



Bruxelles, 7.9.2022
COM(2022) 441 final

2022/0264 (NLE)

Proposta di

RACCOMANDAZIONE DEL CONSIGLIO

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

{SWD(2022) 441 final}

RELAZIONE

1. CONTESTO DELLA PROPOSTA

- **Motivi e obiettivi della proposta**

Il valore dell'assistenza a lungo termine

L'assistenza a lungo termine¹ svolge un ruolo sociale ed economico importante. Essa contribuisce a garantire una vita dignitosa e il benessere a coloro che necessitano di assistenza, nonché a tutelarne i diritti fondamentali. Inoltre riduce le disuguaglianze, promuovendo in tal modo l'equità sociale e la solidarietà intergenerazionale. Investire nell'assistenza a lungo termine comporta vantaggi economici: alleggerendo l'onere di assistenza a carico delle famiglie si creano posti di lavoro e si liberano risorse lavorative per altri settori. Un solido settore dell'assistenza a lungo termine può contribuire a promuovere la parità di genere, in quanto le responsabilità di assistenza tengono milioni di donne fuori dal mercato del lavoro e/o in lavori a tempo parziale, il che si ripercuote negativamente sull'offerta complessiva di manodopera e, di conseguenza, sulla crescita potenziale. Le responsabilità di assistenza possono avere ripercussioni negative anche sulle retribuzioni e sulle pensioni di vecchiaia delle donne, così che molte donne anziane sono meno in grado di permettersi l'assistenza di cui necessitano. La mancanza di un'assistenza formale a lungo termine adeguata a volte determina una ricaduta dell'onere dell'assistenza sui familiari, il che può incidere negativamente sulla loro salute e sul loro benessere.

Necessità di assistenza a lungo termine

L'invecchiamento della popolazione provocherà un incremento della domanda di assistenza a lungo termine, che è già elevata. Si prevede che nell'Unione europea il numero di persone potenzialmente bisognose di assistenza a lungo termine aumenterà da circa 30,8 milioni nel 2019 a 33,7 milioni nel 2030 e a 38,1 milioni nel 2050, pari a un aumento complessivo del 23,5 %². Il numero di prestatori di assistenza informale sta diminuendo in quanto le donne, che si sono tradizionalmente fatte carico della maggior parte dell'onere dell'assistenza informale, sempre più spesso lavorano e vanno in pensione più tardi. Nel contempo si prevede che la popolazione in età lavorativa dell'Unione europea continui a diminuire per via dell'invecchiamento demografico. In concomitanza con una maggiore domanda di manodopera in vari settori economici, ciò rischia di tradursi in un'ulteriore riduzione dell'offerta di prestatori di assistenza formale in quanto questi opteranno per settori più attraenti.

Le sfide dell'assistenza a lungo termine

Nell'Unione europea i sistemi di assistenza a lungo termine differiscono in termini di progettazione e grado di maturità, ma vanno incontro a sfide comuni. Tali sfide

¹ L'assistenza a lungo termine consiste in una serie di servizi e assistenza a favore di persone che, a causa di fragilità mentale e/o fisica e/o di disabilità per un periodo di tempo prolungato, dipendono dall'aiuto 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 aiuto possono essere le attività di cura personale che una persona deve svolgere quotidianamente (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 (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).

² Commissione europea e comitato di politica economica, [Relazione 2021 sull'invecchiamento demografico. Proiezioni economiche e di bilancio per gli Stati membri dell'UE \(2019-2070\)](#), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2021 (solo in EN).

riguardano l'accessibilità economica, la disponibilità, l'accessibilità e la qualità, il tutto in una situazione di carenza di forza lavoro, pressioni sui finanziamenti pubblici e governance complessa. La pandemia di COVID-19 ha messo in risalto le fragilità strutturali dei sistemi di assistenza a lungo termine, evidenziando la necessità di rafforzare la resilienza dei sistemi di assistenza agli shock esterni e l'urgenza di realizzare riforme strutturali e investimenti nel settore dell'assistenza a lungo termine.

La sfida dell'accessibilità economica

Motivi economici e la mancanza di una protezione sociale adeguata ostacolano in modo significativo l'accesso all'assistenza a lungo termine. In generale i sistemi di protezione sociale esistenti fanno fronte al rischio derivante dalle necessità di assistenza a lungo termine in misura minore rispetto ad altri rischi comuni (ad es. reddito di vecchiaia e assistenza sanitaria), e i regimi di protezione sociale variano all'interno dell'Unione. In alcuni paesi il sostegno pubblico è disponibile solo per una quota ridotta di coloro che necessitano di assistenza a lungo termine. Anche laddove è disponibile, la protezione sociale è spesso inadeguata. Si stima 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 domiciliare³.

La sfida della disponibilità e dell'accessibilità

L'accesso all'assistenza a lungo termine e la varietà delle opzioni disponibili per questo tipo di assistenza sono insufficienti, il che desta preoccupazioni in materia di equità. Tradizionalmente le opzioni di assistenza consentivano di scegliere tra assistenza informale (in genere fornita da familiari o amici, soprattutto donne) e strutture residenziali (riservate in genere a necessità gravi di assistenza a lungo termine o ai meno abbienti). Altre opzioni, maggiormente incentrate sulla persona, come l'assistenza domiciliare e sul territorio, hanno cominciato a diffondersi, seppure in modo poco omogeneo, all'interno dell'Unione⁴. Vi sono ostacoli geografici e socioeconomici che limitano l'accesso all'assistenza, che rimane particolarmente difficile nelle zone rurali e nelle zone colpite dallo spopolamento⁵. Le persone anziane con livelli di reddito più bassi hanno maggiori probabilità di necessitare di assistenza a lungo termine rispetto a quelle con redditi più alti. Inoltre anche le persone con disabilità, che rappresentano un'ampia quota di coloro che necessitano di assistenza a lungo termine, affrontano difficoltà che riguardano l'accessibilità.

La sfida della qualità

Gli standard di qualità dell'assistenza a lungo termine e i meccanismi di garanzia della qualità sono spesso modesti. Molti Stati membri possiedono per tradizione una solida serie di normative e standard da applicare all'assistenza residenziale. Gli standard sono invece spesso meno sviluppati per l'assistenza domiciliare e sul territorio. Anche laddove esistono, spesso gli standard di qualità si limitano a requisiti di base in materia di alimentazione e igiene, e non tengono conto del benessere e della qualità della vita delle persone che ricevono

³ Commissione europea e comitato per la protezione sociale, [Relazione sull'assistenza a lungo termine: tendenze, sfide e opportunità in una società che invecchia](#), volume I, Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2021 (solo in EN).

⁴ KPMG per la Commissione europea, [Studio sull'offerta e il mercato di assistenza a lungo termine negli Stati membri dell'Unione europea](#), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2022 (solo in EN).

⁵ Spasova, S., Baeten, R., Coster, S., Ghailani, D., Peña-Casas, R. e Vanhercke, B. [Le sfide nel settore dell'assistenza a lungo termine in Europa - Uno studio delle politiche nazionali](#), Rete europea per la politica sociale (ESPN), Commissione europea, Bruxelles, 2018 (solo in EN).

assistenza. Inoltre il loro rispetto da parte di tutti i prestatori di assistenza a lungo termine, sia del settore pubblico che di quello privato, è disomogeneo e in molti Stati membri mancano meccanismi adeguati di garanzia della qualità.

La sfida della forza lavoro

La carenza di forza lavoro e la presenza di forme di lavoro atipiche sono fenomeni diffusi nel settore dell'assistenza a lungo termine. La maggior parte degli Stati membri segnala o prevede molti posti di lavoro vacanti, soprattutto per quanto riguarda i prestatori di assistenza qualificati, come gli infermieri. I posti di lavoro vacanti sono particolarmente numerosi nel sottosectore dei servizi per gli anziani. Attrarre e trattenere prestatori di assistenza è difficile a causa di condizioni di lavoro spesso inadeguate e salari bassi, problematiche che potrebbero essere attenuate attraverso il dialogo sociale, che tuttavia svolge un ruolo ambivalente nel settore dell'assistenza a lungo termine. Soltanto in pochi Stati membri esistono contratti collettivi per quasi tutti i lavoratori del settore dell'assistenza a lungo termine. In altri Stati membri il dialogo sociale è pressoché assente nel settore dell'assistenza a lungo termine⁶. Un'altra sfida da affrontare riguarda la situazione specifica dei prestatori di assistenza conviventi, solitamente lavoratori mobili o migranti⁷, che sono particolarmente vulnerabili soprattutto se svolgono lavoro non dichiarato⁸. I salari percepiti da questi lavoratori possono essere estremamente bassi e i loro orari lavorativi, anche per quanto concerne gli adeguati periodi di riposo e altre condizioni di lavoro, rischiano di essere poco chiari⁹ e addirittura non conformi al diritto del lavoro. Il settore dell'assistenza è inoltre uno dei settori maggiormente caratterizzati dalla segregazione di genere. Le donne costituiscono il 90 % della forza lavoro del settore dell'assistenza e gli stereotipi di genere relativi alla prestazione di assistenza sono diffusi.

L'assistenza informale costituisce la gran parte della prestazione di assistenza, ma comporta costi specifici. Circa 52 milioni di europei, ossia il 14,4 % della popolazione di età compresa tra i 18 e i 74 anni, forniscono settimanalmente assistenza informale a lungo termine a familiari o amici, il che corrisponde a quasi l'80 % di coloro che prestano assistenza a lungo termine a livello dell'Unione europea¹⁰. Tuttavia prestare assistenza può essere faticoso, soprattutto per i prestatori di assistenza più anziani, con ripercussioni sulla salute e il benessere. L'assistenza informale inoltre comporta costi (occulti) sia per l'economia che per le persone. I prestatori di assistenza informale (solitamente donne) hanno maggiori probabilità di interrompere la carriera, di optare per il lavoro a tempo parziale o di uscire dal mercato del lavoro, il che aggrava i divari di genere e le carenze di manodopera e di competenze.

La sfida del finanziamento

Si prevede che la spesa pubblica per l'assistenza a lungo termine aumenti ulteriormente in modo significativo, rendendo necessario un finanziamento sostenibile. La spesa pubblica per l'assistenza a lungo termine dovrebbe aumentare, passando dall'1,7 % del PIL nel

⁶ Eurofound, [La forza lavoro nell'assistenza a lungo termine: occupazione e condizioni di lavoro](#), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2020 (solo in EN).

⁷ Nell'ambito della presente proposta di raccomandazione del Consiglio per "lavoratori migranti" si intendono i cittadini di paesi terzi. I lavoratori mobili sono coloro che non hanno un luogo di lavoro fisso o che lavorano in vari luoghi.

⁸ Eurofound, [La forza lavoro nell'assistenza a lungo termine: occupazione e condizioni di lavoro](#), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2020 (solo in EN).

⁹ Rogalewski, A., Florek, K. [Il futuro dei lavoratori conviventi prestatori di cure e assistenza in Europa](#), Comitato economico e sociale europeo, 2020 (non disponibile in IT).

¹⁰ Van der Ende, M. et al. [Studio sull'analisi dell'incidenza e dei costi dell'assistenza informale a lungo termine nell'UE](#), 2021 (solo in EN).

2019 al 2,5 % del PIL nel 2050, con notevoli differenze tra gli Stati membri¹¹. Tale aumento previsto potrebbe inoltre essere ampiamente sottostimato. Esso non tiene conto del fatto che è improbabile che in futuro l'attuale contributo sostanziale proveniente dai prestatori di assistenza informale (attualmente stimato al 2,4 % del PIL dell'Unione europea¹²) rimanga invariato, in considerazione dei cambiamenti delle strutture familiari e dell'incremento dell'occupazione femminile. La sostenibilità di bilancio può essere migliorata garantendo un'assistenza a lungo termine efficace in termini di costi attraverso, tra l'altro, un quadro di governance coerente e integrato, il sostegno a una vita indipendente e un'assistenza a lungo termine maggiormente mirata alle esigenze personali in modo che, ad esempio, coloro che necessitano di meno assistenza non siano assistiti in strutture costose dedicate a necessità gravi. Sono inoltre necessarie azioni più ambiziose per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie affinché le persone rimangano in buona salute mentale e fisica, sia garantita una forza lavoro solida e i sistemi di assistenza sanitaria restino sostenibili e resilienti.

La sfida della governance

In molti Stati membri la prestazione di assistenza a lungo termine è spesso frammentaria essendo organizzata all'interno di un sistema complesso di servizi che vanno dall'assistenza sanitaria e sociale ad altre tipologie di sostegno, ed essendo soggetta a una ripartizione nazionale, regionale o locale delle responsabilità. Ciò contribuisce ad alimentare le differenze a livello di disponibilità e qualità dei servizi di assistenza a lungo termine e riduce l'efficacia in termini di costi. Gli indicatori utilizzati per monitorare l'assistenza a lungo termine variano e i dati amministrativi tendono ad essere suddivisi a livello nazionale e spesso non sono disponibili o non sono comparabili a livello dell'Unione. Questa situazione limita l'efficienza e riduce altresì la possibilità di un monitoraggio efficace e di un apprendimento reciproco. Nell'assistenza a lungo termine sono coinvolti vari attori, tra cui le persone che necessitano di assistenza a lungo termine, i loro familiari e le organizzazioni che li rappresentano, le autorità (nazionali, regionali, locali) pertinenti, le parti sociali, le organizzazioni della società civile, le organizzazioni dell'economia sociale, 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, compresi gli organismi nazionali per la parità. Occorre una solida governance della politica per garantire che tutte le risorse disponibili siano adeguatamente mirate, anche attraverso la raccolta di dati, la mappatura delle infrastrutture e dei servizi disponibili, la valutazione delle esigenze individuali e l'analisi delle lacune, tenendo conto nel contempo delle disuguaglianze territoriali e delle sfide demografiche.

Obiettivi della proposta

Nel [piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali](#)¹³ è stata annunciata un'iniziativa per l'assistenza a lungo termine da proporre nel 2022. La Presidente della Commissione europea Ursula von der Leyen, nel suo discorso sullo [stato dell'Unione 2021](#), ha annunciato una nuova strategia europea per l'assistenza perché ciascun uomo e ciascuna donna possano

¹¹ Commissione europea e comitato di politica economica (CPE), [Relazione 2021 sull'invecchiamento demografico. Proiezioni economiche e di bilancio per gli Stati membri dell'UE \(2019-2070\)](#), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2021 (solo in EN).

¹² Van der Ende, M. et al. [Studio sull'analisi dell'incidenza e dei costi dell'assistenza informale a lungo termine nell'UE](#), 2021 (solo in EN).

¹³ Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni - Piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali, COM(2021)102 final.

beneficiare della migliore assistenza possibile e trovare il miglior equilibrio di vita. La presente proposta di raccomandazione del Consiglio è finalizzata a **sostenere gli sforzi che gli Stati membri compiono per migliorare l'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili**. Essa fornirà orientamenti sulla direzione delle riforme per far fronte alle sfide condivise riguardanti l'accessibilità economica, la disponibilità, la qualità e la forza lavoro del settore dell'assistenza, nonché su una solida governance della politica nel settore dell'assistenza a lungo termine. Tutto ciò servirà a strutturare ulteriormente la cooperazione dell'Unione nel settore dell'assistenza a lungo termine, mirando allo stesso tempo a una convergenza verso l'alto.

- **Coerenza con le disposizioni vigenti nel settore normativo interessato**

La proposta sostiene l'attuazione del [pilastro europeo dei diritti sociali](#)¹⁴ che al principio 18 afferma che 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. Essa contribuisce inoltre all'attuazione del principio 9 sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per le persone con responsabilità di assistenza, e del principio 17 sui diritti delle persone con disabilità.

La presente proposta è un'azione chiave nell'ambito della **comunicazione della Commissione sulla strategia europea per l'assistenza**¹⁵ Contribuisce all'approccio per l'assistenza lungo tutto l'arco della vita ivi promosso e si concentra sulla protezione sociale per l'assistenza a lungo termine e sulle condizioni favorevoli affinché sia erogata in modo efficace.

Gli sviluppi politici e le sfide relativi all'assistenza a lungo termine sono monitorati nel contesto del **semestre europeo**. Negli scorsi anni numerosi Stati membri hanno ricevuto raccomandazioni specifiche per paese su vari aspetti dell'assistenza a lungo termine, tra cui l'accesso, la qualità, l'accessibilità economica, la crescente partecipazione delle donne al mercato del lavoro e la sostenibilità. Gli [orientamenti in materia di occupazione](#) esortano a realizzare regimi di protezione sociale adeguati e inclusivi. In tali orientamenti si afferma inoltre che l'accesso tempestivo e paritario a servizi di assistenza a lungo termine e di assistenza sanitaria a prezzi accessibili, comprese la prevenzione e la promozione dell'assistenza sanitaria, è particolarmente importante alla luce della crisi causata dalla pandemia di COVID-19 e in un contesto di società che invecchiano. La [relazione comune sull'occupazione 2022](#) sottolinea l'importanza dei servizi di assistenza a lungo termine per aumentare la partecipazione delle donne al mercato del lavoro. Rileva inoltre che si prevede che l'invecchiamento della popolazione determinerà un forte aumento della domanda di servizi di assistenza a lungo termine. La relazione invita gli Stati membri a potenziare l'erogazione di servizi di assistenza a lungo termine di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili.

La proposta è coerente con le politiche esistenti in materia di protezione sociale e si basa su di esse. In particolare, nel contesto del **metodo di coordinamento aperto in campo sociale** gli Stati membri hanno concordato gli obiettivi comuni seguenti in materia di assistenza a lungo termine:

- garantire a tutti l'accesso a un'adeguata assistenza sanitaria e a lungo termine, assicurandosi che il bisogno di assistenza non conduca alla povertà e alla dipendenza economica e che le disparità nell'accesso e nei risultati sanitari siano eliminate;

¹⁴ Proclamazione interistituzionale sul pilastro europeo dei diritti sociali (GU C 428 del 13.12.2017, pag. 10).

¹⁵ Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni sulla strategia europea per l'assistenza (COM(2022) 440).

- promuovere la qualità dell'assistenza sanitaria e a lungo termine, adeguando le cure alle mutevoli esigenze e preferenze della società e dei singoli, grazie in particolare all'introduzione di norme di qualità basate sulle migliori prassi internazionali e al rafforzamento della responsabilità dei professionisti sanitari, dei pazienti e dei beneficiari di assistenza;
- garantire che servizi sanitari e di assistenza a lungo termine adeguati e di alta qualità restino accessibili e sostenibili sotto il profilo finanziario, attraverso la promozione di stili di vita sani e attivi, valide risorse umane per il settore assistenziale e un impiego razionale delle risorse, grazie soprattutto ad incentivi appropriati per gli utenti e i prestatori di servizi, alla buona governance e al coordinamento fra i regimi di assistenza e le istituzioni.

La proposta di raccomandazione del Consiglio sull'assistenza a lungo termine affronta le principali sfide che sono state individuate nella [Relazione 2021 sull'assistenza a lungo termine](#), elaborata congiuntamente dalla Commissione europea e dal comitato per la protezione sociale. Rafforzerà quindi ulteriormente la cooperazione in corso a livello dell'Unione europea sulla protezione sociale e, in particolare, sull'assistenza a lungo termine, stabilendo un'interpretazione condivisa sulla direzione delle riforme.

Sebbene non vi siano precedenti iniziative legislative dell'Unione europea che si concentrino in modo specifico sull'assistenza a lungo termine, esistono alcune iniziative pertinenti per questo settore che pertanto integrano la proposta. La **direttiva relativa all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare**¹⁶ introduce per i lavoratori dipendenti la possibilità di usufruire di congedi per i prestatori di assistenza e promuove modalità di lavoro flessibili che riguardano i prestatori di assistenza informale in età lavorativa. I considerando della presente proposta fanno riferimento alla direttiva in quanto parte del diritto dell'Unione europea pertinente.

La proposta della Commissione¹⁷ intesa a rivedere il **regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio**¹⁸ mira ad apportare chiarezza del diritto e trasparenza per quanto concerne l'accesso alle prestazioni per l'assistenza a lungo termine per le persone che risiedono in un altro Stato membro. La proposta di raccomandazione del Consiglio sull'assistenza a lungo termine non affronta la questione della libera circolazione delle persone bisognose di assistenza a lungo termine o della trasferibilità delle prestazioni di assistenza a lungo termine. Si concentra piuttosto sulla copertura dell'assistenza a lungo termine da parte della protezione sociale nazionale in generale e sulle principali condizioni che favoriscono il suo efficace funzionamento, ovvero l'esistenza di servizi di assistenza a lungo termine appropriati e di alta qualità e dei relativi prestatori di assistenza.

La presente proposta è coerente con il **diritto dell'Unione in materia di condizioni di lavoro** e non lo pregiudica nella misura in cui si applica ai prestatori di assistenza a lungo termine.

¹⁶ [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.

¹⁷ [Proposta](#) di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio che modifica il regolamento (CE) n. 883/2004 relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale e il regolamento (CE) n. 987/2009 che stabilisce le modalità di applicazione del regolamento (CE) n. 883/2004 (Testo rilevante ai fini del SEE e per la Svizzera), COM(2016) 815 final - 2016/0397 (COD).

¹⁸ Regolamento (CE) n. 883/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, relativo al coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale (GU L 166 del 30.4.2004, pag. 1).

L'atto europeo sull'accessibilità¹⁹ è inteso a migliorare il funzionamento del mercato unico dei prodotti e dei servizi accessibili. Riguarda i prodotti e i servizi considerati più importanti per le persone con disabilità e nel contempo più probabilmente soggetti a requisiti di accessibilità divergenti nei paesi dell'Unione europea. Inoltre la **direttiva sull'accessibilità del web**²⁰ prevede già che i siti web e le applicazioni mobili degli enti pubblici, comprese le informazioni, i moduli di contatto e di domanda online, siano accessibili agli utenti, in particolare alle persone con disabilità. La presente proposta esorta gli Stati membri a garantire che le informazioni sull'assistenza a lungo termine e i servizi e le strutture pertinenti siano accessibili alle persone con disabilità.

- **Coerenza con le altre normative dell'Unione**

La proposta è il frutto del dibattito avviato nel contesto del [Libro verde sull'invecchiamento demografico](#), che ha evidenziato la necessità di adottare un approccio integrato per un'assistenza a lungo termine di alta qualità, accessibile e a prezzi sostenibili, incentrata sulle necessità dei beneficiari dell'assistenza e mirata a sostenere l'indipendenza di ogni individuo il più a lungo possibile. Secondo gli intervistati è fondamentale concentrare gli sforzi per aumentare l'erogazione di assistenza domiciliare e sul territorio affinché sia possibile "invecchiare nel luogo di residenza". Gli intervistati hanno affermato che il modo migliore per creare tali servizi di assistenza incentrati sulla persona passa attraverso il coinvolgimento di tutti i portatori di interessi al loro sviluppo. In aggiunta è stato sostenuto che le nuove tecnologie e le nuove soluzioni digitali migliorano la prestazione di assistenza, in particolare nelle zone rurali e remote.

La proposta è in stretta relazione con la [strategia per i diritti delle persone con disabilità](#) in quanto vi è una forte correlazione tra disabilità e la necessità di assistenza a lungo termine. Ha inoltre legami anche con l'[agenda europea per le competenze](#) che contribuisce al miglioramento delle competenze e alla riqualificazione nell'Unione anche nel settore dell'assistenza a lungo termine. Altri legami sono presenti con il [nuovo patto sulla migrazione e l'asilo](#), in particolare il [pacchetto sulle competenze e sui talenti](#) che ha tra gli obiettivi quello di attrarre lavoratori per il settore dell'assistenza a lungo termine.

La proposta è rilevante anche ai fini della [strategia per la parità di genere](#), in quanto la maggior parte di coloro che prestano assistenza e che necessitano di assistenza a lungo termine sono donne. La strategia inquadra l'operato della Commissione europea in materia di parità di genere. Gli obiettivi principali sono, tra gli altri, combattere gli stereotipi di genere, affrontare il problema del divario retributivo e pensionistico di genere e colmare il divario di genere nel settore dell'assistenza. La proposta è complementare alle politiche che promuovono l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare, in quanto l'accesso all'assistenza a lungo termine e all'assistenza a lungo termine di qualità a prezzi accessibili è considerato uno degli strumenti che consentono di conciliare lavoro e vita familiare. La [comunicazione sull'equilibrio tra attività professionale e vita familiare](#) ha riconosciuto l'esigenza di dare accesso a servizi di assistenza formale di qualità a prezzi accessibili in tutta l'Unione europea al fine di rimuovere gli ostacoli all'occupazione, soprattutto per le donne.

Gli organismi dell'economia sociale, tra cui le cooperative, le società di mutuo soccorso, le associazioni e le fondazioni, nonché le imprese sociali sono i principali partner delle autorità pubbliche per la prestazione di assistenza a lungo termine. La proposta è pertanto correlata al

¹⁹ [Direttiva \(UE\) 2019/882](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 aprile 2019, sui requisiti di accessibilità dei prodotti e dei servizi (Testo rilevante ai fini del SEE), PE/81/2018/REV/1.

²⁰ [Direttiva \(UE\) 2016/2102](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 ottobre 2016, relativa all'accessibilità dei siti web e delle applicazioni mobili degli enti pubblici.

[piano d'azione per l'economia sociale](#). Essa può servire a promuovere l'economia dell'assistenza e a migliorare le condizioni di lavoro nel settore dell'assistenza, contribuendo così anche ad affrontare le sfide che interessano gli attori dell'economia sociale.

La proposta integra le iniziative dell'Unione europea nel settore della prevenzione sanitaria. Nello specifico essa si basa sull'iniziativa "[Healthier Together](#)" e sul [piano europeo di lotta contro il cancro](#), che riguardano la prevenzione, il trattamento e l'assistenza per le malattie non trasmissibili. Uno dei pilastri del piano di lotta contro il cancro affronta la questione della qualità della vita dei pazienti oncologici e dei sopravvissuti alla malattia, e prevede numerosi interventi volti a garantire loro una vita lunga e appagante.

La presente proposta sostiene altresì le **transizioni verde e digitale** in quanto promuove l'uso di tecnologie digitali nel settore dell'assistenza a lungo termine e il rispetto degli obblighi in materia di ambiente e risparmio energetico nella prestazione di assistenza a lungo termine. Essa è pertanto in linea con la [comunicazione della Commissione relativa alla trasformazione digitale della sanità e dell'assistenza nel mercato unico digitale, alla responsabilizzazione dei cittadini e alla creazione di una società più sana](#).

La proposta risponde inoltre alla [proposta avanzata nel quadro della Conferenza sul futuro dell'Europa](#) in merito alla transizione demografica (proposta n. 15), che invita a garantire un'assistenza adeguata per gli anziani che tenga conto delle esigenze sia dei beneficiari che dei prestatori di assistenza.

I **finanziamenti a livello dell'Unione** sono a disposizione per sostenere gli investimenti a favore di un'assistenza a lungo termine di qualità, accessibile e a prezzi sostenibili, in particolare nei contesti dell'assistenza domiciliare e sul territorio, destinata, fra l'altro, agli anziani, alle persone con disabilità e alle popolazioni delle zone geograficamente remote, nonché per sostenere gli attori dell'economia sociale che offrono tali servizi. I fondi dell'Unione comprendono il [Fondo europeo di sviluppo regionale](#), il [Fondo sociale europeo Plus](#), compresa la sua [componente Occupazione e innovazione sociale](#), il [Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale](#), il [Fondo per una transizione giusta, Orizzonte Europa](#), il [programma Europa digitale](#), 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. Un sostegno tecnico è disponibile nell'ambito dello [strumento di sostegno tecnico](#). I fondi dell'Unione possiedono priorità di investimento differenti. Il Fondo europeo di sviluppo regionale, ad esempio, ha come obiettivo prioritario il sostegno ai servizi non residenziali su base familiare e sul territorio.

2. BASE GIURIDICA, SUSSIDIARIETÀ E PROPORZIONALITÀ

• Base giuridica

La proposta sosterrà gli obiettivi dell'Unione di cui all'articolo 3 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) di promuovere il benessere dei suoi popoli, lo sviluppo sostenibile dell'Europa che mira alla piena occupazione e al progresso sociale, nonché di promuovere la giustizia e la protezione sociali, la parità tra donne e uomini, e la solidarietà tra le generazioni. A norma dell'articolo 9 TFUE, nella definizione e nell'attuazione delle sue politiche e azioni, l'Unione "tiene conto delle esigenze connesse con la promozione di un elevato livello di occupazione, la garanzia di un'adeguata protezione sociale, la lotta contro l'esclusione sociale e un elevato livello di istruzione, formazione e tutela della salute umana".

La proposta di raccomandazione del Consiglio si basa sull'articolo 292 TFUE in combinato disposto con l'articolo 153, paragrafo 1, lettera k), TFUE che consente all'Unione di intraprendere azioni per la "modernizzazione dei regimi di protezione sociale". In tale settore

L'Unione può soltanto adottare misure destinate a incoraggiare la cooperazione tra Stati membri.

Per "modernizzazione" si intende comunemente il processo di adattamento di qualcosa a nuove esigenze o abitudini, oppure a tecniche, metodi o idee recenti. Esempi recenti di atti dell'Unione europea che dichiarano esplicitamente di avere come obiettivo la modernizzazione sembrano intendere il concetto in questo modo²¹. La raccomandazione proposta promuoverà la modernizzazione dei sistemi di protezione sociale mediante azioni e approcci innovativi volti a migliorare la copertura, l'adeguatezza e la qualità dell'assistenza a lungo termine al fine di far fronte alle esigenze di una società che invecchia rapidamente, tenendo conto altresì dei vincoli di bilancio e garantendo la sostenibilità generale delle finanze pubbliche.

La proposta è incentrata sulla protezione sociale per l'assistenza a lungo termine per tutti i gruppi della popolazione, indipendentemente dalla loro posizione professionale attuale o passata, e dalla loro presenza o meno nel mercato del lavoro. La proposta tiene conto anche delle principali condizioni favorevoli al funzionamento efficace della protezione sociale per l'assistenza a lungo termine, anche per quanto concerne i servizi, la forza lavoro e la governance della politica.

- **Sussidiarietà (per la competenza non esclusiva)**

Sebbene l'assistenza a lungo termine rientri nelle responsabilità degli Stati membri, l'Unione è competente per sostenere e integrare le loro azioni. La proposta garantisce il valore aggiunto dell'intervento a livello di Unione europea. Sosterrà l'impegno politico a garantire l'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili in ottemperanza a quanto stabilito nel [pilastro europeo dei diritti sociali](#).

La pandemia di COVID-19 ha in particolare messo in luce la necessità di uno strumento dedicato a livello dell'Unione europea per sostenere gli Stati membri nell'affrontare le sfide strutturali dei loro sistemi di assistenza a lungo termine. La raccomandazione fornirà orientamenti e stabilirà principi fondamentali volti a migliorare i sistemi nazionali di assistenza a lungo termine, il che contribuirà altresì a indirizzare meglio i consistenti finanziamenti dell'Unione europea e a migliorare la qualità degli investimenti. I progressi realizzati in questo settore in tutta l'Unione europea serviranno a garantire che ciascuno, indipendentemente dal luogo in cui vive all'interno dell'UE, abbia accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili. La raccomandazione contribuirà anche a favorire la convergenza verso l'alto per la realizzazione di sistemi di protezione sociale solidi e di un'assistenza formale a lungo termine di qualità, accessibile e a prezzi sostenibili. Contribuirà inoltre a promuovere i valori fondamentali rappresentati dalla tutela dei diritti umani, dalla riduzione delle disuguaglianze e dal rafforzamento della coesione sociale.

- **Proporzionalità**

²¹ Si vedano, ad esempio, la decisione (UE) 2015/2240 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2015, che istituisce un programma sulle soluzioni di interoperabilità e quadri comuni per le pubbliche amministrazioni, le imprese e i cittadini europei (programma ISA2) come mezzo per modernizzare il settore pubblico (GU L 318 del 4.12.2015, pag. 1), la raccomandazione (UE) 2019/1019 della Commissione, del 7 giugno 2019, sull'ammodernamento degli edifici (GU L 165 del 21.6.2019, pag. 70) e la direttiva (UE) 2019/2161 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 novembre 2019, che modifica la direttiva 93/13/CEE del Consiglio e le direttive 98/6/CE, 2005/29/CE e 2011/83/UE del Parlamento europeo e del Consiglio per una migliore applicazione e una modernizzazione delle norme dell'Unione relative alla protezione dei consumatori (GU L 328 del 18.12.2019, pag. 7).

La proposta integra gli sforzi degli Stati membri nel settore dell'assistenza a lungo termine, rispettando le prassi degli Stati membri e la diversità dei sistemi. Nella proposta si riconosce che la diversità delle situazioni a livello nazionale, regionale o locale potrebbe determinare differenze nelle modalità di attuazione della raccomandazione. La proposta non propone alcuna estensione del potere di regolamentazione dell'Unione europea né impegni vincolanti per gli Stati membri. Gli Stati membri decideranno, sulla base delle situazioni nazionali, come servirsi al meglio della raccomandazione del Consiglio. La proporzionalità è stata determinante anche nella scelta dell'atto giuridico.

- **Scelta dell'atto giuridico**

L'atto giuridico è una proposta di raccomandazione del Consiglio, che rispetta i principi di sussidiarietà e di proporzionalità. Si fonda sul corpus normativo dell'Unione europea ed è conforme al tipo di atti giuridici disponibili per gli interventi dell'Unione europea nel settore della politica sociale. In quanto strumento giuridico, la proposta di raccomandazione del Consiglio mette in evidenza l'impegno degli Stati membri in relazione alle misure stabilite nella presente raccomandazione e fornisce una solida base politica per la cooperazione a livello dell'Unione nel settore dell'assistenza a lungo termine, nel pieno rispetto delle competenze degli Stati membri.

3. RISULTATI DELLE VALUTAZIONI EX POST, DELLE CONSULTAZIONI DEI PORTATORI DI INTERESSI E DELLE VALUTAZIONI D'IMPATTO

- **Valutazioni ex post/Vaglio di adeguatezza della legislazione vigente**

Non pertinente.

- **Consultazioni dei portatori di interessi**

L'**invito a presentare contributi** in merito alla strategia europea per l'assistenza è stato pubblicato sulla [pagina web Di' la tua](#) ed è rimasto aperto al pubblico per la presentazione di osservazioni dall'1 al 29 marzo 2022. La Commissione ha ricevuto 123 contributi, di cui la maggior parte provenienti da ONG (64). I temi maggiormente ricorrenti che sono emersi nel corso delle consultazioni hanno riguardato l'accesso e la disponibilità dei servizi di assistenza, la protezione sociale e l'accessibilità economica dei servizi di assistenza, la qualità di tali servizi, i prestatori di assistenza e i prestatori di assistenza informale, le disuguaglianze socioeconomiche e territoriali, la dimensione di genere, le politiche per l'invecchiamento attivo e in buona salute e le politiche di prevenzione, il finanziamento dei servizi di assistenza, aspetti relativi a governance/coordination, il potenziale della digitalizzazione e dell'innovazione nel settore dell'assistenza, nonché la pandemia di COVID-19 e le sue conseguenze.

Nell'ambito delle **consultazioni mirate** si sono tenuti dibattiti di orientamento con il gruppo ad alto livello sull'integrazione di genere (28 gennaio 2022) e con i rappresentanti degli Stati membri sia nel comitato per la protezione sociale (17 marzo 2022) che nel comitato per l'occupazione (1° aprile 2022). Si sono svolti anche un dialogo strategico con le organizzazioni della società civile (11 marzo 2022), un'audizione congiunta delle commissioni del Parlamento europeo per l'occupazione e gli affari sociali e per i diritti delle donne e la parità di genere (24 marzo 2022) e un'audizione dedicata con le parti sociali a livello dell'Unione (7 aprile 2022).

Il ruolo di una protezione sociale solida e il suo impatto sull'accesso e sull'accessibilità economica di servizi di assistenza a lungo termine di alta qualità sono stati evidenziati da molti partecipanti, tra cui gli Stati membri, le parti sociali e la società civile. Sono state altresì sottolineate, in particolare dalle organizzazioni della società civile, l'importanza di approcci incentrati sulla persona e la necessità di una maggiore integrazione tra i servizi di assistenza e

quelli di assistenza sanitaria. A tal fine sono stati giudicati cruciali investimenti e finanziamenti pubblici adeguati nel settore dei servizi di assistenza, anche mediante l'utilizzo di tutti gli strumenti disponibili dell'Unione. Le parti sociali hanno ribadito la necessità di ricorrere, per quanto riguarda l'assistenza, al dispositivo per la ripresa e la resilienza.

Il miglioramento delle condizioni di lavoro nel settore dell'assistenza a lungo termine è stato un tema fondamentale in tutti gli eventi di consultazione e nei contributi scritti. I deputati al Parlamento europeo hanno messo in evidenza la carenza di fondi e di personale nel settore dell'assistenza, nonché l'elevato potenziale di creazione di posti di lavoro e di innovazione che il settore possiede. Essi hanno esortato ad affrontare la questione della scarsa sindacalizzazione del settore e hanno sottolineato il ruolo dell'istruzione e della formazione nel garantire la presenza di lavoratori qualificati e la professionalizzazione. Le parti sociali hanno inoltre menzionato il ruolo del dialogo sociale e l'importanza di disporre di livelli sufficienti di personale per garantire la qualità e l'erogazione di servizi incentrati sulla persona. Le parti sociali hanno sottolineato che i lavoratori migranti, i lavoratori domestici e coloro che operano nei servizi alla persona e alla famiglia dovrebbero godere degli stessi diritti sociali e del lavoro dei lavoratori del settore dell'assistenza tradizionale. Gli Stati membri sono consapevoli della carenza di lavoratori e alcuni di essi stanno elaborando strategie per attrarre più lavoratori, compresi gli uomini, nel settore dell'assistenza. Numerose organizzazioni della società civile hanno chiesto una definizione dello status giuridico dei prestatori di assistenza informale.

Per quanto concerne l'attuazione, le organizzazioni della società civile hanno sostenuto il monitoraggio basato su indicatori e obiettivi, e hanno chiesto agli Stati membri di sviluppare piani d'azione nazionali per l'attuazione. Le parti sociali hanno ritenuto che sia importante monitorare i progressi realizzati nell'affrontare le sfide del settore dell'assistenza a lungo termine sulla base delle disposizioni nel quadro del semestre europeo. Nell'ambito del **comitato per la protezione sociale** (CPS) e del **comitato per l'occupazione** (EMCO) gli Stati membri hanno evidenziato altresì la necessità di migliorare la base di conoscenze e hanno sostenuto uno scambio continuo di buone pratiche. Alcuni Stati membri hanno condiviso le loro preoccupazioni per quanto concerne l'aumento potenziale dell'onere amministrativo e hanno sottolineato l'importanza della coerenza e delle sinergie con iniziative politiche pertinenti sia a livello dell'Unione europea che a livello internazionale. Nel corso dei dibattiti di orientamento con entrambi i comitati, numerosi Stati membri hanno fatto presente che l'iniziativa dovrebbe essere sviluppata nel pieno rispetto delle responsabilità nazionali e dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità, tenendo conto altresì dei diversi contesti nazionali e dei diversi assetti dei sistemi di assistenza.

La Commissione ha ricevuto contributi da parte del **Comitato economico e sociale europeo** (CESE) e del **Comitato delle regioni** (CdR) o ha avuto con essi scambi di opinioni.

- Il **CESE** ha espresso preoccupazione circa la situazione precaria dei prestatori di assistenza conviventi, che spesso sono lavoratrici migranti o mobili, e ha avanzato raccomandazioni affinché tale situazione migliori anche attraverso la regolarizzazione della loro situazione e il sostegno alla loro professionalizzazione²². Il CESE esprime compiacimento per l'iniziativa della Commissione di istituire una nuova strategia europea per l'assistenza e auspica che tale strategia sia realizzata

²² Parere d'iniziativa [I diritti dei lavoratori conviventi prestatori di cure e assistenza](#) (SOC/535), 2016, e relazione di follow-up [Il futuro dei lavoratori conviventi prestatori di cure e assistenza in Europa](#), 2020 (non disponibile in IT).

rapidamente²³. Esorta la Commissione europea e gli Stati membri a sviluppare quanto prima i principi che riguardano l'assistenza agli anziani nell'ambito del piano d'azione sul pilastro europeo dei diritti sociali.

- Nel luglio 2021 il **CdR** ha adottato un parere relativo a *Un piano per il futuro dei prestatori di assistenza e i relativi servizi - Opportunità locali e regionali per una sfida europea*²⁴. Nel proprio parere il CdR invita la Commissione a pubblicare un quadro europeo per la qualità dei servizi di assistenza a lungo termine e per l'introduzione di un sistema efficiente di raccolta e analisi esaustiva dei dati.

Il **Parlamento europeo** ha invitato la Commissione a presentare un piano volto a garantire la salute mentale, la dignità e il benessere delle persone, compresi gli anziani²⁵, e ha sottolineato il ruolo fondamentale dei regimi di protezione sociale adeguatamente finanziati per rendere l'assistenza realmente accessibile, anche sotto il profilo economico²⁶. Ha inoltre invitato gli Stati membri a garantire parità di accesso ai servizi sanitari e assistenziali, e la Commissione a presentare un *Care Deal* (Patto di assistenza) per l'Europa²⁷. Nella sua più recente relazione d'iniziativa dal titolo "Verso un'azione comune europea in materia di assistenza e cura"²⁸ il Parlamento ha invitato la Commissione a presentare un'ambiziosa strategia europea in materia di assistenza, solida e a prova di futuro, che si basi sul diritto di tutti a un'assistenza a prezzi sostenibili, accessibile e di alta qualità, nonché sui diritti e sulle esigenze individuali dei destinatari dell'assistenza e dei prestatori di assistenza, che comprenda l'intero arco della vita, andando incontro e rispondendo alle esigenze delle persone in periodi critici durante l'intero arco della vita, gettando le basi per la continuità dei servizi di assistenza durante l'intero arco della vita e promuovendo la solidarietà tra le generazioni.

Il **Consiglio** ha invitato gli Stati membri e la Commissione a migliorare la disponibilità di servizi di assistenza a lungo termine di alta qualità e la sostenibilità e adeguatezza dei sistemi di protezione sociale²⁹, a utilizzare la digitalizzazione per rendere i servizi sanitari, sociali e di assistenza a lungo termine facilmente accessibili e di facile utilizzo³⁰, nonché a sviluppare servizi che forniscano assistenza incentrata sulla persona e integrata, anche per le persone con disabilità³¹.

- **Assunzione e uso di perizie**

²³ Parere d'iniziativa [Verso un nuovo modello di assistenza per gli anziani: imparare dalla pandemia di COVID-19](#) (SOC/687).

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

²⁵ Risoluzione del Parlamento europeo del 17 dicembre 2020 su un'[Europa sociale forte per transizioni giuste](#) (2020/2084(INI)).

²⁶ Risoluzione del Parlamento europeo del 7 luglio 2021 sul tema ["Il Vecchio continente diventa più vecchio - possibilità e sfide della politica sull'invecchiamento post 2020"](#) (2020/2008(INI)).

²⁷ Risoluzione del Parlamento europeo del 17 dicembre 2020 su un'[Europa sociale forte per transizioni giuste](#) (2020/2084(INI)).

²⁸ Risoluzione del Parlamento europeo del 5 luglio 2022 verso un'azione comune europea in materia di assistenza e cura (2021/2253(INI)).

²⁹ Conclusioni del Consiglio sulle [sfide demografiche: la via da seguire](#) del 19 giugno 2020 (2020/C 205/03).

³⁰ Conclusioni del Consiglio su [Diritti umani, partecipazione e benessere degli anziani nell'era della digitalizzazione](#) del 9 ottobre 2020.

³¹ Conclusioni del Consiglio sull'[integrazione dell'invecchiamento nelle politiche pubbliche](#) del 12 marzo 2021.

La proposta è sostenuta da un **documento di lavoro dei servizi della Commissione**³² e si basa sugli studi e le relazioni pertinenti più recenti, tra cui:

- [Relazione 2021 sull'assistenza a lungo termine](#), elaborata congiuntamente dal comitato per la protezione sociale e la Commissione europea (DG EMPL) (solo in EN);
- *Estimating the effects of social protection for long-term care in old age in Europe*, Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economici (OCSE) (di prossima pubblicazione);
- [Le sfide nel settore dell'assistenza a lungo termine in Europa](#), rete europea per la politica sociale, 2018 (solo in EN);
- [Mappatura delle pratiche di qualità nel settore dell'assistenza a lungo termine nell'Unione europea](#), rete europea per la politica sociale, 2020 (solo in EN);
- [Studio sull'analisi dell'incidenza e dei costi dell'assistenza informale a lungo termine nell'UE](#), Ecorys, 2021 (solo in EN);
- [Studio sull'offerta e il mercato di assistenza a lungo termine negli Stati membri dell'Unione europea](#), KPMG per la Commissione europea, 2021 (solo in EN);
- [COVID-19 e anziani: conseguenze per la loro vita nonché per il sostegno e l'assistenza che ricevono](#), Eurofound, 2021 (solo in EN);
- [Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers](#), OCSE, 2020;
- [La forza lavoro nel settore dell'assistenza a lungo termine: occupazione e condizioni di lavoro](#), Eurofound, 2021 (solo in EN);
- [Relazione 2021 sull'invecchiamento demografico. Proiezioni economiche e di bilancio per gli Stati membri dell'UE \(2019-2070\)](#), Commissione europea (DG ECFIN) e comitato di politica economica (Gruppo di lavoro sugli effetti dell'invecchiamento della popolazione) (solo in EN).
- **Valutazione d'impatto**

L'atto giuridico proposto offre orientamenti agli Stati membri su come migliorare l'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili, lasciando agli Stati membri la flessibilità di elaborare e attuare misure sulla base delle rispettive pratiche nazionali. Di conseguenza non è necessaria alcuna valutazione d'impatto. L'impatto della presente raccomandazione dipenderà inoltre non solo da come gli Stati membri attueranno le misure, ma anche da aspetti specifici di ciascun paese, quali la situazione macroeconomica, la configurazione dei sistemi di protezione sociale e dei servizi sociali, e la struttura e il funzionamento del mercato del lavoro. Tali aspetti rendono difficile distinguere l'impatto specifico della proposta da altri fattori. La proposta è accompagnata da un documento di lavoro dei servizi della Commissione che fa il punto sulle sfide nel settore dell'assistenza a lungo termine ed esamina possibili modalità di intervento.

- **Efficienza normativa e semplificazione**

Non pertinente.

³² Documento di lavoro dei servizi della Commissione che accompagna la proposta di raccomandazione del Consiglio relativa all'accesso a un'assistenza a lungo termine di alta qualità e a prezzi accessibili – SWD (2022) 441.

- **Diritti fondamentali**

La presente raccomandazione rispetta i diritti fondamentali e osserva i principi riconosciuti nella [Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea](#). In particolare la presente raccomandazione rispetta il principio di non discriminazione (articolo 21 della Carta) e contribuisce alla tutela dei diritti del minore (articolo 24 della Carta); il diritto degli anziani di condurre una vita dignitosa e indipendente e di partecipare alla vita sociale e culturale (articolo 25 della Carta); il diritto delle persone con disabilità di beneficiare di misure intese a garantirne l'autonomia, l'inserimento sociale e professionale e la partecipazione alla vita della comunità (articolo 26 della Carta); il diritto alla protezione della famiglia sul piano giuridico, economico e sociale (articolo 33 della Carta) e il diritto di accesso alle prestazioni di sicurezza sociale e ai servizi sociali che assicurano protezione in casi quali la maternità, la malattia, gli infortuni sul lavoro, la dipendenza o la vecchiaia, oltre che in caso di perdita del posto di lavoro, secondo le modalità stabilite dal diritto dell'Unione e le legislazioni e prassi nazionali (articolo 34 della Carta).

4. INCIDENZA SUL BILANCIO

La presente proposta non ha alcuna incidenza finanziaria sul bilancio dell'Unione.

5. ALTRI ELEMENTI

- **Piani attuativi e modalità di monitoraggio, valutazione e informazione**

La proposta invita la Commissione a monitorare l'attuazione della presente raccomandazione nel contesto del semestre europeo e in collaborazione con il comitato per la protezione sociale e il comitato per l'occupazione. È opportuno che il monitoraggio si basi sui piani d'azione nazionali che gli Stati membri devono presentare alla Commissione entro un anno dall'adozione della raccomandazione e sulle successive relazioni sui progressi realizzati.

Con la proposta si raccomanda agli Stati membri di nominare un coordinatore nazionale per l'assistenza a lungo termine, che disponga di risorse e di un mandato adeguati, incaricato di coordinare e monitorare efficacemente l'attuazione della presente raccomandazione e di fungere da punto di contatto a livello dell'Unione. La Commissione lavorerà in collaborazione con i coordinatori per l'assistenza a lungo termine, il comitato per la protezione sociale, il comitato per l'occupazione e tutti gli altri portatori di interessi al fine di agevolare l'apprendimento reciproco, condividere esperienze e dar seguito alle azioni intraprese dagli Stati membri per attuare la presente raccomandazione.

La proposta invita la Commissione a fare regolarmente il punto sui progressi compiuti con il comitato per la protezione sociale e, se del caso, il comitato per l'occupazione, per quanto riguarda l'attuazione della presente raccomandazione sulla base dei piani d'azione nazionali e delle relazioni sui progressi realizzati presentati dagli Stati membri. La Commissione, in collaborazione con il comitato per la protezione sociale, si impegnerà altresì a sviluppare ulteriormente il quadro di indicatori per l'assistenza a lungo termine per contribuire a monitorare l'attuazione della raccomandazione, nonché a preparare relazioni comuni per analizzare le sfide comuni nel settore dell'assistenza a lungo termine.

Infine, dopo un periodo iniziale di attuazione, la Commissione farà il punto sui progressi realizzati e riferirà al Consiglio entro cinque anni dall'adozione della raccomandazione.

- **Documenti esplicativi (per le direttive)**

Non pertinente.

- **Illustrazione dettagliata delle singole disposizioni della proposta**

I punti 1 e 2 definiscono l'obiettivo della raccomandazione, il suo ambito di applicazione *ratione personae* (tutte le persone che necessitano di assistenza a lungo termine e i loro prestatori di assistenza) e il suo ambito di applicazione materiale (tutte le tipologie di contesti di assistenza a lungo termine).

Il punto 3 contiene le definizioni applicate ai fini della raccomandazione, formulate in base alle definizioni concordate nell'ambito del comitato per la protezione sociale, se disponibili.

Al punto 4 si raccomanda agli Stati membri di migliorare l'adeguatezza della loro protezione sociale per l'assistenza a lungo termine affinché essa sia tempestiva, completa e a prezzi accessibili per tutti coloro che ne hanno bisogno.

Al punto 5 si raccomanda agli Stati membri di accrescere l'offerta di servizi di assistenza a lungo termine, garantendo allo stesso tempo una varietà equilibrata di servizi in tutti i contesti di assistenza, anche mediante lo sviluppo e/o il miglioramento dell'assistenza domiciliare e sul territorio, l'eliminazione dei divari territoriali, la diffusione di tecnologie innovative e soluzioni digitali accessibili, e garantendo l'accessibilità alle persone con disabilità.

Al punto 6 si raccomanda agli Stati membri di garantire che criteri e standard di alta qualità siano fissati e applicati scrupolosamente in tutti i contesti di assistenza a lungo termine da parte di tutti i prestatori di assistenza a lungo termine, indipendentemente dal loro status giuridico, e siano adeguati alle caratteristiche di tali contesti. A tale scopo gli Stati membri sono invitati a definire un quadro per la qualità dell'assistenza a lungo termine fondato sui principi di qualità di cui all'allegato della raccomandazione e che preveda un meccanismo di garanzia della qualità adeguato.

Ai punti 7 e 8 si raccomanda agli Stati membri di rispondere alle esigenze in termini di competenze e di far fronte alla carenza di lavoratori, nonché di garantire condizioni di lavoro eque.

Al punto 9 si raccomanda agli Stati membri di sostenere i prestatori di assistenza informale, anche mediante la formazione, la consulenza, il sostegno psicologico, l'assistenza di sollievo e il sostegno finanziario.

Al punto 10 si raccomanda agli Stati membri di garantire una solida governance della politica nel settore dell'assistenza a lungo termine nominando un coordinatore nazionale per l'assistenza a lungo termine, favorendo la partecipazione di tutti i portatori di interessi pertinenti, aumentando la coerenza con altri settori strategici, sviluppando la capacità di previsione delle necessità di assistenza a lungo termine, migliorando la pianificazione d'emergenza (ad es. per affrontare pandemie o altri shock esterni) e la raccolta dei dati, promuovendo la sensibilizzazione e mobilitando i finanziamenti disponibili, inclusi i fondi dell'UE, per realizzare riforme nel settore dell'assistenza a lungo termine.

Al punto 11 si raccomanda agli Stati membri di preparare e presentare alla Commissione piani d'azione nazionali contenenti le misure volte ad attuare la presente raccomandazione, tenendo conto delle situazioni nazionali, regionali e locali, e successivamente relazioni periodiche sui progressi realizzati.

Il punto 12 stabilisce le modalità con cui la Commissione intende sostenere l'attuazione della presente raccomandazione, anche mobilitando i finanziamenti dell'Unione europea, monitorando i progressi nel contesto del semestre europeo e in collaborazione con il comitato per la protezione sociale e il comitato per l'occupazione, istituendo un quadro di indicatori per il monitoraggio, agevolando gli scambi reciproci e riferendo al Consiglio entro cinque anni dall'adozione in merito ai progressi compiuti.

Proposta di

RACCOMANDAZIONE DEL CONSIGLIO

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

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. Contribuisce a tutelare i diritti umani, a promuovere il progresso sociale e la solidarietà intergenerazionale, a lottare contro l'esclusione sociale e la discriminazione, e può contribuire alla creazione di posti di lavoro.
- (2) Nel novembre 2017 il Parlamento europeo, il Consiglio e la Commissione hanno proclamato il pilastro europeo dei diritti sociali³³, che stabilisce 20 principi per sostenere il buon funzionamento e l'equità dei mercati del lavoro e dei sistemi di protezione sociale. 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. Il principio 9 promuove il diritto all'equilibrio tra attività professionale e vita familiare per le persone con responsabilità di assistenza. Il principio 17 riconosce il diritto delle persone con disabilità all'inclusione, in particolare a servizi che consentano loro di partecipare al mercato del lavoro e alla società.
- (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 degli anziani, integrano e sostengono il ruolo delle famiglie nell'assistenza ai membri più anziani della società e forniscono assistenza, tra gli altri, alle persone bisognose di assistenza in modo permanente o temporaneo.
- (4) La maggior parte dei prestatori di assistenza e di coloro che necessitano di assistenza a lungo termine sono donne. 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. Servizi di assistenza formale a lungo termine adeguati e a prezzi accessibili, insieme a politiche volte a migliorare le condizioni di

³³ Proclamazione interistituzionale sul pilastro europeo dei diritti sociali (GU C 428 del 13.12.2017, pag. 10).

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, 33 e 34 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea³⁴, 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, 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 disabilità³⁵, 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 per 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; inoltre ha invitato gli Stati membri a investire nel personale sanitario e assistenziale, migliorandone le condizioni di lavoro e l'accesso alla formazione.
- (8) Nella *Relazione 2021 sull'assistenza a lungo termine*³⁶ del comitato per la protezione sociale³⁷ e della Commissione, si 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 la 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 le stime 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 2050³⁸.
- (10) La pandemia di COVID-19 ha inciso negativamente sui sistemi di assistenza a lungo termine e ha esacerbato le 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.

³⁴ Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea (GU C 326 del 26.10.2012, pag. 391).

³⁵ <https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/disabilita-e-non-autosufficienza/focus-on/Convenzione-ONU/Documents/Convenzione%20ONU.pdf>.

³⁶ Commissione europea, direzione generale per l'Occupazione, gli affari sociali e l'inclusione, e comitato per la protezione sociale, *Relazione sull'assistenza a lungo termine: tendenze, sfide e opportunità in una società che invecchia*, Ufficio delle pubblicazioni, 2021 (solo in EN).

³⁷ Istituito dalla decisione (UE) 2015/773 del Consiglio.

³⁸ Commissione europea, direzione generale per l'Occupazione, gli affari sociali e l'inclusione, e comitato per la protezione sociale, *Relazione sull'assistenza a lungo termine: tendenze, sfide e opportunità in una società che invecchia*. Ufficio delle pubblicazioni, 2021 (solo in EN).

- (11) 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 PIL³⁹. Nel 2019 la spesa pubblica nel settore dell'assistenza a lungo termine si è attestata all'1,7 % del PIL dell'Unione⁴⁰, 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 europea⁴¹. 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'UE.
- (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.
- (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 (maggior) 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 della scarsa offerta complessiva di servizi e, tra l'altro, anche a motivo 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 vi è possibilità di scelta, è soprattutto tra assistenza informale 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

³⁹ Commissione europea e comitato di politica economica, [Relazione 2021 sull'invecchiamento demografico](#). *Proiezioni economiche e di bilancio per gli Stati membri dell'UE (2019-2070)*, Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2021 (solo in EN).

⁴⁰ Ibidem.

⁴¹ Van der Ende, M. et al., [Studio sull'analisi dell'incidenza e dei costi dell'assistenza informale a lungo termine nell'UE](#), 2021 (solo in EN).

persone con disabilità a causa della mancanza di omogeneità nell'accesso ai servizi di assistenza.

- (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 conduce spesso a situazioni di negligenza o abusi ai danni di coloro che ricevono assistenza e a condizioni di lavoro difficili per i prestatori 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 di competenze inadeguate, condizioni di lavoro difficili e salari bassi.
- (17) Le competenze richieste nel settore dell'assistenza sono sempre più complesse. 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 per gestire bisogni complessi e per lavorare in equipe multidisciplinari. Senza politiche adeguate in materia di istruzione e formazione, anche sul posto di lavoro, per molte persone i requisiti in termini di competenze possono costituire un ostacolo all'ingresso o all'ulteriore avanzamento nel settore.
- (18) I prestatori di assistenza a lungo termine sono spesso soggetti a forme di lavoro atipico, orari di lavoro irregolari, lavoro a turni, pressioni fisiche o mentali, e salari bassi. La scarsa copertura di questi lavoratori nei contratti collettivi e la limitata spesa pubblica per l'assistenza a lungo termine contribuiscono 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, 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)⁴² 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. Fornire assistenza informale può incidere negativamente sulla salute fisica

⁴² Convenzione sulle lavoratrici e i lavoratori domestici, 2011 (n. 189).

e mentale e sul benessere dei prestatori di assistenza, inoltre rappresenta un serio ostacolo all'occupazione, soprattutto per le donne. Ciò ha un effetto immediato sul loro reddito attuale e incide 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. I bambini e i giovani che vivono in famiglie con un malato cronico tendono a sviluppare più problemi di salute mentale e più 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 attività locali e assistenza abitativa. Vi sono differenze anche per quanto riguarda il ruolo svolto dalle amministrazioni a livello nazionale, regionale e locale. 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, 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 in materia di occupazione⁴³ 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 sociali⁴⁴ 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

⁴³ Decisione (UE) 2018/1215 del Consiglio, del 16 luglio 2018, sugli orientamenti per le politiche degli Stati membri a favore dell'occupazione.

⁴⁴ Un quadro europeo volontario per la qualità dei servizi sociali, SPC/2010/10/8 final.

componente Occupazione e innovazione sociale, il Fondo per una transizione giusta, Orizzonte Europa, il programma Europa digitale, il sostegno all'elaborazione e all'attuazione di 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.

- (25) La presente raccomandazione si fonda sul diritto dell'Unione europea in materia di condizioni di lavoro per quanto riguarda condizioni di lavoro trasparenti e prevedibili⁴⁵, l'equilibrio tra attività professionale e vita familiare⁴⁶, la sicurezza e la salute durante il lavoro⁴⁷, applicabile e pertinente all'assistenza a lungo termine.
- (26) Nel pieno rispetto dei principi di sussidiarietà e di proporzionalità, 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 i prestatori di assistenza formale e informale. Si applica all'assistenza a lungo termine erogata in tutti i contesti di assistenza.

DEFINIZIONI

⁴⁵ [Direttiva 2003/88/CE](#) del Parlamento europeo e del Consiglio, del 4 novembre 2003, concernente taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro; [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; [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; proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio relativa a salari minimi adeguati nell'Unione europea ([COM\(2020\) 682 final](#)); proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio volta a rafforzare l'applicazione del principio della parità di retribuzione tra uomini e donne per uno stesso lavoro o per un lavoro di pari valore attraverso la trasparenza delle retribuzioni e meccanismi esecutivi ([COM\(2021\) 93 final](#)).

⁴⁶ [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.

⁴⁷ [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; [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; [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; [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; [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 o mutageni durante il lavoro; [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); [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. Testo consolidato: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/?uri=CELEX%3A01989L0656-20191120>.

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 e/o di disabilità per un periodo di tempo prolungato, dipendono dall'aiuto 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 aiuto possono essere le attività di cura personale che una persona deve svolgere quotidianamente (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 (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 persone che appartengono all'ambiente sociale della persona bisognosa di assistenza, tra cui partner, figli, genitori o altri parenti, 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 nella famiglia del beneficiario dell'assistenza.

ADEGUATEZZA, DISPONIBILITÀ E QUALITÀ

4. Gli Stati membri dovrebbero migliorare l'adeguatezza della protezione sociale per l'assistenza a lungo termine, in particolare garantendo che l'assistenza a lungo termine 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, valutate sulla base di criteri di ammissibilità chiari e oggettivi;
 - (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 dovuto alle loro necessità di assistenza a lungo termine.
5. Gli Stati membri dovrebbero accrescere l'offerta di servizi di assistenza a lungo termine, proponendo allo stesso tempo una varietà equilibrata di opzioni di assistenza a lungo termine in tutti i contesti di assistenza per rispondere alle diverse necessità di assistenza a lungo termine, e sostenendo la libertà di scelta delle persone bisognose di assistenza, 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 nel sostegno alla vita indipendente;
 - (d) garantendo che i servizi e le strutture di assistenza a lungo termine siano accessibili alle persone con disabilità e esigenze specifiche, 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.
6. Gli Stati membri dovrebbero 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 che siano applicati scrupolosamente a tutti i prestatori di assistenza a lungo termine indipendentemente dal loro status giuridico. A tale scopo gli Stati membri dovrebbero garantire un quadro per la qualità dell'assistenza a lungo termine fondato sui 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) garantisca risorse sufficienti per la garanzia della qualità a livello nazionale, regionale e locale, e incoraggi i prestatori di assistenza a lungo termine a disporre di dotazioni 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 la vita indipendente e l'inclusione nella società in tutti i contesti di assistenza a lungo termine.

PRESTATORI DI ASSISTENZA

7. Gli Stati membri dovrebbero garantire 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 nel settore, nel rispetto dell'autonomia delle parti sociali;
 - (b) promuovendo i più elevati standard di salute e sicurezza sul lavoro 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 migranti, anche mediante una regolamentazione efficace e una professionalizzazione di questo tipo di assistenza.
8. Gli Stati membri, in collaborazione, se del caso, con le parti sociali, i prestatori di assistenza a lungo termine e altri portatori di interessi, dovrebbero 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 delle competenze, la riqualificazione, la convalida 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 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. Gli Stati membri dovrebbero stabilire procedure chiare per individuare i prestatori di assistenza informale e per sostenerli nelle loro attività di assistenza, in particolare:
- (a) agevolando la loro cooperazione con i prestatori di assistenza a lungo termine;
 - (b) aiutandoli ad accedere alla formazione, alla consulenza, ai servizi sanitari, al sostegno psicologico e all'assistenza di sollievo di cui hanno bisogno;
 - (c) fornendo loro 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. Gli Stati membri dovrebbero garantire una solida governance della politica nel settore dell'assistenza a lungo termine e un meccanismo di coordinamento per progettare e realizzare azioni e investimenti nel settore, in particolare mediante:
- (a) la nomina di un coordinatore nazionale per l'assistenza a lungo termine, che disponga di risorse e di un mandato adeguati per coordinare e monitorare

efficacemente l'attuazione della presente raccomandazione a livello nazionale e funga da punto di contatto a livello dell'Unione;

- (b) la partecipazione di tutti i portatori di interessi pertinenti 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 l'assistenza sanitaria, l'occupazione, l'istruzione e la formazione, la protezione sociale e l'inclusione sociale più ampie, la parità di genere e i diritti delle persone con disabilità;
 - (c) lo sviluppo di un quadro nazionale per la raccolta e la valutazione dei dati, basato su indicatori pertinenti, sulla raccolta di elementi concreti, anche per quanto riguarda le lacune e le disuguaglianze nella prestazione di assistenza a lungo termine, sugli insegnamenti tratti dall'esperienza e sulle pratiche di successo, nonché sul riscontro dei beneficiari di assistenza e degli altri portatori di interessi;
 - (d) 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;
 - (e) 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;
 - (f) 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;
 - (g) la mobilitazione e l'utilizzo efficace in termini di costi di finanziamenti adeguati e sostenibili per l'assistenza a lungo termine, anche facendo uso dei fondi e degli strumenti dell'Unione e perseguendo politiche che favoriscano il finanziamento sostenibile dei servizi di assistenza e che siano coerenti con la sostenibilità generale delle finanze pubbliche.
11. Si raccomanda agli Stati membri di presentare alla Commissione, entro 12 mesi dall'adozione della presente raccomandazione, un piano d'azione nazionale che illustri le misure per l'attuazione della presente raccomandazione, tenendo conto delle situazioni nazionali, regionali e locali, e in seguito di presentare relazioni periodiche sui progressi realizzati.
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, 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 dei piani d'azione nazionali e delle relazioni sui progressi realizzati presentati dagli Stati membri nonché del

quadro degli indicatori di cui alla lettera e), e di riferire al Consiglio entro cinque anni dall'adozione della presente raccomandazione;

- (c) collaborare con gli Stati membri, attraverso i coordinatori nazionali per l'assistenza a lungo termine, con il comitato per la protezione sociale e il comitato per l'occupazione, le parti sociali, le organizzazioni della società civile, gli attori dell'economia sociale e altri portatori di interessi al fine di favorire l'apprendimento reciproco, condividere esperienze e dare seguito alle azioni intraprese in risposta alla presente raccomandazione conformemente a quanto stabilito nei piani d'azione nazionali pertinenti di cui 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 provenienti 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, il

*Per il Consiglio
Il presidente*