zdrowotnej przez całe życie, profilaktyki i regularnych badań, a także skuteczniejszych programów opieki zdrowotnej w celu stymulowania procesu starzenia się w dobrym zdrowiu; wzywa Komisję i państwa członkowskie do aktywnego zaangażowania się w ramach ogłoszonej przez WHO „Dekady starzenia się w dobrym zdrowiu” poprzez opracowanie w UE planów dotyczących starzenia się w dobrym zdrowiu, które obejmą dostęp do usług zdrowotnych i opiekuńczych, oraz strategii promowania zdrowia i profilaktyki;

25. wzywa Komisję do objęcia przewodnictwa w dziedzinie opieki poprzez wyznaczenie ambitnych celów na szczeblu UE w zakresie finansowania, dostępu, jakości, skuteczności i trwałości usług opieki w porozumieniu z państwami członkowskimi oraz z odpowiednimi zainteresowanymi stronami włącznie z partnerami społecznymi, a także do opracowania ujednoczonych definicji i wskaźników służących ocenie tych celów w odniesieniu do dzieci, osób starszych lub osób z niepełnosprawnościami;

26. podkreśla, że potrzebna jest tablica wskaźników pozwalająca monitorować wprowadzanie w życie prawa do wysokiej jakości opieki w kontekście publicznym, prywatnym, formalnym i nieformalnym;

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

27. przypomina, że UE powinna wykorzystać opracowane przez MOP ramy 5R dotyczące godnej pracy opiekuńczej (uznawać, ograniczać i rozkładać nieodpłatną pracę opiekuńczą, wynagradzać odpłatną pracę opiekuńczą) równocześnie z zagwarantowaniem reprezentacji pracowników opiekuńczych, dialogu społecznego i rokowań zbiorowych;
28. przypomina, że należy poczynić postępy w zmierzaniu ku gospodarce usług opiekuńczych, która stosuje zintegrowane, całościowe i uwzględniające aspekt płci podejście do opieki przez całe życie; podkreśla, że postępy te powinny obejmować środki ustawodawcze i inwestycje na szczeblu UE mające na celu promowanie godziwych warunków pracy i atrakcyjności pracy w sektorze opieki;
29. zwraca uwagę, że ważne jest, by w sprawozdaniu końcowym Konferencji w sprawie przyszłości Europy podkreślić potrzebę przyjęcia europejskiego podejścia do opieki, ponieważ opieka jest sektorem kluczowym dla przyszłości Europy;
30. wzywa Komisję do przedstawienia ambitnej, solidnej i dostosowanej do przyszłych wyzwań europejskiej strategii w dziedzinie opieki, która byłaby oparta na prawie każdego człowieka do przystępnej cenowo i dostępnej opieki wysokiej jakości, a także na innych zasadach określonych w Europejskim filarze praw socjalnych i dokumentach strategicznych UE, oraz uwzględniałaby indywidualne prawa i potrzeby zarówno osób korzystających z opieki, jak i opiekunów, jak również obejmowałaby całe życie i była ukierunkowana na potrzeby ludzi w krytycznych okresach całego ich życia i odpowiadała na te potrzeby oraz stanowiła podstawę ciągłości usług opiekuńczych przez całe życie i sprzyjała solidarności między pokoleniami;
31. podkreśla, że strategia ta powinna opierać się na wiarygodnych, kompleksowych i porównywalnych danych, publicznie dostępnych, dotyczących sytuacji i kategorii opiekunów i osób korzystających z opieki, zdezagregowanych według płci, wieku, narodowości, pochodzenia etnicznego⁽⁹⁰⁾, niepełnosprawności, statusu społeczno-ekonomicznego, dostępności i przystępności cenowej, rodzaju świadczonej lub otrzymywanej opieki oraz różnych kontekstów opieki (prywatnej lub publicznej, instytucjonalnej, rodzinnej lub środowiskowej) oraz obejmować konkretne i postępowe cele wraz z harmonogramem i wskaźnikami służącymi ocenie postępów i eliminowaniu nierówności z uwzględnieniem zapotrzebowania na opiekę w społeczeństwach europejskich; ponawia apel do Komisji i państw członkowskich o aktualizację ram statystycznych dotyczących gromadzenia wiarygodnych, porównywalnych i zdezagregowanych danych przy jednoczesnym zapewnieniu pełnego poszanowania norm prywatności i praw podstawowych; wzywa Komisję, by opracowała centralnie zarządzane szczegółowe badania zużywanego czasu, zdezagregowane według wyżej wymienionych kryteriów, co pozwoli ocenić wartość nieodpłatnej pracy we wszystkich państwach członkowskich;
32. podkreśla, że podczas przygotowywania europejskiej strategii w dziedzinie opieki trzeba konsultować się ze wszystkimi odpowiednimi zainteresowanymi stronami na szczeblu unijnym, krajowym i lokalnym, w tym z przedstawicielami nieformalnych opiekunów i organizacjami pacjentów, aby uwzględnić różnorodność ich sytuacji i potrzeb, oraz zaznacza, że strategia powinna określać grupy docelowe;
33. wzywa Komisję, by w europejskiej strategii w dziedzinie opieki uwzględniła kompleksowe środki zwalczania przemocy i molestowania, a w szczególności zwalczania wszelkich form nadużyć wobec osób starszych i wykorzystywania opiekunów, aby walczyć z takimi niepokojącymi zjawiskami jak nieudzielanie pomocy, zaniedbywanie i nieuzasadnione używanie fizycznych lub chemicznych środków przymusu, zwłaszcza w kontekście opieki i pomocy długoterminowej; wzywa państwa członkowskie, by opracowały szkolenia dla opiekunów nieformalnych i formalnych, aby zapobiegać związanej z opieką przemocy i molestowaniu, zakazać ich i je zwalczać, a także by stworzyć niezależne i skuteczne mechanizmy zgłaszania takich przypadków i dochodzenia roszczeń;
34. wzywa państwa członkowskie do zadbania o to, by zaplanowane inwestycje w gospodarkę usług opiekuńczych zostały uwzględnione w (zmienionych) krajowych planach odbudowy i zwiększania odporności, funduszach spójności i we wszystkich innych odnośnych instrumentach finansowych UE;
35. podkreśla, że nowo powstająca srebrna gospodarka może stać się jedną z głównych sił napędowych gospodarki, szczególnie na obszarach wiejskich, i może stworzyć sektorom opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej szansę na świadczenie opieki wysokiej jakości w skuteczniejszy sposób;
36. wzywa Komisję, by ustanowiła unijny Dzień Równej Opieki przypadający w każdy dzień przestępny 29 lutego, aby uświadomić niedocenienie i brak widoczności opieki i opiekunów w europejskich społeczeństwach;

⁽⁹⁰⁾ Dane o pochodzeniu etnicznym powinny być gromadzone na zasadzie dobrowolności i anonimowości wyłącznie w celu identyfikacji i zwalczania przypadków dyskryminacji.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

37. apeluje do Komisji i państw członkowskich, aby oprócz reagowania na najpilniejsze potrzeby w zakresie opieki przyjmowały strategie i środki mające na celu zajęcie się ich przyczynami, takimi jak ubóstwo, wykluczenie społeczne i inne bariery strukturalne, które stoją na przeszkodzie powszechnemu i równemu dostępowi do wysokiej jakości opieki, nie pomijając wyzwań związanych z zatrudnieniem, kształceniem i szkoleniem oraz godnymi i przystępnymi cenowo mieszkaniami;

Wysokiej jakości opieka nad każdym dzieckiem

38. z zadowoleniem przyjmuje plany Komisji dotyczące przeglądu celów barcelońskich w ramach pakietu poświęconego europejskiej strategii w dziedzinie opieki; apeluje o wspieranie pozytywnej konwergencji i o większe inwestycje w wysokiej jakości opiekę nad każdym dzieckiem w UE, między innymi poprzez przegląd celów i znaczne zwiększenie poziomu ambicji w zakresie dostępności wysokiej jakości opieki dla wszystkich dzieci, w tym dzieci w wieku poniżej 3 lat i dzieci dotkniętych ubóstwem, wykluczeniem społecznym i dyskryminacją krzyżową, oraz poprzez określenie bardziej precyzyjnych szczegółowych wskaźników służących monitorowaniu dostępu do opieki dzieci w wieku poniżej 1 roku; wzywa Komisję, by włączyła do celów nowy cel dotyczący zapewniania opieki nad dziećmi poza godzinami lekcyjnymi; wzywa państwa członkowskie, którym daleko do osiągnięcia celów barcelońskich z 2002 r., by przyjęły wszystkie środki niezbędne do osiągnięcia celu, jakim jest jak najszybsze zapewnienie opieki co najmniej 90 % dzieci w przedziale od trzech lat do wieku obowiązku szkolnego i co najmniej 33 % dzieci w wieku poniżej 3 lat;

39. przypomina, że fundusze UE (fundusze ESI, a zwłaszcza Europejski Fundusz Społeczny Plus, oraz RRF) powinny być wykorzystywane jako uzupełnienie inwestycji państw członkowskich w opiekę nad dziećmi; wzywa Komisję do propagowania inwestycji w usługi opieki nad dziećmi w państwach członkowskich przy wykorzystaniu instrumentów finansowych UE; podkreśla, że inwestycje publiczne oraz wysokiej jakości zatrudnienie i dobre warunki pracy pracowników sektora opieki nad dziećmi odgrywają zasadniczą rolę w świadczeniu wysokiej jakości opieki nad dziećmi;

40. wzywa państwa członkowskie do rozwoju opieki nad dziećmi, edukacji, w tym zajęć pozaszkolnych, oraz innych strategii politycznych i środków wspierających wszystkie dzieci i ich rodziny w sposób inkluzywny i zintegrowany, z zastosowaniem podejścia skoncentrowanego na dziecku ze szczególnym uwzględnieniem dzieci znajdujących się w trudnej sytuacji, takich jak dzieci zagrożone ubóstwem i deprivacją społeczną, oraz dzieci z niepełnosprawnościami, dzieci-migrantów i dzieci z mniejszości, a także do przyczynienia się do szybkiego i skutecznego wdrożenia europejskiej gwarancji dla dzieci, w tym zobowiązania do zagwarantowania prawdziwej, bezpłatnej wysokiej jakości wczesnej edukacji i opieki nad dziećmi w potrzebie⁽⁹¹⁾; wzywa państwa członkowskie do rozwoju usług indywidualnych asystentów dla dzieci z niepełnosprawnościami oraz do zapewnienia godziwych i wysokiej jakości warunków pracy osobom pracującym z dziećmi z niepełnosprawnościami;

41. podkreśla, że kryzys związany z COVID-19 i napływ uchodźców w wyniku wojny w Ukrainie mogą jeszcze pogorszyć sytuację dzieci zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym lub dzieci potrzebujących dostępu do wysokiej jakości opieki; w związku z tym ponawia swoje apele⁽⁹²⁾ do państw członkowskich i Komisji o zwiększenie środków finansowych na gwarancję dla dzieci o specjalnie na to przeznaczoną pulę w wysokości co najmniej 20 mld EUR, aby zwalczać ubóstwo, które dotyka dzieci i ich rodziny, oraz przyczynić się do osiągnięcia celu, jakim jest zmniejszenie do 2030 r. liczby osób dotkniętych ubóstwem o co najmniej 15 milionów, w tym o co najmniej 5 milionów dzieci we wszystkich państwach członkowskich;

42. przypomina, że niezbędne są ochrona socjalna i wsparcie dla osób indywidualnych i rodzin, ze szczególnym uwzględnieniem grup w najtrudniejszej sytuacji, takich jak rodziny wielodzietne, rodziny z jednym rodzicem lub rodziny z dzieckiem z niepełnosprawnościami, oraz wzywa właściwe organy krajowe do zapewnienia powszechnych, odpowiednich i dostępnych systemów ochrony socjalnej dla wszystkich oraz zintegrowanych systemów ochrony dzieci, które nikogo nie pozostawiają bez ochrony, obejmujących skuteczne zapobieganie, wczesną interwencję i wspieranie rodzin, aby zagwarantować bezpieczeństwo i ochronę dzieciom pozbawionym opieki rodzicielskiej lub zagrożonym jej utratą, a także do zapewnienia środków wspierających przejście z modelu opieki instytucjonalnej na model wysokiej jakości opieki rodzinnej i środowiskowej; wzywa państwa członkowskie do zwiększenia inwestycji w systemy ochrony dzieci i usługi opieki społecznej, jako że są one ważnym elementem gwarancji dla dzieci;

⁽⁹¹⁾ Zob. zalecenie Rady (UE) 2021/1004 z dnia 14 czerwca 2021 r. w sprawie ustanowienia europejskiej gwarancji dla dzieci.

⁽⁹²⁾ Rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 17 grudnia 2020 r. w sprawie silnej Europy socjalnej na rzecz sprawiedliwej transformacji (2020/2084(INI)); rezolucja Parlamentu Europejskiego z dnia 7 kwietnia 2022 r. w sprawie ochrony w UE dzieci i młodzieży uciekających przed wojną w Ukrainie (2022/2618(RSP)).

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

43. wzywa państwa członkowskie do zapewnienia rodzicom ciągłego, kompleksowego i zintegrowanego wsparcia, w tym urlopów i świadczeń związanych z macierzyństwem, ojcostwem i rodzicielstwem, również odzwierciedlonych w systemach emerytalnych, a także łatwo dostępnych usług społecznych, takich jak opieka dzienna, poradnictwo, mediacja lub wsparcie psychospołeczne, które zachęcają do odgrywania ważniejszej roli jako rodzic i w ten sposób zapewniają równy udział mężczyzn w bezpłatnej opiece i w wypełnianiu obowiązków domowych, w tym w opiece nad bardzo małymi dziećmi i dziećmi z niepełnosprawnościami; podkreśla znaczenie odpowiednich, dostępnych i przystępnych cenowo struktur i usług opieki, w szczególności dla osób samotnie wychowujących dzieci, z których zdecydowana większość to kobiety, oraz rodzin o niskich i niestabilnych dochodach, zagrożonych ubóstwem i wykluczeniem społecznym; wzywa Komisję i państwa członkowskie do gromadzenia ustandaryzowanych danych dotyczących równości, zdezagregowanych według względów, o których mowa w dyrektywach 2000/43/WE, 2000/78/WE i 2006/54/WE, w oparciu o dobrowolny udział, poufność, samookreślenie i świadomą zgodę przy jednoczesnym poszanowaniu kluczowych zasad i standardów ochrony danych i praw podstawowych UE;

44. podkreśla znaczenie zapewnienia – przy zastosowaniu podejścia skoncentrowanego na prawach i na dziecku – dostępu do opieki nad dziećmi, która jest wysokiej jakości, dostępna, przystępna cenowo i inkluzywna, odpowiada na zapotrzebowanie na opiekę nad dziećmi w godzinach pracy rodziców i podczas wakacji, daje rodzicom równe szanse na powrót do pracy i umożliwia osiągnięcie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, jako że taki dostęp jest jednym z głównych czynników pełnego uczestnictwa kobiet w rynku pracy; podkreśla, że taki dostęp powinien jednocześnie umożliwiać zaspokojenie specyficznych potrzeb dzieci i ich rodziców, związanych na przykład z niepełnosprawnością, chorobą i pracą w określonym sektorze; przypomina, że brak równowagi między kobietami i mężczyznami w opiece i zatrudnieniu ma odczuwany przez całe życie negatywny wpływ na udział w rynku pracy i rozwój kariery zawodowej wielu kobiet, co skutkuje znaczną luką emerytalną między kobietami a mężczyznami i istotnymi różnicami we wskaźnikach ubóstwa osób w starszym wieku;

Równy dostęp do usług opieki wysokiej jakości

45. wzywa państwa członkowskie do uznania prawa do opieki oraz do zreformowania i zintegrowania ich systemów usług socjalnych i ochrony socjalnej w taki sposób, aby zapewnić skuteczny, kompleksowy, równy i szybki dostęp do usług opiekuńczych i leczenia przez całe życie, przy uwzględnieniu w ich systemach ochrony socjalnej rozwiązań zapewniających zindywidualizowane podejście i większą autonomię użytkowników w wyborze usług i rodzaju modelu zatrudnienia, który najlepiej odpowiada potrzebom zarówno osób korzystających z opieki, jak i opiekunów oraz chroni prawa obu tych grup, w tym usług dla osób i gospodarstw domowych, usług indywidualnych asystentów oraz innych alternatywnych modeli zatrudnienia w ramach usług opieki domowej, aby osiągnąć poprawę pod względem ciągłości opieki, profilaktycznej opieki zdrowotnej, rehabilitacji, profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób zawodowych, autonomii, niezależnego życia i włączenia społecznego; zwraca uwagę na potrzebę dostępu do uprawnień opiekuńczych niezależnie od tego, czy komuś należą się inne świadczenie socjalne, oraz potrzebę wyeliminowania barier strukturalnych, które skutkują niepobieraniem świadczeń lub odkładaniem na później decyzji o skorzystaniu z opieki i innych usług wsparcia; zwraca ponadto uwagę na potrzeby wszystkich opiekunów, zwłaszcza pracowników migrujących o różnym statusie, którzy mogą napotykać szczególne przeszkody w dostępie do opieki oraz doświadczać dyskryminacji krzyżowej, marginalizacji i ubóstwa pracujących;

46. zauważa, że na dostępność opieki wpływ ma kombinacja takich czynników jak dostępność zróżnicowanego spektrum spersonalizowanych usług opiekuńczych, koszty i elastyczność, ale także odpowiednia liczba personelu opiekuńczego, godne warunki pracy, czas oczekiwania i odległość geograficzna do najbliższej placówki opieki, odpowiednia infrastruktura publiczna i transport; jest zdania, że w związku z tym powinny być dostępne, promowane, cenione i uznawane różne formy świadczenia usług opiekuńczych, a zwłaszcza że należy rozszerzyć świadczenie usług w postaci opieki rodzinnej i środowiskowej oraz traktować je priorytetowo w dążeniu do przejścia od opieki instytucjonalnej do opieki rodzinnej i środowiskowej; zwraca uwagę na zmiany demograficzne jako istotny czynnik zwiększonego zapotrzebowania na opiekę, które będzie wymagało znacznych inwestycji ze strony UE i państw członkowskich, a także zidentyfikowania i wyeliminowania barier administracyjnych, które uniemożliwiają osobom korzystającym z opieki i ich rodzinom szybki i skuteczny dostęp do odpowiednich rozwiązań w zakresie opieki i wsparcia;

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

47. podkreśla wpływ zielonego środowiska oraz codziennego dostępu do różnych form przyrody i aktywności na zewnątrz na dobrą jakość warunków życia osób potrzebujących opieki, odnotowuje, że badania pokazują, iż dostęp do przyrody zapewnia istotne korzyści dla zdrowia fizycznego i psychicznego wszystkich ludzi, w szczególności potrzebujących opieki, oraz podkreśla potrzebę ułatwiania dostępu do przyrody i aktywności na zewnątrz dla osób uzależnionych od opieki, a także wspierania opartych na przyrodzie rozwiązań w sektorze opiekuńczym;

48. zauważa, że technologie cyfrowe są obiecującym narzędziem wspierającym świadczenie opieki, lecz wyłącznie pod warunkiem, że są opracowywane z perspektywy użytkownika oraz mają strukturę modułową⁽⁹³⁾ i są dostosowane do potrzeb; podkreśla w związku z tym, że Komisja i państwa członkowskie muszą zająć się niedoborem umiejętności cyfrowych wśród opiekunów formalnych i nieformalnych oraz wśród osób korzystających z opieki poprzez specjalne programy ukierunkowane na te osoby; podkreśla, że musi temu towarzyszyć poprawa dostępu do internetu, a zwłaszcza przyjazne dla użytkownika i dostosowane do potrzeb rozwiązania cyfrowe dostępne dla wszystkich osób korzystających z opieki i opiekunów, aby wspierać rozwój cyfrowych usług zdrowotnych i usług opieki online, a także wspierać potencjał postępu technologicznego w zmniejszaniu nierówności w dostępie do usług zdrowotnych i opiekuńczych oraz w redukowaniu barier w ich świadczeniu transgranicznym; wzywa państwa członkowskie do wykorzystania finansowania z Programu UE dla zdrowia i programu „Cyfrowa Europa”, by wspierać i rozwijać umiejętności cyfrowe zarówno wśród osób korzystających z opieki, jak i wśród opiekunów;

49. podkreśla, że trzeba dopilnować, by opieka nie stała się towarem;

50. wzywa Komisję i państwa członkowskie do opracowania narzędzi niezbędnych do regularnej oceny dostępności i przystępności cenowej usług opiekuńczych i leczenia; podkreśla, że zasada dostępności odnosi się jednakowo do wszystkich usług opieki i wsparcia, co gwarantuje godność i autonomię, zarówno w środowisku fizycznym, jak i cyfrowym, i że należy ją zdecydowanie egzekwować; wzywa Komisję i państwa członkowskie, by priorytetowo traktowały wskaźniki oparte na wynikach w odniesieniu do dostępu do opieki, takie jak zgłaszane niezaspokojone potrzeby w zakresie opieki;

51. podkreśla znaczenie odpowiednich w czasie inwestycji w placówki opieki, identyfikowania niedoboru kwalifikacji, oceny przyszłych potrzeb kadrowych i szkoleniowych na poziomie poszczególnych zawodów, sektorów i regionów, ze szczególnym uwzględnieniem gęstości zaludnienia i potrzeb w zakresie opieki, jako sposobu zapewnienia odpowiedniej liczby personelu na stałym poziomie oraz sposobu rozwiązania problemu nierówności w dostępie do usług i opieki; wzywa Komisję i państwa członkowskie do zaproponowania kompleksowych norm i wskaźników jakości dotyczących zarówno formalnych, jak i nieformalnych usług opiekuńczych w kontekście domowym oraz w placówkach prywatnych i publicznych, w tym dotyczących kompetencji opiekunów i wymogów szkoleniowych, a także do zaproponowania narzędzi skutecznego monitorowania ich wdrażania;

52. podkreśla, że transgraniczne usługi opiekuńcze, w tym opieka przez opiekunów zamieszkujących w domu podopiecznego, świadczone zarówno przez pracowników mobilnych wewnątrz UE, jak i przez pracowników migrujących spoza UE, mają często kluczowe znaczenie dla zaspokojenia rosnących potrzeb w zakresie opieki; przypomina, że większość tych pracowników migrujących to kobiety i że podlegają one wpływowi światowych łańcuchów opieki; podkreśla, że swobodny przepływ osób i pracowników jest jednym z kluczowych filarów UE, lecz że opieka transgraniczna nadal pozostaje wyzwaniem; apeluje o respektowanie praw do zabezpieczenia społecznego wszystkich migrujących i mobilnych pracowników opiekuńczych i osób korzystających z opieki będących pochodną prawa do swobodnego przepływu osób w tym sektorze oraz o zapewnienie godnych warunków pracy i wyeliminowanie pracy nierejestrowanej; zachęca państwa członkowskie do rozwijania szkoleń transgranicznych, zwłaszcza w regionach przygranicznych, do ułatwiania opieki transgranicznej i do wymiany najlepszych praktyk w sektorze opieki, co jest jednym ze sposobów zaradzenia odpływowi opiekunów i brakowi dostępu do wysokiej jakości opieki w regionach lub państwach, z których ci opiekunowie pochodzą;

53. ponawia apel o stworzenie wspólnej definicji niepełnosprawności oraz o wzajemne uznawanie statusu osoby z niepełnosprawnościami w państwach członkowskich zgodnie z podsumowaniem uwag Komitetu ONZ ds. Praw Osób z Niepełnosprawnościami do wstępnego sprawozdania Unii Europejskiej przyjętego w 2015 r., aby zlikwidować podstawową przeszkodę w mobilności osób z niepełnosprawnościami wewnątrz UE oraz aby umożliwić im dostęp do opieki zdrowotnej, opieki i innych usług ułatwiających samodzielne życie oraz zapewnić im równe szanse w zakresie

⁽⁹³⁾ Rozwiązania cyfrowe, na przykład aplikacje, które składają się z różnych modułów i mają różne funkcje, które można powiązać z bazą aplikacji, tak aby w rezultacie aplikacja odpowiadała indywidualnym potrzebom i życzeniom użytkowników.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

edukacji i zatrudnienia; apeluje o wdrożenie europejskiej karty osoby niepełnosprawnej i przyjęcie jej przez wszystkie państwa członkowskie, aby utorować drogę ku europejskiej definicji niepełnosprawności i umożliwić osobom z niepełnosprawnościami korzystanie z prawa do swobodnego przemieszczania się w Europie bez barier;

54. apeluje o priorytetowe potraktowanie zdrowia psychicznego w ramach polityki w zakresie zdrowia publicznego i opieki na szczeblu UE i państw członkowskich oraz o włączenie go w jej główny nurt; wzywa Komisję do przedstawienia europejskiej strategii zdrowia psychicznego mającej na celu zapewnienie wszystkim dobrego stanu zdrowia psychicznego, określającej wyzwania związane ze zdrowiem psychicznym wszystkich pokoleń we wszystkich stosownych kontekstach oraz zwalczającej stereotypy i piętno związane ze zdrowiem psychicznym; podkreśla, że należy tego dokonać w sposób uwzględniający aspekt płci, ze szczególnym uwzględnieniem osób znajdujących się w trudnej sytuacji i grup najbardziej potrzebujących; podkreśla znaczenie wysokiej jakości leczenia i opieki związanych ze zdrowiem psychicznym w każdym wieku, obejmujących wczesne lata życia, edukację, środowisko pracy, a także znaczenie strategii zapobiegania chorobom, wykrywania chorób i szybkiego dostępu do faktycznie dostępnego, przystępnego cenowo i odpowiedniej jakości leczenia, które przyczyni się do dobrej jakości życia wszystkich dorosłych, w tym osób potrzebujących opieki długoterminowej;

55. podkreśla rolę opieki i wsparcia emocjonalnego, psychologicznego, społecznego i duchowego oraz usług w zakresie zdrowia psychicznego wykraczających poza farmakoterapię w poprawie jakości życia osób korzystających z opieki paliatywnej; wzywa w związku z tym Komisję i państwa członkowskie do zwiększenia dostępu do zintegrowanych usług opieki paliatywnej, by łagodzić ból i dyskomfort oraz by osoby cierpiące na śmiertelne choroby mogły wciąż wieść godne i dobre życie, gdy wszystkie środki aktywnej opieki zostaną właściwie rozważone i uznane za nieskuteczne, a także do zapewnienia odpowiedniego wsparcia ich opiekunom;

56. apeluje o zapewnienie pielęgniarkom łatwiejszego dostępu do usług wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego i fizycznego;

57. wzywa państwa członkowskie, by zagwarantowały osobom korzystającym z tymczasowej ochrony natychmiastowy i pełny dostęp do usług opiekuńczych wysokiej jakości, bez dyskryminacji z jakiegokolwiek względu i ze szczególnym uwzględnieniem potrzeb fizycznych i psychicznych tych osób wynikających z kontekstu wojny i ich przymusowego przesiedlenia oraz by zapewniły jednocześnie równe i godne warunki pracy i zatrudnienia oraz godziwe wynagrodzenie osobom korzystającym z tymczasowej ochrony, które będą poszukiwać pracy w sektorze opieki; podkreśla, że w tym celu niezbędne są dodatkowe zdolności i inwestycje w sektorze opieki;

Wysokiej jakości opieka długoterminowa na rzecz długiego i komfortowego życia

58. wzywa Komisję do ustanowienia kompleksowego, ambitnego i uwzględniającego prawa zestawu celów i odpowiednich wskaźników dotyczących opieki długoterminowej, mechanizmu sprawozdawczości oraz narzędzi służących do monitorowania i gromadzenia zdezagregowanych danych dotyczących dostępności, przystępności cenowej, jakości usług opiekuńczych oraz liczby personelu, mających zastosowanie do wszystkich rodzajów placówek i podmiotów świadczących opiekę oraz odwzorowujących cele barcelońskie dotyczące opieki nad dziećmi; podkreśla, że potrzebne są cele i wskaźniki dotyczące godnych warunków pracy oraz stałego udziału kobiet w rynku pracy, które posłużą do ukierunkowania inwestycji, finansowania i szkoleń, aby zapewnić lepszy dostęp do wysokiej jakości usług osobom ich potrzebującym, a kobietom – stały udział w rynku pracy ułatwiony równo rozłożonymi obowiązkami opiekuńczymi;

59. jest przekonany, że Komisja powinna wyznaczyć jako główny cel równy i powszechny dostęp wszystkich obywateli do wysokiej jakości usług opieki długoterminowej w oparciu o indywidualne potrzeby osób korzystających z opieki i wsparcia, kładąc szczególny nacisk na wyeliminowanie nierówności, przy czym szczególnej uwagi wymagają osoby znajdujące się w trudnej sytuacji, takie jak osoby starsze, osoby z niepełnosprawnościami oraz kobiety zajmujące się nieformalną i nierejestrowaną pracą opiekuńczą; zauważa, że potrzeby w zakresie opieki długoterminowej nie ograniczają się do osób starszych, lecz dotyczą różnych grup wymagających opieki w każdym wieku, takich jak osoby cierpiące na

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

choroby rzadkie, z których większość ujawnia się w dzieciństwie; podkreśla, że równy, szybki i skuteczny dostęp do usług opieki i wsparcia można by najlepiej osiągnąć dzięki objęciu osób korzystających z opieki oraz opieki długoterminowej krajowymi systemami ochrony socjalnej zgodnie z zaleceniami Komitetu Ochrony Socjalnej, jako że te systemy z uwagi na kwestie równości i efektywności są do tego najodpowiedniejsze⁽⁹⁴⁾;

60. podkreśla potrzebę stworzenia dla wszystkich usług opiekuńczych i zdrowotnych wskaźników jakościowych, które będą oparte na prawach osób potrzebujących opieki, na kryterium zachowania i zwiększenia ich niezależności i autonomii oraz ich włączenia społecznego i koncentrujących się na aspiracjach opieki długoterminowej, takich jak poprawa dobrostanu i jakości życia osób potrzebujących długoterminowej opieki i wsparcia, wydłużenie życia w zdrowiu, a także innych wskaźników koncentrujących się na całościowym poziomie opieki; apeluje do Komisji i państw członkowskich o uznanie korzyści płynących ze zintegrowanego podejścia do opieki z punktu widzenia zapobiegania pogorszeniu się stanu fizycznego i poznawczego oraz przedłużenia autonomii osób korzystających z opieki; podkreśla, że podeszły wiek, niepełnosprawność, ciężka choroba lub wszelkie inne okoliczności powodujące konieczność korzystania z opieki długoterminowej nie mogą stanowić przeszkody dla aktywnego udziału jednostek w życiu społecznym i w życiu wspólnoty; przypomina, że wykluczenie społeczne osób wymagających opieki i wsparcia jest przede wszystkim wynikiem szeroko rozpowszechnionego negatywnego postrzegania, społecznie skonstruowanych wyobrażeń o sobie i utrzymującej się dyskryminacji strukturalnej;

61. wzywa Komisję do zorganizowania „szczytu poświęconego opiece”, aby wnieść wkład w prowadzone po szczycie prace grupy wysokiego szczebla ds. przyszłości ochrony socjalnej i państwa opiekuńczego w UE i aby przeprowadzić dogłębną i pluralistyczną debatę ze wszystkimi zainteresowanymi stronami, takimi jak partnerzy społeczni, grupy interesów, organizacje pacjentów, organizacje opiekunów, osoby korzystające z opieki i ich przedstawiciele, organy publiczne, społeczeństwo obywatelskie, organizacje nienastawione na zysk, podmioty świadczące usługi i inni eksperci ds. opieki środowiskowej na okres do 2030 r., z myślą o stworzeniu długoletniej platformy, wprowadzeniu innowacyjnych rozwiązań w zakresie opieki, zapewnieniu systemów opieki dostosowanych do przyszłych wyzwań, stopniowym zlikwidowaniu opieki zinstytucjonalizowanej i zastąpieniu jej opieką rodzinną lub środowiskową lub stosowaniu spersonalizowanych budżetów i spersonalizowanej struktury opieki; wzywa Komisję do ukierunkowania inwestycji publicznych na usługi opieki długoterminowej przy wykorzystaniu instrumentów finansowych UE oraz do przyjęcia dyrektywy ramowej w sprawie opieki długoterminowej, formalnej i nieformalnej, która ustanowiłaby podstawowe zasady i zapewniłaby oparte na dowodach kryteria dotyczące dostępnej i zintegrowanej wysokiej jakości opieki długoterminowej i usług wsparcia w całej UE;

62. wzywa państwa członkowskie do ustanowienia krajowych wzajemnie uznawanych rejestrów podmiotów świadczących usługi opiekuńcze, aby monitorować minimalną zgodność z normami i wymogami prawnymi dotyczącymi świadczenia usług opiekuńczych; odnotowuje istnienie systemów lub mechanizmów certyfikacji w niektórych państwach członkowskich, uznających kwalifikacje i kompetencje osób świadczących opiekę długoterminową w konkretnych dziedzinach świadczenia opieki; podkreśla kluczową rolę, jak w świadczeniu wysokiej jakości opieki długoterminowej odgrywają szkolenia dla opiekunów formalnych i nieformalnych oraz wzmocniona kontrola jakości i systemy sygnalizowania nieprawidłowości w przypadku komercyjnych i niekomercyjnych łańcuchów opieki;

63. zwraca uwagę, że ryzyko niezaspokojenia potrzeb długoterminowych jest szczególnie wysokie w przypadku starszych kobiet, które stanowią większość populacji wymagającej opieki długoterminowej, podkreśla, że to także kobiety doświadczają największych trudności w pokryciu kosztów opieki długoterminowej ze względu na lukę płacową i lukę emerytalną między kobietami a mężczyznami, ubóstwo kobiet, horyzontalną i wertykalną segregację rynku pracy, liczniejsze przerwy w karierze zawodowej z powodu wciąż utrzymujących się tradycyjnych ról przypisanych płciom, w ramach których na kobiety spada większość obowiązków opiekuńczych, struktury rynku pracy i panujące na nim stereotypy oraz nadreprezentację kobiet wśród pracowników objętych niepewnymi formami zatrudnienia lub zatrudnionych w niepełnym wymiarze czasu pracy; jest zaniepokojony faktem, że w szczególnych wyborach pierwszego podmiotu świadczącego usługi opiekuńcze jest zazwyczaj dokonywany przez osoby korzystające z opieki i ich bliskich w kontekście stresu, ograniczeń finansowych i ograniczonej dostępności usług⁽⁹⁵⁾;

⁽⁹⁴⁾ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7724>

⁽⁹⁵⁾ Komitet Ochrony Socjalnej i Komisja Europejska (2021), „Long-term care report: Trends, challenges and opportunities in an ageing society” [Sprawozdanie o opiece długoterminowej: tendencje, wyzwania i możliwości w starzejącym się społeczeństwie], t. 1.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

Opieka nieformalna

64. zauważa, że w całej UE 40–50 milionów osób regularnie zapewnia opiekę nieformalną, a 44 miliony osób – opiekę długoterminową co najmniej raz w tygodniu⁽⁹⁶⁾, przy czym większość z nich to kobiety, w tym kobiety z niepełnosprawnością, które stanowią około 60 % nieformalnych opiekunów i zapewniają nieformalną opiekę przez więcej godzin niż mężczyźni⁽⁹⁷⁾; zauważa, że działa to jak hamulec na równouprawnienia płci i może ograniczać możliwość formalnej pracy, zwłaszcza w przypadku młodszych opiekunów;

65. zauważa, że opieka nieformalna jest często skutkiem m.in. braku dostępności profesjonalnych usług, trwa zazwyczaj przez długi czas i może mieć wpływ na korzystanie przez opiekunów nieformalnych z praw politycznych, obywatelskich, gospodarczych, społecznych i kulturalnych, w tym skutkuje gorszymi możliwościami kariery zawodowej lub przyjmowaniem pracy poniżej poziomu umiejętności, a także utrudnia lub wyklucza formalny udział w rynku pracy; jest szczególnie zaniepokojony negatywnym wpływem obowiązków opiekuńczych na niezależność finansową kobiet, a także zwiększonym zagrożeniem ubóstwem, wykluczeniem społecznym oraz problemami ze zdrowiem psychicznym i fizycznym;

66. zauważa, że świadczenie opieki nieformalnej może prowadzić do utraty dochodów, pogłębienia się dyskryminacji ze względu na płeć, takiej jak luka płacowa i luka emerytalna między kobietami a mężczyznami, ubóstwo w starszym wieku i feminizacja ubóstwa; podkreśla, że te szkodliwe skutki są ściśle powiązane z intensywnością świadczonej opieki, i podkreśla konieczność sprawiedliwszego podziału nieodpłatnej pracy w gospodarstwie domowym i obowiązków związanych z opieką głównie wykonywanych przez kobiety oraz konieczność bardziej zdecydowanej walki ze stereotypami dotyczącymi płci, jak również potrzebę wprowadzenia rozwiązań respektujących równowagę między życiem zawodowym a prywatnym;

67. zauważa, że w UE spośród osób starszych w wieku 65 lat i starszych ponad 7 milionów osób, czyli 8 %, korzysta z opieki nieformalnej, a w przypadku osób w wieku 75 lat i starszych odsetek osób wymagających opieki nieformalnej sięga 11 %⁽⁹⁸⁾; zwraca uwagę, że większość osób starszych wymagających opieki to kobiety;

68. zauważa, że aby umożliwić ludziom dalszą opiekę w ich własnych domach, należy rozszerzyć i dalej rozwijać opiekę i wsparcie dochodzące, aby odciążać opiekunów z rodziny, a zwłaszcza kobiety, nie tylko poprzez działania uświadamiające, ale również poprzez odpowiednie wsparcie, w tym rekompensatę finansową, co umożliwi krewnym świadczącym opiekę kontynuowanie pracy zarobkowej i dążenie do łączalności opieki z pracą zarobkową; podkreśla kluczową rolę opiekunów nieformalnych oraz potrzebę ścisłego angażowania i wspierania opiekunów nieformalnych przez pracowników opieki, a także podkreśla, że potrzeby opiekunów nieformalnych muszą być oceniane i brane pod uwagę oddzielnie, niezależnie od usług lub wsparcia świadczonych osobie korzystającej z opieki;

69. zauważa, że co najmniej 8 % wszystkich dzieci w Europie uczestniczy w świadczeniu długoterminowej opieki nieformalnej, co ma negatywny wpływ na ich zdrowie psychiczne i fizyczne, poziom wykształcenia, włączenie społeczne i ich przyszły udział w rynku pracy⁽⁹⁹⁾;

70. podkreśla potrzebę stworzenia wspólnej europejskiej minimalnej definicji opieki nieformalnej, zobowiązania państw członkowskich oraz zaleceń Rady w sprawie opieki nieformalnej obejmujących zalecenia krajowe; zaznacza, że ta definicja powinna podkreślać, że świadczenie opieki nieformalnej musi być wyborem, a nie wynikać z konieczności i braku dostępnych usług opieki, oraz powinna obejmować wymóg respektowania prawa osób korzystających z opieki do wyboru formy otrzymywanej opieki;

⁽⁹⁶⁾ Eurofound (2020): „Long-term care workforce: Employment and working conditions” [Pracownicy w obszarze opieki długoterminowej: zatrudnienie i warunki pracy].

⁽⁹⁷⁾ Departament Tematyczny ds. Polityki Gospodarczej, Naukowej i Jakości Życia, Dział ds. Wspierania Zarządzania Gospodarczego, badanie PE na zlecenie komisji EMPL pt. „Policies for long-term carers” [Polityka z myślą o pracownikach zapewniających opiekę długoterminową].

⁽⁹⁸⁾ Departament Tematyczny ds. Polityki Gospodarczej, Naukowej i Jakości Życia, Dział ds. Wspierania Zarządzania Gospodarczego, badanie PE na zlecenie komisji EMPL pt. „Policies for long-term carers” [Polityka z myślą o pracownikach zapewniających opiekę długoterminową].

⁽⁹⁹⁾ Santini, Soggi i in. (2020): „Positive and Negative Impacts of Caring among Adolescents Caring for Grandparents. Results from an Online Survey in Six European Countries and Implications for Future Research, Policy and Practice” (<https://me-we.eu/wp-content/uploads/2020/10/Positive-and-Negative-Impacts-of-Caring.pdf>).

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

71. wzywa Komisję do wydania wspólnych europejskich wytycznych oraz do opracowania statusu i sposobów wspierania opiekunów nieformalnych, ponieważ opieka nieformalna nie jest obecnie odpowiednio uznawana i ceniona w całej jej różnorodności; wzywa państwa członkowskie do promowania aktywnej polityki pracy i zatrudnienia ukierunkowanej na osoby świadczące nieodpłatną opiekę, aby wspierać ich reintegrację na rynku pracy i karierę zawodową oraz uznawać umiejętności nabyte w kontekście nieformalnym;

72. wzywa Komisję do przedstawienia Parlamentowi i Radzie europejskiego programu dotyczącego opiekunów oraz, w jego ramach, europejskiego programu dotyczącego nieformalnych opiekunów z pakietem działań na szczeblu UE dotyczących opieki nieformalnej, a także, jeżeli dotyczy to kompetencji na szczeblu krajowym, wzywa państwa członkowskie do wsparcia tej europejskiej strategii za pomocą ambitnych i skoordynowanych działań i programów krajowych, aby zidentyfikować, uznać i docenić różne rodzaje opieki nieformalnej w Europie oraz zidentyfikować różnorodne potrzeby różnych grup opiekunów, w tym młodych opiekunów i opiekunów dochodzących, z myślą o ułatwieniu deklaratywnego zatrudnienia oraz o zapewnieniu ubezpieczenia i ochrony socjalnej, niezależnie od różnych warunków zamieszkania lub sytuacji administracyjnej i statusu opiekunów;

73. wzywa państwa członkowskie, by rozważyły sformalizowanie opieki nieformalnej i różne warianty wsparcia finansowego w zależności od różnych potrzeb i realiów w trosce o zagwarantowanie opiekunom dobrych standardów w zakresie praw, wsparcia finansowego i ochrony socjalnej;

74. przypomina, że można to osiągnąć na przykład dzięki zaliczaniu opieki do okresów składkowych i emerytury, aby chronić osoby, które przerwały pracę w celu opieki nad członkiem rodziny lub inną osobą wymagającą opieki, oraz dzięki uznaniu wartości pracy, jaką opiekunowie wykonują dla całego społeczeństwa oferując im dodatkowe usługi wsparcia (doradztwo lub partnerska wymiana), wyraźnie określony czas wolny od pracy, zdrową równowagę między życiem zawodowym a prywatnym, urlop, zastępstwo w przypadku choroby, usługi opieki dziennej, usługi w zakresie reintegracji zawodowej, usługi psychologiczne i rehabilitacyjne dla opiekunów i osób korzystających z opieki oraz dostęp do edukacji, szkoleń i uczenia się przez całe życie, a także podkreśla znaczenie nieprzenoszalnego urlopu rodzicielskiego; w związku z tym wzywa państwa członkowskie do rozważenia i wymiany najlepszych praktyk dotyczących sposobu uwzględnienia okresów spędzonych na obowiązkach opiekuńczych w systemie emerytalnym oraz do szybkiej i pełnej transpozycji dyrektywy (UE) 2019/1158 z 20 czerwca 2019 r. w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym rodziców i opiekunów, która wprowadza urlop dla opiekunów i możliwość zwrócenia się o elastyczną organizację czasu pracy, minimalną liczbę dni urlopu opiekuńczego w celu zapewnienia osobistej opieki lub wsparcia krewnego albo osoby mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym;

75. wzywa państwa członkowskie do analizy metod jak najlepszego sposobu formalizacji opieki nieformalnej, a w związku z tym poboru dochodów z tej działalności⁽¹⁰⁰⁾, w tym systemów ulg podatkowych i bonów na usługi;

76. podkreśla, że ten pakiet działań dotyczących opieki nieformalnej powinien obejmować zarówno wnioski ustawodawcze, jak i nieustawodawcze oraz odpowiedni instrument uznawania praw i obowiązków opiekunów nieformalnych w ramach pełnionej roli opiekuna, przy poszanowaniu prawa do samostanowienia osób korzystających z opieki, oraz określić pewne kryteria umożliwiające opiekunom dostęp do wsparcia socjalnego i innych dodatkowych usług (czas wolny i zwolnienie chorobowe); ponownie zwraca uwagę na stres psychiczny i fizyczny związany z opieką oraz podkreśla, jak ważne jest zapewnienie opiekunom dostępu do informacji i doradztwa, a także równowagi między opieką a życiem prywatnym; podkreśla, że w pakiecie działań należy ponadto określić obowiązki sprawozdawcze państw

⁽¹⁰⁰⁾ Z punktu widzenia dochodów publicznych państwa członkowskie powinny zbadać najlepszy sposób sformalizowania zatrudnienia, a tym samym poboru dochodów z takiego zatrudnienia. Powinny wtedy uwzględnić w obliczeniach systemy odliczeń podatkowych i wykorzystanie bonów na usługi.

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

członkowskich, utworzyć pojedyncze punkty kontaktowe, w których opiekunowie nieformalni mogą uzyskać dostęp do potrzebnego im wsparcia we wszystkich państwach członkowskich, oraz promować interoperacyjność między systemami opieki zdrowotnej i zabezpieczenia społecznego w celu wykorzystania istniejących danych i zmniejszenia obciążeń administracyjnych, z którymi borykają się opiekunowie nieformalni;

77. apeluje do Komisji i państw członkowskich o wsparcie organizacji społeczeństwa obywatelskiego i partnerów społecznych, aby zagwarantować reprezentację opiekunów nieformalnych oraz uwzględnić ich pracę podczas projektowania, wdrażania i oceny polityki dotyczącej opieki nieformalnej, w tym podczas opracowywania europejskiej strategii w zakresie opieki;

78. podkreśla, że problem nadmiernego polegania na opiece nieformalnej wymaga rozwiązania: przez formalizację i uznanie umiejętności opiekunów w procesie certyfikacji, promowanie programów szkoleń i walidacji umiejętności, umożliwiających rozwój, wzajemne uznawanie umiejętności, a także wdrażanie ukierunkowanych działań w zakresie podnoszenia i zmiany kwalifikacji; podkreśla, że w tych wysiłkach należy wykorzystać m.in. europejski program na rzecz umiejętności, pakt na rzecz umiejętności, EFS+, Inicjatywę na rzecz zatrudnienia ludzi młodych, Fundusz na rzecz Sprawiedliwej Transformacji i Program UE dla zdrowia; apeluje do państw członkowskich, aby ułatwiały ponowną integrację na rynku pracy pracownikom po dłuższej przerwie w karierze zawodowej, podczas której opiekowali się członkami rodziny;

79. wzywa Komisję do uznania trudności ograniczających dostęp do odpowiedniej opieki osobom cierpiącym z powodu określonych chorób, wymagających zwiększonego zakresu opieki, takich jak choroby reumatyczne i choroby układu mięśniowo-szkieletowego; podkreśla, że największą przeszkodą uniemożliwiającą dostęp do odpowiedniej opieki osobom cierpiącym z powodu chorób reumatycznych i chorób układu mięśniowo-szkieletowego jest brak reumatologów i kształcenia medycznego w dziedzinie reumatologii w państwach członkowskich; w związku z tym wzywa państwa członkowskie, aby uczyniły reumatologię standardowym elementem programu kształcenia medycznego oraz zwiększyły liczbę praktykujących reumatologów;

Godne warunki pracy dla wszystkich pracowników sektora opiekuńczego

80. wzywa państwa członkowskie do umieszczenia w centrum ich polityki publicznej w dziedzinie opieki odpowiedniego poziomu zatrudnienia i inwestycji w personel opiekuńczy; wzywa państwa członkowskie do zwiększenia atrakcyjności zawodów opiekuńczych dzięki zapewnieniu uznania społecznego, godnych warunków pracy i sprawiedliwego wynagrodzenia, w tym odpowiednich godzin pracy, co w konsekwencji pomogłoby zaradzić występującym obecnie niedoborom siły roboczej i zredukować konieczność nagłych wezwań do pracy, szybki i dotkliwy odpływ siły roboczej, zwłaszcza w regionach i państwach członkowskich stojących przed poważnymi wyzwaniami wynikającymi z drenażu opieki, a także zwiększyć przyszłą odporność systemów opieki dzięki tworzeniu miejsc pracy w tym sektorze;

81. wzywa Komisję i państwa członkowskie do wspierania tworzenia takich wysokiej jakości miejsc pracy w tym sektorze, między innymi dzięki jasnym, trwałym i atrakcyjnym ścieżkom kariery i możliwościom szkolenia i doskonalenia umiejętności, które umożliwiają stały rozwój zawodowy i osobisty; wzywa Komisję i państwa członkowskie do zaproponowania konkretnych inicjatyw i zachęt, które sprawią, że praca w sektorze opieki stanie się bardziej atrakcyjna również dla młodych ludzi, oraz zachęca do zrównoważonego pod względem płci podziału zawodów opiekuńczych;

82. odnotowuje dodatkowe wyzwania związane z rosnącym udziałem pracy za pośrednictwem platform internetowych w sektorze opiekuńczym; podkreśla, że europejska dyrektywa w sprawie pracy za pośrednictwem platform internetowych i przepisy krajowe regulujące gospodarkę platformową powinny należycie uwzględniać szczególny charakter pracy opiekuńczej i zawierać minimalne normy jakości usług i godne warunki zatrudnienia;

83. zauważa, że opieka jest często nierejestrowana lub rejestrowana w niepełnym wymiarze, w warunkach wycisku, co odbija się na prawach i dobrostanie pracowników i ich rodzin, a także na użytkownikach usług opiekuńczych; jest również zaniepokojony warunkami pracy opiekunek mieszkających z podopiecznymi – a są to głównie kobiety – w tym migrantek, którym często oferuje się niejasne warunki wynagrodzenia, grozi im izolacja społeczna i brak jest mechanizmów właściwego egzekwowania ich praw; apeluje do Komisji i państw członkowskich o zajęcie się problemem pracy nierejestrowanej w sektorze opiekuńczym oraz o ustanowienie jasnych ram prawnych promujących wysokiej jakości miejsca pracy i oferujących ochronę socjalną wszystkim pracownikom opiekuńczym;

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

84. podkreśla, że godna praca powinna być integralnym elementem podczas definiowania priorytetów zrównoważonych i odznaczających się wysoką jakością systemów opieki; podkreśla, że odbiorcy publicznego finansowania unijnego i krajowego, pożyczek i umów powinni przestrzegać obowiązującego prawa pracy i wyśrubowanych norm;

85. wzywa państwa członkowskie, które – jako członkowie MOP – jeszcze tego nie zrobiły, do ratyfikowania i wdrożenia konwencji MOP, zwłaszcza Konwencji nr 189 Międzynarodowej Organizacji Pracy dotyczącej pracowników domowych, nr 190 w sprawie eliminacji przemocy i molestowania w miejscu pracy oraz nr 149 dotyczącej zatrudnienia oraz warunków pracy i życia personelu pielęgniarskiego;

86. wyraża zaniepokojenie wysokim odsetkiem wśród pracowników sektora opieki osób otrzymujących płace minimalne i niższe – w większości są to kobiety – i w konsekwencji utrzymującą się luką płacową między kobietami a mężczyznami oraz różnicami w poziomach wynagrodzeń poszczególnych zawodów opiekuńczych⁽¹⁰¹⁾; w związku z tym z zadowoleniem przyjmuje wnioski Komisji dotyczące dyrektywy w sprawie adekwatnych wynagrodzeń minimalnych, która poprawiłaby warunki życia i pracy najgorzej opłacanych pracowników w sektorze opiekuńczym, a także dyrektywy w sprawie przejrzystości wynagrodzeń, przeciwdziałającej stale niewystarczającemu egzekwowaniu podstawowego prawa do równego wynagrodzenia za pracę o równej wartości w UE; podkreśla, że w celu skorygowania niskich wynagrodzeń w bardzo sfeminizowanym sektorze opieki należy ponownie ocenić wartość społeczno-gospodarczą pracy opiekuńczej w porównaniu z wartością pracy w innych, często bardziej zdominowanych przez mężczyzn sektorach, w oparciu o obiektywne kryteria i za pomocą neutralnych pod względem płci narzędzi oceny pracy lub klasyfikacji, takich jak wymogi edukacyjne, zawodowe i szkoleniowe, umiejętności, wysiłek, odpowiedzialność, wykonywana praca i charakter wykonywanych zadań; podkreśla, że wiarygodny komparator jest ważnym parametrem w celu ustalenia, czy pracę można uznać za pracę o takiej samej wartości; w przypadku braku rzeczywistej możliwości porównania (co jest częste w sfeminizowanych branżach) można zastosować hipotetyczny komparator; zachęca zarówno publiczne, jak i prywatne podmioty świadczące usługi opiekuńcze do zagwarantowania godziwego i odpowiedniego wynagrodzenia, wyższego niż płace minimalne; podkreśla, że według OECD wzrosty płac wiążą się z rekrutacją większej liczby opiekunów długoterminowych, dłuższym okresem zatrudnienia i mniejszą rotacją⁽¹⁰²⁾; wzywa państwa członkowskie do promowania reform mających na celu uznanie praw opiekunów i podopiecznych oraz wdrożenie działań na rzecz ochrony podstawowych praw pracowniczych i poprawy warunków pracy pracowników opiekuńczych, którzy często znajdują się w sytuacji niepewności, ponieważ ich praca jest nieformalna, mają długie godziny pracy, są niewystarczająco wynagradzani i szkoleni, słabo przestrzegają się bezpieczeństwa i higieny pracy oraz często padają ofiarą nadużyć, nękania i przemocy;

87. zwraca uwagę, że kształcenie i szkolenie, a także programy inkluzywnej zmiany i podnoszenia kwalifikacji pracowników mają zasadnicze znaczenie dla wysokiej jakości usług opiekuńczych i profesjonalizacji opieki, biorąc pod uwagę stałą ewolucję zawodów i usług opiekuńczych; podkreśla kluczową rolę, jaką odgrywa płatna edukacja i szkolenie w miejscu pracy w procesie przejścia od opieki rezydencjalnej do opieki środowiskowej i rodzinnej; zdecydowanie zachęca państwa członkowskie, by przy wsparciu z funduszy UE (funduszy ESI, a zwłaszcza Europejskiego Funduszu Społecznego +, a także RRF) zapewniały personelowi opiekuńczemu szkolenia z praw osób potrzebujących opieki i wsparcia, w szczególności praw zapisanych w Konwencji ONZ o prawach osób niepełnosprawnych i Konwencji ONZ o prawach dziecka; ubolewa, że w dyrektywie UE w sprawie uznawania kwalifikacji zawodowych nie określono zharmonizowanych minimalnych wymogów szkoleniowych dla opiekunów długoterminowych, co utrudnia automatyczne uznawanie kwalifikacji takich pracowników w całej Unii;

88. podkreśla, że praca opiekuńcza to w zasadzie usługa interpersonalna, wymagająca szeregu złożonych umiejętności, z których nie wszystkie są uznawane i nagradzane; podkreśla, że rolą opiekunów powinno być przede wszystkim świadczenie opieki i wsparcia osobom korzystającym z opieki, w związku z czym uważa za konieczne ograniczenie zbędnej biurokracji i unikanie powierzania opiekunom zbędnych zadań administracyjnych; podkreśla, że niektóre zadania medyczne mogą być dzielone z personelem służby zdrowia i podkreśla korzyści płynące z bliższej współpracy między personelem opiekuńczym i personelem służby zdrowia, takie jak lepszy podział obciążenia pracą, więcej czasu dla osób korzystających z opieki i ciągłość opieki, a także praktyki multidyscyplinarne i harmonizacja ścieżek kariery;

⁽¹⁰¹⁾ Eurofound (2021) „Understanding the gender pay gap: What difference do sector and occupation make?” [Zrozumienie luki płacowej między kobietami a mężczyznami: jakie znaczenie ma sektor i zawód] Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg, 2021 r. Eurofound (2021), „Minimum wages in 2021: Annual review” [Płace minimalne w UE: przegląd roczny], seria dotycząca płac minimalnych w UE, Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg.

⁽¹⁰²⁾ https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/who-cares-attracting-and-retaining-elderly-care-workers_92c0ef68-en;jsessionid=CUIqVaYYMpv7-fVciq3Ihh787q6ZHLU19L9LeR1.ip-10-240-5-42

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

89. wzywa Komisję do zaproponowania unijnej inicjatywy na rzecz umiejętności opiekuńczych w celu wspierania państw członkowskich w poszerzaniu możliwości podnoszenia i zmiany kwalifikacji pracowników sektora opiekuńczego, identyfikacji luk i potrzeb w zakresie umiejętności, obiecujących praktyk i udanych inicjatyw, a także w celu opracowania ram uznawania i poświadczania wiedzy fachowej, umiejętności i kwalifikacji zdobytych dzięki doświadczeniu – np. dzięki nieformalnej pracy opiekuńczej – w celu ułatwienia dostępu do formalnego zatrudnienia w tym sektorze; apeluje do państw członkowskich o wykorzystanie europejskiego programu na rzecz umiejętności do dalszego zdobywania i podnoszenia kwalifikacji przez pracowników opiekuńczych oraz publicznie dotowanych możliwości uczestnictwa w kształceniu i szkoleniu zawodowym oraz zdobywania kwalifikacji dla wszystkich opiekunów – w tym nieformalnych opiekunów będących migrantami i pracowników opiekuńczych, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet po urlopie opiekuńczym;

90. wzywa Komisję i państwa członkowskie do zapewnienia i egzekwowania godnych warunków pracy oraz prawa do założenia i przystąpienia do reprezentatywnego związku zawodowego lub udziału w rokowaniach zbiorowych wszystkim pracownikom sektora opiekuńczego, zarówno formalnym, jak i nieformalnym, oraz do przyjęcia wysokich standardów bezpieczeństwa i higieny pracy zgodnie z ambicjami niedawno przyjętych strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2021–2027, a nawet wykraczając poza te ambicje; podkreśla potrzebę zwrócenia bacznej uwagi na szczególne wyzwania związane z pracą w sektorze opiekuńczym, do których należy narażenie pracowników na niebezpieczne substancje lub produkty lecznicze, praca w warunkach potencjalnie sprzyjających zakażeniom, a także ryzyko psychiczne i psychospołeczne związane z emocjonalnie wymagającą pracą i narażeniem na negatywne reakcje, aby zapobiegać wypadkom i chorobom w miejscu pracy, a także absencji, rotacji i szkodom zdrowotnym wśród pracowników;

91. wzywa państwa członkowskie do uznania COVID-19 za chorobę zawodową w sektorze opiekuńczym; wzywa państwa członkowskie do zadbania o to, by każdy podmiot świadczący usługi opieki przygotował program zapobiegania zakażeniom i ich kontroli oraz do zagwarantowania pracownikom opiekuńczym corocznych szkoleń na temat chorób zakaźnych, a także aktualnych informacji na ten temat;

92. przypomina, że niektóre produkty lecznicze regularnie używane przez pracowników opiekuńczych zawierają jedną lub kilka substancji rakotwórczych, mutagennych lub działających szkodliwie na rozrodczość, które podlegają przepisom dyrektywy 2004/37/WE w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych, mutagennych lub działających szkodliwie na rozrodczość; przypomina w tym kontekście o czwartym przeglądzie tej dyrektywy i włączeniu w jej zakres pracy wykonywanej z narażeniem na działanie niebezpiecznych produktów leczniczych; oczekuje na przewidzianą na 2022 r. publikację wytycznych dotyczących obchodzenia się z takimi substancjami, a także na opracowanie definicji i orientacyjnego wykazu niebezpiecznych produktów leczniczych;

93. wzywa Komisję i państwa członkowskie do promowania i wspierania środowiska pracy przyjaznego dla osób starszych; ponawia apel do Komisji o podniesienie poziomu ambicji oraz o zaproponowanie szerszej i bardziej kompleksowej dyrektywy w sprawie zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego i chorobom reumatycznym pochodzenia zawodowego i zarządzania nimi, a także o łagodzenie zagrożeń psychospołecznych i negatywnego oddziaływania pracy opiekuńczej na dobrostan opiekunów, które było szczególnie widoczne podczas pandemii;

94. podkreśla, że europejska strategia w zakresie opieki powinna między innymi kompleksowo uwzględniać wpływ cyfryzacji na warunki zatrudnienia oraz pracy zdalnej i telepracy na zdrowie psychiczne, a także na ilość i nierówny podział nieodpłatnej opieki i prac domowych; ponawia apel do Komisji o zaproponowanie, w porozumieniu z partnerami społecznymi, dyrektywy w sprawie zagrożeń psychospołecznych i dobrostanu w miejscu pracy;

95. apeluje do państw członkowskich o ustanowienie minimalnych norm dotyczących pracy opiekunów mieszkających w domach podopiecznych, w obszarach takich jak: czas pracy, wynagrodzenie i zakwaterowanie opiekunów, aby uwzględnić specyfikę ich pracy; zwłaszcza fakt, że mieszkają i pracują w tym samym gospodarstwie domowym, co osoba potrzebująca opieki; należy obliczyć średni czas pracy, gdyż opiekunowie pracują w systemie zmianowym; poziom wynagrodzenia powinien zależeć od potrzeb w zakresie opieki, a także umiejętności opiekunów; opiekunowie mieszkający w domu podopiecznego powinny mieć osobny pokój, dostęp do toalety, kuchni i, w miarę możliwości, internetu;

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

96. wzywa państwa członkowskie do wzmocnienia dialogu społecznego oraz wspierania rokowań i układów zbiorowych w sektorze opiekuńczym – zarówno prywatnym, komercyjnym, jak i niekomercyjnym, publicznym, z uwzględnieniem opieki zarówno instytucjonalnej, jak i rodzinnej oraz środowiskowej – jako kluczowych mechanizmów służących poprawie warunków zatrudnienia i pracy oraz rozwiązaniu problemu luki płacowej między kobietami a mężczyznami, a także jako najskuteczniejszych narzędzi zapewniających wzrost płacy minimalnej i wynagrodzeń w ujęciu ogólnym;

97. wzywa państwa członkowskie do promowania szerszego zakresu rokowań zbiorowych oraz do zagwarantowania prawa i swobody zrzeszania się w sektorze opiekuńczym, zapewnienia większego dostępu i informacji przedstawicielom pracowników i związkom zawodowym, które chcą reprezentować pracowników opiekuńczych i ich rekrutować, oraz usuwania wszelkich barier utrudniających zakładanie związków zawodowych, a także zbędnych barier w placówkach sektora publicznego, w tym u wykonawców prywatnych zakontraktowanych w ramach zamówień publicznych, które utrudniają związkom organizowanie pracowników sektora publicznego i ich rekrutowanie; podkreśla, że zwłaszcza pracownicy mobilni, którzy często mieszkają z podopiecznymi i muszą być do dyspozycji całą dobę, nie są wystarczająco świadomi warunków swojego zatrudnienia ani informowani na ten temat; podkreśla, że układy zbiorowe powinny między innymi gwarantować prawa emerytalne pracownikom, którzy muszą częściowo lub całkowicie zrezygnować z płatnego zatrudnienia, aby opiekować się kimś innym;

98. przypomina, że pracownicy mobilni i migrujący, w tym nieposiadający dokumentów, odgrywają istotną rolę w zapewnianiu opieki rezydencjalnej, środowiskowej i rodzinnej w UE; uważa, że fakt ten powinien znaleźć odzwierciedlenie w przyszłej europejskiej strategii w zakresie opieki i zostać w niej uwzględniony; apeluje do Komisji i państw członkowskich o zobowiązanie się i podjęcie konkretnych działań, aby rozwiązać problem pracy nierejestrowanej i nielegalnych form zatrudnienia, a także promować godną pracę dla wszystkich pracowników opiekuńczych, niezależnie od ich statusu; podkreśla, że pracownicy migrujący znajdują się w szczególnie trudnej sytuacji i stoją w obliczu szczególnych wyzwań, takich jak uzyskanie pozwolenia na pracę lub formalnego zatrudnienia, ochrony socjalnej i ryzyko pracy nierejestrowanej; wzywa do ich ochrony dzięki stosowaniu, egzekwowaniu i monitorowaniu odpowiednich przepisów;

99. apeluje do Komisji i państw członkowskich o zapewnienie sprawiedliwej mobilności i rekrutacji pracowników z UE i z państw trzecich przez poprawę wzajemnego uznawania kwalifikacji oraz przez eliminację luk w transnarodowej ochronie socjalnej; ponawia apel o należyte monitorowanie i egzekwowanie zasad dotyczących mobilności oraz lepsze informowanie pracowników o przysługujących im prawach; podkreśla, że zadaniem Europejskiego Urzędu ds. Pracy jest pomoc państwom członkowskim i Komisji w skutecznym stosowaniu i egzekwowaniu prawa UE w zakresie mobilności pracowników oraz koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w UE; podkreśla potrzebę rozważenia przeglądu mandatu Europejskiego Urzędu ds. Pracy w kontekście oceny, która ma zostać przeprowadzona w 2024 r., aby uwzględnić przepisy dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy; wzywa EU-OSHA i Europejski Urząd ds. Pracy, aby współpracowały ze sobą w działaniach wspierających Komisję i państwa członkowskie w poprawie bezpieczeństwa i higieny pracy, w szczególności pracowników mobilnych i migrujących; podkreśla, że opiekunowie mieszkający z podopiecznym są najczęściej zatrudniani za pośrednictwem skomplikowanego łańcucha agencji delegujących pracowników, a zatem obejmuje ich dyrektywa o delegowaniu pracowników⁽¹⁰³⁾;

100. dostrzega rolę pracowników świadczących usługi dla nabywców indywidualnych oraz gospodarstw domowych w gwarantowaniu obywatelom UE rzeczywistego wyboru preferowanego modelu opieki; wzywa Komisję do zajęcia się w europejskiej strategii w zakresie opieki trudnymi warunkami pracy i zatrudnienia wszystkich pracowników świadczących usługi dla osób i gospodarstw domowych, w tym pracowników opiekuńczych i innych pracowników świadczących usługi dla osób i gospodarstw domowych, a także do stworzenia podstaw do uznawania, regulowania i profesjonalizacji usług dla nabywców indywidualnych oraz gospodarstw domowych; wzywa Komisję i państwa członkowskie do skutecznego zwalczania pracy nierejestrowanej w sektorze opiekuńczym przez zagwarantowanie ochrony socjalnej, bezpiecznych i godnych warunków pracy oraz tworzenie nowych możliwości zatrudnienia w sektorze opieki domowej; apeluje o ukierunkowaną zmianę dyrektywy 89/391/EWG, która zapewni włączenie w jej zakres pracowników domowych; wzywa

⁽¹⁰³⁾ https://www.eesc.europa.eu/sites/default/files/files/report_on_the_eesc_country_visits_to_uk_germany_italy_poland_0.pdf

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

państwa członkowskie do zaprezentowania odpowiednich ram deklarowania usług dla nabywców indywidualnych oraz gospodarstw domowych, takich jak programy bonów na usługi, do opracowania mechanizmów i narzędzi lepszego monitorowania domowej pracy opiekuńczej oraz inwestowania w elastyczne i wysokiej jakości profesjonalne usługi, aby powstrzymać wprowadzanie niepewnych form zatrudnienia w obszarze opieki i zniechęcać do korzystania z usług nierejestrowanych;

101. wzywa państwa członkowskie do szybkiej i pełnej transpozycji i wdrożenia dyrektywy w sprawie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym i zachęca je do wyjścia poza minimalne normy określone w tej dyrektywie; podkreśla, że tylko równy podział nieodpłatnych obowiązków opiekuńczych między mężczyzn i kobiety za pomocą równych, odpowiednio płatnych okresów urlopu bez możliwości przenoszenia umożliwiłby kobietom częstsze podejmowanie zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy, osiągnięcie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym oraz rozwój osobisty i społeczny; podkreśla ponadto znaczenie promowania dodatkowej elastyczności organizacji pracy dla grup pracowników, takich jak rodzice z małymi dziećmi, rodzice samotnie wychowujący dzieci, rodzice z niepełnosprawnościami i rodzice dzieci z niepełnosprawnościami; wzywa państwa członkowskie, by przestrzegały minimalnej długości urlopu macierzyńskiego i ojcowskiego, niezależnie od statusu danej osoby; przypomina, że polityka równowagi między życiem zawodowym a prywatnym powinna zachęcać mężczyzn do podejmowania obowiązków opiekuńczych na równi z kobietami oraz podkreśla potrzebę stopniowego przechodzenia do w pełni płatnych urlopów macierzyńskich i ojcowskich o równej długości; zdecydowanie wzywa wszystkie państwa członkowskie do zachęcania i dopilnowania, by ojcowie korzystali z urlopu ojcowskiego bez obawy niekorzystnego lub dyskryminacyjnego traktowania przez pracodawców, co stanowi skuteczny sposób zachęcania ich do przyjęcia odpowiedzialności za opiekę nad dziećmi i rodziną oraz skuteczny środek osiągnięcia prawdziwego równouprawnienia płci; podkreśla, że nie tylko wymaga to zmian w stereotypach i normach dotyczących płci, lecz także spowoduje takie zmiany, prowadząc do sprawiedliwszego społeczeństwa odznaczającego się większym równouprawnieniem płci; wzywa Komisję i państwa członkowskie do promowania działań transformacyjnych takich jak kampanie uświadamiające na temat wspólnej odpowiedzialności za opiekę, aby zwalczać stereotypowy obraz kobiet jako wyłącznie odpowiedzialnych za tę pracę;

102. wzywa państwa członkowskie do opracowania zestawu kompleksowych środków i zachęt do wspierania i ułatwienia ponownej integracji na rynku pracy pracowników, zwłaszcza kobiet, których karierę zawodową i dochody częściej ogranicza nierówne traktowanie płci i urlopy opiekuńcze, w tym dłuższe przerwy w karierze zawodowej, oraz do zagwarantowania powrotu pracowników i pracownic na takie samo lub równorzędne stanowisko;

103. zwraca się do państw członkowskich, aby w ścisłym porozumieniu z partnerami społecznymi wspierały ścieżki zawodowe, które ułatwiają adaptację do różnych sytuacji, zwłaszcza dzięki uczeniu się przez całe życie i szkoleniu zawodowemu, wystarczającym zasłankom dla bezrobotnych, możliwości przenoszenia praw socjalnych oraz aktywnej i skutecznej polityce rynku pracy; wzywa Komisję i państwa członkowskie do promowania i zagwarantowania skutecznej ochrony i równości wynagrodzeń dla mężczyzn i kobiet za pomocą przepisów transformacyjnych z punktu widzenia równości płci i odpowiedzi politycznych, których celem jest przeciwdziałanie niepewnym formom zatrudnienia i zaniżaniu wartości pracy w niektórych sfeminizowanych sektorach takich jak opieka oraz zagwarantowanie możliwości rozwoju kariery i odpowiedniego objęcia zabezpieczeniem społecznym; przypomina, że wszyscy pracownicy – bez względu na rodzaj stosunku pracy czy samozatrudnienie – powinni móc gromadzić uprawnienia gwarantujące im bezpieczeństwo dochodów w sytuacjach takich jak bezrobocie, choroba, podeszły wiek, przerwa w karierze zawodowej spowodowana opieką nad dzieckiem lub inną osobą i szkolenia oraz zgodnie z zaleceniem Rady w sprawie dostępu pracowników oraz osób samozatrudnionych do ochrony socjalnej;

104. wzywa Komisję do oparcia się na europejskiej strategii w zakresie opieki, a mianowicie na dwóch zaleceniach Rady: dotyczących opieki nad dziećmi (zmiana celów barcelońskich) oraz opieki długoterminowej, a także do przedstawienia europejskiego ładu w zakresie opieki, który zastąpi strategię w zakresie opieki i powinien obejmować zestaw strategii politycznych, programów, zaleceń i inwestycji na szczeblu UE, które wesprą transformacyjne z punktu widzenia równości płci przejście na gospodarkę usług opiekuńczych, która uzna opiekę za prawo i doceni jej wartość jako działalności kluczowej z punktu widzenia społeczeństwa; podkreśla, że zastosowane do opieki podejście powinno być zintegrowane, holistyczne i obejmujące całe życie oraz promować godziwe warunki pracy i wynagrodzenia, zwiększać atrakcyjność zatrudnienia w sektorze opieki oraz zwalczać dyskryminację, nierówność płci i ubóstwo w tym sektorze;

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

Uznanie i docenienie roli opieki w naszych społeczeństwach i gospodarkach

105. podkreśla, że sprawą najwyższej wagi jest uwzględnienie we wszystkich istotnych politykach krajowych i unijnych opieki i środków na rzecz wzmocnienia pozycji i profesjonalnego rozwoju kobiet pełniących rolę opiekunek, osób potrzebujących opieki i wsparcia oraz osób wymagających szczególnego traktowania, wraz z zachęcaniem do zwiększonych inwestycji w dostępne, przystępne cenowo i wysokiej jakości usługi opieki;

106. domaga się odzwierciedlenia tych priorytetów także w wymiarze zewnętrznym polityki UE, w tym w pomocy przedakcesyjnej i oficjalnej pomocy rozwojowej; podkreśla, że oparte na prawach podejście do opieki, bazujące na zasadzie niedyskryminacji, umożliwiłoby ich uwzględnianie we wszystkich odpowiednich obszarach polityki; podkreśla konieczność zapewnienia systematycznego wdrażania aspektu płci i równouprawnienia na wszystkich etapach procesu planowania budżetu, zarówno w budżecie centralnym Komisji, jak i w strategiach oraz programach wspieranych przez UE; wzywa państwa członkowskie i Komisję Europejską do zwalczania negatywnego wizerunku pracy w sektorze opieki formalnej i nieformalnej oraz wzywa państwa członkowskie do przyjęcia skutecznych polityk i programów przeciwdziałania dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność, wiek, płeć i z innych przyczyn, które krzyżują się z uprzedzeniami i stereotypami związanymi z opieką, paternalizmem oraz zależnością; zauważa, że cenny potencjał kobiet pozostaje niewykorzystany w przedsiębiorczości w Europie również w sektorze opiekuńczym, który może przyczynić się do innowacji takich jak nowe technologie;

107. zauważa, że zwalczanie głęboko zakorzenionych norm i stereotypów dotyczących płci to pierwszy krok w procesie redystrybucji obowiązków w zakresie nieodpłatnej opieki i pracy w gospodarstwie domowym między mężczyznami i kobietami, oraz wzywa Komisję i państwa członkowskie do promowania pozytywnego wizerunku publicznego i atrakcyjności pracy w sektorze opiekuńczym zarówno wśród mężczyzn, jak i kobiet za pomocą kampanii edukacyjnych i informacyjnych oraz wspierania projektów pilotażowych służących realizacji tego celu i dzięki którym większa liczba mężczyzn zaangażuje się w opiekę, a równy udział i równe szanse kobiet i mężczyzn na rynku usług opiekuńczych będą promowane;

108. wzywa Komisję do monitorowania wdrażania zasad Europejskiego filaru praw socjalnych i celów zrównoważonego rozwoju w kontekście europejskiego semestru; wzywa w szczególności do regularnego składania sprawozdań z wdrażania strategii UE w zakresie opieki, a także wskaźników dotyczących opieki uwzględnionych w europejskim semestrze i w zaleceniach dla poszczególnych krajów; uważa, że gospodarka usług opiekuńczych powinna być filarem gospodarki po pandemii i wzywa Komisję i państwa członkowskie do priorytetowego traktowania opieki po pandemii; zdecydowanie uważa, że wdrożenie krajowych planów odbudowy i zwiększania odporności musi obejmować ukierunkowane działania na potrzeby poprawy równouprawnienia płci we wszystkich sferach życia i opieki, w tym środki na potrzeby redukcji i redystrybucji nieodpłatnej opieki i prac w gospodarstwie domowym;

109. odnotowuje potrzebę uznawania i wyceniania opieki w europejskich gospodarkach, budżetach i statystykach; wzywa Komisję i państwa członkowskie do przyjęcia metod pomiaru i wyceny wartości społecznego i gospodarczego wkładu oraz wyników opieki, w szczególności nieodpłatnej opieki, prac domowych i w gospodarstwie domowym, w tym dzięki rozważeniu wprowadzenia nowych wskaźników przy okazji zmiany tablicy wyników zawierającej wskaźniki społeczne; wzywa Eurostat i EIGE do oszacowania wkładu ekonomicznego opiekunów nieformalnych w gospodarkę państw członkowskich oraz wzywa Komisję i państwa członkowskie do uwzględnienia w procesie kształtowania polityki powiązanych alternatywnych środków na rzecz dobrobytu gospodarczego i społecznego;

110. wskazuje na wyraźne korzyści płynące z systemu minimalnego dochodu i minimalnej emerytury, aby dostęp do opieki i usług wsparcia był terminowy i skuteczny, w świetle przyszłego zalecenia Komisji w sprawie odpowiedniego dochodu minimalnego, a także z zapewnienia godnego poziomu życia opiekunom, którymi są głównie kobiety, zwłaszcza kobiety świadczące nieformalną i nieodpłatną opiekę, oraz wzywa Komisję, aby podkreśliła znaczenie opracowania i wymiany najlepszych praktyk dotyczących sposobu uwzględnienia obowiązków opiekuńczych w całym cyklu funkcjonowania systemów emerytalnych;

Wtorek, 5 lipca 2022 r.

111. wzywa Komisję do powiązania przyszłej strategii w dziedzinie opieki z europejskim planem działania na rzecz gospodarki społecznej, aby zwiększyć wiedzę na temat potencjału gospodarki społecznej i poprawić warunki pracy w sektorze opieki, a także stworzyć możliwości dla lepszego dostępu kobiet do wysokiej jakości miejsc pracy, oraz wzywa państwa członkowskie do inwestycji, które pozwolą rozwijać sektor usług opiekuńczych z należyтым uwzględnieniem czynnika ludzkiego;

112. dostrzega i docenia opiekę świadczoną przez społeczeństwo obywatelskie i organizacje nienastawione na zysk, takie jak organizacje pozarządowe, organizacje pacjentów, instytucje charytatywne, religijne lub inne;

113. wzywa państwa członkowskie do kształtowania i zmiany ich podejścia do sektora opiekuńczego w stałym dialogu obywatelskim i społecznym z partnerami społecznymi, ekspertami, organizacjami pozarządowymi społeczeństwa obywatelskiego, władzami na szczeblu krajowym i unijnym, organizacjami przedstawicielskimi osób korzystających z opieki i opiekunów formalnych i nieformalnych, aby wspierać szukanie skutecznych rozwiązań w zakresie polityki opieki społecznej, które są dostosowane do faktycznych potrzeb; podkreśla znaczenie aktywnych konsultacji z opiekunami i podopiecznymi oraz z organizacjami ich reprezentującymi podczas opracowywania, wdrażania i monitorowania nowej europejskiej strategii w zakresie opieki; zwraca się do Komisji i państw członkowskich o wszczęcie dyskusji na temat powiązania między technologią a jakością opieki;

114. wzywa Komisję Europejską do podjęcia badań w celu lepszego zrozumienia gospodarczych i społecznych skutków niedostatecznego świadczenia opieki i wsparcia osobom ich potrzebującym oraz do zapewnienia funduszy, zwłaszcza w ramach przyszłej platformy, na projekty badawcze nad społecznymi skutkami rzadkich chorób, z perspektywy pacjenta, oraz na ogólnounijne sieci i innowacyjne projekty, które umożliwiają państwom członkowskim współtworzenie i przekazywanie dobrych praktyk i innowacyjnych modeli opieki, ze szczególnym uwzględnieniem najpowszechniejszych chorób i chorób powodujących niepełnosprawność, w tym chorób reumatycznych i układu mięśniowo-szkieletowego;

115. wzywa Komisję do zapewnienia, aby EIGE, Eurofound i inne właściwe agencje dysponowały odpowiednimi zasobami do monitorowania i analizy, czy i w jaki sposób polityka przynosi zamierzoną poprawę w sektorze opiekuńczym, w tym pod względem dostępu, jakości, równości płci, infrastruktury i równowagi między życiem zawodowym a prywatnym;

116. wzywa do zewnętrznej oceny naukowej i etycznej metod radzenia sobie z pandemią COVID-19 w sektorze opiekuńczym, działań Unii Europejskiej jako całości, a także działań państw członkowskich, oraz do oceny poziomu gotowości UE na wypadek nowej pandemii, a także wzywa państwa członkowskie i Komisję, aby zbadały, dlaczego tak wiele zakażeń i zgonów z powodu COVID-19 nastąpiło w domach opieki dla osób starszych, osób z niepełnosprawnościami i innych placówkach społecznych, a także czy prawa człowieka i prawa pacjentów zostały zaniedbane lub naruszone, co pozwoli wyciągnąć niezbędne wnioski i zapobiec ponownemu wystąpieniu takich tragedii w razie kolejnego kryzysu;

o

o o

117. zobowiązuje swoją przewodniczącą do przekazania niniejszej rezolucji Radzie i Komisji.
