

I

(Risoluzioni, raccomandazioni e pareri)

RACCOMANDAZIONI

CONSIGLIO

RACCOMANDAZIONE DEL CONSIGLIO

dell'8 dicembre 2022

relativa all'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili

(2022/C 476/01)

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in particolare l'articolo 292, in combinato disposto con l'articolo 153, paragrafo 1, lettera k),

vista la proposta della Commissione europea,

considerando quanto segue:

- (1) Un'assistenza a lungo termine di alta qualità, accessibile e a prezzi sostenibili permette alle persone bisognose di assistenza di mantenere la propria autonomia il più a lungo possibile e di vivere in modo dignitoso. Concorre a tutelare i diritti umani, a promuovere il progresso sociale e la solidarietà intergenerazionale e a lottare contro l'esclusione sociale e la discriminazione e può contribuire a creare posti di lavoro.
- (2) Nel novembre 2017 il Parlamento europeo, il Consiglio e la Commissione hanno proclamato il pilastro europeo dei diritti sociali ⁽¹⁾, che stabilisce 20 principi per sostenere il buon funzionamento e l'equità dei mercati del lavoro e dei sistemi di protezione sociale. Il principio 2 promuove la parità di genere favorendo la parità di trattamento e di opportunità tra donne e uomini in tutti i settori. Il principio 9 promuove il diritto all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per le persone con responsabilità di assistenza. Il principio 10 pone l'accento sul diritto dei lavoratori a un elevato livello di tutela della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro. Il principio 17 riconosce il diritto delle persone con disabilità all'inclusione, in particolare ai servizi che consentano loro di partecipare al mercato del lavoro e alla società. Secondo il principio 18, dedicato all'assistenza a lungo termine, ogni persona ha diritto a servizi di assistenza a lungo termine di qualità e a prezzi accessibili, in particolare ai servizi di assistenza a domicilio e ai servizi locali.
- (3) I servizi di assistenza a lungo termine organizzati dalle autorità pubbliche a livello nazionale, regionale o locale sono considerati innanzitutto servizi sociali di interesse generale in quanto svolgono un'evidente funzione sociale. Favoriscono l'inclusione sociale e tutelano i diritti fondamentali di tutte le persone bisognose di assistenza, compresi gli anziani.
- (4) Secondo la relazione del 2021 della Commissione europea e del comitato per la protezione sociale, dal titolo «Assistenza a lungo termine: tendenze, sfide e opportunità in una società che invecchia» (*Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society*) ⁽²⁾ («relazione del 2021 sull'assistenza a lungo termine»), la maggior parte dei prestatori di assistenza sono donne. Il divario nella distribuzione delle attività di assistenza in base al

⁽¹⁾ Proclamazione interistituzionale sul pilastro europeo dei diritti sociali (GU C 428 del 13.12.2017, pag. 10).

⁽²⁾ Commissione europea, direzione generale per l'Occupazione, gli affari sociali e l'inclusione, e comitato per la protezione sociale, *Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society* (Relazione sull'assistenza a lungo termine: tendenze, sfide e opportunità in una società che invecchia), Ufficio delle pubblicazioni, 2021.

genere è una delle cause principali della disuguaglianza di genere nel mercato del lavoro. Le donne percepiscono in media redditi più bassi, come pure pensioni più basse, e sono quindi potenzialmente meno in grado di permettersi l'assistenza, ma al tempo stesso vivono più a lungo degli uomini e sono quindi maggiormente bisognose di assistenza a lungo termine ed esposte a un più elevato rischio di povertà ed esclusione sociale durante l'intero arco della loro vita. Servizi di assistenza formale a lungo termine adeguati e a prezzi accessibili, insieme a politiche volte a migliorare le condizioni di lavoro nel settore e a conciliare l'occupazione retribuita e le responsabilità di assistenza, potrebbero quindi contribuire alla parità di genere.

- (5) La presente raccomandazione promuove l'applicazione degli articoli 21, 23, 24, 25, 26, 31, 33 e 34 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea ⁽³⁾, che riguardano la non discriminazione, la parità tra donne e uomini, i diritti del minore, i diritti degli anziani, l'inserimento delle persone con disabilità, condizioni di lavoro giuste ed eque, nonché i diritti relativi alla vita familiare e alla vita professionale, e alla sicurezza sociale e all'assistenza sociale.
- (6) La presente raccomandazione rispetta la convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, che riconosce il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere in modo indipendente nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone.
- (7) Nel piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali, adottato dalla Commissione il 4 marzo 2021, la Commissione ha annunciato un'iniziativa sull'assistenza a lungo termine con lo scopo di definire un quadro di riforme delle politiche volte a guidare lo sviluppo di un'assistenza a lungo termine sostenibile che garantisca un migliore accesso a servizi di qualità per le persone bisognose e ha invitato gli Stati membri a investire nel personale sanitario e assistenziale, migliorandone le condizioni di lavoro e l'accesso alla formazione.
- (8) La relazione del 2021 sull'assistenza a lungo termine sottolinea che la domanda di assistenza a lungo termine di alta qualità è destinata ad aumentare e che il potenziamento dell'erogazione di questo tipo di assistenza può contribuire alla parità di genere e all'equità sociale. Secondo tale relazione l'accesso, l'accessibilità economica e la qualità sono sfide cruciali del settore dell'assistenza a lungo termine; una forza lavoro adeguata è fondamentale per soddisfare la crescente domanda di servizi di alta qualità, mentre l'assistenza informale comporta spesso che alcuni costi siano trascurati.
- (9) Si prevede che l'invecchiamento della popolazione provocherà un aumento della domanda di assistenza a lungo termine in quanto il declino della capacità funzionale e il bisogno di assistenza a lungo termine sono associati all'avanzare dell'età. Secondo la relazione del 2021 sull'assistenza a lungo termine il numero di persone di età pari o superiore a 65 anni aumenterà del 41 % nei prossimi 30 anni, passando da 92,1 milioni nel 2020 a 130,2 milioni nel 2050, mentre il numero di persone di età pari o superiore a 80 anni aumenterà dell'88 %, passando da 26,6 milioni nel 2020 a 49,9 milioni nel 2050.
- (10) La pandemia di COVID-19 ha inciso negativamente sui sistemi di assistenza a lungo termine e ha esacerbato numerose fragilità strutturali già esistenti, in particolare la mancanza di servizi di qualità e la carenza di lavoratori, evidenziando la necessità urgente di rafforzare la resilienza dei sistemi di assistenza a lungo termine e di intensificare gli sforzi per migliorare l'autonomia personale e favorire una vita indipendente.
- (11) Secondo la relazione della Commissione europea e del comitato di politica economica, dal titolo «Relazione 2021 sull'invecchiamento demografico – Proiezioni economiche e di bilancio per gli Stati membri dell'UE (2019-2070)» [*The 2021 Ageing Report. Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070)*], sono presenti notevoli differenze tra gli Stati membri in termini di livelli di finanziamento pubblico a favore dell'assistenza a lungo termine, con alcuni paesi che investono meno dell'1 % del PIL e altri che spendono oltre il 3 % del PIL. Secondo tale relazione, nel 2019 la spesa pubblica nel settore dell'assistenza a lungo termine si è attestata all'1,7 % del PIL dell'Unione, che è meno del valore delle ore stimate di assistenza a lungo termine dei prestatori di assistenza informale, calcolato intorno al 2,5 % del PIL dell'Unione ⁽⁴⁾. Negli Stati membri con una spesa pubblica modesta nel settore dell'assistenza a lungo termine il ricorso ai servizi di assistenza formale a lungo termine è più limitato. La crescente domanda di assistenza a lungo termine aumenta la pressione sulla spesa pubblica e nel contempo impone un miglioramento dell'efficacia in termini di costi della prestazione di questo tipo di assistenza, ad esempio attraverso politiche di promozione della salute e di prevenzione, servizi maggiormente integrati e più mirati, la raccolta di dati ed elementi concreti, nonché l'utilizzo di nuove tecnologie e di tecnologie digitali. Politiche a favore del finanziamento sostenibile dell'assistenza a lungo termine sono importanti per la sostenibilità delle finanze pubbliche, in particolare nel contesto dell'invecchiamento della popolazione e della diminuzione della forza lavoro nell'Unione.
- (12) Non sarà sostenibile affidarsi in modo massiccio all'assistenza informale e le necessità di assistenza formale come pure la pressione sui bilanci pubblici sono destinate ad aumentare.

⁽³⁾ GU C 326 del 26.10.2012, pag. 391.

⁽⁴⁾ Van der Ende, M. et al., 2021, Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU.

- (13) La copertura della protezione sociale per l'assistenza a lungo termine è limitata e i costi rappresentano spesso un serio ostacolo all'accesso all'assistenza a lungo termine. Per molte famiglie i motivi finanziari sono quelli che più incidono sulla scelta di non fare, o di non fare maggiormente, ricorso a servizi professionali di assistenza domiciliare. Senza un'adeguata protezione sociale i costi complessivi stimati per l'assistenza a lungo termine rischiano spesso di essere superiori al reddito di una persona. A fronte di una varietà di regimi di protezione sociale tra gli Stati membri, in alcuni di essi il sostegno pubblico è disponibile soltanto per una piccola parte di coloro che necessitano di assistenza a lungo termine. La protezione sociale, anche laddove disponibile, è spesso insufficiente; si stima infatti che pur avendo ricevuto un sostegno, in media quasi la metà degli anziani bisognosi di assistenza a lungo termine si trova al di sotto della soglia di povertà dopo aver sostenuto i costi non rimborsati dell'assistenza domiciliare.
- (14) Molte persone non possono accedere all'assistenza a lungo termine di cui necessitano a causa, tra l'altro, della scarsa offerta complessiva di servizi e della gamma limitata di opzioni di assistenza a lungo termine e dei divari territoriali. In molti Stati membri la scelta di assistenza a lungo termine è limitata. Laddove è possibile, la scelta è soprattutto tra assistenza informale, fornita principalmente da donne, e assistenza residenziale. L'erogazione di assistenza a lungo termine domiciliare e sul territorio è ancora limitata. Inoltre le disparità territoriali nel settore dell'assistenza a lungo termine rendono difficile un accesso equo a questo tipo di assistenza, soprattutto nelle zone rurali e in quelle colpite dallo spopolamento. La scelta è ancora più limitata per le persone con disabilità a causa della mancanza di omogeneità nell'accesso ai servizi di assistenza. Pur riconoscendo la diversità dei regimi di assistenza a lungo termine tra gli Stati membri, solidi reti pubbliche di prestatori di servizi di assistenza a lungo termine, con risorse umane e finanziarie adeguate, possono contribuire a migliorare l'accesso ai servizi di assistenza a lungo termine.
- (15) Nel settore dell'assistenza a lungo termine la qualità dipende dall'efficace funzionamento di un meccanismo di garanzia della qualità che in molti Stati membri è assente o non è dotato di risorse sufficienti. La garanzia della qualità è spesso insufficiente nell'assistenza domiciliare e sul territorio. Sebbene la qualità dell'assistenza residenziale sia maggiormente regolamentata, gli standard di qualità sono spesso incentrati sugli esiti clinici e non tengono sufficientemente conto della qualità della vita di coloro che ricevono assistenza e della loro capacità di vivere una vita indipendente. Anche quando esistono standard di qualità, la loro applicazione non è sempre efficace, spesso a causa di un assetto amministrativo inadeguato e della carenza di risorse. La mancanza di standard di alta qualità da applicare scrupolosamente ai prestatori di assistenza sia del settore pubblico che di quello privato può condurre a situazioni di negligenza o abusi ai danni di coloro che ricevono assistenza e a condizioni di lavoro difficili per i prestatori di assistenza. Un quadro nazionale per la qualità dell'assistenza a lungo termine, adattato al contesto e agli assetti operativi nazionali, può contribuire ad affrontare tali sfide. Un tale quadro può tradursi in quadri di qualità specifici per vari livelli di prestazione e amministrazione dell'assistenza a lungo termine o per vari contesti di assistenza.
- (16) L'assistenza a lungo termine ha un valore sociale importante e un notevole potenziale di creazione di posti di lavoro; tuttavia, gli Stati membri faticano ad attrarre e a trattenere i prestatori di assistenza a causa tra l'altro di competenze inadeguate, condizioni di lavoro difficili e salari bassi. Esistono opportunità non sfruttate per affrontare la carenza di forza lavoro nel settore. Tali misure potrebbero essere destinate tra l'altro, in funzione delle esigenze e delle circostanze nazionali, ai lavoratori a tempo parziale che desiderano estendere il loro orario di lavoro, agli ex prestatori di assistenza disoccupati e non attivi, ai prestatori di assistenza formale a lungo termine che desiderano ritardare il pensionamento nonché agli studenti. Fatta salva la competenza degli Stati membri di regolamentare l'ammissione, ivi compresi i volumi di ammissione, di cittadini di paesi terzi a fini lavorativi, la valutazione di percorsi di migrazione legali ed etici per prestatori di assistenza a lungo termine potrebbe contribuire ad affrontare la carenza di forza lavoro.
- (17) Le competenze richieste nel settore dell'assistenza sono sempre più complesse. Le competenze sono una combinazione di conoscenze, abilità e atteggiamento che consentono a una persona di svolgere con successo un compito o un'attività in un determinato contesto. Oltre alle competenze e abilità tradizionali, i prestatori di assistenza spesso devono possedere competenze tecnologiche relative all'utilizzo di nuove tecnologie, competenze digitali e comunicative, spesso in una lingua straniera, nonché competenze atte a gestire bisogni complessi e per lavorare in equipe multidisciplinari. Senza politiche adeguate in materia di istruzione e formazione, anche sul luogo di lavoro, per molte persone i requisiti in termini di competenze possono costituire un ostacolo all'ingresso o all'ulteriore avanzamento nel settore.
- (18) Gli operatori professionali nel settore dell'assistenza sono spesso soggetti a mancanza di formazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro, forme di lavoro atipico, orari di lavoro irregolari, lavoro a turni, lacune nei sistemi di protezione sociale, pressioni fisiche o mentali e salari bassi. La scarsa copertura dei prestatori di assistenza a lungo termine nei contratti collettivi e la limitata spesa pubblica per l'assistenza a lungo termine possono contribuire a rendere bassi i salari nel settore.

- (19) Alcuni gruppi di lavoratori, tra cui i prestatori di assistenza conviventi o i lavoratori domestici che prestano assistenza a lungo termine, vanno incontro a condizioni di lavoro particolarmente difficili, tra cui salari bassi, orari lavorativi svantaggiosi, lavoro non dichiarato, protezione sociale inadeguata, inosservanza delle norme essenziali di protezione del lavoro e forme di lavoro irregolari. La convenzione sulle lavoratrici e i lavoratori domestici del 2011 (n. 189) dell'Organizzazione internazionale del lavoro stabilisce diritti e principi fondamentali ed esorta le autorità competenti nazionali ad adottare una serie di misure volte ad assicurare che i lavoratori domestici godano di condizioni di lavoro dignitose.
- (20) L'assistenza informale svolge un ruolo essenziale nella prestazione di assistenza a lungo termine: infatti i prestatori di assistenza informale, per lo più donne, tradizionalmente si fanno carico della maggior parte delle attività di assistenza, spesso per la mancanza di un'assistenza formale a lungo termine accessibile e a prezzi sostenibili. D'altro canto molte persone preferiscono fornire o ricevere assistenza informale. Tuttavia, fornire assistenza informale può incidere negativamente sulla salute fisica e mentale e sul benessere dei prestatori di assistenza e rappresenta un serio ostacolo all'occupazione, soprattutto per le donne, con un effetto immediato sul loro reddito attuale e un'incidenza sul loro reddito in età avanzata a causa di una ridotta maturazione dei diritti pensionistici, che può essere ancora più importante per coloro che hanno ulteriori responsabilità di cura dei figli. Un buon equilibrio tra attività professionale e vita familiare e una migliore conciliazione tra attività professionale e compiti di assistenza sono pertanto necessari per tutti i prestatori di assistenza informale, sia uomini che donne. Inoltre, in alcuni casi, i prestatori di assistenza informale non hanno accesso a un'adeguata protezione sociale e non ricevono sufficiente sostegno diretto e/o indiretto, anche di ordine finanziario, per le attività di assistenza prestate. Misure a sostegno della validazione delle loro competenze possono aiutare gli interessati a passare ad attività di assistenza formale. I bambini e i giovani che vivono in famiglie con un malato cronico tendono ad avere maggiormente problemi di salute mentale e ripercussioni negative con effetti a lungo termine sul loro reddito e sulla loro inclusione nella società.
- (21) L'organizzazione dell'assistenza a lungo termine varia da uno Stato membro all'altro. L'assistenza a lungo termine è organizzata secondo un sistema spesso complesso di servizi che comprendono l'assistenza sanitaria e sociale e talvolta altre tipologie di sostegno, come assistenza abitativa e attività locali. Vi sono differenze anche per quanto riguarda la posizione professionale degli operatori professionali nel settore dell'assistenza e i ruoli svolti dalle amministrazioni a livello nazionale, regionale e locale, come anche dai settori pubblico, privato e cooperativo. Variano anche gli indicatori utilizzati per il monitoraggio dell'assistenza a lungo termine e i dati amministrativi spesso non sono disponibili o non sono comparabili a livello dell'Unione.
- (22) I portatori di interessi nel settore dell'assistenza a lungo termine comprendono le persone che necessitano di questo tipo di assistenza, i loro familiari e le organizzazioni che li rappresentano, le autorità competenti a livello nazionale, regionale e locale, le parti sociali, le organizzazioni della società civile, i prestatori di assistenza a lungo termine e gli organismi responsabili della promozione dell'inclusione sociale e dell'integrazione, nonché della tutela dei diritti fondamentali, tra cui gli organismi nazionali per la parità. Gli organismi dell'economia sociale, tra cui le cooperative, le società di mutuo soccorso, le associazioni e le fondazioni, nonché le imprese sociali sono partner importanti delle autorità pubbliche per la prestazione di assistenza a lungo termine.
- (23) Il processo del semestre europeo, sostenuto dal quadro di valutazione della situazione sociale, ha evidenziato le sfide presenti nel settore dell'assistenza a lungo termine e su tale base alcuni Stati membri hanno ricevuto raccomandazioni specifiche per paese in questo settore. Gli orientamenti per le politiche degli Stati membri a favore dell'occupazione, adottati con la decisione (UE) 2022/2296 del Consiglio ⁽⁵⁾, sottolineano l'importanza di garantire la disponibilità di un'assistenza a lungo termine a costi ragionevoli, accessibile e di qualità. Il metodo di coordinamento aperto per la protezione sociale e l'inclusione sociale mira a promuovere un'assistenza a lungo termine accessibile, sostenibile e di qualità elevata, sostenendo tale obiettivo mediante il monitoraggio, la sorveglianza multilaterale delle riforme, attività tematiche e l'apprendimento reciproco. Il comitato per la protezione sociale ha elaborato un quadro europeo per la qualità dei servizi sociali ⁽⁶⁾ che riguarda anche l'assistenza a lungo termine. Tuttavia ancora non esiste un quadro esaustivo dell'Unione che orienti le riforme nazionali nel settore dell'assistenza a lungo termine.
- (24) L'Unione mette a disposizione numerose opportunità di finanziamento a favore dell'assistenza a lungo termine, che rispondono a diverse priorità di investimento conformemente ai regolamenti specifici dei vari programmi di finanziamento, tra cui il Fondo europeo di sviluppo regionale (che si concentra in via prioritaria sui servizi non residenziali su base familiare e sul territorio), il Fondo sociale europeo Plus e la sua componente Occupazione e innovazione sociale, il Fondo per una transizione giusta, Orizzonte Europa, il programma «UE per la salute» (EU4Health), il programma Europa digitale, il sostegno tecnico per migliorare le capacità delle autorità nazionali di elaborare, sviluppare e attuare riforme mediante lo strumento di sostegno tecnico e il dispositivo per la ripresa e la resilienza per le riforme e gli investimenti ammissibili nel contesto della ripresa dalla pandemia di COVID-19.

⁽⁵⁾ Decisione (UE) 2022/2296 del Consiglio, del 21 novembre 2022, sugli orientamenti per le politiche degli Stati membri a favore dell'occupazione (GU L 304 del 24.11.2022, pag. 67).

⁽⁶⁾ Quadro europeo volontario per la qualità dei servizi sociali, SPC/2010/10/8 final.

- (25) La presente raccomandazione si fonda sul diritto dell'Unione in materia di condizioni di lavoro trasparenti e prevedibili quali la direttiva 96/71/CE del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽⁷⁾, la direttiva (UE) 2019/1152 del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽⁸⁾ e la direttiva (UE) 2022/2041 del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽⁹⁾, per quanto riguarda l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare, la direttiva (UE) 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽¹⁰⁾, e per quanto riguarda la sicurezza e la salute durante il lavoro, quali la direttiva 89/391/CEE del Consiglio ⁽¹¹⁾, la direttiva 89/656/CEE del Consiglio ⁽¹²⁾, direttiva 90/269/CEE del Consiglio ⁽¹³⁾, direttiva 98/24/CE del Consiglio ⁽¹⁴⁾,

direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽¹⁵⁾, direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽¹⁶⁾, direttiva 2004/37/CE del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽¹⁷⁾ e direttiva 2013/35/UE del Parlamento europeo e del Consiglio ⁽¹⁸⁾ applicabile e pertinente all'assistenza a lungo termine.

- (26) Nel pieno rispetto dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità e tenendo conto della diversità e dei diversi assetti organizzativi dei sistemi di assistenza a lungo termine, compresi quelli decentrati, la presente raccomandazione lascia impregiudicate le competenze degli Stati membri di organizzare i loro sistemi di protezione sociale e non impedisce loro di mantenere o stabilire disposizioni in materia di protezione sociale che vadano oltre quelle raccomandate,

HA ADOTTATO LA PRESENTE RACCOMANDAZIONE:

OBIETTIVO E AMBITO DI APPLICAZIONE

1. La presente raccomandazione è volta a migliorare l'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili per tutti coloro che ne hanno bisogno.
2. La presente raccomandazione riguarda tutte le persone che necessitano di assistenza a lungo termine e tutti i prestatori di assistenza formale e informale. Si applica all'assistenza a lungo termine erogata in tutti i contesti di assistenza.

⁽⁷⁾ Direttiva 96/71/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 1996, relativa al distacco dei lavoratori nell'ambito di una prestazione di servizi (GU L 18 del 21.1.1997, pag. 1).

⁽⁸⁾ Direttiva (UE) 2019/1152 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 giugno 2019, relativa a condizioni di lavoro trasparenti e prevedibili nell'Unione europea (GU L 186 del 11.7.2019, pag. 105).

⁽⁹⁾ Direttiva (UE) 2022/2041 del Parlamento europeo e del Consiglio del 19 ottobre 2022 relativa a salari minimi adeguati nell'Unione europea (GU L 275 del 25.10.2022, pag. 33).

⁽¹⁰⁾ Direttiva (UE) 2019/1158 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 20 giugno 2019, relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per i genitori e i prestatori di assistenza e che abroga la direttiva 2010/18/UE del Consiglio (GU L 188 del 12.7.2019, pag. 79).

⁽¹¹⁾ Direttiva 89/391/CEE del Consiglio, del 12 giugno 1989, concernente l'attuazione di misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro (GU L 183 del 29.6.1989, pag. 1).

⁽¹²⁾ Direttiva 89/656/CEE del Consiglio, del 30 novembre 1989, relativa alle prescrizioni minime in materia di sicurezza e salute per l'uso da parte dei lavoratori di attrezzature di protezione individuale durante il lavoro (terza direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) (GU L 393 del 30.12.1989, pag. 18).

⁽¹³⁾ Direttiva 90/269/CEE del Consiglio, del 29 maggio 1990, relativa alle prescrizioni minime di sicurezza e di salute concernenti la movimentazione manuale di carichi che comporta tra l'altro rischi dorso-lombari per i lavoratori (quarta direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) (GU L 156 del 21.6.1990, pag. 9).

⁽¹⁴⁾ Direttiva 98/24/CE del Consiglio, del 7 aprile 1998, sulla protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori contro i rischi derivanti da agenti chimici durante il lavoro (quattordicesima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) (GU L 131 del 5.5.1998, pag. 11).

⁽¹⁵⁾ Direttiva 2000/54/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 settembre 2000, relativa alla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti biologici durante il lavoro (settima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) (GU L 262 del 17.10.2000, pag. 21).

⁽¹⁶⁾ Direttiva 2003/88/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 novembre 2003, concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro (GU L 299 del 18.11.2003, pag. 9).

⁽¹⁷⁾ Direttiva 2004/37/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, sulla protezione dei lavoratori contro i rischi derivanti da un'esposizione ad agenti cancerogeni, mutageni o a sostanze tossiche per la riproduzione durante il lavoro (sesta direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) (GU L 158 del 30.4.2004, pag. 50).

⁽¹⁸⁾ Direttiva 2013/35/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, sulle disposizioni minime di sicurezza e di salute relative all'esposizione dei lavoratori ai rischi derivanti dagli agenti fisici (campi elettromagnetici) (vetesima direttiva particolare ai sensi dell'articolo 16, paragrafo 1, della direttiva 89/391/CEE) e che abroga la direttiva 2004/40/CE (GU L 179 del 29.6.2013, pag. 1).

DEFINIZIONI

3. Ai fini della presente raccomandazione si applicano le definizioni seguenti:

- a) «assistenza a lungo termine»: serie di servizi e assistenza a persone che, a causa di fragilità mentale e/o fisica, di malattia e/o di disabilità per un periodo di tempo prolungato, dipendono dal sostegno altrui per svolgere le attività della vita quotidiana e/o necessitano di cure infermieristiche permanenti. Le attività della vita quotidiana per le quali è necessario ricevere sostegno possono essere le attività di cura personale che una persona deve svolgere quotidianamente, vale a dire attività della vita quotidiana come lavarsi, vestirsi, mangiare, mettersi a letto o alzarsi dal letto, sedersi o alzarsi da una sedia, spostarsi, andare in bagno e controllare le funzioni della vescica e dell'intestino, o possono riguardare la vita indipendente, vale a dire attività strumentali della vita quotidiana, come farsi da mangiare, gestire il denaro, fare la spesa o acquistare effetti personali, svolgere faccende domestiche più o meno pesanti, e telefonare;
- b) «assistenza formale a lungo termine»: assistenza a lungo termine erogata da operatori professionali nel settore dell'assistenza a lungo termine che può assumere la forma di assistenza domiciliare, sul territorio o residenziale;
- c) «assistenza domiciliare»: assistenza formale a lungo termine erogata presso l'abitazione privata del beneficiario da uno o più operatori professionali nel settore dell'assistenza a lungo termine;
- d) «assistenza sul territorio»: assistenza formale a lungo termine erogata e organizzata a livello locale, ad esempio, in forma di servizi diurni per adulti o di assistenza di sollievo;
- e) «assistenza residenziale»: assistenza formale a lungo termine erogata a persone che risiedono in un contesto di assistenza a lungo termine residenziale;
- f) «assistenza informale»: assistenza a lungo termine erogata da prestatori di assistenza informale, vale a dire da persone che appartengono all'ambiente sociale della persona bisognosa di assistenza, tra cui partner, figli, genitori o altre persone, che non sono assunte come operatori professionali nel settore dell'assistenza a lungo termine;
- g) «vita indipendente»: per tutti coloro che necessitano di assistenza a lungo termine, la possibilità di vivere nella società con la stessa libertà di scelta delle altre persone, avendo l'opportunità di scegliere il proprio luogo di residenza e di decidere dove e con chi vivere su una base di uguaglianza con gli altri, senza obbligo di vivere in una particolare sistemazione;
- h) «lavoratore domestico che presta assistenza a lungo termine»: qualsiasi persona assunta per svolgere lavoro domestico che fornisce assistenza a lungo termine nel contesto di un rapporto di lavoro;
- i) «prestatore di assistenza convivente»: lavoratore domestico che presta assistenza a lungo termine e vive con il beneficiario dell'assistenza.

ADEGUATEZZA, DISPONIBILITÀ E QUALITÀ

- 4. Si raccomanda agli Stati membri di assicurare l'adeguatezza della protezione sociale per l'assistenza a lungo termine, in particolare garantendo che tutti coloro che necessitano di questo tipo di assistenza abbiano accesso a un'assistenza a lungo termine che sia:
 - a) tempestiva, affinché le persone bisognose di assistenza a lungo termine ricevano l'assistenza necessaria non appena ne hanno bisogno e per tutto il tempo necessario;
 - b) completa, in modo da rispondere a tutte le necessità di assistenza a lungo termine dovute al declino mentale e/o fisico della capacità funzionale, individuate attraverso una valutazione basata su criteri di ammissibilità chiari e oggettivi, e in coordinamento con altri servizi di sostegno e servizi sociali;
 - c) a prezzi accessibili, affinché le persone bisognose di assistenza a lungo termine mantengano standard di vita decorosi e siano tutelate dal rischio di povertà ed esclusione sociale dovuto alle loro necessità di assistenza a lungo termine, e affinché la loro dignità sia garantita.
- 5. Si raccomanda agli Stati membri di allineare costantemente l'offerta di servizi di assistenza a lungo termine alle necessità in tale ambito, proponendo allo stesso tempo una varietà equilibrata di opzioni di assistenza a lungo termine e contesti di assistenza per rispondere alle diverse necessità di assistenza a lungo termine, e sostenendo la libertà di scelta delle persone bisognose di assistenza e la loro partecipazione al processo decisionale, anche:
 - a) sviluppando e/o migliorando l'assistenza domiciliare e sul territorio;
 - b) colmando i divari territoriali per quanto concerne la disponibilità e l'accesso all'assistenza a lungo termine, in particolare nelle zone rurali e in quelle colpite dallo spopolamento;
 - c) diffondendo tecnologie innovative e soluzioni digitali accessibili nella prestazione di servizi di assistenza, anche a sostegno dell'autonomia e della vita indipendente, e affrontando nel contempo le potenziali sfide della digitalizzazione;

- d) garantendo che i servizi e le strutture di assistenza a lungo termine siano accessibili alle persone con disabilità e esigenze specifiche, e rispettando il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere una vita indipendente nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone;
 - e) garantendo che i servizi di assistenza a lungo termine siano ben coordinati con i servizi di prevenzione, i servizi per l'invecchiamento attivo e in buona salute e i servizi sanitari e sostengano l'autonomia e la vita indipendente, ripristinando il più possibile la salute fisica o mentale o prevenendone il deterioramento.
6. Si raccomanda agli Stati membri di garantire che siano fissati criteri e standard di alta qualità per tutti i contesti di assistenza a lungo termine, adeguati alle caratteristiche di tali contesti, e di applicarli a tutti i prestatori di assistenza a lungo termine indipendentemente dal loro status giuridico. A tale scopo si invitano gli Stati membri a garantire un quadro nazionale per la qualità dell'assistenza a lungo termine conforme ai principi di qualità di cui all'allegato e che preveda un meccanismo di garanzia della qualità adeguato che:
- a) garantisca il rispetto dei criteri e degli standard di qualità in tutti i contesti e per tutti i prestatori di assistenza a lungo termine, in collaborazione con i prestatori e i beneficiari di assistenza a lungo termine;
 - b) incentivi e promuova la capacità dei prestatori di assistenza a lungo termine di andare oltre gli standard di qualità minimi e di migliorare costantemente la qualità;
 - c) destini risorse alla garanzia della qualità a livello nazionale, regionale e locale e incoraggi i prestatori di assistenza a lungo termine a disporre di dotazioni finanziarie per la gestione della qualità;
 - d) garantisca, ove opportuno, che i requisiti relativi alla qualità dell'assistenza a lungo termine siano integrati negli appalti pubblici;
 - e) promuova l'autonomia, la vita indipendente e l'inclusione nella società in tutti i contesti di assistenza a lungo termine;
 - f) garantisca la protezione da abusi, molestie, negligenza e ogni forma di violenza per tutte le persone bisognose di assistenza e tutti i prestatori di assistenza.

PRESTATORI DI ASSISTENZA

7. Si raccomanda agli Stati membri di sostenere un'occupazione di qualità e condizioni di lavoro eque nel settore dell'assistenza a lungo termine, in particolare:
- a) promuovendo il dialogo sociale e la contrattazione collettiva a livello nazionale per quanto riguarda l'assistenza a lungo termine, anche sostenendo la fissazione di retribuzioni interessanti, modalità di lavoro adeguate e la non discriminazione nel settore, nel rispetto dell'autonomia delle parti sociali;
 - b) promuovendo i più elevati standard di salute e sicurezza sul lavoro, compresa la protezione da molestie, abusi e ogni forma di violenza, per tutti i prestatori di assistenza a lungo termine, fatto salvo il diritto dell'Unione in materia di salute e sicurezza sul lavoro e garantendone l'effettiva applicazione;
 - c) affrontando le difficoltà dei gruppi di lavoratori vulnerabili, come i lavoratori domestici che prestano assistenza a lungo termine, i prestatori di assistenza conviventi e i prestatori di assistenza stranieri, anche mediante una regolamentazione efficace e una professionalizzazione di questo tipo di attività di assistenza.
8. Si raccomanda agli Stati membri, in collaborazione, se del caso, con le parti sociali, i prestatori di assistenza a lungo termine e altri portatori di interessi, di migliorare la professionalizzazione dell'assistenza e di far fronte alle esigenze in termini di competenze e alla carenza di lavoratori nel settore dell'assistenza a lungo termine, in particolare mediante:
- a) l'elaborazione e il miglioramento dell'istruzione e della formazione iniziale e continua per dotare i prestatori di assistenza a lungo termine attuali e futuri delle abilità e delle competenze necessarie, tra cui quelle digitali;
 - b) lo sviluppo di percorsi professionali nel settore dell'assistenza a lungo termine, anche mediante il miglioramento del livello delle competenze, la riqualificazione, la validazione delle competenze, servizi di informazione e orientamento;
 - c) la creazione di percorsi che conducano a una posizione professionale regolare per i lavoratori non dichiarati che prestano assistenza a lungo termine;
 - d) l'individuazione di percorsi di migrazione legale per i prestatori di assistenza a lungo termine;

- e) il rafforzamento degli standard professionali, offrendo una posizione professionale e prospettive di carriera interessanti nonché un'adeguata protezione sociale ai prestatori di assistenza a lungo termine, anche a quelli con qualifiche scarse o senza alcuna qualifica;
 - f) l'attuazione di misure per affrontare gli stereotipi di genere e la segregazione di genere e per rendere la professione del prestatore di assistenza a lungo termine attraente sia per gli uomini che per le donne.
9. Si raccomanda agli Stati membri di stabilire procedure chiare per individuare i prestatori di assistenza informale e per sostenerli nelle loro attività di assistenza:
- a) agevolando la loro cooperazione con i prestatori di assistenza a lungo termine;
 - b) sostenendoli nell'accesso alla formazione, anche in materia di salute e sicurezza sul lavoro, alla consulenza, all'assistenza sanitaria, al sostegno psicologico e all'assistenza di sollievo di cui hanno bisogno, nonché sostenendoli nel conciliare il lavoro con le responsabilità di assistenza;
 - c) fornendo loro l'accesso alla protezione sociale e/o un adeguato sostegno finanziario, garantendo allo stesso tempo che tali misure di sostegno non dissuadano dal partecipare al mercato del lavoro.

GOVERNANCE, MONITORAGGIO E COMUNICAZIONE

10. Si raccomanda agli Stati membri di garantire una solida governance della politica nel settore dell'assistenza a lungo termine, compreso un efficace meccanismo di coordinamento per progettare, realizzare e monitorare azioni strategiche e investimenti nel settore, in particolare mediante:
- a) la presenza di un coordinatore dell'assistenza a lungo termine o altro appropriato meccanismo di coordinamento, sulla base delle situazioni nazionali, a sostegno dell'attuazione della presente raccomandazione a livello nazionale;
 - b) la partecipazione dei portatori di interessi pertinenti, per esempio le parti sociali, le organizzazioni della società civile, gli attori dell'economia sociale, gli istituti di istruzione e formazione professionale, i beneficiari di assistenza e altri portatori di interessi a livello nazionale, regionale e locale alla preparazione, all'attuazione, al monitoraggio e alla valutazione delle politiche nel settore dell'assistenza a lungo termine, migliorando la coerenza di tali politiche con altri settori strategici pertinenti, tra cui le politiche in materia di assistenza sanitaria, occupazione, istruzione e formazione, protezione sociale e inclusione sociale più ampie, parità di genere, diritti delle persone con disabilità e i diritti dei minori;
 - c) la messa a punto di un quadro nazionale per la raccolta e la valutazione dei dati, basato su indicatori pertinenti, se del caso e ove possibile disaggregati per sesso ed età, e sulla raccolta di elementi concreti, anche per quanto riguarda le lacune nella prestazione di assistenza a lungo termine;
 - d) la costituzione di una raccolta di insegnamenti tratti dall'esperienza, pratiche di successo, nonché riscontri riguardo alle politiche e pratiche di assistenza a lungo termine, anche da parte dei beneficiari di assistenza, dei prestatori di assistenza e di altri portatori di interessi, al fine di contribuire alla definizione delle politiche;
 - e) lo sviluppo di un meccanismo per prevedere le necessità di assistenza a lungo termine a livello nazionale, regionale e locale, da integrare nella pianificazione della prestazione di assistenza a lungo termine;
 - f) il rafforzamento della pianificazione d'emergenza e della capacità di garantire la continuità della prestazione di assistenza a lungo termine in circostanze impreviste e in situazioni di emergenza;
 - g) misure di sensibilizzazione e per incoraggiare e agevolare il ricorso ai servizi di assistenza a lungo termine e al sostegno disponibili da parte delle persone bisognose di assistenza a lungo termine, delle loro famiglie, dei prestatori di assistenza a lungo termine e dei prestatori di assistenza informale, anche a livello regionale e locale;
 - h) la mobilitazione e l'utilizzo efficace in termini di costi di finanziamenti adeguati e sostenibili per l'assistenza a lungo termine, anche ricorrendo ai fondi e agli strumenti dell'Unione e perseguendo politiche che favoriscano il finanziamento sostenibile dei servizi di assistenza a lungo termine che siano coerenti con la sostenibilità generale delle finanze pubbliche.
11. Si raccomanda agli Stati membri di comunicare alla Commissione, entro 18 mesi dall'adozione della presente raccomandazione, l'insieme delle misure adottate o pianificate ai fini della sua attuazione, basandosi ove opportuno su strategie o piani nazionali esistenti e tenendo conto delle situazioni nazionali, regionali e locali. Se del caso, le successive relazioni sui progressi realizzati dovrebbero basarsi sui meccanismi di comunicazione e sui consensi pertinenti, compresi quelli nell'ambito del metodo di coordinamento aperto in campo sociale, del semestre europeo e di altri meccanismi pertinenti dell'Unione di programmazione e comunicazione, come i piani nazionali per la ripresa.

12. Il Consiglio accoglie con favore l'intenzione della Commissione di:

- a) mobilitare i finanziamenti e il sostegno tecnico dell'Unione per promuovere le riforme nazionali e l'innovazione sociale nel settore dell'assistenza a lungo termine;
- b) monitorare i progressi nell'attuazione della presente raccomandazione nel contesto del semestre europeo e del metodo di coordinamento aperto in campo sociale, facendo regolarmente il punto sui progressi compiuti con il comitato per la protezione sociale e, se pertinente, con il comitato per l'occupazione, sulla base delle misure di cui al punto 11, dei programmi nazionali di riforma o di altri documenti pertinenti, nonché delle relazioni sui progressi realizzati presentate dagli Stati membri e del quadro degli indicatori di cui alla lettera e), e riferire al Consiglio entro cinque anni dall'adozione della presente raccomandazione;
- c) collaborare con gli Stati membri, attraverso il comitato per la protezione sociale e il comitato per l'occupazione, e, se del caso, con i coordinatori per l'assistenza a lungo termine o i membri dei meccanismi di coordinamento di cui al punto 10, lettera a), nonché con i pertinenti portatori di interessi al fine di favorire l'apprendimento reciproco, condividere esperienze e dare seguito alle azioni intraprese in risposta alla presente raccomandazione come indicato al punto 11;
- d) collaborare con gli Stati membri per migliorare la disponibilità, la portata e la pertinenza di dati comparabili in materia di assistenza a lungo termine a livello dell'Unione, sulla base dei prossimi risultati conseguiti dalla task force della Commissione per le statistiche in materia di assistenza a lungo termine;
- e) lavorare con il comitato per la protezione sociale al fine di istituire un quadro di indicatori per monitorare l'attuazione della presente raccomandazione, sulla base delle attività congiunte sugli indicatori comuni in materia di assistenza a lungo termine e di altri quadri di monitoraggio in modo da evitare la duplicazione del lavoro e limitare l'onere amministrativo;
- f) elaborare, in collaborazione con il comitato per la protezione sociale, relazioni comuni sull'assistenza a lungo termine che analizzino le sfide comuni in questo settore e le misure adottate dagli Stati membri per affrontarle;
- g) intensificare le attività di sensibilizzazione e comunicazione a livello dell'Unione e tra gli Stati membri e i portatori di interessi pertinenti.

Fatto a Bruxelles, l'8 dicembre 2022

Per il Consiglio
Il presidente
M. JUREČKA

ALLEGATO

PRINCIPI DI QUALITÀ PER L'ASSISTENZA A LUNGO TERMINE

Si invitano gli Stati membri a garantire un quadro nazionale per la qualità dell'assistenza a lungo termine di cui al punto 6, conformemente ai principi indicati di seguito. I principi si applicano a tutti i prestatori di assistenza a lungo termine, indipendentemente dal loro status giuridico, in tutti i contesti di assistenza. Sono espressione di valori condivisi e di una interpretazione comune della qualità dell'assistenza a lungo termine.

Rispetto

L'assistenza a lungo termine rispetta la dignità e gli altri diritti e libertà fondamentali delle persone bisognose di assistenza a lungo termine, delle loro famiglie e dei prestatori di assistenza, tra cui il diritto di tutte le persone, in particolare quelle con disabilità, a vivere una vita indipendente nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone. L'assistenza a lungo termine è prestata senza discriminazioni fondate sul genere, la razza o l'origine etnica, la religione o le convinzioni personali, la disabilità, l'età o l'orientamento sessuale. Le persone che beneficiano di assistenza sono protette da abusi, molestie, negligenza e ogni forma di violenza.

Prevenzione

L'assistenza a lungo termine ha l'obiettivo di ripristinare per quanto possibile la salute fisica e/o mentale delle persone bisognose di assistenza a lungo termine, o di prevenirne il deterioramento, e di rafforzare la loro capacità di vivere una vita indipendente, alleviando altresì la loro esperienza di solitudine o di isolamento sociale.

Centralità della persona

I servizi di assistenza a lungo termine sono erogati senza alcuna discriminazione e rispondono alle necessità specifiche e mutevoli di ogni individuo che necessita di assistenza a lungo termine. Essi sono improntati al pieno rispetto dell'integrità delle persone bisognose di assistenza, tenendo conto del loro genere e della loro diversità fisica, intellettuale, culturale, etnica, religiosa, linguistica e sociale e, ove opportuno, di quella delle loro famiglie o della loro cerchia sociale più stretta. La persona bisognosa di assistenza a lungo termine è al centro dell'attenzione e sta alla base della programmazione dei servizi, della gestione dell'assistenza, dello sviluppo professionale dei lavoratori e del monitoraggio della qualità.

Completezza e continuità

L'assistenza a lungo termine è progettata ed erogata in modo integrato con tutti gli altri servizi pertinenti, tra cui l'assistenza sanitaria e la telesalute, nonché con un coordinamento efficace tra i livelli nazionale, regionale e locale, anche mediante il coinvolgimento dei portatori di interessi nella comunità. L'assistenza a lungo termine è organizzata in modo che le persone che necessitano di questo tipo di assistenza possano contare su una serie ininterrotta di servizi nel momento in cui ne hanno bisogno e per tutto il tempo necessario, sostenendo al contempo la loro inclusione nella società e il mantenimento dei legami con familiari e amici. I passaggi tra i diversi servizi di assistenza a lungo termine sono agevoli e mirano a evitare interruzioni del servizio o qualsiasi altra conseguenza negativa sull'assistenza ricevuta.

Attenzione ai risultati

L'assistenza a lungo termine è incentrata in primo luogo sui benefici per coloro che ricevono assistenza, in termini di qualità della vita e capacità di vivere una vita indipendente, tenendo conto, ove opportuno, dei benefici per le loro famiglie, i prestatori di assistenza informale e la comunità.

Trasparenza

Le informazioni e la consulenza circa le opzioni e i prestatori di assistenza a lungo termine disponibili, gli standard di qualità e i meccanismi di garanzia della qualità sono fornite in modo completo, accessibile e comprensibile alle persone bisognose di assistenza a lungo termine, alle loro famiglie o ai loro prestatori di assistenza, consentendo loro in tal modo di scegliere l'opzione di assistenza più adatta.

Forza lavoro

L'assistenza a lungo termine è erogata da lavoratori qualificati e competenti che percepiscono salari dignitosi e godono di condizioni di lavoro eque. Sono fissate e rispettate percentuali appropriate di lavoratori sulla base del numero e delle necessità delle persone che ricevono assistenza a lungo termine e dei diversi contesti di assistenza. I diritti, la riservatezza, l'etica professionale e l'autonomia professionale dei lavoratori sono rispettati. I prestatori di assistenza sono protetti da abusi, molestie e ogni forma di violenza.

Possibilità di apprendimento continuo sono disponibili per tutti i prestatori di assistenza a lungo termine.

Strutture

Ogni forma di prestazione di assistenza a lungo termine rispetta gli obblighi in materia di salute e sicurezza, accessibilità, ambiente e risparmio energetico.
