Care Divide

Bridging the gender divide in informal long-term care

Îngrijirea pe termen lung între povara familială și responsabilitatea publică: reducerea decalajelor de gen în îngrijirea informală

Recomandări de politici publice



Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Identificarea documentului:

Acronimul proiectului	CareDivide
Titlul proiectului	Reducerea decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung
Perioada și durata proiectului	9 ianuarie 2025 – 8 ianuarie 2027 (24 de luni)
Pachetul de lucru	4. Advocacy și campanii media
Activitate	T4.1 Conceperea și implementarea campaniilor de advocacy către factorii de decizie
Livrabil	D4.1 Recomandări de politici publice
Partener coordonator	Institutul de Cercetare a Calității Vieții (ICCV)
Autor(i)	Petrescu Claudia, Neguț Adriana, Mihalache Flavius, Drăgan Corina, Arpinte Daniel
Contribuitori	• Institutul de Cercetare a Calității Vieții (ICCV, România, Coordonator) • Camera de Comerț și Industrie a României (CCIR, România) • Center for Social Innovation (CSI, Cipru) • Cyprus Chamber of Commerce and Industry (CCCI, Cipru) • Symplexis (Grecia) • Institute for Diversity and Inclusion (D&I, Grecia) • Foundation Santa Maria La Real (FSMLR, Spania) • Badajoz Chamber of Commerce, Industry and Services (Cámara Badajoz, Spania) • CESIE ETS (CESIE, Italia) • Confesercenti Provinciale di Palermo (Confesercenti PA, Italia)
Nivel de diseminare	PU - Public
Rezumat	Recomandări de politici publice la nivel național și european pentru reducerea decalajului de gen în îngrijirea informală. Acest raport transnațional de politici publice examinează relația dintre îmbătrânirea demografică, îngrijirea informală pe termen lung, inegalitatea de gen și participarea pe piața muncii în cele cinci țări partenere din proiectul CareDivide. Concluzia raportului este că modelul actual de îngrijire informală nu este nici echitabil din punct de vedere social, nici sustenabil în contextul îmbătrânirii demografice. Acesta transferă costurile insuficienței serviciilor publice de îngrijire asupra femeilor, asupra situației ocupării acestora, a veniturilor pe care le realizează, a sănătății și a drepturilor acestora. Aceste costuri se extind ulterior asupra angajatorilor, sistemelor de securitate socială și bugetelor publice. Prin urmare, îngrijirea pe termen lung trebuie tratată ca infrastructură socială și responsabilitate publică comună, și nu ca o obligație predominant privată, de natură familială.
Stadiu	Final
Versiune	V3
Data	04/08/2026

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097 — CareDivide — CERV-2024-GE]

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Cuprins

Lista tabelelor 3

Lista abrevierilor 3

Rezumat executiv 5

Introducere și context 10

Metodologie 13

Provocări și obstacole principale 14

Serviciile formale de îngrijire pe termen lung rămân insuficiente, inegale și adesea inaccesibile ca preț 15

Legislația privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată există pe hârtie, dar eșuează adesea în practică 16

Îngrijitorii informali se confruntă cu vulnerabilitate la locul de muncă, discriminare și penalizări în carieră 17

Stereotipurile de gen susțin povara disproporționată a îngrijirii pentru femei 19

Costul socio-economic al decalajului de gen în îngrijire rămâne invizibil 20

Recomandări de politici publice 21

Investiția în serviciile formale de îngrijire pe termen lung 22

Consolidarea cadrelor legale, a monitorizării și a respectării legii 24

Planuri naționale de acțiune pentru implementarea efectivă a prevederilor privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată 26

Protejarea îngrijitorilor împotriva discriminării la locul de muncă și a penalizărilor în carieră 27

Rolul actorilor implicați și guvernanța pe mai multe niveluri 29

Cadrul metodologic pentru evaluarea impactului socio-economic al (reducerii) decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung, în special în îngrijirea persoanelor vârstnice 32

Referințe 40

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Lista tabelelor

Tabelul 1. Prezentare comparativă a contextelor naționale 11
Tabelul 2. Participanții în etapa de consultare 14
Tabelul 3. Comparație între țări privind provocările legate de disponibilitatea serviciilor formale de îngrijire pe termen lung 15
Tabelul 4. Comparație între țări privind provocările legate de implementarea legislației privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată 17
Tabelul 5. Comparație între țări privind provocările legate de vulnerabilitatea la locul de muncă și penalizările în carieră pentru îngrijitorii informali 18
Tabelul 6. Comparație între țări privind provocările legate de stereotipurile de gen și distribuția inegală a îngrijirii informale 19
Tabelul 7. Comparație între țări privind provocările legate de recunoașterea și măsurarea costului socio-economic al îngrijirii informale 20
Tabelul 8. Recomandări de politici publice între țări: Consolidarea serviciilor formale de îngrijire pe termen lung și sprijinirea îngrijitorilor informali 23
Tabelul 9. Recomandări de politici publice între țări: Consolidarea cadrelor legale, a monitorizării și a respectării legii 25
Tabelul 10. Recomandări de politici publice între țări: Consolidarea implementării Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată 27
Tabelul 11. Recomandări de politici publice între țări: protejarea îngrijitorilor informali împotriva discriminării și combaterea stereotipurilor de gen 29
Tabelul 12. Rolurile și responsabilitățile actorilor implicați, pe niveluri de guvernanță 30
Tabelul 13. Cele trei niveluri de analiză 34

Lista abrevierilor

ADI	Assistenza Domiciliare Integrata (Îngrijire integrată la domiciliu – Italia)
EIGE	Institutul European pentru Egalitatea de Gen (European Institute for Gender Equality)
EQLS	Ancheta europeană privind calitatea vieții (European Quality of Life Survey)
ESS	Ancheta socială europeană (European Social Survey)
EU-LFS	Ancheta Uniunii Europene privind forța de muncă (European Union Labour Force Survey)
EU-SILC	Statistica Uniunii Europene privind veniturile și condițiile de viață (European Union Statistics on Income and Living Conditions)
EUROMOD	Modelul de microsimulare fiscal-socială al UE (EU tax-benefit microsimulation model)
EVS	Studiul European al Valorilor (European Values Study)

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

GALI	Indicatorul global de limitare a activității (Global Activity Limitation Indicator)
HETUS	Anchetele europene armonizate privind utilizarea timpului (Harmonised European Time Use Surveys)
HR	Resurse umane (Human Resources)
ICCV	Institutul de Cercetare a Calității Vieții
IMM	Întreprindere mică și mijlocie
INAPP	Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche (Italia)
INL	Ispettorato Nazionale del Lavoro (Italia)
INPS	Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (Italia)
ISTAT	Istituto Nazionale di Statistica (Institutul Național de Statistică al Italiei)
IZA	Institutul de Economia Muncii (Institute of Labor Economics)
KAPI	Centre pentru Protecția Deschisă a Persoanelor Vârstnice (Grecia)
LTC	Îngrijire pe termen lung (Long-Term Care)
OCDE	Organizația pentru Cooperare și Dezvoltare Economică
ONG	Organizație neguvernamentală
ONU	Organizația Națiunilor Unite
PIB	Produsul Intern Brut
PNRR	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Planul Național de Redresare și Reziliență al Italiei)
PNUD	Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare
ROI	Randamentul investiției (Return on Investment)
SAAD	Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (Spania)
SHARE	Ancheta privind sănătatea, îmbătrânirea și pensionarea în Europa (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe)
SROI	Randamentul social al investiției (Social Return on Investment)
UE	Uniunea Europeană
WVS	Ancheta Mondială a Valorilor (World Values Survey)

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Rezumat executiv

Societățile europene în curs de îmbătrânire se bazează pe un model de îngrijire informală pe termen lung care suplinește lacunele din oferta publică prin munca neremunerată realizată de membrii familiei, în special de femei. Acest model nu este lipsit de costuri. El determină pierderi de locuri de muncă, venituri și pensii mai mici, o stare de sănătate mai precară, presiuni asupra personalului și costuri viitoare mai mari pentru sistemele de protecție socială. Alegerea de politică publică nu este, așadar, o opțiune între cheltuieli publice și lipsa acestor cheltuieli, ci este o alegere între realizare de investiții în infrastructura de îngrijire și continuarea transferului costurilor ascunse către femei, gospodării, angajatori și bugetele publice.

Principalele constatări și implicații de politică publică

1 Problema centrală *«Taxa» îngrijirii neremunerate, plătită de femei*

- În prezent, în Europa de Sud și de Est, îngrijirea familială neremunerată este tratată ca o obligație ce ține de sfera vieții private, și nu ca o componentă a infrastructurii sociale esențiale.
- Acest model transferă costurile sistemelor publice subfinanțate asupra femeilor, asupra perspectivelor lor de angajare, a sănătății și a securității pensiilor pe termen lung.
- Menținerea modelului de îngrijire familială neremunerată nu este o alternativă ce nu implică cheltuieli la investiția publică deoarece aceasta generează costuri ascunse, considerabile pentru bugetele publice, sistemele de securitate socială și angajatori.

2 Decalajul de implementare *Drepturi pe hârtie versus vulnerabilitate la locul de muncă*

- Deși Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată (2019/1158) a fost transpusă în legislațiile naționale, rămâne un decalaj sever între drepturile legale formale și realitățile cotidiene de la locul de muncă.
- Îngrijitorii informali, în special femeile, se confruntă cu discriminare indirectă, stagnare în carieră și presiuni de a-și reduce programul de lucru sau de a renunța complet la locul de muncă.
- Protecțiile existente la locul de muncă depind în mare măsură de bunăvoința individuală a angajatorilor, și nu de o inspecție a muncii proactivă și sistematică sau de o supraveghere independentă.

3 Răspunsul de politică publică: *Trecerea către o responsabilitate comună pentru îngrijire*

- **Extinderea îngrijirii formale:** Dezvoltarea îngrijirii la domiciliu accesibile, bazate pe comunitate, a centrelor de zi și a serviciilor respiro, pentru reducerea disparităților regionale și dintre mediul rural și cel urban.
- **Aplicarea drepturilor îngrijitorilor**: Utilizarea inspecțiilor proactive ale muncii, a unor orientări clare și a unor mecanisme

4 Argumentul economic: *De ce investiția merită*

- **La nivelul lucrătorului:** Investiția atenuează «penalizarea îngrijirii» prin prevenirea întreruperilor de carieră, menținerea creșterii salariale și reducerea riscului de sărăcie la bătrânețe în rândul femeilor.
- **La nivelul angajatorului:** Investiția previne fluctuația costisitoare de personal, cheltuielile de recrutare și pierderea de productivitate, prin păstrarea angajaților

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

de reclamație accesibile, pentru a proteja îngrijitorii de represalii la locul de muncă.
- **Recunoașterea și sprijinirea îngrijitorilor informali**: Asigurarea recunoașterii legale, a drepturilor legate de pensie, a alocațiilor financiare și a rețelelor de sprijin psihologic pentru îngrijitorii din familie.
- **Abordarea normelor de gen:** Utilizarea campaniilor publice și a stimulentelor la locul de muncă pentru a încuraja bărbații să împartă responsabilitățile de îngrijire și să își ia concediu de îngrijitor.

experimentați printr-o flexibilitate proporțională.
- **La nivel fiscal:** Investiția înlocuiește costurile ascunse ale asistenței sociale cu venituri fiscale mai mari, contribuții de securitate socială și o participare crescută a femeilor pe piața muncii.

Principalele recomandări de politică publică

Tratarea îngrijirii pe termen lung ca infrastructură socială

Responsabilitatea publică trebuie să completeze îngrijirea în familie; îngrijirea informală nu ar trebui să reprezinte o alternativă la dificultatea de accesare a serviciilor, inaccesibile ca preț sau dificil de accesat din punct de vedere geografic.

Extinderea, în primul rând, a serviciilor formale

Îngrijirea la domiciliu accesibilă, serviciile de zi, îngrijirea tip respiro și serviciile comunitare integrate sunt condiții prealabile pentru reducerea dependenței de familie și a inegalității teritoriale.

Transformarea drepturilor în beneficii utilizabile în practică

Concediul de îngrijitor și munca flexibilă necesită proceduri clare, îndrumare pentru angajatori, monitorizare periodică, inspecția muncii și mecanisme de reclamație accesibile.

Prevenirea penalizării cumulative a îngrijirii

Îngrijitorii au nevoie de protecție împotriva concedierii, retrogradării, excluderii de la formare sau promovare, hărțuirii și represaliilor, precum și de sprijin practic adaptat IMM-urilor și sectoarelor cu programe rigide.

Recunoașterea îngrijitorilor și redistribuirea îngrijirii

Recunoașterea legală, protecția socială, dreptul la pensie, sprijinul financiar și psihologic, precum și o participare mai mare a bărbaților trebuie urmărite împreună.

Măsurarea a ceea ce este în prezent invizibil

Sunt necesare date dezagregate pe gen privind îngrijirea neremunerată, ocuparea, veniturile, sănătatea, pensiile și efectele fiscale, pentru a monitoriza reforma și a demonstra randamentul investiției.

Prin urmare, investiția în îngrijirea pe termen lung nu este doar o chestiune de echitate, ci și o alegere de politică socială și economică ce sprijină participarea pe piața muncii, reduce costurile ascunse și consolidează sustenabilitatea sistemelor de îngrijire și de protecție socială.

Îmbătrânirea demografică se accelerează în întreaga Europă, însă infrastructura publică de îngrijire pe termen lung rămâne fragmentată, subfinanțată și distribuită inegal pe continent. În absența unor sisteme de protecție socială robuste, țările din Europa de Sud și de Est împărtășesc un model structural

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

de „familialism implicit", în care responsabilitatea pentru îngrijirea persoanelor vârstnice revine în mod covârșitor membrilor de familie neremunerați (Symplexis et al., 2025). Acest model se bazează pe munca neremunerată a îngrijitorilor informali, care sunt în special femei (UN Women, 2024; Rocard & Llena-Nozal, 2022; Gösenbauer et al., 2025). În acest context, îmbătrânirea incluzivă este grav afectată: persoanele vârstnice au acces dificil la îngrijire demnă, în timp ce îngrijitorii informali resimt ceea ce putem numi „penalizare a îngrijirii", caracterizată prin excludere de pe piața muncii, epuizare psihologică și riscuri crescute pe termen lung de sărăcie și excluziune socială (Vlachantoni et al., 2024).

Scop și domeniu de aplicare

Acest raport de politici publice examinează relația dintre îmbătrânirea demografică, îngrijirea informală pe termen lung, inegalitatea de gen și participarea pe piața muncii în cele cinci țări partenere din proiectul CareDivide. Raportul urmărește patru obiective interconectate:

- identificarea principalilor factori structurali și instituționali care mențin responsabilitatea disproporționată a femeilor în îngrijirea informală pe termen lung;
- evaluarea măsurii în care drepturile existente privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată și drepturile îngrijitorilor sunt accesibile și aplicabile;
- formularea unei agende comparative de politici publice pentru reducerea decalajului de gen în îngrijire;
- propunerea unui cadru metodologic pentru măsurarea efectelor socio-economice ale îngrijirii informale și a randamentului reducerii decalajului de gen în îngrijire.

Principala concluzie este că modelul actual de îngrijire informală nu este nici echitabil din punct de vedere social, nici sustenabil în contextul îmbătrânirii demografice. Acesta transferă costurile insuficienței serviciilor publice asupra timpului neremunerat al femeilor, asupra ocupării, veniturilor, sănătății și drepturilor viitoare de pensie ale acestora. Aceste costuri se transferă, de asemenea, asupra angajatorilor, sistemelor de securitate socială și bugetelor publice. Prin urmare, îngrijirea pe termen lung trebuie considerată drept componentă a infrastructurii sociale, deci responsabilitate publică comună, și nu ca o obligație predominant privată, de natură familială.

Context comparativ: îmbătrânirea demografică și dependența de îngrijirea informală

Cele cinci țări incluse în raport diferă în privința instituțiilor de protecție socială, a capacităților administrative și a nivelului de dezvoltare a serviciilor formale. Toate se confruntă cu o problemă structurală comună, determinată de faptul că nevoile de îngrijire cresc mai rapid decât capacitatea sistemelor publice de a răspunde acestor provocări.

- **Capacitatea de îngrijire formală nu corespunde nevoilor.** În toate țările analizate, serviciile rămân fragmentate, distribuite inegal și adesea inaccesibile ca preț. Prin urmare, dependența de îngrijirea familială este adesea un răspuns la limitele existente, și nu o consecință a unor preferințe și alegeri la nivel personal.
- **Povara îngrijirii este structural marcată de diferența de gen.** Femeile oferă mai multă îngrijire informală și, în consecință, se confruntă cu riscuri asociate mai mari decât bărbații (reducere a programului de lucru, întrerupere a carierei, venituri mai mici, drepturi de pensie reduse, stare de sănătate mai precară și sărăcie la o vârstă înaintată).

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

- **Transpunerea în legislația națională a directivelor UE nu a eliminat decalajul de implementare.** Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată a stabilit un prag comun important, dar nivelul scăzut de informare, discreția angajatorilor, procedurile inconsecvente, monitorizarea slabă și o aplicare dependentă de reclamații limitează exercitarea practică a drepturilor îngrijitorilor.
- **Accesul la drepturi este inegal din punct de vedere social și teritorial.** Lucrătorii angajați în IMM-uri, cei cu forme de muncă precare sau atipice și cei care lucrează în sectoare cu programe rigide au o capacitate mai redusă de a utiliza concediul sau munca flexibilă. Zonele rurale, insulare și cele slab accesibile geografic se confruntă cu constrângeri suplimentare privind accesul la servicii.
- **Contribuția economică și costurile îngrijirii neremunerate rămân insuficient vizibile.** Statisticile naționale arată rareori intensitatea îngrijirii, pierderile de locuri de muncă, efectele asupra sănătății, consecințele asupra pensiilor sau implicațiile fiscale ale dependenței de îngrijirea familială neremunerată. Acest aspect privind indisponibilitatea datelor slăbește atât responsabilizarea, cât și argumentul economic pentru reformă.

Metodologie

Acest raport de politici publice se bazează pe cercetarea realizată în cadrul proiectului CareDivide, folosind o metodologie mixtă, care a combinat cercetare documentară, analiza secundară a datelor naționale și europene, analiza juridică și de politici publice, ateliere de co-creare, interviuri cu actorii implicați desfășurate în etapa de consultare a proiectului, precum și dovezi generate prin activități de formare. Analiza a acoperit Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată și legislațiile naționale relevante, strategiile și mecanismele administrative privind drepturile îngrijitorilor, protecția ocupării și îngrijirea pe termen lung. Totodată, au fost folosite date statistice privind îmbătrânirea demografică, oferta de îngrijire (formală și informală), participarea pe piața muncii și inegalitatea de gen. În fiecare dintre cele cinci țări partenere au fost organizate două ateliere de co-creare: unul cu îngrijitori informali și unul cu profesioniști și actori instituționali (inclusiv angajatori, specialiști în resurse umane, autorități publice, organizații neguvernamentale, experți și parteneri sociali). Etapa de consultare a inclus interviuri cu actorii implicați, care au completat concluziile desprinse din ateliere și au oferit informații suplimentare privind implementarea drepturilor și serviciilor. În total, 58 de actori implicați au participat în etapa de consultare.

Principalele constatări și provocări

În Italia, Spania, Grecia, Cipru și România, sistemele de îngrijire pe termen lung depind în mare măsură de munca neremunerată a membrilor de familie, reflectând o subfinanțare cronică în serviciile formale de îngrijire. Actuala criză a îngrijirii informale nu este un efect secundar neprevăzut al îmbătrânirii demografice, ci reprezintă rezultatul previzibil al unor arhitecturi de protecție socială construite pe așteptări privind structurile familiale, rolurile sociale ale femeilor și limitele responsabilității publice.

Analiza comparativă demonstrează că obstacolele cu care se confruntă sistemele de îngrijire informală sunt structurale, nu marginale, convergând în jurul a cinci provocări interconectate:

1. Subfinanțarea cronică și insuficiența îngrijirii formale

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Serviciile publice de îngrijire pe termen lung rămân, în toate cele cinci țări, insuficiente, distribuite inegal și adesea inaccesibile din punct de vedere financiar. Acest neajuns structural obligă familiile să compenseze lacunele din oferta statului și transformă munca familială neremunerată într-un mecanism implicit de protecție socială, în loc ca îngrijirea să fie recunoscută ca responsabilitate publică.

2. Decalajul de implementare a măsurilor privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată

Deși toate cele cinci țări au transpus Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată în legislația națională, stabilind astfel dreptul la concediu de îngrijitor, la modalități flexibile de lucru și la protecție împotriva discriminării, persistă un decalaj important între drepturile legale și realitatea de la locul de muncă. Drepturile rămân puțin înțelese, aplicate inconsecvent și dependente în mare măsură de bunăvoința angajatorilor. Acest decalaj de implementare generează inechități severe:

- **Lucrătorii precari și cu forme atipice de muncă:** Îngrijitorii din IMM-uri, cei cu forme atipice de muncă (de exemplu, în România) sau cei angajați în sectoare cu programe rigide (de exemplu, sănătate, comerț cu amănuntul, producție) se confruntă cu obstacole semnificative în exercitarea drepturilor lor.
- **Excluderea lucrătorilor din economia informală:** În Italia, lucrătorii casnici informali și alți lucrători din economia informală sunt excluși în totalitate de la protecțiile legale.
- **Teama de represalii:** În țări precum Grecia și Cipru, aplicarea legislației depinde în principal de reclamațiile individuale ale angajaților, ceea ce îi face pe aceștia reticenți în a-și revendica drepturile (de teama penalizărilor în carieră sau a represaliilor).

3. Stereotipuri de gen profund înrădăcinate

Femeile oferă majoritatea îngrijirii informale, o fac cu o intensitate mai mare și, ca urmare, suportă consecințe grave asupra carierei. Această inegalitate nu este expresia unei preferințe individuale, ci rezultatul unor sisteme de protecție socială și norme culturale care desemnează rudele de sex feminin (în special fiicele și soțiile) drept principalele furnizoare de îngrijire, în timp ce bărbații sunt implicați într-o măsură mult mai redusă.

4. Penalizări economice severe și risc cumulativ de sărăcie

Responsabilitățile de îngrijire obligă multe femei să își reducă programul de lucru, să refuze promovări sau să renunțe complet la a avea un loc de muncă. Aceasta se transpune în venituri imediate mai mici, o evoluție a carierei redusă și contribuții de pensie mai scăzute. Aceste dezavantaje se acumulează în timp. La bătrânețe, această „penalizare a îngrijirii” se transformă într-o „penalizare a sărăciei”. În Italia, de exemplu, îngrijirea informală reprezintă unul dintre principalii factori ai decalajului de gen în materie de pensii la nivel național, pensiile medii ale femeilor fiind cu aproximativ 30% mai mici decât cele ale bărbaților.

5. Invizibilitatea statistică a îngrijirii neremunerate

Contribuțiile economice și sociale ale îngrijitorilor informali rămân nemăsurate în statisticile naționale și în contabilitatea PIB-ului. În lipsa unor indicatori standardizați care să surprindă orele de îngrijire neremunerată și pierderile aferente pe piața muncii, guvernele nu pot evalua costurile fiscale reale ale

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

subfinanțării în îngrijirea formală și nici nu pot demonstra avantajul economic potențial al reducerii decalajului de gen în îngrijire.

Ajustările legale incrementale sunt insuficiente. Deoarece criza îngrijirii informale își are rădăcinile în deficite structurale la nivelul întregului sistem, rezolvarea ei necesită un răspuns de politică publică structural și cuprinzător, care să integreze investiția în serviciile publice, aplicarea proactivă a legii, inițiative transformatoare din perspectiva de gen și sisteme naționale de monitorizare a datelor socio-economice.

Măsurarea impactului socio-economic al reformei

Cadrul metodologic CareDivide propune evaluarea impactului la trei niveluri: îngrijitorul individual, angajatorul și finanțele publice.

- La **nivel individual**, cadrul măsoară relația dintre îngrijire și participarea pe piața muncii, programul de lucru, veniturile, evoluția carierei, contribuțiile de pensie și sănătatea fizică și mentală. Timpul de îngrijire ar trebui evaluat atât prin metoda costului de oportunitate, bazată pe venitul și timpul liber la care renunță îngrijitorul, cât și prin metoda costului de înlocuire, bazată pe costul achiziționării unei îngrijiri profesionale echivalente.
- La **nivelul angajatorului**, cadrul compară costurile sprijinirii angajaților cu responsabilități de îngrijire cu costurile pierderii acestora. Indicatorii relevanți includ fluctuația de personal, costurile de recrutare și formare, retenția, absenteismul, productivitatea, gradul de utilizare a concediilor și modalitățile flexibile de lucru. Păstrarea unui angajat experimentat printr-o flexibilitate proporțională poate fi mai puțin costisitoare decât recrutarea și formarea unui înlocuitor.
- La **nivelul finanțelor publice**, cadrul estimează modificările veniturilor fiscale și ale contribuțiilor de securitate socială, cheltuielile pentru asistență socială și sănătate, rezultatele privind pensiile și valoarea agregată a îngrijirii neremunerate. Aceste estimări pot sta la baza analizelor cost-beneficiu și a calculelor privind randamentul social al investiției.

Concluzia este că modelul actual de îngrijire informală nu este nici echitabil din punct de vedere social, nici sustenabil în contextul îmbătrânirii demografice. Îngrijirea pe termen lung trebuie tratată ca infrastructură socială și responsabilitate publică comună. Investiția în serviciile formale, drepturile de angajare, recunoașterea și protecția îngrijitorilor, o distribuție mai echitabilă a îngrijirii între femei și bărbați, precum și măsurarea sistematică a rezultatelor nu sunt priorități concurente; ele sunt componente interdependente ale unei agende de reformă credibile.

Introducere și context

Grecia, Cipru, Italia, România și Spania se confruntă cu îmbătrânire demografică semnificativă. Indicele de îmbătrânire al Italiei a ajuns la 200 de persoane vârstnice la 100 de tineri, cel mai ridicat din lume (ISTAT, 2024). Populația României cu vârsta de 80 de ani și peste a crescut cu 144,4% din 2001, aproape dublu față de media UE-27 (Eurostat, 2024a). Spania și Grecia urmează traiectorii accelerate de îmbătrânire, în timp ce Cipru estimează că raportul de dependență al persoanelor vârstnice va fi mai mult decât dublu în deceniile următoare. Aceste tendințe demografice se transpun direct în creșterea

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

nevoilor de îngrijire, într-un context general în care sistemele de îngrijire formală din toate cele cinci țări sunt nepregătite pentru a răspunde acestor provocări.

Consecințele acestui decalaj sunt vizibile în date. În Italia, aproximativ 60% dintre persoanele vârstnice se bazează exclusiv pe îngrijirea informală (OCDE, 2022), iar cheltuielile publice pentru îngrijirea pe termen lung reprezintă doar 1,7% din PIB, mult sub media UE de 2,5% (Eurostat, 2024b). În România, doar 946 de persoane vârstnice cu dizabilități au beneficiat de servicii publice de îngrijire non-rezidențială în 2024, în timp ce 256.277 depindeau în totalitate de membrii familiei sau de îngrijitori informali. În Grecia, peste 30% din populație declară că oferă îngrijire informală săptămânal. În Spania, în ciuda existenței Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), accesul la serviciile formale rămâne inegal și supus unor variații regionale semnificative. În Cipru, sistemul de îngrijire se caracterizează prin fragmentarea responsabilităților între îngrijirea medicală și cea socială, ofertă limitată de servicii formale și mecanisme slabe de coordonare.

Uniunea Europeană a dezvoltat un cadru normativ din ce în ce mai explicit pentru reglementarea echilibrului dintre viața profesională și viața privată și a drepturilor îngrijitorilor. Cel mai important instrument în acest sens este Directiva (UE) 2019/1158 privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a părinților și îngrijitorilor, care a intrat în vigoare în 2019 și a necesitat transpunerea în legislație națională de către statele membre până în august 2022. Directiva a introdus, pentru prima dată la nivelul UE, un drept legal la concediu de îngrijitor de cel puțin cinci zile lucrătoare pe an pentru lucrătorii care oferă îngrijire sau sprijin personal unei rude sau unei persoane care locuiește în aceeași gospodărie și care are o afecțiune medicală gravă sau se află în situație de dependență. De asemenea, aceasta a stabilit dreptul de a solicita modalități flexibile de lucru în scopuri de îngrijire și a consolidat prevederile existente privind concediul de paternitate și concediul parental, toate în cadrul unui obiectiv explicit de egalitate de gen, care vizează reducerea inegalității între femei și bărbați în asigurarea îngrijirii neremunerate.

Directiva europeană reprezintă un pas important înainte în abordarea UE față de îngrijire, ca problemă socială și de piață a muncii. Prin plasarea drepturilor îngrijitorilor în aria legislației muncii, aceasta recunoaște că îngrijirea nu este pur și simplu o chestiune de familie, ci o caracteristică structurală a vieții profesionale, cu consecințe directe asupra ocupării, veniturilor, evoluției carierei și egalității de gen (Comisia Europeană, 2022). Prevederile sale sunt concepute pentru a facilita combinarea de către lucrători (atât femei, cât și bărbați) a ocupării remunerate cu responsabilitățile de îngrijire și pentru a schimba așteptările privind cine oferă îngrijire și cum sunt distribuite costurile acesteia.

Toate cele cinci țări din consorțiu au transpus formal Directiva în legislația națională. Cadrul extins al drepturilor sociale din Spania îi încorporează prevederile, Italia a transpus Directiva prin Decretul legislativ nr. 105/2022, Cipru a adoptat Legea 216(I)/2022, România a introdus măsurile relevante prin Legea nr. 283/2022 și instrumente ulterioare, iar Grecia și-a aliniat legislația națională la cerințele Directivei. Pe hârtie, lucrătorii din toate cele cinci țări au acum acces la concediu de îngrijitor, dreptul de a solicita modalități flexibile de lucru și protecție legală împotriva tratamentelor nefavorabile.

Tabelul 1. Prezentare comparativă a contextelor naționale

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Țară	Tendința de îmbătrânire demografică	Sistemul de îngrijire formală / dependența de îngrijirea informală	Transpunerea legală a Directivei 2019/1158	Povara îngrijirii, marcată de gen
Italia	Indice de îmbătrânire de 200 de persoane vârstnice la 100 de tineri – cel mai ridicat din lume (ISTAT, 2024)	60% dintre persoanele vârstnice se bazează exclusiv pe îngrijirea informală (OCDE, 2022); cheltuielile publice pentru îngrijirea pe termen lung reprezintă 1,7% din PIB, sub media UE de 2,5% (Eurostat, 2024)	Decretul legislativ nr. 105/2022	Femeile prestează 74% din munca de îngrijire neremunerată, în medie 5h05m/zi față de 1h48m pentru bărbați (De Stefanis, 2023); cu 50% mai probabil decât bărbații să își reducă programul sau să părăsească piața muncii (ISTAT, 2019)
România	Populația cu vârsta de 80+ ani a crescut cu 144,4% din 2001, aproape dublu față de media UE-27 (Eurostat, 2024)	Doar 946 de persoane vârstnice cu dizabilități au beneficiat de îngrijire publică non-rezidențială în 2024; 256.277 depindeau în totalitate de membrii familiei sau de îngrijitori informali	Legea nr. 283/2022 și instrumente ulterioare	31,2% dintre femei oferă îngrijire informală pe termen lung, față de 25,7% dintre bărbați, ambele valori peste media UE-27 de 22%; pe ultimul loc între statele membre UE în Indicele Egalității de Gen, cu 57,5/100 (EIGE, 2024)
Grecia	Urmează o traiectorie accelerată de îmbătrânire	Peste 30% din populație declară că oferă îngrijire informală săptămânal	Legislația națională aliniată la cerințele Directivei	Femeile sunt descrise ca fiind coloana vertebrală a îngrijirii informale, îngrijirea reducând frecvent participarea la munca remunerată
Spania	Urmează o traiectorie accelerată de îmbătrânire	Sistemul SAAD este funcțional, dar accesul la serviciile formale este inegal, cu variații regionale semnificative	Prevederile Directivei sunt incorporate în cadrul mai larg al drepturilor sociale	Fiicele și soțiile rămân principalele îngrijitoare în marea majoritate a aranjamentelor de îngrijire informală, așteptările legate de îngrijire fiind profund înrădăcinate în viața familială și socială
Cipru	Raportul de dependență al persoanelor vârstnice este estimat să se mai mult decât dubleze în deceniile următoare	Fragmentare între responsabilitățile de îngrijire medicală și cele de îngrijire socială; ofertă limitată de servicii formale; mecanisme slabe de coordonare	Legea 216(I)/2022	Fiicele și soțiile rămân principalele îngrijitoare, așteptările legate de îngrijire fiind profund înrădăcinate în viața familială și socială

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare.

În toate cele cinci țări din consorțiu, povara îngrijirii este marcată în mod izbitor și constant de gen. Femeile nu sunt doar mai predispuse decât bărbații să ofere îngrijire informală, ci oferă mai intens astfel de servicii, pe perioade mai lungi și cu consecințe mai pronunțate asupra vieții profesionale și a securității lor economice pe termen lung. În Italia, femeile prestează 74% din întreaga muncă de îngrijire neremunerată, în medie cinci ore și cinci minute pe zi, față de o oră și patruzeci și opt de minute pentru

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

bărbați (De Stefanis, 2023), și sunt cu 50% mai predispuse decât bărbații să își reducă programul de lucru sau să părăsească definitiv piața muncii din cauza responsabilităților de îngrijire (ISTAT, 2019). În România, 31,2% dintre femei oferă îngrijire informală pe termen lung, față de 25,7% dintre bărbați (ambele cifre deja peste mediile UE-27 de 22% pentru femei și 21,7% pentru bărbați). Totodată, România ocupă ultimul loc între toate statele membre UE în Indicele Egalității de Gen, cu un scor de 57,5 din 100 (EIGE, 2024). În Grecia, femeile sunt descrise drept coloana vertebrală a îngrijirii informale, responsabilitățile de îngrijire ducând frecvent la o participare redusă la munca remunerată. În Spania și Cipru, fiicele și soțiile rămân principalele furnizoare de îngrijire în marea majoritate a aranjamentelor de îngrijire informală, așteptările legate de îngrijire fiind profund înrădăcinate în viața familială și socială.

Aceste tipare nu sunt pur și simplu produsul unor alegeri individuale sau al unor preferințe culturale. Ele reflectă o logică structurală în care oferta inadecvată de îngrijire formală nu lasă familiilor nicio alternativă reală și în care normele culturale desemnează femeile drept purtătoarele firești ale responsabilității de îngrijire. Cele două dinamici se întăresc reciproc: pentru că îngrijirea este presupusă a fi treaba femeilor, investiția în serviciile de îngrijire formală este tratată ca fiind mai puțin urgentă; iar pentru că serviciile formale sunt insuficiente, femeile intervin pentru a acoperi lacuna, ceea ce, la rândul său, confirmă presupunerea culturală că îngrijirea le revine în mod firesc.

Consecințele acestei dinamici depășesc cu mult experiența imediată a îngrijirii. Femeile care își reduc programul de lucru sau își întrerup activitatea profesională pentru a oferi îngrijire se confruntă cu venituri mai mici pe termen scurt, cu un acces redus la dezvoltarea carierei și la promovare, cu contribuții și drepturi de pensie diminuate și cu vulnerabilitate crescută la sărăcie și excluziune socială. Inegalitățile teritoriale amplifică aceste efecte: în Sudul Italiei, în mediul rural din România, în regiunile slab accesibile din Spania și Grecia, absența serviciilor de îngrijire formală face ca opțiunile femeilor să fie și mai limitate, iar costul ocupațional al îngrijirii, și mai accentuat.

Poate cel mai important este faptul că aceste costuri rămân, în mare parte, invizibile în cadrul sistemelor actuale de măsurare economică și socială. Munca de îngrijire neremunerată nu este contabilizată în PIB. Pierderile de locuri de muncă asociate îngrijirii nu sunt monitorizate în mod curent. Efectele fiscale pe termen lung (venituri fiscale reduse, costuri de asistență socială mai mari, drepturi de pensie mai mici) sunt rareori atribuite subfinanțării structurale a îngrijirii formale. Această invizibilitate nu este întâmplătoare, ea reflectă și consolidează tratarea îngrijirii ca o chestiune privată, și nu ca o preocupare publică, ceea ce face considerabil mai dificilă construirea argumentului politic și instituțional pentru creșterea investițiilor care ar schimba cu adevărat situația.

Metodologie

Acest raport de politici publice se bazează pe rezultatele cercetării realizate în cadrul proiectului CareDivide, care combină diverse metode de colectare a datelor (cercetare documentară, analiza secundară a datelor, analiza de politici publice, ateliere de co-creare, interviuri) pentru a surprinde complexitatea decalajelor de gen în îngrijirea pe termen lung în cele cinci țări. Abordarea a fost concepută pentru a examina problema din mai multe unghiuri (cuprinzând legislația, statisticile naționale și experiențele directe ale celor implicați în îngrijire), asigurându-se că sunt abordate atât dimensiunea structurală, cât și cea umană a problemei. Datele principale au fost colectate în Raportul

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

de cartografiere a decalajului (Mapping the Gap Report), elaborat în cadrul Pachetului de lucru 2 (https://caredivide.eu/results/). Acestea au fost completate prin interviurile cu actorii implicați și prin rezultatele sesiunilor de formare.

Pe latura de politici publice și date, cercetarea a analizat legislația-cheie la nivel european și național, inclusiv Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată (2019/1158) și legile și strategiile naționale care reglementează îngrijirea pe termen lung. Aceasta a fost completată printr-o analiză a seturilor de date naționale existente privind serviciile de îngrijire formală și îngrijirea informală, precum și prin colectarea de date primare. În acest scop, în fiecare țară au fost organizate două ateliere de co-creare. Primul a reunit îngrijitori informali, iar al doilea a reunit profesioniști și reprezentanți instituționali, inclusiv angajatori, specialiști HR, autorități publice și parteneri sociali. Aceste sesiuni au oferit un spațiu participativ în care cei mai aproape de problemă și-au putut împărtăși perspectivele și au putut contribui direct la constatările fiecărui studiu național.

În total, 58 de actori implicați au participat în etapa de consultare, în cele cinci țări partenere. România a consultat 14 actori implicați, urmată de Cipru (13), Grecia (11) și Italia și Spania (câte 10 fiecare). În ansamblu, consultările au implicat 24 de reprezentanți din sectorul de afaceri, 12 din sectorul public și 22 de reprezentanți ai ONG-urilor, experților și partenerilor sociali (Tabelul 2). Deși toate țările au asigurat participarea unor actori din mai multe sectoare, componența participanților a variat. Cipru și Italia au avut o reprezentare mai puternică din sectorul de afaceri, în timp ce Grecia și Spania s-au bazat mai mult pe ONG-uri, experți și parteneri sociali. România a obținut o distribuție mai echilibrată între sectorul de afaceri, sectorul public și ONG-uri, experți și parteneri sociali.

Tabelul 2. Participanții în etapa de consultare

Țară	Nr. de actori implicați consultați	Sectorul de afaceri	Sectorul public	ONG-uri, experți și parteneri sociali
Cipru	13	8	2	3
Grecia	11	2	3	6
Italia	10	5	2	3
Spania	10	4	0	6
România	14	5	5	4
Total	**58**	**24**	**12**	**22**

Provocări și obstacole principale

În cele cinci țări din consorțiul CareDivide, sistemele de îngrijire informală pe termen lung se confruntă cu un set de provocări structurale profund interconectate. Deși fiecare țară are propria configurație instituțională, tradiție de protecție socială și istorie a politicilor publice, obstacolele cu care se confruntă converg în jurul a patru teme recurente: (1) insuficiența serviciilor de îngrijire formală (EIGE, 2024), (2) implementarea slabă a legislației privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată (Comisia Europeană, 2022), (3) vulnerabilitatea îngrijitorilor informali la locul de muncă (Banca Mondială, 2023) și (4) invizibilitatea persistentă a dimensiunii de gen, atât în politicile publice, cât și în date (PNUD, 2023). Această sinteză se bazează pe dovezile naționale colectate în cadrul proiectului CareDivide, pentru a cartografia aceste provocări comune în cele cinci contexte.

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Serviciile formale de îngrijire pe termen lung rămân insuficiente, inegale și adesea inaccesibile ca preț

Tabelul 3. Comparație între țări privind provocările legate de disponibilitatea serviciilor formale de îngrijire pe termen lung

Țară	Servicii de îngrijire formală
Italia	Deficit acoperit de un număr estimat de 860.000–1 milion de *badanti* (în special femei migrante), în mare parte în economia informală, costând familiile ~13 mld. €/an, fără subvenție de stat; absență aproape totală a centrelor de zi publice/coordonării îngrijirii la domiciliu în Sudul Italiei și Sicilia
România	Doar 946 de persoane vârstnice cu dizabilități au beneficiat de îngrijire publică non-rezidențială în 2024, față de 256.277 care depindeau în totalitate de familie; 800 de centre rezidențiale (în special private) și 191 de unități de zi/324 de unități de îngrijire la domiciliu/301 de unități comunitare (insuficiente în raport cu nevoile) un sistem rezidual restrâns, nu un serviciu universal
Grecia	~60% cerere neacoperită pentru îngrijire profesională la domiciliu, concentrată în zonele urbane și aproape absentă în comunitățile rurale/insulare; liste lungi de așteptare, criterii stricte de eligibilitate, lipsă de personal și costuri ridicate ale îngrijirii private exclud multe gospodării
Spania	SAAD este un cadru formal mai dezvoltat, dar listele lungi de așteptare, disparitățile teritoriale dintre Comunitățile Autonome și orientarea către beneficii bănești pentru îngrijire (în locul serviciilor profesionale) consolidează dependența de îngrijirea în familie
Cipru	Sistem de îngrijire împărțit între ministere; combinație fragmentată de servicii publice limitate, oferta ONG-urilor și îngrijire aranjată privat, generând ineficiențe și lăsând multe familii fără opțiuni accesibile ca preț sau ca disponibilitate

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare.

Poate cea mai importantă provocare comună tuturor celor cinci țări este decalajul major dintre nevoile de îngrijire ale populației vârstnice și dependente și serviciile formale disponibile pentru a le acoperi. În fiecare context național, oferta publică de îngrijire pe termen lung este fragmentată, inegală din punct de vedere teritorial și subfinanțată cronic, lăsând familiile, în mod covârșitor femeile, să absoarbă diferența.

În **Italia,** deficitul a dat naștere unui răspuns privatizat pe scară largă: un număr estimat între 860.000 și un milion de lucrătoare casnice de îngrijire (cunoscute drept badanti), în majoritate femei cu origine migrantă, angajate în mare parte în economia informală. Familiile cheltuiesc în medie 13 miliarde de euro anual pentru această forță de muncă informală, fără nicio subvenție de stat și cu o protecție legală minimă pentru ambele părți. Modelul badante, așa cum au remarcat mai mulți cercetători, deplasează efectiv povara de gen a îngrijirii de la femeile italiene către femeile migrante, fără a rezolva problema structurală. Inegalitatea regională agravează acest lucru: în Sudul Italiei și în Sicilia, participanții la atelierele de co-creare au raportat o absență aproape totală a centrelor de zi publice și a coordonării îngrijirii la domiciliu, ceea ce transformă îngrijirea informală nu într-o preferință, ci în singura opțiune disponibilă.

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Spania, prin sistemul SAAD, dispune de un cadru formal mai dezvoltat, dar care este de asemenea caracterizat de liste lungi de așteptare, disparități teritoriale semnificative între Comunitățile Autonome și o orientare persistentă către beneficii bănești pentru îngrijire, plătite familiilor, mai degrabă decât investiții în servicii profesionale. Această opțiune de concepere a sistemului consolidează modelul de îngrijire informală, subvenționând oferta familială, în loc să dezvolte alternative la aceasta.

Grecia raportează, de asemenea, că aproximativ 60% dintre persoanele cu nevoi de îngrijire au o cerere neacoperită de îngrijire profesională la domiciliu, serviciile fiind concentrate în zonele urbane și aproape absente din comunitățile rurale și insulare. Listele lungi de așteptare, criteriile stricte de eligibilitate și lipsa de personal restrâng și mai mult accesul, în timp ce costul ridicat al îngrijirii private exclude complet multe gospodării.

În **Cipru**, sistemul de îngrijire este împărțit între diferite ministere și se bazează pe o combinație fragmentată de servicii publice limitate, oferta ONG-urilor și îngrijire aranjată privat – o structură care generează ineficiențe și lasă multe familii fără opțiuni formale accesibile ca preț sau disponibilitate (UN Women, 2024).

România prezintă unele dintre cele mai severe cifre: în 2024, doar 946 de persoane vârstnice cu dizabilități au beneficiat de servicii publice de îngrijire non-rezidențială, în timp ce 256.277 depindeau în totalitate de membrii familiei sau de îngrijitori informali. Cu 800 de centre rezidențiale, dintre care majoritatea private, și o ofertă non-rezidențială (191 de centre de zi, 324 de unități de îngrijire la domiciliu și 301 de centre comunitare) extrem de insuficientă în raport cu nevoile, îngrijirea formală în România funcționează ca un sistem rezidual restrâns, nu ca un serviciu universal.

Legislația privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată există pe hârtie, dar eșuează adesea în practică

Toate cele cinci țări din consorțiu au transpus formal Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată (2019/1158) în legislația națională. Italia a introdus măsurile relevante prin Decretul legislativ nr. 105/2022; Cipru a adoptat Legea 216(I)/2022; România a transpus Directiva prin Legea nr. 283/2022 și instrumente ulterioare; Grecia a integrat prevederile acesteia prin Legea 4808/2021; iar Spania și-a aliniat cadrul legislativ mai larg la cerințele Directivei. Pe hârtie, lucrătorii din toate cele cinci țări au acum acces la concediu de îngrijitor, dreptul de a solicita modalități flexibile de lucru și protecție legală împotriva unui tratament mai puțin favorabil atunci când își exercită aceste drepturi.

În practică, însă, decalajul dintre intenția legislativă și realitatea de la locul de muncă este major în toate cele cinci contexte naționale (Eurofound, 2020). Nivelul scăzut de informare privind drepturile celor ce oferă servicii de îngrijire informală este o trăsătură comună în toate țările. Mulți angajați nu știu ce drepturi au, iar mulți angajatori, în special în întreprinderile mici și mijlocii, sunt la fel de puțin informați. Prevederile privind concediul de îngrijitor sunt frecvent de scurtă durată, adesea neplătite sau slab remunerate și, prin urmare, insuficiente pentru responsabilități de îngrijire care se pot întinde pe luni sau ani. Pe de altă parte, modalitățile flexibile de lucru sunt disponibile formal, dar, în absența unei aplicări riguroase, depind în mare măsură de disponibilitatea angajatorului, creând o situație în care accesul la drepturi este determinat mai degrabă de bunăvoința managerială decât de dreptul legal.

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Tabelul 4. Comparație între țări privind provocările legate de implementarea legislației privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată

Țară	Legislația privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată, în practică
Italia	Decretul legislativ nr. 105/2022; lucrătorii cu forme precare, ocazionale și informale de muncă sunt în mare parte excluși de la protecțiile pe care legea le prevede
România	Legea nr. 283/2022 și instrumente ulterioare; concediul parental trebuie încă luat ca bloc continuu, și nu fracționat/cu normă parțială – unul dintre puținele state UE care menține această restricție
Grecia	Legea 4808/2021; monitorizarea conformității se bazează în principal pe reclamații individuale, și nu pe inspecție proactivă, astfel încât aplicarea legii este determinată de cerere și subestimează nerespectarea reală
Spania	Cadru legislativ mai larg, aliniat la Directivă; complexitatea administrativă descurajează mulți îngrijitori să își revendice drepturile
Cipru	Legea 216(I)/2022; nu există un cadru cuprinzător de monitorizare care să asigure aplicarea consecventă a drepturilor de îngrijire în toate sectoarele

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare.

În **România,** decalajul este aprofundat și mai mult de faptul că, în continuare, concediul parental trebuie luat ca bloc continuu, nu în perioade fracționate sau cu normă parțială, România fiind unul dintre puținele state membre UE care menține această restricție, ceea ce limitează semnificativ flexibilitatea reală pentru părinții care lucrează.

În **Grecia**, monitorizarea conformității se bazează în principal pe reclamații individuale, și nu pe inspecție proactivă, ceea ce înseamnă că aplicarea legii este, în esență, determinată de cerere și subestimează sistematic amploarea nerespectării.

În **Spania**, complexitatea proceselor administrative descurajează mulți îngrijitori să își revendice drepturile.

În **Cipru**, nu există un cadru cuprinzător de monitorizare care să asigure aplicarea consecventă a drepturilor de îngrijire în toate sectoarele.

În **Italia,** lucrătorii cu forme precare, ocazionale (gig) și informale de muncă (o parte semnificativă a forței de muncă) rămân în mare parte excluși de la protecțiile pe care legislația le prevede nominal.

Atelierele de co-creare au confirmat constant această imagine. Participanții au descris gestionarea nevoilor legate de îngrijire în mod informal, bazându-se pe relații personale cu managerii mai degrabă decât pe proceduri formale, și au exprimat teama că revendicarea drepturilor lor le-ar putea afecta poziția profesională. Rezultatul este decalajul real între politică și practică ce subminează potențialul unui progres legislativ altfel semnificativ.

Îngrijitorii informali se confruntă cu vulnerabilitate la locul de muncă, discriminare și penalizări în carieră

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Tabelul 5. Comparație între țări privind provocările legate de vulnerabilitatea la locul de muncă și penalizările în carieră pentru îngrijitorii informali

Țară	Vulnerabilitate la locul de muncă și penalizări în carieră
Italia	Sistemul de pensii contributiv (reforma Dini) transformă direct lacunele de îngrijire în lacune de pensie – pensiile femeilor sunt cu ~30% mai mici decât cele ale bărbaților; lucrătoarele migrante nedeclarate din sectorul îngrijirii se confruntă cu condiții precare și fără nicio supraveghere instituțională a calității serviciilor prestate
România	Participanții la ateliere au descris situații referitoare la renunțarea la locul de muncă, întreruperea studiilor sau acceptarea unor perspective de carieră mai modeste, determinate de lipsa unor alternative de îngrijire
Grecia	Accesul la munca flexibilă este adesea informal și dependent de bunăvoința angajatorului; îngrijitorii se confruntă cu o alegere dificilă între stabilitatea locului de muncă și îngrijire; retragerea de pe piața muncii riscă pierderea acoperirii medicale și a asigurărilor sociale
Spania	Îngrijitorii au acces dificil la programe de muncă flexibilă, fapt care are consecințe majore asupra carierei și evoluției profesionale acestora.
Cipru	Accesul la munca flexibilă este adesea informal și dependent de bunăvoința angajatorului; îngrijitorii se confruntă cu o alegere dificilă între stabilitatea locului de muncă și îngrijire; retragerea de pe piața muncii riscă pierderea acoperirii medicale și a asigurărilor sociale

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare

O a treia provocare, strâns legată de eșecurile de implementare descrise mai sus, privește vulnerabilitatea lucrătorilor care oferă îngrijire informală și riscurile (reale sau percepute) cu care aceștia se confruntă la locul de muncă. În toate cele cinci țări, îngrijitorii informali (în special femeile) raportează experiențe de discriminare indirectă, progres redus în carieră și presiuni de a-și limita disponibilitatea profesională pentru a face față responsabilităților de îngrijire.

Deși cadrele legale interzic formal tratamentul mai puțin favorabil pentru lucrătorii care beneficiază de drepturi legate de îngrijire, protecția este fragilă în practică. Lucrătorii pot fi excluși la promovare, omiși de la oportunități de formare, supuși unor evaluări de performanță negative sau se pot confrunta cu stigmatizare informală la locul de muncă — consecințe greu de documentat și, în absența unor mecanisme clare împotriva represaliilor, și mai greu de contestat. În Grecia și Cipru, accesul la munca flexibilă este adesea informal și dependent de bunăvoința angajatorului; în medii mai puțin favorabile, îngrijitorii se confruntă cu o alegere dificilă între stabilitatea locului de muncă și responsabilitățile de îngrijire. În România, participanții la atelierele de co-creare au descris renunțarea la locul de muncă, întreruperea studiilor sau acceptarea unor perspective de carieră mai modeste, drept urmări ale lipsei unor aranjamente alternative de îngrijire.

Consecințele acestor ieșiri de pe piața muncii asupra protecției sociale sunt semnificative și de durată. Lucrătorii care își reduc programul de lucru sau părăsesc un loc de muncă pentru a oferi îngrijire acumulează contribuții de pensie mai mici, pierzând drepturi care le vor afecta securitatea economică decenii mai târziu. În Italia, această dinamică este deosebit de acută: sistemul de pensii contributiv introdus prin reforma Dini face ca lacunele de îngrijire să se traducă direct în lacune de pensie. Pensia medie a femeilor din Italia este deja cu aproximativ 30% mai mică decât cea a bărbaților, unul dintre

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

cele mai mari decalaje de gen în materie de pensii din UE (Eurostat, 2025), iar penalizarea îngrijirii este un factor structural important al acestei inegalități. În Grecia și Cipru, îngrijitorii informali care se retrag de pe piața muncii pot pierde accesul la acoperirea medicală și la asigurările sociale, adăugând insecuritate în materie de sănătate la vulnerabilitatea economică.

În Italia, utilizarea pe scară largă pentru realizarea sarcinilor de îngrijire a lucrătoarelor emigrante, dar care lucrează în afara oricărui cadru de reglementare formal, creează un nivel suplimentar de vulnerabilitate sistemică, atât pentru lucrătoare, care se confruntă cu condiții precare și risc de exploatare, cât și pentru persoanele dependente aflate în îngrijirea lor, a căror calitate a îngrijirii nu este supusă niciunei supravegheri instituționale.

Stereotipurile de gen susțin povara disproporționată a îngrijirii pentru femei

Tabelul 6. Comparație între țări privind provocările legate de stereotipurile de gen și distribuția inegală a îngrijirii informale

Țară	Stereotipuri de gen
Italia	Femeile prestează 74% din munca de îngrijire neremunerată (peste 5 ore/zi față de sub 2 ore pentru bărbați), fiind cu 50% mai probabil să își reducă programul sau să părăsească un loc de muncă; stereotipurile persistă chiar și în rândul populației educate, fiind consolidate de un model de protecție socială care oferă puține alternative de stat
România	31,2% dintre femei, față de 25,7% dintre bărbați, oferă îngrijire informală, ambele valori peste media UE-27; 12 din cei 13 participanți la atelier (îngrijitori informali) au fost femei; gradul scăzut de utilizare a concediului de către bărbați este semnalat ca un decalaj structural de implementare
Grecia	Femeile sunt identificate constant drept principalele purtătoare ale responsabilității de îngrijire informală de-a lungul vieții
Spania	Modelul familist de îngrijire depinde structural de munca neremunerată a fiicelor și soțiilor, așteptările culturale consolidând ceea ce politicile publice lasă nesoluționat
Cipru	Modelul familist de îngrijire depinde structural de munca neremunerată a fiicelor și soțiilor, așteptările culturale consolidând ceea ce politicile publice lasă nesoluționat

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare

În spatele tuturor provocărilor descrise mai sus se află o dimensiune culturală la fel de importantă: persistența normelor de gen care continuă să încadreze îngrijirea drept responsabilitatea firească a femeilor. În Spania, Italia, Grecia, Cipru și România, îngrijirea informală este oferită în principal de fiice, soții, mame, iar această distribuție este susținută nu doar de deficiențele instituționale, ci și de stereotipuri profund înrădăcinate privind feminitatea, datoria familială și organizarea firească a vieții domestice.

Dovezile cantitative sunt constante și izbitoare. În Italia, femeile prestează 74% din întreaga muncă de îngrijire neremunerată, în medie peste cinci ore pe zi, față de sub două ore pentru bărbați (De Stefanis, 2023), și sunt cu 50% mai predispuse să își reducă programul de lucru sau să părăsească piața muncii

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

din cauza îngrijirii (ISTAT, 2019). În România, 31,2% dintre femei oferă îngrijire informală pe termen lung, față de 25,7% dintre bărbați, ambele cifre peste media UE-27, iar 12 din cei 13 participanți la atelierul de co-creare cu îngrijitori informali au fost femei. În Grecia, femeile sunt identificate constant drept principalele purtătoare ale responsabilității de îngrijire informală de-a lungul vieții. În Spania și Cipru, modelul familist de îngrijire depinde structural de munca neremunerată a fiicelor și soțiilor, așteptările culturale consolidând ceea ce cadrele de politici publice lasă nesoluționat.

Aceste norme modelează și comportamentul bărbaților, într-un mod care limitează eficacitatea legislației referitoare la egalitatea de gen. Chiar și acolo unde prevederile privind concediul de îngrijitor și munca flexibilă sunt disponibile tuturor lucrătorilor, bărbații utilizează aceste drepturi într-o măsură mult mai redusă decât femeile. În România, gradul limitat de utilizare a concediului de către bărbați este identificat explicit ca un decalaj structural de implementare. În Italia, stereotipurile de gen persistă chiar și în rândul populației educate (Silva et al., 2024) și sunt consolidate de un model de protecție socială care oferă puține alternative susținute de stat pentru îngrijirea bazată pe familie. Fără stimulente specifice pentru implicarea bărbaților în îngrijire, inițiative de schimbare culturală și normalizarea, la nivelul angajatorilor, a responsabilităților comune de îngrijire, politicile privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată riscă să consolideze, mai degrabă decât să perturbe, tiparele de gen existente.

Costul socio-economic al decalajului de gen în îngrijire rămâne invizibil

Tabelul 7. Comparație între țări privind provocările legate de recunoașterea și măsurarea costului socio-economic al îngrijirii informale

Țară	Invizibilitatea costului socio-economic
Italia	Nu există un cadru național de monitorizare a impactului socio-economic al îngrijirii informale; date fragmentate între ISTAT, INAPP și INPS
România	Seturile de date administrative nu surprind nici timpul neremunerat investit de îngrijitori, nici distribuția pe gen a intensității îngrijirii, nici efectele macroeconomice ale participării reduse a femeilor pe piața muncii
Grecia	Nu există indicatori standardizați pentru evaluarea costului economic/social al îngrijirii neremunerate, ceea ce lasă contribuția acesteia invizibilă în planificarea politicilor publice
Spania	Lipsesc date standardizate cuprinzătoare și o evaluare economică a muncii de îngrijire neremunerate
Cipru	Îngrijirea informală nu este recunoscută ca formă de contribuție socială sau economică; îngrijitorii primesc un sprijin financiar, psihologic sau instituțional limitat

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare

O ultimă provocare, transversală, privește invizibilitatea îngrijirii informale în cadrul sistemelor actuale de măsurare economică și socială. În toate cele cinci țări, munca de îngrijire neremunerată nu este surprinsă în întregime în statisticile naționale, contribuția sa la bunăstarea socială nu este contabilizată în PIB, iar pierderile de ocupare, venit și protecție socială pe care le generează nu sunt monitorizate sistematic și nici atribuite subfinanțării structurale a îngrijirii formale.

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Italia nu dispune de un cadru național de monitorizare a impactului socio-economic al îngrijirii informale, datele fiind fragmentate între ISTAT, INAPP și INPS, ceea ce limitează elaborarea de politici publice bazate pe dovezi. Grecia nu are indicatori standardizați pentru evaluarea costului economic și social al îngrijirii neremunerate, ceea ce face ca această contribuție să rămână invizibilă în planificarea politicilor publice. În Cipru, îngrijirea informală nu este recunoscută ca formă de contribuție socială sau economică, iar îngrijitorii primesc, în consecință, un sprijin financiar, psihologic sau instituțional limitat. Spania se confruntă, de asemenea, cu lipsa unor date standardizate cuprinzătoare și a unei evaluări economice a muncii de îngrijire neremunerate. În România, seturile de date administrative existente nu măsoară nici timpul neremunerat investit de îngrijitorii informali, nici distribuția pe gen a intensității îngrijirii, nici efectele macroeconomice ale participării reduse a femeilor pe piața muncii.

Această invizibilitate are consecințe directe asupra politicilor publice. Atunci când costul decalajului de gen în îngrijire nu poate fi măsurat, el nu poate fi comunicat factorilor de decizie în termenii economici care determină deciziile de investiții publice. Argumentul pentru extinderea serviciilor de îngrijire formală, consolidarea aplicării drepturilor îngrijitorilor și dezvoltarea unor măsuri de sprijin la nivelul angajatorilor devine mult mai greu de susținut fără dovezi care să demonstreze nu doar valoarea socială a acestor investiții, ci și randamentul lor fiscal, prin creșterea participării pe piața muncii, venituri fiscale mai mari, costuri de asistență socială pe termen lung mai reduse și o sărăcie mai redusă în rândul pensionarelor. Construirea unor cadre naționale capabile să genereze aceste dovezi nu este, așadar, un simplu exercițiu tehnic de colectare a datelor, ci este o condiție prealabilă pentru trecerea discuției de politici publice de la îngrijire ca datorie privată la îngrijire ca infrastructură publică.

Recomandări de politici publice

Provocările identificate în cele cinci țări din consorțiul CareDivide sunt modelate de caracteristicile socio-economice distincte ale fiecărei țări. În consecință, răspunsurile propuse sunt adaptate acestor particularități contextuale și se bazează direct pe soluțiile identificate în etapele anterioare ale proiectului. Ajustările incrementale ale legislației existente nu vor fi suficiente pentru a închide decalajul dintre nevoile de îngrijire și serviciile formale disponibile, pentru a transforma drepturile privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată în drepturi reale pentru lucrătorii care au cea mai mare nevoie de ele sau pentru a aborda inegalitățile profunde de gen care străbat fiecare dimensiune a îngrijirii informale pe termen lung în toate cele cinci contexte naționale. Recomandările elaborate în cadrul fiecărui raport național de politici publice converg în jurul a patru domenii cheie de intervenție. Luate împreună, acestea constituie o agendă de reformă integrată în logica sa, ambițioasă ca domeniu de aplicare și fundamentată pe dovezile privind situația actuală a îngrijitorilor informali din fiecare dintre țările analizate. În continuare este prezentată o sinteză a acestor recomandări, dezvoltată tematic și ilustrată cu propunerile naționale specifice din care acestea provin.

Este important de subliniat, încă de la început, că aceste domenii de intervenție nu sunt direcții de politică publică independente. Ele se susțin reciproc: investiția în serviciile de îngrijire formală, fără aplicarea drepturilor îngrijitorilor, lasă lucrătorii neprotejați la locul de muncă; aplicarea drepturilor fără o schimbare culturală lasă intacte inegalitățile de gen în distribuția îngrijirii; protecția împotriva discriminării fără mecanisme de reclamație accesibile lasă cei mai vulnerabili lucrători fără o cale de atac efectivă; iar măsurarea decalajului de gen în îngrijire, fără acțiune asupra rezultatelor, lasă baza de dovezi

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

fără consecințe politice. Coerența agendei de reformă este una dintre cele mai importante trăsături ale acesteia, pe care procesele naționale de elaborare a politicilor publice trebuie să o reflecte în conceperea și eșalonarea răspunsurilor lor.

Ceea ce reiese cel mai clar din analiza comparativă este că provocările cu care se confruntă sistemele de îngrijire informală pe termen lung sunt structurale, nu marginale, necesitând răspunsuri cuprinzătoare, nu incrementale. Extinderea și finanțarea adecvată a serviciilor de îngrijire formală reprezintă cerința fundamentală, deoarece, în lipsa acesteia, toate celelalte intervenții operează pe fondul unei insuficiențe care împinge familiile înapoi către îngrijirea informală, indiferent de drepturile lor legale. Consolidarea aplicării drepturilor îngrijitorilor, construirea unor culturi ale flexibilității reale în diferite tipuri de locuri de muncă și protejarea îngrijitorilor informali împotriva discriminării la locul de muncă și a penalizărilor în carieră sunt completări necesare oricărei extinderi a ofertei formale. Crearea unor cadre de măsurare capabile să facă vizibil costul socio-economic complet al îngrijirii informale este o condiție prealabilă indispensabilă pentru construirea argumentului politic și instituțional pentru amploarea schimbării necesare.

Niciuna dintre aceste schimbări nu se va produce rapid și niciuna nu se va produce izolat. Cele cinci țări analizate în acest proiect se află în puncte diferite ale dezvoltării politicilor lor publice, cu capacități instituționale diferite și puncte de plecare diferite pentru recunoașterea faptului că îngrijirea nu este un aranjament privat, ci o responsabilitate publică, că nu se mai poate ca aceste costuri să fie suportate disproporționat de femei și că presiunile demografice care apasă acum asupra tuturor celor cinci sisteme fac ca modelul actual să fie nu doar nedrept, ci și nesustenabil. Proiectul CareDivide a urmărit să cartografieze terenul comun al acestei provocări și să identifice domeniile de intervenție cel mai probabil să aducă o schimbare semnificativă.

Investiția în serviciile formale de îngrijire pe termen lung

Cea mai importantă intervenție pentru toate cele cinci guverne este o extindere substanțială, susținută și echitabilă din punct de vedere geografic a serviciilor de îngrijire pe termen lung formale, accesibile ca preț și bazate pe comunitate. Aceasta este recomandarea fundamentală a proiectului CareDivide, deoarece dovezile din toate cele cinci contexte naționale demonstrează fără echivoc că, atât timp cât oferta de îngrijire formală rămâne insuficientă, presiunea asupra îngrijitorilor informali nu va fi redusă semnificativ prin nicio altă măsură de politică publică. Aplicarea drepturilor îngrijitorilor, sprijinirea flexibilității la locul de muncă și măsurarea decalajului de gen în îngrijire sunt toate importante; dar acestea operează pe fondul unei insuficiențe structurale care, dacă rămâne nerezolvată, va continua să împingă familiile către aranjamente de îngrijire informală, indiferent de ce prevede legea. **Prin urmare, investiția în îngrijirea formală nu este un element complementar al agendei de reformă, ci reprezintă condiția ei prealabilă.**

Investiția în serviciile formale de îngrijire pe termen lung se conturează ca o prioritate centrală de politică publică în toate cele cinci țări, cu accent pe extinderea îngrijirii la domiciliu, a centrelor de zi și a serviciilor respiro, abordând în același timp inegalitățile teritoriale persistente în privința accesului.

- Recomandările Italiei se concentrează pe extinderea îngrijirii la domiciliu (ADI), a centrelor de zi și a serviciilor respiro, reducerea decalajului de infrastructură Nord–Sud și monitorizarea

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

investițiilor din PNRR în raport cu obiective explicite de echitate, completate de un voucher de îngrijire respiro pentru îngrijitorii cu o intensitate ridicată a îngrijirii.

- Spania solicită o investiție sporită în Sistemul de Dependență (SAAD), susținută de standarde naționale comune privind calitatea și accesul, concepute pentru a reduce inegalitățile regionale.
- Grecia recomandă extinderea centrelor KAPI, a îngrijirii la domiciliu și a serviciilor bazate pe comunitate, printr-o combinație de finanțare europeană și națională, alături de monitorizare și inspecție strictă a unităților de îngrijire pentru asigurarea calității.
- Cipru acordă, de asemenea, prioritate extinderii serviciilor bazate pe comunitate, îngrijirii la domiciliu și îngrijirii respiro, încadrând acest lucru în obiectivul mai larg de a construi un sistem integrat de îngrijire medicală și socială, care să asigure continuitatea îngrijirii și să reducă fragmentarea serviciilor.
- Recomandările României combină investiția în centre de zi, îngrijire la domiciliu subvenționată și centre de tip respiro și de criză cu o prioritate teritorială explicită pentru zonele rurale și slab deservite, finanțate prin programe multianuale susținute de fonduri UE, derulate prin parteneriate public-private cu standarde de cost clare.

În toate cele cinci țări, investiția sustenabilă în serviciile formale de îngrijire pe termen lung este, astfel, legată constant de trei condiții: fluxuri de finanțare diversificate și stabile (fonduri UE, bugete naționale, parteneriate public-private), standarde armonizate de calitate și acces pentru închiderea decalajelor regionale și dintre mediul urban și cel rural, precum și o integrare mai strânsă între sistemele de îngrijire formală și informală, pentru a asigura trasee de îngrijire coordonate și continue.

Tabelul 8. Recomandări de politici publice între țări: Consolidarea serviciilor formale de îngrijire pe termen lung și sprijinirea îngrijitorilor informali

Domeniu de politică publică Țară	Servicii formale de îngrijire pe termen lung (LTC)	Integrarea sistemelor de îngrijire formală și informală	Recunoașterea și sprijinirea îngrijitorilor informali
Italia	Investiție în îngrijirea la domiciliu (ADI), centre de zi și respiro; reducerea decalajului de infrastructură Nord–Sud; monitorizarea PNRR cu obiective de echitate; voucher de îngrijire de respiro pentru îngrijitorii cu sarcină intensă	--	Definiție legală națională a „îngrijitorului informal”; simplificarea Legii 104/1992; majorarea indennità di accompagnamento; rețele de sprijin psihologic
România	Centre de zi, îngrijire la domiciliu subvenționată, centre de respiro și de criză; investiție prioritară în zonele rurale și slab deservite; finanțare multianuală din	Parteneriate public-private cu ONG-uri și furnizori acreditați; finanțare multianuală cu standarde de cost	Clarificarea statutului legal al îngrijitorilor informali; colectarea de date privind profilul îngrijitorilor, intensitatea îngrijirii, pierderea de venit,

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

	fonduri UE, prin parteneriate public-private	clare și monitorizarea calității	întreruperea carierei și povara psihologică
Grecia	Extinderea centrelor KAPI, a îngrijirii la domiciliu și a serviciilor bazate pe comunitate; finanțare europeană și națională; monitorizare și inspecție strictă a unităților de îngrijire	Sistem integrat care leagă serviciile de sănătate și cele sociale; trasee de îngrijire coordonate la nivel local și național	Registru formal al îngrijitorilor informali; programe de formare; stimulente financiare; acces la protecție socială și beneficii
Spania	Investiție sporită în Sistemul de Dependență (SAAD); standarde naționale comune privind calitatea și accesul; reducerea inegalităților regionale	--	Credite de pensie și acoperire de securitate socială pe perioadele de îngrijire; recunoașterea muncii de îngrijire neremunerate în statisticile privind munca și cele sociale
Cipru	Extinderea serviciilor bazate pe comunitate, a îngrijirii la domiciliu și a îngrijirii de respiro; sistem integrat de îngrijire medicală și socială, pentru a asigura continuitatea și a reduce fragmentarea	Trasee de îngrijire coordonate la nivel local și național; recunoașterea îngrijitorilor informali ca parte a ecosistemului mai larg de îngrijire	Alocații financiare, facilități fiscale, credite de pensie, formare și sprijin psihologic; integrarea îngrijirii informale în colectarea națională de date și în planificarea politicilor publice

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare.

Consolidarea cadrului de politică publică, a monitorizării și a respectării legii

În toate cele cinci țări, principalul obstacol în calea protecției efective a îngrijitorilor informali nu este absența legislației, ci eșecul constant de a o aplica. Transpunerea formală a Directivei UE privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată a fost realizată în fiecare context național, dar decalajul dintre ceea ce prevede legea și ceea ce trăiesc lucrătorii în viața profesională de zi cu zi rămâne larg, sistematic și descurajant. Primul domeniu de intervenție se concentrează, așadar, pe trecerea de la recunoașterea legală formală la o implementare aplicabilă, monitorizată și măsurabilă, precum și pe arhitectura instituțională necesară pentru ca această tranziție să devină reală.

În ceea ce privește aplicarea legislației, statele recomandă trecerea către o supraveghere proactivă și sistematică, în locul dependenței exclusive de reclamațiile individuale.

- Italia avansează în această direcție prin extinderea inspecțiilor de muncă și raportarea obligatorie dezagregată pe gen pentru companiile cu peste 50 de angajați, alături de orientări de implementare pentru Decretul legislativ nr. 105/2022.
- Grecia solicită, de asemenea, inspecții regulate, completate de organisme de supraveghere independente și un observator dedicat pentru raportarea încălcărilor.

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

- Cipru recomandă orientări operaționale clare pentru Legea 216(I)/2022, alături de mecanisme de supraveghere independente de reclamațiile individuale.
- Spania se concentrează pe consolidarea aplicării drepturilor existente prin instrumente practice și orientări adaptate angajatorilor, în special IMM-urilor.
- România solicită, în plus, o aliniere între legislația privind munca, asistența socială, dizabilitatea și îngrijirea pe termen lung, susținută de norme de implementare standardizate, formulare-tip și termene de răspuns definite.

În privința monitorizării și evaluării impactului, toate cele cinci țări recomandă extinderea sistemelor naționale de date, pentru a face îngrijirea informală mai vizibilă în planificarea politicilor publice și pentru a permite comparabilitatea între țări.

- Italia propune un Raport anual privind decalajul de gen în îngrijire, care integrează date de la INPS, INL și serviciile regionale, aliniat la indicatorii Eurostat și integrat în Programul Național de Reformă.
- Grecia recomandă un cont satelit pentru economia îngrijirii, alături de evaluări periodice ale beneficiilor economice ale reducerii decalajului de gen în îngrijire.
- Spania solicită integrarea indicatorilor de îngrijire în statisticile existente privind munca, aspectele sociale și de gen.
- Cipru pune accentul pe creșterea vizibilității îngrijirii informale în sistemele naționale de planificare a politicilor publice.
- România propune cel mai cuprinzător cadru de măsurare, combinând date administrative, anchete privind utilizarea timpului și anchete periodice în rândul îngrijitorilor, publicat anual și incluzând estimări ale beneficiilor economice ale reducerii decalajului de gen în îngrijire.

Luate împreună, aceste recomandări indică o abordare pe două direcții: consolidarea cadrelor legale prin mecanisme de aplicare independente, corelate cu sisteme de monitorizare comparabile, dezagregate pe gen, integrate în ciclurile naționale de politici publice.

Tabelul 9. Recomandări de politici publice între țări: Consolidarea cadrelor legale, a monitorizării și a respectării legii

Domeniu de politică publică Țară	Cadrul legal și mecanismele de aplicare	Monitorizare, date și evaluarea impactului
Italia	Orientări de implementare pentru Decretul legislativ nr. 105/2022; extinderea inspecțiilor de muncă; raportare obligatorie dezagregată pe gen pentru companiile cu peste 50 de angajați	Raport anual ISTAT privind decalajul de gen în îngrijire, care integrează date de la INPS, INL și serviciile regionale; indicatori standardizați, aliniați la Eurostat; raportare obligatorie în Programul Național de Reformă
România	Aliniere între legislații (muncă, asistență socială, dizabilitate, LTC); norme de implementare clare, cu formulare-tip și termene de răspuns; inspecții regulate	Cadru național de măsurare care combină date administrative, anchete privind utilizarea timpului și anchete periodice în rândul îngrijitorilor; publicare anuală;

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

	cu indicatori specifici; orientări pentru IMM-uri	estimarea beneficiilor economice ale reducerii decalajului de gen în îngrijire
Grecia	Inspecții regulate, dincolo de sistemele bazate pe reclamații; organisme de supraveghere independente; observator pentru raportarea încălcărilor; politici interne de conformitate la nivelul companiilor	Cont satelit pentru economia îngrijirii; evaluări periodice ale beneficiilor economice ale reducerii decalajului de gen; date dezagregate pe gen
Spania	Consolidarea aplicării drepturilor existente; instrumente practice și orientări pentru angajatori, în special pentru IMM-uri	Integrarea indicatorilor de îngrijire în statisticile privind munca, aspectele sociale și de gen
Cipru	Orientări operaționale clare pentru Legea 216(I)/2022; mecanisme sistematice de supraveghere, care nu se bazează exclusiv pe reclamații individuale	Vizibilitatea îngrijirii informale în sistemele naționale de planificare a politicilor publice

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare.

Planuri naționale de acțiune pentru implementarea efectivă a prevederilor privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată

Drepturile legale formale la concediu de îngrijitor, la modalități flexibile de lucru și la protecție împotriva tratamentului nefavorabil reprezintă o bază necesară. Acestea nu sunt însă, prin ele însele, suficiente pentru a schimba experiența zilnică a îngrijitorilor informali la locul de muncă. În toate cele cinci țări, dovezile arată că, chiar și acolo unde drepturile există, ele sunt exercitate inconsecvent, inegal și adesea cu risc profesional personal. Un al treilea domeniu de intervenție privește elaborarea unor planuri naționale de acțiune și a unor strategii la nivelul angajatorilor, care să transforme prevederile legislative în politici practice, standardizate și aplicate consecvent la locul de muncă.

Recomandările pentru implementarea efectivă a Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată converg către necesitatea unor planuri naționale de acțiune structurate, care să transforme drepturile la concediu de îngrijitor și la muncă flexibilă din drepturi formale în practici efectiv accesibile lucrătorilor și gestionabile pentru angajatori. Grecia și România solicită explicit planuri naționale de acțiune care să asigure o implementare consecventă și standardizată, România specificând, în plus, orientări sectoriale, inclusiv pentru sectoarele care nu permit munca la distanță, proceduri transparente și clauze de protecție împotriva represaliilor pentru angajații care își exercită aceste drepturi.

O preocupare recurentă în toate țările este caracterul adecvat al compensației pe durata concediului de îngrijitor: Italia recomandă o compensație salarială minimă de 60%, extinsă și la contractele atipice, în timp ce Grecia propune un concediu extins și parțial compensat, abordând astfel bariera pierderii de venit care descurajează utilizarea acestuia, în special în rândul lucrătorilor cu venituri mai mici.

Consolidarea capacității angajatorilor este o altă prioritate comună, Italia, Spania și România recomandând seturi de instrumente gratuite, modele sau stimulente fiscale concepute special pentru

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

IMM-uri, care de regulă nu dispun de resursele administrative ale companiilor mari pentru a implementa fără dificultăți aceste prevederi.

Măsurile de informare și conștientizare ocupă, de asemenea, un loc important: Italia și Spania propun campanii direcționate către sectoarele cu grad scăzut de utilizare și către angajatori și angajați deopotrivă, Cipru recomandă platforme digitale centralizate, cu orientări clare privind drepturile de îngrijire, alături de o strategie națională de informare susținută, iar Grecia include formare structurată pentru angajatori și angajați, ca parte a planului său de acțiune.

În spatele mai multor dintre aceste recomandări se află un plan mai amplu privind normalizarea muncii flexibile ca practică standard, și nu ca o excepție, poziționând planurile naționale de acțiune nu doar ca mecanisme de conformitate, ci ca instrumente pentru schimbarea culturii organizaționale către asigurarea echilibrului dintre viața profesională și viața privată.

Tabelul 10. Recomandări de politici publice între țări: Consolidarea implementării Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată

Domeniu de politică publică Țară	Implementarea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată
Italia	Compensație salarială minimă de 60% pentru concediul de îngrijitor; extindere la contractele atipice; set de instrumente gratuit pentru IMM-uri; campanii de conștientizare direcționate către sectoarele cu grad scăzut de utilizare
România	Plan național de acțiune cu orientări sectoriale (inclusiv pentru sectoarele care nu permit munca la distanță); proceduri transparente; clauze împotriva represaliilor; sprijin pentru IMM-uri prin modele și stimulente fiscale
Grecia	Plan național de acțiune pentru o implementare consecventă; proceduri standardizate; concediu de îngrijitor extins și parțial compensat; formare pentru angajatori și angajați
Spania	Consolidarea drepturilor la concediu de îngrijitor și la muncă flexibilă; instrumente de sprijin pentru angajatori; campanii de informare direcționate atât către angajatori, cât și către angajați
Cipru	Platforme digitale centralizate, cu orientări clare privind drepturile de îngrijire; strategie națională de informare susținută; normalizarea muncii flexibile ca practică standard

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare.

Protejarea îngrijitorilor împotriva discriminării la locul de muncă și a penalizărilor în carieră

Una dintre cele mai constante constatări ale proiectului CareDivide este că decalajul dintre disponibilitatea formală a drepturilor îngrijitorilor și exercitarea lor practică este determinat, într-o măsură semnificativă, de teamă. În toate cele cinci țări din consorțiu, participanții la atelierele de co-

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

creare au descris că iau decizii privind solicitarea concediului sau a unor modalități flexibile de lucru nu pe baza drepturilor lor legale, ci pe baza propriei evaluări a modului în care ar reacționa angajatorul sau managerul lor. Această teamă (de a fi ocoliți la promovare, excluși de la oportunități de formare, supuși unor evaluări de performanță negative, făcuți să se simtă nedoriți sau profesional nedemni de încredere) funcționează ca un mecanism puternic și în mare parte invizibil de descurajare a utilizării drepturilor legate de îngrijire. Efectul său este de a suprima exercitarea drepturilor cu mult dincolo de cazurile în care are loc o discriminare efectivă, creând un efect de descurajare a cărui amploare este, prin natura sa, dificil de măsurat.

Recomandările pentru protejarea îngrijitorilor împotriva discriminării la locul de muncă și a penalizărilor în carieră se concentrează pe instituirea unor mecanisme de reclamație accesibile, cu bariere reduse, alături de garanții legale împotriva deciziilor defavorabile.

- Recomandările României sunt cele mai cuprinzătoare în această privință, propunând protecția care acoperă concedierea, retrogradarea, excluderea de la promovare, evaluările negative și hărțuirea la locul de muncă, susținută de o cale de reclamație clară, documentarea obligatorie a deciziilor de resurse umane și formarea inspectorilor de muncă specific pe tema discriminării indirecte la locul de muncă.
- Grecia solicită, de asemenea, protecție legală explicită în privința angajării, promovării și securității locului de muncă, consolidată prin mecanisme de inspecții de muncă și proceduri accesibile de reclamație a abuzurilor.
- Italia propune un ghișeu de asistență dedicat, operat în comun de INL și INPS, care le permite îngrijitorilor să raporteze refuzul concediului fără a fi nevoiți să inițieze proceduri legale formale – o abordare menită să reducă pragul practic pentru raportare.
- Cipru adoptă o abordare complementară, orientată spre cultură, concentrându-se pe reducerea stigmatizării la locul de muncă prin conștientizarea managerială și dezvoltarea unor culturi organizaționale prietenoase cu îngrijitorii, abordând atât sursele informale, cât și cele formale ale penalizării în carieră.

O a doua prioritate, strâns legată de prima, este combaterea stereotipurilor de gen care stau la baza poverilor inegale de îngrijire și, implicit, a riscului de discriminare.

- Italia recomandă cel mai amplu set de măsuri, inclusiv formare obligatorie privind egalitatea de gen în sectorul public, programe școlare privind îngrijirea și rolurile de gen, interzicerea publicității care prezintă îngrijirea drept o responsabilitate exclusiv feminină, precum și o campanie națională de conștientizare publică.
- Spania și Cipru solicită, ambele, campanii de conștientizare și politici care promovează responsabilitatea comună de îngrijire în cadrul gospodăriilor și la locul de muncă, Cipru încurajând în mod specific o participare mai mare a bărbaților la îngrijire.

Luate împreună, aceste recomandări plasează protecția legală și schimbarea culturală într-o relație de interdependență. Garanțiile formale împotriva discriminării au puține șanse să fie pe deplin eficace dacă nu sunt însoțite de eforturi susținute de schimbare a normelor sociale care plasează, în prezent, o povară disproporționată de îngrijire, și riscul de carieră asociat, asupra femeilor.

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Tabelul 11. Recomandări de politici publice între țări: protejarea îngrijitorilor informali împotriva discriminării și combaterea stereotipurilor de gen

Domeniu de politică publică Țară	Protecția împotriva discriminării îngrijitorilor	Combaterea stereotipurilor de gen
Italia	Ghișeu de asistență dedicat (INL/INPS) pentru raportarea refuzului concediului, fără inițierea unor proceduri legale formale	Formare obligatorie privind egalitatea de gen în sectorul public; programe școlare privind îngrijirea și rolurile de gen; interzicerea publicității care prezintă îngrijirea ca fiind exclusiv feminină; campanie națională publică
România	Protecție care acoperă concedierea, retrogradarea, excluderea de la promovare, evaluările negative și hărțuirea la locul de muncă; cale de reclamație clară; formarea inspectorilor de muncă pe tema discriminării indirecte; documentarea obligatorie a deciziilor de resurse umane	--
Grecia	Protecție legală explicită în privința angajării, promovării și securității locului de muncă; inspecții de muncă proactive; mecanisme de reclamație accesibile	--
Spania	--	Campanii de conștientizare și politici de egalitate de gen care promovează responsabilitatea comună de îngrijire în cadrul gospodăriilor și la locul de muncă
Cipru	Reducerea stigmatizării la locul de muncă; conștientizare managerială; dezvoltarea unor culturi organizaționale prietenoase cu îngrijitorii	Eforturi direcționate pentru combaterea normelor sociale; încurajarea participării bărbaților la îngrijire; politici care promovează responsabilitatea comună

Sursă: Proiectul CareDivide – Rapoarte naționale (Italia, Spania, Grecia, Cipru, România). Compilat de echipa de cercetare.

Rolul actorilor implicați, cooperarea interinstituțională și guvernanța pe mai multe niveluri

Implementarea acestor recomandări necesită acțiune coordonată la nivel european, național, regional și local. Nicio instituție, singură, nu poate aborda decalajul de gen în îngrijire în mod independent, deoarece măsurile propuse acoperă mai multe domenii de politică publică interconectate: îngrijirea pe

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

termen lung, ocuparea forței de muncă, protecția socială, sănătatea publică, egalitatea de gen, educația și colectarea de date.

Tabelul 12. Rolurile și responsabilitățile actorilor implicați, pe niveluri de guvernanță

Nivel de guvernanță/ grup de actori	Actori-cheie	Responsabilități principale
Nivel european	Comisia Europeană și agențiile UE relevante	• Stabilirea unor standarde minime; • Monitorizarea implementării Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată; • Sprijinirea colectării de date comparative; • Direcționarea fondurilor UE către îngrijirea accesibilă, bazată pe comunitate, și consolidarea capacității instituționale.
Nivel național – politici publice și coordonare	Guvernele naționale și ministerele sau agențiile naționale responsabile de muncă, protecție socială, sănătate, egalitate de gen, finanțe publice și dezvoltare regională	• Stabilirea cadrelor legale, financiare și de politici publice pentru drepturile îngrijitorilor și îngrijirea pe termen lung; • Definirea statutului legal al îngrijitorilor informali; • Finanțarea serviciilor de îngrijire formală; • Stabilirea unor standarde naționale de calitate și acces; • Integrarea îngrijitorilor în sistemele de protecție socială; • Adoptarea unor planuri naționale de acțiune pentru echilibrul dintre viața profesională și viața privată.
Nivel național – aplicarea legii, protecție socială și sisteme de date	Inspectoratele de muncă, organismele pentru egalitate, instituțiile de tip ombudsman	• Aplicarea drepturilor de angajare ale îngrijitorilor; • Investigarea discriminării, hărțuirii și represaliilor; • Asigurarea unor mecanisme accesibile de reclamație și de reparație; • Emiterea de orientări și recomandări;
	Instituțiile de securitate socială și agențiile publice relevante	• Administrarea fondurilor de pensie, alocațiilor și acoperirii contribuțiilor de asigurări sociale; • Furnizarea de informații privind drepturile îngrijitorilor; • Coordonarea accesului la măsuri de protecție financiară și socială; • Monitorizarea gradului de utilizare a măsurilor de sprijin;
	Institutele naționale de statistică și organismele de cercetare	• Dezvoltarea unor indicatori armonizați, dezagregați pe gen; • Măsurarea intensității îngrijirii, a efectelor asupra ocupării, a pierderii de venit și a rezultatelor privind sănătatea;

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

		• Estimarea valorii economice și a efectelor fiscale ale îngrijirii neremunerate; • Sprijinirea monitorizării și a evaluării politicilor publice.
Nivel regional și local	Guvernele regionale, primăriile, autoritățile de sănătate, departamentele locale de servicii sociale	• Evaluarea nevoilor teritoriale; • Contractarea sau furnizarea de servicii de îngrijire la domiciliu, de zi și de respiro; • Coordonarea traseelor de îngrijire medicală și socială; • Monitorizarea calității serviciilor; • Abordarea lacunelor de servicii în comunitățile rurale, insulare și slab deservite.
	Furnizorii de îngrijire acreditați, publici, privați și non-profit	• Furnizarea serviciilor de îngrijire la domiciliu, de zi și de respiro, în special în comunitățile rurale, insulare și slab deservite; • Respectarea standardelor naționale și locale de calitate; • Coordonarea cu autoritățile de sănătate și serviciile sociale locale, pentru a asigura continuitatea îngrijirii; • Raportarea capacității de servicii, a nevoilor neacoperite și a indicatorilor de calitate; • Contribuția la identificarea lacunelor de servicii și a provocărilor practice de implementare.
Nivelul locului de muncă și al partenerilor sociali	Angajatorii și departamentele de resurse umane	• Transformarea drepturilor legale în practici de angajare aplicabile; • Stabilirea unor proceduri transparente pentru concediul de îngrijitor și munca flexibilă; • Prevenirea discriminării și a represaliilor; • Furnizarea de informații și îndrumare privind drepturile legate de îngrijire; • Încurajarea bărbaților să utilizeze drepturile legate de îngrijire.
	Camerele de comerț și asociațiile de afaceri	• Oferirea de sprijin practic pentru implementare angajatorilor, în special IMM-urilor; • Elaborarea de orientări, modele și instrumente specifice pe sectoare; • Promovarea bunelor practici la locul de muncă; • Identificarea provocărilor de implementare în diferite sectoare și dimensiuni de întreprinderi.
	Sindicatele și alte organizații de reprezentare a lucrătorilor	• Informarea lucrătorilor cu privire la drepturile îngrijitorilor; • Sprijinirea lucrătorilor în exercitarea drepturilor lor; • Monitorizarea implementării la locul de muncă și identificarea practicilor discriminatorii; • Contribuția la negocierea colectivă, conceperea politicilor publice și consultare;

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

		• Reprezentarea intereselor îngrijitorilor în dialogul social.
Societatea civilă, cercetarea și îngrijitorii	Organizațiile societății civile, asociațiile de îngrijitori, organizațiile pentru egalitate de gen	• Participarea la conceperea, implementarea și evaluarea politicilor publice; • Sprijinirea activităților de informare și comunicare; • Creșterea gradului de conștientizare privind drepturile îngrijitorilor și serviciile disponibile; • Susținerea unor politici accesibile și sensibile la dimensiunea de gen; • Identificarea barierelor în accesarea drepturilor și serviciilor.
	Cercetătorii și organizațiile de cercetare	• Producerea de dovezi care să fundamenteze conceperea și implementarea politicilor publice; • Dezvoltarea și analiza indicatorilor dezagregați pe gen; • Evaluarea accesibilității și eficacității drepturilor și serviciilor; • Identificarea nevoilor emergente și a lacunelor de implementare; • Sprijinirea monitorizării și a evaluării impactului.
	Îngrijitorii informali	• Contribuția cu experiență directă la conceperea, implementarea, monitorizarea și evaluarea politicilor publice; • Identificarea barierelor în accesarea drepturilor și serviciilor și evaluarea măsurii în care măsurile de sprijin răspund nevoilor lor reale;

Mecanismele locale de coordonare ar trebui să asigure că îngrijitorii informali primesc informații, evaluări ale nevoilor, direcționări către servicii, formare și sprijin psihologic, în loc să fie nevoiți să navigheze singuri printre instituții fragmentate.

Prin urmare, fiecare plan de acțiune ar trebui să identifice o autoritate responsabilă, actorii care oferă sprijin, resursele alocate, termenele de implementare și indicatorii măsurabili. Este necesar ca progresul să fie raportat public și analizat printr-o consultare structurată cu îngrijitorii, a căror experiență directă este obligatorie pentru a evalua dacă drepturile și serviciile formale sunt accesibile în practică. Dovezile CareDivide indică faptul că implicarea mai multor actori este necesară nu doar în etapa de consultare, ci pe tot parcursul implementării, monitorizării și evaluării.

Cadrul metodologic pentru evaluarea impactului socio-economic al (reducerii) decalajului de gen în îngrijirea

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

informală pe termen lung, în special în îngrijirea persoanelor vârstnice

Invizibilitatea muncii de îngrijire neremunerate în statisticile economice naționale și în evaluările de politici publice nu este o trăsătură întâmplătoare a peisajului de date: ea reflectă și consolidează tratarea îngrijirii ca o chestiune privată, un aranjament domestic, o expresie firească a solidarității familiale, și nu ca o formă de muncă necesară din punct de vedere social, ale cărei costuri sunt în prezent externalizate asupra timpului, sănătății și viitorului economic al femeilor. A face vizibile aceste costuri, în termenii economici care determină deciziile de investiții publice și modelează prioritățile politice, este un imperativ strategic pentru întreaga agendă de reformă.

Cadrul metodologic pentru evaluarea impactului socio-economic al reducerii decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung combină date administrative privind serviciile de îngrijire și beneficiarii acestora, date de pe piața muncii privind întreruperile de activitate și munca cu normă parțială, date din anchete privind utilizarea timpului referitoare la distribuția îngrijirii neremunerate și anchete periodice în rândul îngrijitorilor informali, derulate prin rețelele de asistență socială și de servicii pentru dizabilitate. Aceste informații ar trebui utilizate nu doar pentru a descrie situația îngrijitorilor, ci și pentru a estima costul sistemului actual și randamentul reformării acestuia.

Scop

Acest cadru stabilește modul de măsurare a impactului socio-economic al reducerii decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung (LTC), cu o atenție deosebită acordată îngrijirii persoanelor vârstnice. Este documentul analitic complementar Raportului transnațional de politici publice CareDivide și arată modul în care consecințele decalajului de îngrijire informală în cele cinci țări din consorțiu pot fi măsurate, evaluate și proiectate în termeni economici.

Acesta are trei obiective:

1. **Cuantificarea costului pentru îngrijitori**. Măsurarea costului economic suportat în prezent de îngrijitorii informali (în covârșitoare majoritate femei) și, prin extensie, a valorii pe care ar elibera-o reducerea decalajului.
2. **Fundamentarea argumentului economic pentru angajatori**. Cuantificarea a ceea ce câștigă angajatorii prin recrutarea și păstrarea angajaților care sunt totodată și îngrijitori, precum și a condițiilor în care măsuri precum concediul de îngrijitor și munca flexibilă aduc beneficii, și nu costuri.
3. **Evidențierea randamentului public.** Transpunerea acestor efecte de la nivel individual și de firmă în randamente fiscale și sociale agregate pentru bugetul public.

Pornind de la dovezile privind concediul parental

Economia reducerii decalajelor de îngrijire este mult mai bine dezvoltată pentru îngrijirea copiilor decât pentru îngrijirea persoanelor vârstnice. Cadrul se bazează, așadar, pe dovezile consacrate privind concediul de maternitate și paternitate, în special pe analiza IZA a reformelor privind concediul în țările cu venituri ridicate (Canaan et al., 2022), care constată că un concediu scurt, cu protecția locului de

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

muncă și remunerat adecvat, îmbunătățește atașamentul femeilor față de piața muncii, cu costuri reduse pentru angajatori, în timp ce un concediu foarte lung poate afecta negativ salariile și ocuparea femeilor.

Metodologia ține cont de specificul sectorului de îngrijire a persoanelor vârstnice, care diferă semnificativ de îngrijirea copiilor. Nevoia de îngrijire la vârsta înaintată apare adesea brusc, din cauza unui accident vascular cerebral, a unei căderi sau a unui diagnostic de demență, și este deschisă, adesea escaladând în timp. Îngrijirea copiilor, în schimb, poate fi anticipată și are un orizont limitat, în linii mari previzibil. Aceste diferențe modelează modul în care sunt măsurate efectele.

Teoria schimbării

Îngrijirea formală inadecvată, combinată cu normele sociale care desemnează femeile drept îngrijitoare implicite, produce decalaje de gen în îngrijirea informală pe termen lung. Aceasta creează o „penalizare a îngrijirii" pentru femei, transpusă în participare mai redusă pe piața muncii, mai puține ore lucrate și venituri mai mici, cariere întrerupte, drepturi de pensie reduse și o stare de sănătate mai precară. Penalizarea îngrijirii impune, la rândul ei, costuri suplimentare pentru angajatori (pierderea de competențe, fluctuație de personal și recrutare) și pentru finanțele publice (venituri fiscale și contributive mai mici, cheltuieli mai mari pentru asistență socială și sănătate, și sărăcie la bătrânețe). Se așteaptă ca reducerea decalajului să diminueze aceste costuri și să elibereze randamente economice. Sarcina cadrului este de a estima fiecare verigă a acestui lanț.

Un punct central al acestei teorii a schimbării este că alocarea îngrijirii pe criterii de gen nu este o preferință fixă, ci un echilibru social menținut de norme. Normele decid dacă concediul de îngrijitor și serviciile formale sunt cu adevărat utilizate, chiar și atunci când sunt disponibile, astfel încât ele reprezintă, în sine, o țintă legitimă de politică publică. Aceeași logică se regăsește în cercetarea privind „penalizarea copilului" (Kleven, et.al, 2023): decalajul de ocupare care apare între mame și tați după o naștere urmează îndeaproape normele de gen predominante de la o țară la alta.

Nivelurile de analiză

Cadrul funcționează la trei niveluri, fiecare cu propria întrebare, propriile rezultate și propriile date (Tabelul 13).Tabelul 13

Tabelul 13. Cele trei niveluri de analiză

Nivel	Întrebare orientativă	Rezultate principale	Date de bază
A. Lucrătorul	Cât costă furnizarea de îngrijire informală pe termen lung pentru îngrijitor (în special femeie)?	Participare, ore lucrate, venituri, carieră, pensii, sănătate	Anchete privind utilizarea timpului, EU-SILC, SHARE, registre de securitate socială, anchete în rândul îngrijitorilor
B. Angajatorul	Cât costă – sau economisește – o firmă prin păstrarea și adaptarea la nevoile angajaților-îngrijitori?	Fluctuație de personal, retenție, cost de înlocuire, productivitate, gradul de utilizare a concediului	Date corelate angajator-angajat, registre de resurse umane, anchete în rândul angajatorilor

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

C. Finanțele publice	Ce randament fiscal și social rezultă din reducerea decalajului?	Venituri fiscale și contributive, cheltuieli sociale și de sănătate, valoarea îngrijirii	Conturi naționale, microsimulare fiscal-socială, conturi sectoriale specifice

Sursă: Cadrul metodologic CareDivide (ICCV).

La nivelul lucrătorului, cadrul măsoară cât costă îngrijirea pentru îngrijitor. Timpul de îngrijire este evaluat în două moduri complementare: metoda costului de oportunitate (venitul și timpul liber la care renunță îngrijitorul) și metoda costului de înlocuire (cât ar costa achiziționarea unei îngrijiri echivalente de la un profesionist). Direcția așteptată a efectului este bine stabilită: îngrijirea informală reduce participarea îngrijitorilor la munca remunerată și veniturile acestora (Van Houtven, Coe și Skira, 2013) și le afectează sănătatea mentală (Schmitz și Westphal, 2015). Penalizarea se acumulează de-a lungul vieții: deoarece mulți îngrijitori ai persoanelor vârstnice au vârste între 50 și 69 de ani, veniturile și contribuțiile pierdute se traduc, cu puțin timp pentru recuperare, în pensii mai mici.

La nivelul angajatorului, cadrul cântărește costul pierderii unui angajat-îngrijitor față de costul păstrării acestuia. Pierderea unui lucrător experimentat înseamnă a plăti pentru recrutarea și formarea unui înlocuitor, pierderea de competențe și de cunoștințe tacite, funcționarea cu o productivitate mai scăzută până când înlocuitorul ajunge la nivelul necesar și perturbarea echipei — costuri exprimate de obicei ca un multiplu al salariului. Adaptarea la nevoile unui îngrijitor prin concediu și flexibilitate este, în schimb, de obicei modestă și absorbită în mare parte fără o pierdere măsurabilă de producție (Brenøe et al., 2020; Bartel et al., 2016, 2021; Goodman et al., 2020). Un model simplu cost-beneficiu compensează cele două părți pentru a obține beneficiul retenției per caz, ajustat la nivelul firmei.

La nivelul finanțelor publice, aceste efecte sunt extrapolate la nivelul bugetului și al economiei în ansamblu: o ocupare mai mare a femeilor crește veniturile fiscale și contributive și reduce anumite cheltuieli, în timp ce îngrijirea neremunerată în sine poate fi evaluată ca pondere din PIB. Împreună, acestea susțin un randament social al investiției pentru reducerea decalajului.

Dimensiuni și indicatori

Cadrul măsoară pe șapte dimensiuni care urmează lanțul cauzal: contextul, decalajul de gen în îngrijire, normele sociale, lucrătorul, angajatorul, finanțele publice și pârghiile de politică publică. Tabelele de mai jos oferă un set de bază, concentrat, de indicatori; fiecare este asociat sursei de date cele mai potrivite pentru a-l furniza. Dacă nu se specifică altfel, fiecare indicator este dezagregat pe sex și, acolo unde este posibil, pe vârstă și regiune, diferența dintre femei și bărbați fiind ea însăși un rezultat-cheie. Coloana Prioritate marchează fiecare indicator ca fiind critic (setul minim de bază, comparabil în toate cele cinci țări), recomandat (de colectat oriunde datele permit) sau opțional. O țară cu date limitate poate rula cadrul doar pe setul critic.

A.1 Context: îmbătrânirea demografică și nevoile de îngrijire

Stabilește amploarea nevoii de îngrijire în raport cu care este evaluat decalajul.

Indicator	Definiție / măsurare (unitate)	Prioritate	Sursa (sursele) principală (principale) de date

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Raportul de dependență al persoanelor vârstnice	Populația de 65+ ani ca % din populația cu vârsta de 15–64 de ani	Critic	Eurostat (https://doi.org/10.2908/DEMO_PJANIND); institutele naționale de statistică; recensământ
Populația cu vârsta de 80+ ani	Număr și variație procentuală în timp	Recomandat	Eurostat (https://doi.org/10.2908/DEMO_PJAN); institutele naționale de statistică
Prevalența dependenței de LTC	Ponderea persoanelor de 65+ ani cu limitări severe de activitate (%)	Critic	EU-SILC (GALI; https://doi.org/10.2908/HLTH_SILC_06); SHARE
Nevoie neacoperită de LTC	Persoane vârstnice dependente fără îngrijire formală sau cu îngrijire formală insuficientă (%)	Recomandat	Administrația națională a serviciilor sociale; SHARE

A.2 Decalajul de gen în îngrijire

Variabila centrală: cine oferă îngrijire informală persoanelor vârstnice, cu ce intensitate și pentru cât timp.

Indicator	Definiție / măsurare (unitate)	Prioritate	Sursa (sursele) principală (principale) de date
Rata de furnizare a îngrijirii informale	Adulți care furnizează LTC informal (%); decalaj femei-bărbați (pp)	Critic	EU-SILC; SHARE; EQLS; anchete privind utilizarea timpului și anchete în rândul îngrijitorilor
Intensitatea îngrijirii	Media orelor săptămânale de îngrijire; decalaj femei-bărbați	Critic	Anchete privind utilizarea timpului (HETUS); SHARE; anchete în rândul îngrijitorilor
Îngrijire de intensitate ridicată	Îngrijitori care oferă 20+ ore/săptămână (%)	Recomandat	SHARE; EQLS; anchete în rândul îngrijitorilor
Durata îngrijirii	Durata episodului continuu de îngrijire (luni/ani)	Recomandat	SHARE (longitudinal); anchete în rândul îngrijitorilor

A.3 Norme sociale privind îngrijirea

Face măsurabil mediul normativ, în loc să îl presupună.

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Indicator	Definiție / măsurare (unitate)	Prioritate	Sursa (sursele) principală (principale) de date
Așteptare normativă (injunctivă)	Cred că persoanele relevante din jurul lor aprobă femeile/fiicele ca principal îngrijitor (%)	Critic	Module dedicate privind normele (vinietă / evidențiere a așteptărilor)
Așteptare empirică (descriptivă)	Cred că, în grupul lor de referință, femeile sunt cele care oferă în principal îngrijire persoanelor vârstnice (%)	Critic	Module dedicate privind normele
Atitudinea personală față de rolurile de îngrijire	Acord cu afirmații precum „un părinte vârstnic este cel mai bine îngrijit de familie” (%)	Critic	WVS/EVS; Eurobarometru; EIGE; ESS
Implicarea bărbaților în îngrijire	Ponderea bărbaților în rândul îngrijitorilor și în totalul orelor de îngrijire (%)	Recomandat	Anchete privind utilizarea timpului; anchete în rândul îngrijitorilor

A.4 Nivelul lucrătorului – penalizarea îngrijirii

Costul economic al îngrijirii pentru îngrijitor (în special femeie), de-a lungul vieții.

Indicator	Definiție / măsurare (unitate)	Prioritate	Sursa (sursele) principală (principale) de date
Rata de ocupare a îngrijitorilor	Ponderea persoanelor ocupate, îngrijitori față de non-îngrijitori (%)	Critic	EU-LFS; EU-SILC; anchete în rândul îngrijitorilor
Ieșirea de pe piața muncii legată de îngrijire	Au părăsit sau și-au redus activitatea din cauza îngrijirii (%)	Critic	EU-LFS; anchete în rândul îngrijitorilor; studiu administrativ de tip event-study
Penalizarea veniturilor din cauza îngrijirii	Reducerea venitului anual brut după debutul îngrijirii, față de scenariul contrafactual (%)	Critic	Panel corelat de securitate socială / fiscal; EU-SILC
Impactul asupra pensiei	Luni de contribuție pierdute; pensia proiectată și rata de înlocuire	Recomandat	Administrația pensiilor; microsimulare fiscal-socială (EUROMOD)
Sănătatea îngrijitorului	Sănătate fizică/mentală auto-evaluată; epuizare (burnout) și depresie (%)	Recomandat	SHARE; anchete în rândul îngrijitorilor; EQLS

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Valoarea imputată a îngrijirii	Valoarea orelor de îngrijire (cost de oportunitate și cost de înlocuire, EUR)	Critic	Ore din anchetele privind utilizarea timpului × date salariale; statistici salariale naționale

A.5 Nivelul angajatorului – argumentul economic

Costul pierderii angajaților-îngrijitori și randamentul păstrării și adaptării la nevoile acestora.

Indicator	Definiție / măsurare (unitate)	Prioritate	Sursa (sursele) principală (principale) de date
Prevalența angajaților-îngrijitori	Forța de muncă cu responsabilități de îngrijire (%)	Critic	Anchete în rândul angajatorilor; registre de resurse umane
Rata de fluctuație a angajaților-îngrijitori	Plecări anuale ale angajaților-îngrijitori (%)	Critic	Registre de resurse umane; date corelate angajator-angajat
Costul de înlocuire	Recrutare + integrare + formare per plecare (EUR sau × salariul lunar)	Critic	Registre de resurse umane/financiare; anchete în rândul angajatorilor
Gradul de utilizare a concediului și a flexibilității	Gradul de utilizare a concediului de îngrijitor / muncii flexibile (%); ponderea bărbaților	Critic	Registre de resurse umane; date administrative privind concediile
Beneficiul net de retenție / ROI	Fluctuația evitată și costul de productivitate, minus costul adaptării (EUR; raport)	Critic	Derivat (model cost-beneficiu la nivel de firmă)

A.6 Finanțele publice și nivelul macroeconomic

Randamentul fiscal și social al reducerii decalajului.

Indicator	Definiție / măsurare (unitate)	Prioritate	Sursa (sursele) principală (principale) de date
Ocupare suplimentară a femeilor	Variația ocupării/orelor lucrate de femei, în scenariile de reducere a decalajului	Critic	Microsimulare fiscal-socială; EU-LFS (valori de referință)
Venituri fiscale și contributive suplimentare	Variația încasărilor din impozitul pe venit și a contribuțiilor de securitate socială (EUR)	Critic	Microsimulare (EUROMOD); administrația de securitate socială

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

Decalajul de gen în materie de pensii	Diferența dintre pensia medie a femeilor și a bărbaților (%)	Critic	Eurostat (https://doi.org/10.2908/ILC_PNP13); administrația pensiilor
Valoarea agregată a LTC neremunerat	Valoarea imputată la nivel național (EUR; % din PIB)	Critic	Utilizarea timpului × salarii; contul satelit al economiei îngrijirii
Randamentul social net al investiției (SROI)	Valoarea actualizată a beneficiilor față de costuri; raportul beneficiu-cost	Critic	Derivat (model cost-beneficiu / SROI)

A.7 Pârghii de politică publică și implementare

Concepția și acoperirea concediului de îngrijitor și a măsurilor complementare, inclusiv acțiunile de transformare a normelor.

Indicator	Definiție / măsurare (unitate)	Prioritate	Sursa (sursele) principală (principale) de date
Parametrii concediului de îngrijitor	Zile/an; protecția locului de muncă; rata de înlocuire a venitului; netransferabil (da/nu)	Critic	Analiza legislației / politicilor publice
Gradul de utilizare a concediului de îngrijitor	Utilizare per lucrători eligibili (%); ponderea bărbaților	Critic	Date administrative privind concediile / securitatea socială; anchete în rândul angajatorilor
Acoperirea LTC formal	Beneficiari la 1.000 de persoane vârstnice; cheltuieli publice pentru LTC (% din PIB)	Critic	Administrația națională a serviciilor sociale; Eurostat (SHA, https://doi.org/10.2908/HLTH_SHA11_HC); OCDE
Accesul la munca flexibilă și utilizarea acesteia	Lucrători cu acces la / care utilizează modalități flexibile (%)	Recomandat	EU-LFS; anchete în rândul angajatorilor
Măsuri și campanii de transformare a normelor	Acoperirea concediului direcționat către bărbați, a campaniilor de tip positive-deviance și a campaniilor de comunicare destinate schimbării sociale și	Recomandat	Cartografierea politicilor publice; analiza campaniilor; anchete privind normele

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

	comportamentale; schimbarea normelor înainte/după		

Referințe

Bartel, A., Rossin-Slater, M., Ruhm, C., & Waldfogel, J. (2016, 2021). The impact of paid family leave on employers (Impactul concediului familial plătit asupra angajatorilor). NBER Working Papers No. 21747 and No. 28672.

Brenøe, A. A., Canaan, S., Harmon, N. A., & Royer, H. N. (2020). Is parental leave costly for firms and coworkers? (Concediul parental este costisitor pentru firme și colegi?) NBER Working Paper No. 26622.

Canaan, S., Lassen, A. S., Rosenbaum, P., & Steingrimsdottir, H. (2022). Maternity leave and paternity leave: Evidence on the economic impact of legislative changes in high income countries (Concediul de maternitate și concediul de paternitate: dovezi privind impactul economic al modificărilor legislative în țările cu venituri ridicate). IZA Discussion Paper No. 15129.

Eurofound (2020). Long-term care workforce: Employment and working conditions (Forța de muncă din îngrijirea pe termen lung: ocupare și condiții de muncă). Publications Office of the European Union

European Commission (2022). The Transposition of the Work-Life Balance Directive in EU Member States: A long way ahead (Transpunerea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată în statele membre ale UE: un drum lung de parcurs). Publications Office of the European Union

European Institute for Gender Equality (EIGE) (2024). Gender Equality Index 2024: Sustaining momentum on a fragile path (Indicele egalității de gen 2024: menținerea ritmului pe un traseu fragil). https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2024-sustaining-momentum-fragile-path

Eurostat (2024a). Population on 1 January by age group, sex and citizenship (dataset) https://doi.org/10.2908/DEMO_PJANIND

Eurostat (2024b). Healthcare expenditure statistics by function, provider and financing scheme (Statistici privind cheltuielile de sănătate în funcție de funcție, furnizor și schemă de finanțare). https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/SEPDF/cache/123242.pdf

Eurostat. (2025). Average gender pension gap by age group (Decalajul mediu de gen la pensii, în funcție de grupa de vârstă). European Commission. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_pnp13/default/table?lang=en

Goodman, J. M., Elser, H., & Williams, J. (2020). The effect of San Francisco's paid parental leave ordinance on employers (Efectul ordonanței privind concediul parental plătit din San Francisco asupra angajatorilor). Working paper.

Gösenbauer B., Braun A., Bilger M. (2025). Informal long-term care and its gender distribution: a systematic review (Îngrijirea informală pe termen lung și distribuția sa de gen: o analiză

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

sistematică). *Journal of Integrated Care*, Vol. 33 No. 5 pp. 17–35, doi: https://doi.org/10.1108/JICA-10-2024-0058

ISTAT (2019). Conciliazione tra lavoro e famiglia: Anno 2018 (Echilibrul dintre muncă și familie: anul 2018). https://www.istat.it/it/files/2019/11/Report-Conciliazione-lavoro-e-famiglia.pdf

ISTAT (2024). Indicatori demografici 2024. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/03/DEMOGRAPHIC-INDICATORS_YEAR-2024.pdf

Kleven, H., Landais, C., & Leite-Mariante, G. (2023). The Child Penalty Atlas, NBER Working Paper No. 31649, https://www.nber.org/system/files/working_papers/w31649/w31649.pdf

OECD (2022). Health at a glance: Long-term care policies (Sănătatea pe scurt: politici de îngrijire pe termen lung). OECD Publishing. https://one.oecd.org/document/DELSA/HEA/WD/HWP(2022)8/en/pdf , page 13

Rocard, E., & Llena-Nozal, A. (2022). *Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind (Sprijinirea îngrijitorilor informali ai persoanelor vârstnice: politici pentru ca niciun îngrijitor să nu fie lăsat în urmă). OECD* Health Working Papers, (140), 0_1-72. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/05/supportinginformal-carers-of-older-people_447892d0/0f0c0d52-en.pdf

Schmitz, H., & Westphal, M. (2015). Short- and medium-term effects of informal care provision on female caregivers' health (Efectele pe termen scurt și mediu ale furnizării de îngrijire informală asupra sănătății îngrijitoarelor). Journal of Health Economics, 42, 174–185.

Silva, R. C., Vezzoli, M., Menesello, V., Meattini, M., Sartori, R., & Minelli, A. (2024). Everything changes but nothing changes: Gender stereotypes in the Italian population (Totul se schimbă, dar nimic nu se schimbă: stereotipurile de gen în populația italiană). Archives of Women's Mental Health, 27(4), 537–545. https://doi.org/10.1007/s00737-024-01437-1, page 543.

Symplexis (Coord.), ICCV (Petrescu, Claudia, Arpinte, Daniel, Mihalache, Flavius, Neguț, Adriana, & Drăgan, Corina), CCIR, CSI, CCCI, SYMPLEXIS, D&I, FSMLR, CAMARA BADAJOZ, CESIE ETS, Confesercenti PA (2025). Mapping the Gap Report (Raport privind cartografierea decalajului). Transnational report. Developed within the project CareDivide, co-funded by the European Union (CERV-2024-GE). https://caredivide.eu/results/

UNDP (2023). Breaking Down Gender Bias: Shifting social norms towards gender equality (Demontarea prejudecăților de gen: schimbarea normelor sociale în direcția egalității de gen).

UN Women (2024). Beijing+30 National Report – Cyprus (Raportul național Beijing+30 – Cipru). Available at: https://www.unwomen.org

Van Houtven, C. H., Coe, N. B., & Skira, M. M. (2013). The effect of informal care on work and wages (Efectul îngrijirii informale asupra muncii și salariilor). Journal of Health Economics, 32(1), 240–252.

Vlachantoni, A., Wang, N., Feng, Z., Evandrou, M. and Falkingham, J. (2024) Informal care provision and the reduction of economic activity among mid-life carers in Great Britain: a mixed-methods approach (Furnizarea de îngrijire informală și reducerea activității economice în rândul îngrijitorilor de vârstă mijlocie din Marea Britanie: o abordare cu metode mixte). Social Policy and Society, 23 (2), 344-361. doi:10.1017/S1474746421000774

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].

World Bank (2023). Gender Equality in Romania. Where do we stand (Egalitatea de gen în România. Unde ne aflăm). https://www.worldbank.org/en/country/romania/publication/gender-equality-in-romania-where-do-we-stand-2023-romania-gender-assessment

Co-funded by the European Union

Finanțat de Uniunea Europeană. Punctele de vedere și opiniile exprimate aparțin, însă, exclusiv autorului (autorilor) și nu reflectă neapărat pe cele ale Uniunii Europene sau ale Comisiei Europene. Nici Uniunea Europeană, nici autoritatea finanțatoare nu pot fi considerate responsabile pentru acestea. [Numărul proiectului: 101191097].