



Bridging the gender divide in
informal long-term care

D2.2 – Analiza decalajelor de gen în îngrijirea pe termen lung

**Pachet de lucru 2 – Cartografierea decalajelor și elaborarea
unui program de formare**



Identificarea documentului:

Livrabil	D2.2 – Analiza decalajelor de gen în îngrijirea pe termen lung
Pachet de lucru	2. Cartografierea decalajelor și elaborarea unui program de formare
Partener coordonator	Symplexis
Autor(i)	Symplexis
Contributori	ICCV: Claudia Petrescu (coord.), Daniel Arpinte, Flavius Mihalache, Adriana Neguț, Corina Drăgan CCIR CSI CCCI SYMPLEXIS D&I FSMLR CAMARA BADAJOZ CESIE ETS Confesercenti PA
Nivel de diseminare	Public
Rezumat	Raportul „Analiza decalajelor de gen în îngrijirea informală” consolidează resursele și perspectivele colectate la nivel național și european privind inegalitățile de gen din domeniul îngrijirii pe termen lung, în special în ceea ce privește îngrijirea persoanelor vârstnice. Raportul se bazează pe o combinație între analiza literaturii de specialitate și ateliere colaborative de co-creare desfășurate în România, Cipru, Grecia, Italia și Spania. Acesta prezintă situația actuală a cadrului legislativ și a politicilor referitoare la îngrijirea formală și informală pe termen lung; stereotipurilor de gen și obstacolelor care perpetuează decalajele de gen în acest domeniu; precum și exemple de bune practici și instrumente utilizate de companii și autorități pentru a promova echilibrul între viața profesională și cea privată și pentru a asigura șanse egale în muncă și în activitățile de îngrijire.
Status	Final
Versiune	Final
Data	03/07/2025



Cuprins

Lista tabelelor	5
Lista abrevierilor	5
Rezumat	6
1. Introducere	8
1.1. Proiectul CareDivide.....	9
1.2. Raportul Analiza decalajelor: Scop și Direcții de Analiză.....	10
1.3. Abordarea metodologică	11
2. Societăți îmbătrânite și nevoile de îngrijire	14
2.1. Criza demografică în Europa	14
2.2. Creșterea nevoii de îngrijire în rândul populațiilor vulnerabile	15
3. Cadrul legislativ și politicile existente.....	16
3.1. Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată	16
3.2. Implementarea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată.....	17
3.3. Sinteză și concluzii.....	24
4. Decalajul de gen în îngrijirea pe termen lung	26
4.1. Disponibilitatea și limitele serviciilor existente de îngrijire pe termen lung.....	26
4.2. Impactul asupra bunăstării femeilor	32
4.3. Sinteză și concluzii.....	33
5. Bune practici pentru promovarea egalității de gen în îngrijirea pe termen lung.....	36
5.1. Promovarea echilibrului dintre viața profesională și viața privată, a muncii flexibile și a practicilor favorabile vieții de familie	36
5.2. Abordarea decalajului de gen în îngrijirea pe termen lung și sprijinirea îngrijitorilor în ceea ce privește nevoile și angajarea	38
5.3. Abordarea disfuncționalităților din serviciile formale de îngrijire pe termen lung, în special pentru persoanele vârstnice	39
5.4. Combaterea stereotipurilor și normelor sociale care perpetuează decalajul de gen în responsabilitățile de îngrijire.....	40
6. Concluzii și Recomandări	43
6.1. Provocări și obstacole identificate	43
6.2. Recomandări	45

7. Referințe.....	48
Parteneri	58



Lista tabelelor

Tabelul 1. Ateliere de co-creare	12
--	----

Lista abrevierilor

Cámara Badajoz	Camera de Comerț, Industrie și Servicii Badajoz (Spania)
CCCI	Camera de Comerț și Industrie a Ciprului
CCIR	Camera de Comerț și Industrie a României
CSI	Centrul pentru Inovare Socială (Cipru)
D&I	Institutul pentru Diversitate și Incluziune (Grecia)
EIGE	Institutul European pentru Egalitate de Gen
FSMLR	Fundația Santa María la Real (Spania)
HR	Resurse umane (Human Resources)
ICCV	Institutul de Cercetare a Calității Vieții
IEG	Indicele Egalității de Gen
IMM	Întreprinderi Mici și Mijlocii
ÎTL	Îngrijire pe Termen Lung
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ONG	Organizație nonguvernamentală
OUG	Ordonanță de Urgență a Guvernului
PIB	Produsul intern brut
VMG	Venit minim garantat
UE	Uniunea Europeană



Rezumat

Prezentul raport privind Analiza decalajelor își propune să reflecte situația actuală a îngrijirii pe termen lung, în special a îngrijirii informale a persoanelor vârstnice, precum și decalajul de gen observat în activitățile de îngrijire. Raportul a fost elaborat în cadrul proiectului „**CareDivide- Reducerea decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung**”, care urmărește să abordeze dezechilibrele de gen din acest domeniu, ce contribuie la perpetuarea inegalității pe piața muncii.

Obiectivul principal al raportului este de a contribui la înțelegerea decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung, în special în ceea ce privește îngrijirea persoanelor vârstnice, și a impactului său asupra participării femeilor pe piața muncii. Totodată, raportul își propune să prezinte exemple de bune practici și instrumente și resurse pentru promovarea echilibrului dintre viața profesională și cea privată. Acesta reprezintă un raport transnațional de cartografiere și este rezultatul eforturilor partenerilor de proiect din România, Cipru, Grecia, Spania și Italia, care au colectat informații și perspective în cadrul rapoartelor naționale de sinteză.

Raportul se bazează pe o analiză a cadrului legislativ și a politicilor existente în domeniul îngrijirii informale pe termen lung și al echilibrului dintre viața profesională și cea privată, a unor cercetări și date referitoare la stereotipurile de gen și obstacolele care perpetuează decalajul de gen în îngrijirea pe termen lung. Include, de asemenea, o serie de exemple de bune practici și instrumente utilizate de companii și autorități pentru promovarea echilibrului viață profesională-viață privată. În plus, au fost organizate ateliere de co-creare în țările partenere, cu participarea reprezentanților din sectorul ocupării forței de muncă și a persoanelor care oferă sau ar putea oferi îngrijire informală, pentru a colecta opinii, percepții și reflecții privind aspecte asociate decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung.

Raportul include și o analiză a **Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată**, adoptată la nivelul Uniunii Europene, precum și a principalelor sale prevederi. Rezultatele arată că, deși directiva a fost transpusă în legislația națională a țărilor partenere, nivelul de informare cu privire la aceste reglementări este redus atât în rândul angajatorilor, cât și al angajaților. Deși adoptarea directivei reprezintă un pas important în reconcilierea vieții profesionale cu cea privată a persoanelor aflate în roluri de îngrijire, raportul indică faptul că aplicarea efectivă a prevederilor sale este încă în desfășurare, iar impactul direct asupra vieții îngrijitorilor rămâne, deocamdată, necunoscut.

Rezultatele analizei literaturii de specialitate desfășurate în țările partenere indică faptul că sistemele formale de îngrijire pe termen lung se confruntă cu dificultăți în a răspunde cererii tot mai mari generate de îmbătrânirea populației. Această situație lasă multe persoane fără sprijinul necesar, determinându-le să apeleze la îngrijirea informală oferită de membrii familiei, în special de femei. Stereotipurile de gen și normele culturale din țările partenere evidențiază o suprareprezentare a femeilor în activitățile de îngrijire informală, ceea ce reduce direct șansele acestora de angajare și are un impact negativ asupra bunăstării lor. Decalajul de gen în îngrijirea informală este evident și persistent în toate țările partenere. Cu toate acestea, se fac eforturi pentru atenuarea acestui dezechilibru și pentru creșterea implicării bărbaților în activitățile de îngrijire, prin introducerea unor cadre legislative naționale specifice.

Rezultatele analizei literaturii de specialitate au identificat, de asemenea, exemple de bune practici pentru promovarea echilibrului dintre viața profesională și cea privată, precum și a egalității de gen pe piața muncii. Acestea oferă idei pentru inițiative inovatoare și participative, menite să sprijine îngrijitorii și nevoile acestora, să combată decalajul de gen în activitățile de îngrijire, să permită condiții de muncă flexibile și să promoveze îngrijirea la nivel comunitar pentru persoanele vârstnice. Provocările și obstacolele identificate au fost evidențiate în urma atelierelor de co-creare desfășurate în cadrul proiectului. Acestea se referă la lipsa de informare cu privire la cadrele legislative, la normele culturale și stereotipurile de gen, la rezistența angajatorilor față de adoptarea unor forme flexibile de organizare

a muncii, la constrângerile financiare și la slaba funcționare a mecanismelor naționale de monitorizare și implementare.

În final, raportul oferă o serie de recomandări care ar putea facilita dezvoltarea unor inițiative viitoare, reformarea politicilor existente și, în general, o schimbare de mentalitate la nivelul societății în ceea ce privește activitățile de îngrijire și valoarea acestora. Printre recomandări se numără: inițiative de creștere a gradului de conștientizare, investiții în servicii formale de îngrijire pe termen lung, inițiative de sprijin psihologic pentru îngrijitori, precum și îmbunătățirea mecanismelor de aplicare și monitorizare, atât la nivel național, cât și european. De asemenea, sunt recomandate inițiative de schimbare culturală și adaptări în mediul de lucru.

În ansamblu, se evidențiază o nevoie urgentă de a reduce decalajul dintre politici și practică, pentru ca eforturile legislative să se transforme în sprijin real pentru îngrijitori și în progrese semnificative în direcția egalității de gen.



1. Introducere

O populație care îmbătrânește accelerat este observată în întreaga lume, ca urmare a creșterii speranței de viață și a scăderii ratei natalității (Bartha & Zentai, 2020). Țările membre ale UE se confruntă cu schimbări demografice fără precedent, numărul persoanelor de peste 65 de ani fiind estimat să crească de la 90,5 milioane în 2019 la 129,8 milioane până în 2050 (Eurostat, 2020). Această creștere semnificativă de 43,4% este așteptată să amplifice în mod considerabil nevoia de îngrijire formală și informală pe termen lung. În acest context, statele membre ale UE vor trebui să facă față provocărilor legate de acoperirea nevoilor unei populații îmbătrânite într-un mod sustenabil din punct de vedere financiar, asigurând totodată o calitate ridicată a vieții atât pentru îngrijitori, cât și pentru persoanele îngrijite.

Îngrijirea pe termen lung (ÎTL) se referă la sprijinul oferit pe o perioadă extinsă de timp și poate include asistență materială, ajutor în activitățile zilnice și suport emoțional (UN Women, 2017). ÎTL poate lua două forme: formală și informală. Îngrijirea formală presupune servicii plătite oferite de profesioniști din domeniul sănătății sau de instituții medicale, în timp ce îngrijirea informală implică, de regulă, sprijin neremunerat oferit de persoane fără calificare profesională specifică, precum membrii familiei, prieteni sau vecini (Li & Song, 2019). În Europa, până la 80% din totalul îngrijirilor sunt oferite de îngrijitori informali (Comisia Europeană, 2021), iar cel puțin 44 de milioane de persoane (12% din populația adultă) oferă în mod regulat îngrijire informală (Eurocarers, 2021). Prin comparație, doar 6,3 milioane de persoane lucrează în sectorul formal al îngrijirii pe termen lung, ceea ce evidențiază rolul central al îngrijitorilor informali în furnizarea acestui tip de sprijin (Eurofound, 2020).

Deși îngrijirea informală pe termen lung joacă un rol central în acoperirea nevoilor populației, decalajul de gen este clar evidențiat, 59% dintre îngrijitorii informali din UE fiind femei (Eurocarers, 2021). Majoritatea celor care oferă îngrijire pe termen lung sunt soțiile, fiicele sau nurorile persoanelor îngrijite, care fac acest lucru în mod neremunerat, sprijinind astfel, în mod invizibil, atât munca de îngrijire plătită, cât și cea neplătită, din întreaga societate (UN Women, 2024). Drept urmare, costurile sociale ale nevoii crescute de îngrijire pe termen lung sunt resimțite în mod disproporționat de femei, care sunt supraprezentate în rândul celor care oferă îngrijire (UN Women, 2017).

Potrivit Institutului European pentru Egalitate de Gen (EIGE, 2019), acest decalaj de gen în responsabilitățile de îngrijire limitează considerabil oportunitățile de angajare ale femeilor, în timp ce participarea bărbaților pe piața muncii rămâne, în general, neafectată de obligațiile de îngrijire. Femeile sunt adesea nevoite să întrerupă cariera, să opteze pentru muncă cu normă redusă sau să se retragă prematur de pe piața muncii, ceea ce contribuie la adâncirea inegalităților de gen și la deficitul de forță de muncă și competențe (Comisia Europeană, 2022a). Dintre toate persoanele care oferă îngrijire pe termen lung, doar 58% dintre femei sunt angajate, comparativ cu 65% dintre bărbați (EIGE, 2023). Ca răspuns la aceste provocări, UE a introdus în 2019 **Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată (UE) 2019/1158**, menită să sprijine părinții și îngrijitorii prin introducerea unor forme flexibile de organizare a muncii și a unui concediu anual destinat îngrijitorilor, pentru a asigura oportunități egale în activitatea de îngrijire și pentru a reduce inegalitățile de gen.

Totuși, în ciuda acestor măsuri încurajatoare, aplicarea politicilor și a cadrului legislativ relevant depinde în continuare de sprijinul guvernelor, companiilor și angajatorilor, în timp ce stereotipurile sociale și rolurile tradiționale de gen continuă să mențină decalajul de gen în activitățile de îngrijire. Cercetările arată, de asemenea, că îngrijitorii de familie neremunerați pot suferi de probleme de sănătate fizică și mintală, mai ales atunci când persoana îngrijită are nevoi complexe (UN Women, 2017). Povara disproporționată asupra femeilor care oferă îngrijire ar putea fi atenuată printr-o împărțire mai echitabilă a responsabilităților între genuri. Totuși, normele culturale care limitează implicarea bărbaților în activitățile de îngrijire rămân adânc înrădăcinate în majoritatea țărilor și rezistente la schimbare (UN Women, 2017). În concluzie, lipsa unor cadre legislative și politici care să reglementeze

munca (informală) de îngrijire, alături de valorile tradiționale ale comunităților, legăturile familiale puternice (de exemplu, familiile care își îngrijesc părinții în vârstă) și stereotipurile de gen, se numără printre principalii factori care fac ca îngrijirea informală să fie rezistentă la schimbare și adaptare (Comisia Europeană – Direcția Generală pentru Ocuparea Forței de Muncă, Afaceri Sociale și Incluziune, 2021a).

1.1. Proiectul CareDivide

În acest context, proiectul „**CareDivide – Reducerea decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung**” urmărește să abordeze inegalitățile de gen din domeniul îngrijirii informale pe termen lung (ÎTL), în special în ceea ce privește îngrijirea membrilor de familie vârstnici, care perpetuează inegalitatea de gen pe piața muncii. Mai exact, activitățile proiectului, desfășurate în România, Cipru, Grecia, Spania și Italia, își propun să:

1. Crească nivelul de înțelegere privind decalajul de gen în îngrijirea informală pe termen lung și să extindă disponibilitatea bunelor practici, a instrumentelor și a resurselor pentru promovarea echilibrului dintre viața profesională și cea privată.
2. Sensibilizeze și să consolideze capacitățile angajatorilor, managerilor și specialiștilor în resurse umane cu privire la implementarea condițiilor și practicilor de muncă flexibile, promovând astfel incluziunea egală a îngrijitorilor pe piața muncii.
3. Promoveze adoptarea și implementarea eficientă a cadrului legislativ și de politici publice la nivel național și european, în sprijinul egalității de gen în îngrijirea informală pe termen lung și să susțină reformele de politici publice.
4. Combată stereotipurile de gen și percepțiile tradiționale din societate și mass-media, care mențin decalajul de gen în îngrijire.
5. Crească nivelul de conștientizare publică cu privire la existența decalajului de gen în îngrijire, la obstacolele și dificultățile întâmpinate de îngrijitori, precum și la impactul acestor responsabilități asupra egalității de gen.

Aceste obiective vor fi atinse prin următoarele activități principale:

- Cartografierea situației actuale din domeniul îngrijirii informale pe termen lung și colectarea de resurse, bune practici și instrumente pentru promovarea echilibrului viață profesională-viață privată.
- Program de formare și sensibilizare destinat unui număr de 500 de angajatori, manageri, specialiști și responsabili de resurse umane.
- Campanii de advocacy, elaborarea de recomandări de politici publice și organizarea de mese rotunde cu mai mulți actori relevanți, dedicate unui număr de cel puțin 75 de factori de decizie.
- Sesiuni de informare pentru 100 de jurnaliști din mass-media tradițională și online, axate pe combaterea stereotipurilor de gen și promovarea unei reprezentări media diverse.
- Campanii și evenimente de diseminare și conștientizare.

CareDivide este rezultatul unui efort comun al 10 organizații partenere, incluzând centre de cercetare și educație, organizații neguvernamentale și actori din domeniul pieței muncii (camere de comerț și asociații de companii) din 5 țări (România, Cipru, Grecia, Spania și Italia):

1. Institutul de Cercetare a Calității Vieții (ICCV, România) – Coordonator
2. Camera de Comerț și Industrie a României (CCIR, România)
3. Centrul pentru Inovare Socială (CSI, Cipru)
4. Camera de Comerț și Industrie a Ciprului (CCCI, Cipru)
5. Symplexis (Grecia)
6. Institutul pentru Diversitate și Incluziune (D&I, Grecia)
7. Fundația Santa Maria la Real (FSMLR, Spania)

8. Camera de Comerț, Industrie și Servicii Badajoz (Cámara Badajoz, Spania)
9. CESIE ETS (Italia)
10. Confesercenti Provinciale di Palermo (Confesercenti PA, Italia)

1.2. Raportul Analiza decalajelor: Scop și Direcții de Analiză

Prezentul **raport privind Analiza decalajelor** își propune să reflecte situația actuală a îngrijirii pe termen lung (ÎTL), în special a îngrijirii informale a persoanelor vârstnice, precum și decalajul de gen observat în activitățile de îngrijire. Acesta reprezintă un raport de cartografiere transnațional și este rezultatul eforturilor partenerilor de proiect din România, Cipru, Grecia, Spania și Italia, care au colectat informații și perspective în cadrul rapoartelor naționale de sinteză.

Obiectivul principal al raportului este de a spori înțelegerea decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung, în special în ceea ce privește îngrijirea persoanelor vârstnice, precum și a efectelor acestuia asupra participării femeilor pe piața muncii. În același timp, raportul urmărește să prezinte exemple de bune practici, instrumente și resurse pentru promovarea echilibrului dintre viața profesională și cea privată, precum și a egalității de gen în ocupare.

Prin analiza literaturii existente și colectarea de informații, povești de viață și experiențe personale ale grupurilor-țintă ale proiectului, partenerii au urmărit să reflecte situația actuală din țările lor în ceea ce privește:

- Cadrul legislativ și politicile existente privind îngrijirea pe termen lung, inclusiv transpunerea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată.
- Drepturile angajaților în ceea ce privește concediul pentru îngrijitori și aranjamentele flexibile de muncă.
- Provocările întâmpinate în aplicarea prevederilor naționale relevante.
- Nivelul actual de cunoștințe, gradul de conștientizare și nevoile de competențe ale actorilor publici și privați, managerilor și angajatorilor în legătură cu decalajul de gen în îngrijire.
- Disponibilitatea și limitele serviciilor și infrastructurilor existente de îngrijire pe termen lung.
- Prevalența îngrijirii informale pe termen lung.
- Nevoile și dificultățile îngrijitorilor informali și formele de sprijin necesare acestora.
- Stereotipurile de gen și obstacolele care perpetuează decalajul de gen în îngrijire.
- Efectele decalajului de gen în îngrijire asupra participării femeilor pe piața muncii și asupra bunăstării acestora.
- Exemple de bune practici din companii publice și private privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată și reducerea decalajului de gen în îngrijire.
- Recomandări pentru gestionarea decalajului de gen în îngrijire și pentru oferirea unor oportunități sporite de egalitate de gen în ocupare și în echilibrul viață profesională-viață privată.

Prin înțelegerea decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung - în special în cazul îngrijirii persoanelor vârstnice - și prin identificarea bunelor practici, a instrumentelor și a resurselor pentru promovarea echilibrului între viața profesională și cea privată și a egalității de gen în ocupare, raportul urmărește să:

- i. reflecte situația existentă în țările partenere în ceea ce privește îngrijirea pe termen lung, legislația și politicile existente, precum și decalajul de gen în îngrijire;
 - ii. sprijine dezvoltarea programului de formare din cadrul proiectului, axat pe combaterea stereotipurilor, a prejudecăților conștiente și inconștiente, precum și pe dezvoltarea de competențe practice și politici destinate angajatorilor, managerilor și personalului din domeniul resurselor umane;
- și



- iii. fie utilizat în scopuri de diseminare și conștientizare pe parcursul implementării proiectului, pentru a îmbunătăți înțelegerea asupra decalajului de gen în îngrijire în rândul beneficiarilor proiectului și al publicului larg.

1.3. Abordarea metodologică

Pentru a atinge obiectivul proiectului de a înțelege decalajul de gen în îngrijirea informală pe termen lung (ÎTL), în special în ceea ce privește îngrijirea persoanelor vârstnice, a fost adoptată o abordare metodologică mixtă. Această metodologie colaborativă a combinat colectarea de date cu atelierele interactive, implicând direct participanții la proiect, pentru a evalua nevoile și provocările cu care se confruntă îngrijitorii informali. Scopul a fost acela de a înțelege contextul îngrijirii atât la nivel național, cât și european, prin integrarea de resurse și perspective cantitative și calitative.

Analiza a fost bazată pe literatura de specialitate existentă, pentru a contextualiza situația îngrijirii pe termen lung în țările partenere. Accentul a fost pus pe:

- Transpunerea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată în legislația națională;
- Drepturile angajaților în ceea ce privește concediile pentru îngrijitori și aranjamentele flexibile de muncă;
- Gradul de respectare a prevederilor relevante, provocările și obstacolele existente;
- Mecanisme și organisme de reglementare și monitorizare;
- Reglementările legale în vigoare la nivel național privind îngrijirea informală pe termen lung;
- Disponibilitatea și limitele serviciilor formale existente de îngrijire pe termen lung;
- Analiza nevoilor și a lacunelor existente în politici și măsuri;
- Stereotipurile de gen și obstacolele care perpetuează decalajul de gen în îngrijire;
- Practici, resurse, instrumente, programe etc. utilizate de companii și/sau implementate de autorități sau alte organizații.

În plus, a fost aplicată o metodologie participativă, care a implicat direct grupurile-țintă ale proiectului și s-a axat pe povești de viață și experiențe personale. Au fost organizate ateliere interactive cu membri ai ambelor grupuri, pentru a colecta perspectivele, percepțiile și reflecțiile acestora asupra aspectelor legate de decalajul de gen în îngrijirea informală pe termen lung.

În conformitate cu obiectivele proiectului, cele două grupuri au reprezentat sectorul ocupării forței de muncă și pe cel al îngrijirii informale:

- Angajatori și manageri, personal de resurse umane, specialiști HR etc., precum și reprezentanți ai autorităților publice, partenerilor sociali și alți actori relevanți;
- Bărbați și femei care oferă sau ar putea oferi îngrijire informală.

Principalele teme de discuție în cadrul atelierelor s-au concentrat pe:

- Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată și aplicarea acesteia la nivel național, în mediul de lucru;
- Condițiile de muncă flexibile și concediul pentru îngrijitori, precum și obstacolele în obținerea acestora;
- Situația îngrijirii informale pe termen lung în țările partenere;
- Politici, practici și reglementări privind îngrijirea informală pe termen lung;
- Decalajul de gen în îngrijire și impactul acestuia;
- Bune practici sau politici legate de îngrijirea pe termen lung;
- Stereotipuri de gen, roluri tradiționale și valori comunitare legate de responsabilitățile de îngrijire.

Tabelul următor prezintă rezultatele atelierelor de co-creare defalcate pe fiecare țară. În total, 115 participanți din cele cinci țări partenere au luat parte la ateliere, dintre care 68 reprezentau sectorul ocupării forței de muncă, iar 57 sectorul îngrijirii informale.

Tabelul 1. Ateliere de co-creare

Țara	Angajați și manageri, specialiști HR etc.	Bărbați și femei care oferă (sau pot oferi) îngrijire informală
România	16	13
Italia	10	10
Spania	10	11
Cipru	10	11
Grecia	12	12

În ceea ce privește profilul participanților, în grupul reprezentanților din sectorul ocupării forței de muncă, s-a înregistrat un număr mai mare de participante femei (34) comparativ cu bărbați (24). În mod similar, în cel de-al doilea grup - al îngrijitorilor informali - s-a remarcat o reprezentare semnificativ mai mare a femeilor (45) față de bărbați (12). Deși prezența ridicată a femeilor în funcții manageriale reprezintă un progres notabil, implicarea lor disproporționată în îngrijirea informală evidențiază caracterul persistent al inegalității de gen în îngrijire.

Participanții au avut profiluri profesionale și personale diverse. Printre profesioniștii din sectorul ocupării forței de muncă s-au regăsit antreprenori, manageri, specialiști în resurse umane, juriști, manageri regionali, angajați ai întreprinderilor mici și mijlocii, din sectorul public și privat – oferind o diversitate de perspective, idei, recomandări și cunoștințe pe teme discutate. În ceea ce privește participanții din grupul îngrijirii informale, mulți erau angajați ca profesori, îngrijitori, terapeuți ocupaționali, cercetători, manageri de proiect sau erau freelanceri. De asemenea, a fost prezent un număr semnificativ de persoane pensionate, casnice sau care aveau grijă cu normă întreagă de copiii sau membrii vârstnici ai familiei. Participarea persoanelor care beneficiau de îngrijire a consolidat autenticitatea poveștilor de viață și a perspectivelor colectate, iar cei care ofereau îngrijire informală în paralel cu activitatea profesională au oferit contribuții valoroase cu privire la echilibrul dintre viața profesională și cea privată și dificultățile întâmpinate în atingerea acestuia.

Participarea și interesul pentru atelierele de co-creare au fost ridicate, majoritatea partenerilor reușind să identifice rapid candidați potriviți care să ofere o imagine relevantă asupra decalajului de gen în îngrijire. Toți partenerii au utilizat strategii de promovare prin intermediul rețelelor sociale (Facebook, LinkedIn, Instagram) și al site-urilor web proprii, dar au apelat și la rețele și contacte existente, persoane interesate de participare. Un obiectiv important a fost încurajarea participării bărbaților implicați în îngrijirea informală.

Rezultatele revizuirii literaturii existente și ale atelierelor de co-creare sunt prezentate în secțiunile următoare, structurate în patru arii-cheie de interes:

- Prima secțiune oferă informații despre criza demografică observată în Europa, legată de îmbătrânirea populației și scăderea natalității în țările partenere. Aceasta corelează fenomenul cu nevoia crescândă de îngrijire în rândul populațiilor vulnerabile, în special al persoanelor vârstnice, subliniind astfel importanța îngrijirii pe termen lung (İTL).
- A doua secțiune prezintă o privire de ansamblu asupra cadrului legal și a politicilor existente în țările partenere în ceea ce privește echilibrul dintre viața profesională și cea privată, formele flexibile de organizare a muncii și egalitatea de gen în îngrijire.

- A treia arie tematică explorează îngrijirea formală și informală, prezentând informații despre stereotipurile de gen și obstacolele care perpetuează decalajul de gen în îngrijirea informală. Sunt analizate, de asemenea, efectele acestui decalaj asupra oportunităților de angajare și asupra bunăstării femeilor.
- În final, raportul prezintă bune practici și resurse colectate de parteneri în legătură cu echilibrul dintre viața profesională și privată, serviciile formale de îngrijire pe termen lung, precum și activitățile de conștientizare privind decalajul de gen în îngrijire. Sunt incluse, de asemenea, recomandări pentru inițiative și acțiuni viitoare la nivel local, național și european.



2. Societăți îmbătrânite și nevoile de îngrijire

2.1. Criza demografică în Europa

Progresele în domeniul sănătății și al tehnologiei din ultimele decenii au condus la fenomenul demografic al îmbătrânirii populației, caracterizat printr-un număr tot mai mare de persoane în vârstă de 65 de ani și peste, care ajung să depășească numeric populație tânără. În prezent, Europa se confruntă cu o criză demografică. „Îmbătrânirea demografică înseamnă că proporția persoanelor aflate în vârstă activă în UE este în scădere, în timp ce numărul persoanelor în vârstă este în creștere” (Eurostat, 2024a, secțiunea „Highlights”, par. 2). Se estimează că această tendință va continua în următoarele decenii, populația vârstnică din UE-27 urmând să crească semnificativ, de la 90,5 milioane la începutul anului 2019, la 129,8 milioane până în 2050 (Eurostat, 2020).

Această schimbare majoră sugerează că persoanele vârstnice vor reprezenta aproape o treime din populație până în 2050, ajungând să existe mai puțin de două persoane de vârstă activă pentru fiecare persoană vârstnică (The Lancet Regional Health-Europe, 2023). Numărul persoanelor aflate în „a patra vârstă” (peste 80 de ani) a crescut semnificativ (Kaspar, Diehl & Wahl, 2024). Cu toate acestea, deși speranța de viață a crescut, numărul anilor de viață sănătoasă pentru persoanele de peste 65 de ani nu a crescut semnificativ. Cercetările arată că, în UE, numărul mediu de ani de viață sănătoasă la naștere în 2022 era de 62,8 ani pentru femei și 62,4 ani pentru bărbați, ceea ce indică faptul că majoritatea anilor de viață de la vârste înaintate sunt trăiți cu limitări ale activității (Comisia Europeană, 2024). Această tranziție demografică este alarmantă și se estimează că va afecta aproape toate aspectele societății, care va trebui să asigure o calitate ridicată a vieții pentru populația vârstnică.

Scăderea natalității și creșterea speranței de viață contribuie la criza demografică, prezentă în majoritatea țărilor europene, fenomen reflectat și în țările partenere ale proiectului, prin sondaje și date recente prezentate în secțiunile următoare ale raportului.

În **România**, în 2024 existau aproape 4 milioane de persoane cu vârsta de 65 de ani și peste (18% din populația rezidentă totală), iar procesul de îmbătrânire demografică s-a accentuat în ultimele decenii. Populația cu vârsta între 65–79 ani a crescut între 2001 și 2024 cu 34,4%, în timp ce în UE27 creșterea a fost de 25%. Grupul persoanelor de 80 de ani și peste a înregistrat a doua cea mai mare creștere la nivelul UE, de 144,4%, în România comparativ cu 79,4% la nivelul UE27 (Eurostat, 2024b).

În **Cipru**, se estimează că populația va crește cu 20% până în 2070, ajungând la aproximativ 1 milion de locuitori – o creștere semnificativ mai mare decât media UE, estimată la doar 2%. În decembrie 2024, 17,7% din populație avea 65 de ani sau mai mult, iar acest procent este estimat să crească până la 31,7% până în 2060 (Trading Economics, 2024). În ceea ce privește speranța de viață cu o calitate bună a vieții, cunoscută și sub numele de speranță de viață fără dizabilități, Cipru este apropiat de media UE – 62,4 ani pentru femei și 62 de ani pentru bărbați (comparativ cu mediile UE din 2018 de 64,2 și 62,6 ani; Eurocarers, 2023).

Grecia este un alt exemplu de țară europeană afectată de criza demografică, caracterizată de una dintre cele mai scăzute rate ale fertilității din Europa și de o populație aflată într-un proces accelerat de îmbătrânire (Pavlopoulos & Rachiotis, 2024). Cercetări recente arată că, până în 2050, proporția grecilor cu vârsta de 65 de ani și peste va depăși 32%, ceea ce va conduce inevitabil la o criză demografică (Pavlopoulos & Rachiotis, 2024). În 1995, populația totală a Greciei (exprimată în mii) era de 10.494; în 2024 a scăzut la 10.137, iar până în 2054 se estimează că va scădea în continuare la 8.617 (Națiunile Unite, 2024).

În **Spania**, ultimele date de recensământ din 1 ianuarie 2022 indicau peste 9 milioane de persoane cu vârsta de 65 de ani și peste, ceea ce înseamnă că 19,09% din populația totală este alcătuită din persoane vârstnice (Instituto Nacional de Estadística [INE], 2022a). Proiecțiile Institutului Național de Statistică din

Spania (INE, 2022b) arată că, până în 2035, speranța de viață la naștere va fi de 83,2 ani pentru bărbați și 87,7 ani pentru femei.

Un sondaj realizat în 2022 de Institutul Național de Statistică (ISTAT) evidențiază o situație alarmantă în **Italia** din perspectivă demografică. Scăderea accentuată și progresivă a ratei natalității a dus la poziționarea Italiei pe primul loc în lume în ceea ce privește indicele de îmbătrânire (Istituto Nazionale di Statistica [ISTAT], 2023). În 2023, pentru fiecare copil existau 5,8 persoane vârstnice la nivel național, comparativ cu 5,6 în 2022 și 3,8 în 2011. Indicele de îmbătrânire – care măsoară numărul persoanelor de 65 de ani și peste la fiecare 100 de tineri cu vârste între 0 și 14 ani – este, de asemenea, în creștere, ajungând de la 193% în 2022 la 200% în 2023, comparativ cu 149% în 2011 (ISTAT, 2025).

Creșterea numărului de persoane vârstnice, în special în rândul celor peste 65 de ani, observată atât la nivel național, cât și european, amplifică nevoia de îngrijire și asistență pentru această categorie de populație. Atât serviciile publice, cât și cele private din domeniul sănătății se confruntă cu cerere tot mai mare de sprijin pentru persoanele vârstnice vulnerabile, în timp ce familiile acestora caută în mod constant sprijin și asistență pentru a gestiona serviciile existente – de multe ori limitate, costisitoare și greu accesibile la momentul potrivit.

2.2. Creșterea nevoii de îngrijire în rândul populațiilor vulnerabile

Îmbătrânirea accelerată a populației nu reprezintă doar o criză demografică cu efecte semnificative asupra societății, finanțelor publice, pieței muncii și sistemelor de sănătate la nivel global, ci determină și o creștere considerabilă a numărului de persoane care au nevoie zilnic de îngrijire și asistență. Persoanele vârstnice întâmpină frecvent dificultăți în menținerea autonomiei personale. Acestea se pot confrunta cu probleme legate de autoîngrijire (spălat, îmbrăcat, alimentație, utilizarea toaletei etc.) sau de desfășurarea activităților cotidiene (prepararea meselor, cumpărături, administrarea medicamentelor, vizite la medic etc.; Cleveland Clinic, 2024).

Îngrijirea pe termen lung, fie formală (oferită de profesioniști), fie informală (asigurată de familie și/sau prieteni) (Organizația Mondială a Sănătății [OMS], 2022), reprezintă un pilon esențial al bunăstării persoanelor vârstnice și al celor care au nevoie de sprijin și îngrijire (Fundación HelpAge Internacional España, 2021). Slăbiciunile structurale și sistemice ale sistemelor formale de îngrijire au fost evidențiate puternic în timpul pandemiei de COVID-19, subliniind și mai mult necesitatea reformelor structurale și a investițiilor publice în domeniul îngrijirii pe termen lung (Comisia Europeană, 2022a). Printre principalele bariere care limitează accesul la aceste servicii, adesea slab dezvoltate în multe țări, se numără costurile ridicate, calitatea nesatisfăcătoare și lipsa de disponibilitate, afectând în mod disproporționat persoanele cu venituri scăzute și pe cele din zonele rurale (EIGE, 2023).

Îngrijirea poate fi oferită în moduri și contexte variate, de către persoane diferite. Personalul specializat disponibil în unitățile medicale este adesea costisitor și insuficient dacă este necesară o îngrijire zilnică, timp de mai multe ore. În cele mai multe cazuri, îngrijirea este oferită de familie și prieteni, dacă nu este necesară asistența specializată (Rocard & Llana-Nozal, 2022). Îngrijirea informală este frecventă, însă se desfășoară într-un cadru nereglementat, cu politici și proceduri inexistente sau insuficiente. Această lipsă de reglementare afectează în special femeile din familie, care sunt de cele mai multe ori cele cărora le revine responsabilitatea îngrijirii.

În **România**, dintre adulții cu dizabilități, 50% (422.584) sunt persoane vârstnice (65+), dintre care 99% primesc îngrijire din partea familiei și doar 0,6% locuiesc în centre rezidențiale (Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, 2023). Dintre persoanele vârstnice cu dizabilități, 31% au peste 80 de ani, iar 99,5% sunt îngrijite de familie sau rămân în locuința proprie. Prin urmare, majoritatea serviciilor de îngrijire pentru persoanele vârstnice cu dizabilități sunt asigurate de îngrijitori informali: membri ai familiei, rude sau alte persoane din rețele informale.



În **Cipru**, potrivit Eurostat (2018), o cincime din populația cu vârsta de peste 16 ani a raportat în 2017 o dizabilitate de lungă durată. Deși date mai recente nu sunt disponibile, în 2017, 20% dintre ciprioți au semnalat dificultăți – moderate sau severe – în desfășurarea activităților zilnice (școală, muncă, treburile gospodărești, activități recreative), pe o perioadă de șase luni sau mai mult (Polis, 2021). Datele EU-SILC (statistici UE privind veniturile și condițiile de trai) indică pentru 2018 o rată a ocupării în rândul persoanelor cu dizabilități de 49,7%, comparativ cu 75,2% pentru alte persoane – un decalaj estimat de aproximativ 25 de puncte procentuale față de media UE27 (Comisia Europeană – DG Ocupare, 2021b).

În **Grecia**, persoanele cu dizabilități reprezintă 42,5% din populația totală, dintre care 14% sunt persoane cu vârsta între 60 și 74 de ani, iar 6% au peste 75 de ani (Organizația pentru Transport Urban din Atena – OASA, 2022). Aproximativ 10% dintre vârstnici întâmpină limitări severe în desfășurarea activităților zilnice (OASA, 2022). Cu toate acestea, accesul la servicii formale de îngrijire este limitat: în 2021, doar 2.267 de persoane vârstnice au beneficiat de îngrijire rezidențială (Autoritatea Statistică Elenă, 2022). În același timp, 13% dintre municipalitățile grecești nu oferă servicii de îngrijire la domiciliu finanțate din fonduri publice (European Social Network, 2024).

În **Spania**, aproape jumătate (2.120.600 persoane) dintre persoanele cu vârsta de peste 6 ani care au o formă de dizabilitate primesc îngrijire sau asistență personală. Dintre acestea, 24,6% sunt îngrijite exclusiv de membrii gospodăriei, 12,1% de persoane din afara locuinței și 13% de ambele categorii. În plus, 49,7% dintre persoanele îngrijite au declarat că primesc asistență timp de opt ore sau mai mult pe zi. Studiile arată că îngrijirea la domiciliu oferită de persoane cu care beneficiarul conviețuiește este mai frecventă în rândul persoanelor de peste 80 de ani (INE, 2022c).

Conform ISTAT, în **Italia** existau în 2019 aproximativ 3,15 milioane de persoane cu dizabilități, inclusiv persoane cu probleme de sănătate sau limitări severe care le împiedică să desfășoare activități cotidiene, reprezentând 5,2% din populația totală. Aproape 1,5 milioane de persoane cu vârsta de peste 75 de ani (22% din populația acelei grupe de vârstă) au dizabilități, dintre care 1 milion sunt femei (European Social Network, 2023).

În 2019, în UE, aproape jumătate dintre persoanele cu vârsta de 65 de ani și peste au raportat dificultăți în cel puțin o activitate de autoîngrijire sau în gospodărie. În plus, 46,6% dintre vârstnicii cu dificultăți în aceste activități au declarat că nu primesc sprijin pentru a le desfășura. Aproape 30% dintre persoanele vârstnice cu astfel de dificultăți utilizează servicii de îngrijire la domiciliu pentru nevoi personale (Eurostat, 2022).

În concluzie, creșterea numărului de persoane vârstnice determină o dependență tot mai mare de îngrijitori, atât în contexte formale, cât și informale. Numărul tot mai mare de persoane care au nevoie zilnic de îngrijire – în special persoane vârstnice – determină o nevoie sporită de servicii de îngrijire, pe care statul nu le poate acoperi în totalitate. Acestea ajung, de cele mai multe ori, să fie oferite informal, de către membrii familiei.

3. Cadrul legislativ și politicile existente

3.1. Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată

Ca răspuns la nevoia tot mai mare de îngrijire informală și la creșterea numărului de femei care preiau povara acestui tip de responsabilitate, UE a introdus **Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată** (Directiva (UE) 2019/1158), adoptată la 20 iunie 2019. Pe fondul decalajului de gen în furnizarea îngrijirii, un număr semnificativ de femei sunt forțate să iasă de pe piața muncii, întâmpinând dificultăți în dezvoltarea profesională și, implicit, pierderi salariale nete. Acest fapt conduce, ulterior, la pensii mai mici și la dificultăți sporite în acoperirea costurilor asociate îngrijirii pe termen lung, mai ales atunci când aceste îngrijitoare informale ajung ele însele să aibă nevoie de sprijin. În acest context,

Directiva urmărește promovarea unei împărțiri mai echitabile a responsabilităților de îngrijire între femei și bărbați (Uniunea Europeană, 2019).

Directiva a fost concepută pentru a îmbunătăți echilibrul dintre viața privată și activitatea profesională pentru părinți și îngrijitori, pentru a promova egalitatea de gen pe piața muncii și pentru a încuraja o repartizare mai echitabilă a responsabilităților de îngrijire între femei și bărbați. Pentru atingerea acestor obiective, Directiva stabilește standarde minime pentru concediul parental, concediul paternal, concediul pentru îngrijitori și aranjamentele flexibile de muncă, solicitând statelor membre să le integreze în cadrele lor legislative naționale (Comisia Europeană, n.d.).

Printre prevederile-cheie ale Directivei se numără (Parlamentul European & Consiliul Uniunii Europene, 2019):

- Introducerea concediului paternal. Tații sau părinți secundari echivalenți pot beneficia de cel puțin 10 zile lucrătoare de concediu paternal în jurul datei nașterii copilului, plătite cel puțin la nivelul indemnizației pentru concediul medical.
- Consolidarea dreptului existent la 4 luni de concediu parental, prin stabilirea a 2 luni netransferabile între părinți, plătite la un nivel stabilit de statele membre. Părinții vor avea, de asemenea, dreptul de a solicita concediul în mod flexibil (de exemplu, cu timp parțial sau în etape).
- Introducerea concediului pentru îngrijitori, destinat lucrătorilor care oferă îngrijire personală sau sprijin unui membru al familiei sau unei persoane care locuiește în aceeași gospodărie. Îngrijitorii vor putea beneficia de 5 zile lucrătoare pe an.
- Extinderea dreptului existent de a solicita aranjamente flexibile de muncă (program redus, ore flexibile, flexibilitate privind locul de muncă) pentru toți părinții cu copii de până la cel puțin 8 ani și pentru toți îngrijitorii.

Prevederile Directivei reprezintă un pas în direcția corectă, vizând eliminarea dimensiunii de gen din organizarea muncii și a îngrijirii, însă există și o serie de aspecte critice care merită evidențiate. Acestea se referă la faptul că, deși încurajată – în special pentru a stimula participarea bărbaților -, acordarea unei indemnizații pentru concediul îngrijitorilor rămâne la latitudinea statelor membre. În mod similar, angajatorii păstrează dreptul de a aproba, dar și de a limita durata aranjamentelor flexibile de muncă, precum telemunca sau reducerea programului de lucru. De asemenea, statele membre pot solicita prezentarea unui certificat medical pentru justificarea îngrijirii în cazul unor afecțiuni grave.

Cel mai important este faptul că, spre deosebire de prevederile Directivei privind îngrijirea copiilor, se remarcă un accent redus pe diviziunea de gen, lipsa unor măsuri specifice și stimulente limitate pentru a încuraja bărbații să beneficieze de concedii pentru îngrijire sau forme flexibile de muncă. De exemplu, faptul că rata de utilizare de către tați a concediului paternal – o măsură bine cunoscută și implementată – rămâne scăzută (Comisia Europeană, 2018; Eurofound, 2019), ridică semne de întrebare cu privire la măsura în care bărbații vor folosi concediul pentru îngrijitori.

În acest context, gradul de utilizare de către femei a prevederilor Directivei privind concediile și aranjamentele flexibile de muncă depinde în continuare de flexibilitatea oferită de angajatori, de eficiența și nivelul de aplicare a politicilor și cadrelor legislative, dar și de rolurile tradiționale de gen și de stereotipurile sociale care susțin decalajul de gen în îngrijire.

3.2. Implementarea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată

Termenul-limită pentru transpunerea Directivei în legislația națională a fost stabilit pentru 2 august 2022. Cu toate acestea, implementarea a fost inegală în rândul statelor membre, iar datele privind



gradul de conformare sunt limitate. În țări precum Suedia, Danemarca și Germania, adoptarea Directivei a fost rapidă datorită existenței unor politici anterioare, deja aliniate prevederilor acesteia. În schimb, în state membre precum Italia, Spania și Grecia, armonizarea legislației naționale a întâmpinat dificultăți, în special în ceea ce privește remunerarea concediului parental și dreptul la muncă flexibilă. În unele părți din Europa de Est și de Sud, implementarea a fost afectată de constrângeri financiare, rezistență culturală sau lipsa voinței politice (Comisia Europeană, 2023).

Îngrijorător este faptul că, în septembrie 2022, Comisia Europeană a emis o notificare oficială către 19 state membre care nu transmiseră transpunerea completă a Directivei în legislația națională. Ulterior, în aprilie 2023, Comisia a transmis avize motivate către 11 state membre, inclusiv Grecia, Cipru și Spania, după ce a constatat că Directiva nu fusese încă transpusă integral (Comisia Europeană, 2023).

Evaluarea gradului de implementare a Directivei în țările europene este dificilă, din cauza datelor limitate. Rezultatele arată că statele membre manifestă, în general, un grad mai ridicat de conformare în ceea ce privește concediul pentru îngrijitori și aranjamentele flexibile de muncă, comparativ cu politicile privind concediul paternal sau parental (Zumbyte & Szelewa, 2024). Cu toate acestea, măsura în care aceste prevederi pot avea sau au un impact concret în sprijinirea îngrijitorilor informali, în special a femeilor, pentru a-și echilibra responsabilitățile de îngrijire cu oportunitățile profesionale și pentru a permite egalitatea de gen în distribuirea responsabilităților de îngrijire, rămâne de explorat.

Secțiunea următoare prezintă informații la nivel național pentru fiecare dintre țările partenere privind următoarele aspecte: (a) transpunerea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată în legislația națională; (b) cadrele legale suplimentare, politicile și reglementările existente privind îngrijirea pe termen lung; (c) mecanismele și instituțiile de reglementare și monitorizare.

România

În România, Directiva a fost transpusă în legislația națională prin Legea nr. 283/2022, care a modificat Codul Muncii pentru a introduce prevederi privind concediul paternal, concediul pentru îngrijitori și aranjamentele de muncă flexibile (Guvernul României, 2022a). În același timp, OUG nr. 117/2022 introduce o serie de modificări referitoare la concediul paternal, modificând Legea nr. 210/1999 (Guvernul României, 2022b). Prevederile relevante includ (Guvernul României 2022a, 2022b, 2023):

- Concediu paternal plătit de 10 zile lucrătoare, cu o suplimentare de 5 zile dacă este finalizat un curs de îngrijire a copilului.
- Concediu plătit pentru îngrijitori de 5 zile pe an pentru îngrijirea unei rude de gradul II sau a unui membru al gospodăriei.
- Concediu plătit pentru situații de forță majoră/urgente familiale, de până la 10 zile lucrătoare pe an.
- Concediu parental plătit de până la 2 ani (sau 3 ani pentru copiii cu dizabilități), împărțit între părinți, cu două luni netransferabile.
- Posibilitatea ca angajații să solicite programe de lucru flexibile, cum ar fi munca de la distanță sau munca cu timp parțial. Părinții cu copii sub 11 ani pot solicita 4 zile de muncă la distanță pe lună.

România a înregistrat progrese semnificative în transpunerea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată în legislația națională, asigurând conformitatea cu majoritatea prevederilor esențiale ale acesteia. Cu toate acestea, persistă unele provocări, precum faptul că, potrivit Directivei, concediul parental poate fi luat în format flexibile (de exemplu, cu timp parțial sau în perioade împărțite). Totuși, România rămâne unul dintre puținele state membre ale UE care impun ca acest concediu să fie luat într-un bloc continuu, ceea ce limitează flexibilitatea pentru părinții activi profesional.

În plus, în România există trei strategii principale care urmăresc reducerea disparităților de gen și creșterea participării femeilor pe piața muncii, și anume:

- **Strategia Națională privind Incluziunea Socială și Reducerea Sărăciei 2022–2027:** include măsuri menite să sprijine participarea femeilor pe piața muncii și să reducă disparitățile de gen în domeniul îngrijirii informale. Strategia prevede dezvoltarea și diversificarea serviciilor sociale care oferă îngrijire persoanelor dependente, cum ar fi persoanele vârstnice și copiii, pentru a susține echilibrul dintre viața profesională și cea privată, în special pentru femeile care, de cele mai multe ori, sunt principalele îngrijitoare din familie. Totodată, strategia încurajează dezvoltarea antreprenoriatului social și a economiei sociale, în vederea creării de oportunități de angajare pentru femei, inclusiv în domeniul serviciilor de îngrijire personală (Ministerul Muncii și Protecției Sociale, 2021a).
- **Strategia Națională pentru Promovarea Egalității de Șanse și de Tratatament între Femei și Bărbați și pentru Prevenirea și Combaterea Violenței Domestice,** pentru perioada 2021-2027: urmărește reducerea riscului de sărăcie și excluziune socială în rândul femeilor. Unul dintre obiectivele principale ale strategiei îl reprezintă furnizarea de servicii pentru toți lucrătorii activi, în vederea realizării unui echilibru mai bun între viața profesională și cea privată, inclusiv prin dezvoltarea serviciilor de îngrijire a copiilor (Agenția Națională pentru Egalitate de Șanse între Femei și Bărbați, 2021).
- **Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027:** urmărește creșterea ocupării de calitate, într-un mod sustenabil, prin activarea persoanelor inactive (de exemplu, șomeri, tineri, inclusiv persoane care nu sunt angajate, nu urmează o formă de educație sau instruire) și prin crearea de noi oportunități. Principalele măsuri includ promovarea formelor atipice de ocupare (de exemplu, munca temporară, munca cu timp parțial), pentru a permite desfășurarea responsabilităților de îngrijire a persoanelor dependente, susținând totodată echilibrul dintre viața profesională și cea privată; furnizarea de servicii de sprijin pentru persoanele care sunt singurii susținători financiari în familiile monoparentale și/sau pentru persoanele cu copii sub 12 ani, în special din zonele rurale; sprijinirea angajatorilor pentru crearea de spații dedicate îngrijirii copiilor de vârstă antepreșcolară, pentru a facilita echilibrul între viața profesională și cea privată a femeilor angajate (Ministerul Muncii și Protecției Sociale, 2021b).

În cele din urmă, instituțiile-cheie din România care asigură respectarea legislației muncii și alinierea practicilor naționale la directivele UE includ: **Inspectoratul Teritorial de Muncă**, responsabil pentru supravegherea aplicării legilor muncii în România, și **Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale**, responsabil pentru elaborarea și coordonarea strategiilor naționale în domeniile ocupării forței de muncă, egalității de gen, politicii familiale și implementarea legislației privind ocuparea forței de muncă.

Cipru

Cipru a făcut pași importanți pentru alinierea legislației naționale la Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată, urmărind promovarea egalității de gen și sprijinirea angajaților în echilibrarea responsabilităților profesionale și de îngrijire. La 16 decembrie 2022, Camera Reprezentanților din Cipru a adoptat Legea privind Concediile (de paternitate, Parental, pentru Îngrijitori, în caz de Forță Majoră) și Aranjamentele Flexibile de Muncă pentru Echilibrul Viață Profesională–Viață Privată din 2022 (Legea 216(I)/2022) (CYLAW, 2022), abrogând legile anterioare și încorporând prevederile-cheie ale Directivei în legislația națională (Neo Law, 2023). Cipru oferă câteva beneficii suplimentare, cum ar fi concediul paternal complet plătit, o durată extinsă a concediului parental, introducerea concediului pentru cazuri de forță majoră – care nu este prevăzut de Directivă – și sancțiuni ferme pentru protejarea angajaților împotriva concedierii. Cu toate acestea, principalul dezavantaj este că aceste concedii (parental, pentru îngrijitori și pentru forță majoră) sunt, de cele mai multe ori, neplătite.

Ca urmare a pandemiei de COVID-19, a fost adoptată Legea privind Munca la Distanță (Legea 120(I)/2023) pentru a reglementa telemunca în Cipru și pentru a proteja drepturile angajaților (CYLAW, 2023). Potrivit celor mai recente date Eurostat, în 2023, procentul persoanelor angajate care lucrau de acasă în Cipru a rămas ridicat (3,9%), comparativ cu anii de dinaintea pandemiei (1,2% în 2018 și 1,4%



în 2019) (Eurostat, 2025). Această schimbare în dinamica locului de muncă reflectă atât adoptarea practicilor de lucru la distanță, cât și impactul pandemiei, evoluția continuă a acestei tendințe fiind cel mai probabil influențată de implementarea legislației relevante.

În ciuda progreselor legislative, Cipru a întâmpinat dificultăți în transpunerea completă a Directivei până la termenul-limită stabilit de UE, 2 august 2022 (Comisia Europeană, 2023). În aprilie 2023, Comisia Europeană a emis un aviz motivat adresat Ciprului pentru nefinalizarea transpunerii, inițiind posibile proceduri de infringement (Financial Mirror, 2023). Deși există eșecuri în transpunerea formală, datele până în 2022 arată clar că măsurile privind echilibrul viață profesională–viață privată au rămas limitate în practică. De exemplu, 81,2% dintre angajatorii ciprioți nu au adaptat condițiile de muncă pentru a sprijini responsabilitățile de îngrijire ale angajaților (En.philenews, 2018). Implementarea limitată indică existența unor bariere structurale și societale mai profunde, care continuă să afecteze obținerea unui echilibru real între viața profesională și cea privată în Cipru.

În Cipru, organismele care supraveghează implementarea și aplicarea politicilor privind echilibrul viață profesională–viață privată includ: Departamentul pentru Relații de Muncă (DLR), care pune în aplicare politicile guvernamentale în domeniul relațiilor industriale și oferă servicii de mediere pentru disputele de muncă. Inspectoratul Muncii supraveghează respectarea legislației în domeniul muncii, cu excepția sănătății și securității în muncă. Departamentul de Inspecție a Muncii se concentrează pe aplicarea reglementărilor privind sănătatea și securitatea la locul de muncă (Eurofound, 2024a).

Grecia

Legea muncii nr. 4808/21 din Grecia, în conformitate cu Directiva Europeană, a stabilit în 2021 un set cuprinzător de drepturi pentru angajații care au calitatea de îngrijitori. Aceasta se aplică tuturor lucrătorilor din sectoarele public și privat, indiferent de tipul contractului de muncă. Un aspect esențial este faptul că legea recunoaște pentru prima dată în mod oficial statutul de îngrijitor informal, definit ca angajat care oferă îngrijire personală semnificativă unui membru al familiei sau al gospodăriei care suferă de o afecțiune medicală gravă. Legea prevede diferite tipuri de concediu pentru a sprijini responsabilitățile de îngrijire (vezi și Arnogiannaki & Terzakis, 2021):

- Concediu pentru îngrijitori: Angajații cu cel puțin șase luni vechime au dreptul la până la cinci zile lucrătoare neplătite pe an, pentru a îngriji un membru al familiei sau al gospodăriei grav bolnav. Afecțiunea medicală trebuie certificată de un specialist, iar rudele eligibile includ soții, partenerii civili, copiii (inclusiv vitregi), părinții, frații/ surorile și socrii.
- Concediu pentru forță majoră: În situații familiale urgente, cum ar fi îmbolnăviri sau accidente, angajații pot absenta două zile pe an cu plată integrală, conform prevederii pentru Absență din Cauze de Forță Majoră. Acest tip de concediu nu necesită o perioadă minimă de angajare și trebuie susținut de un certificat medical.
- Concediu pentru boala copilului sau a altui dependent: Angajații au, de asemenea, dreptul la până la șase zile lucrătoare neplătite anual. Cei cu doi copii au dreptul la opt zile, iar angajații cu mai mult de doi copii pot beneficia de până la paisprezece zile. Persoanele aflate în întreținere pot include copii sub 16 ani, copii mai mari cu boli cronice sau dizabilități, un soț aflat în întreținere sau părinți și frați necăsătoriți care nu se pot întreține singuri și al căror venit nu depășește 8.886 €.
- Dreptul la muncă flexibilă: Îngrijitorii au, de asemenea, dreptul de a solicita aranjamente flexibile de muncă, cum ar fi telemunca, ore flexibile sau muncă part-time, cu condiția să fi lucrat pentru angajator cel puțin șase luni. Angajatorii sunt obligați să răspundă în termen de o lună și trebuie să justifice orice refuz. Angajații au dreptul de a reveni la condițiile anterioare de muncă odată ce perioada de lucru flexibil se încheie și pot solicita acest lucru mai devreme dacă circumstanțele lor se schimbă.

Pași legislativi au fost făcuți în Grecia pentru a promova echilibrul dintre viața profesională și cea privată, în principal prin implementarea programelor de asistență socială. Legea 2082 a stabilit baza pentru



servicii de protecție socială la domiciliu, precum programul „Ajutor la Domiciliu”. Legea 2072 a facilitat, de asemenea, crearea centrelor de reabilitare și recuperare, inclusiv centre de zi pentru persoane cu dizabilități. Aceste măsuri au constituit fundamentul unui sistem structurat de servicii sociale (Karamesini & Simeonaki, 2019). Instituționalizarea programului „Ajutor la Domiciliu” a fost consolidată în 2003 prin Legea 3106, care a permis participarea atât a sectorului public, cât și a celui privat și extinderea serviciilor către persoanele cu dizabilități (Karamesini & Simeonaki, 2019).

În 2013, Legea 4199 a instituit programul „Îngrijire Socială la Domiciliu”, conceput pentru a sprijini cetățenii neasigurați și în situații economice vulnerabile. Decizia Ministerială D27/OIK.9746/409 a permis entităților non-profit și celor cu scop lucrativ să înființeze centre de zi pentru vârstnici, extinzând astfel serviciile de îngrijire. Măsurile legislative ulterioare din 2014 și 2015, inclusiv Legile 4277 și 4351, au extins durata programului „Ajutor la Domiciliu” și au asigurat sprijin financiar atât din fonduri naționale, cât și europene (Karamesini & Simeonaki, 2019, p.152).

La finalul anului 2021 și în timpul pandemiei de COVID-19, Ministerul Muncii și Securității Sociale a anunțat noul Plan Național de Acțiune pentru Egalitatea de Gen 2021-2025, având ca scop stabilirea unui cadru coerent și transversal pentru integrarea perspectivei de gen în planificarea politicilor prin proiecte și acțiuni ținute la nivel central, regional și local. Este pentru prima dată când Grecia a conceput, finanțat și implementat un Plan Național de Acțiune transversal destinat consolidării rolului femeilor în muncă, educație și familie, precum și combaterii violenței domestice.

Comisia Națională pentru Drepturile Omului (GNCHR) este organismul consultativ independent al statului elen și instituția națională pentru protecția drepturilor omului. GNCHR monitorizează aplicarea principiilor Planului Național de Acțiune pentru Egalitatea de Gen (NAPGE) 2021-2025, transparentă, obiective clare și finanțare adecvată. EEDA subliniază necesitatea redistribuirii responsabilităților domestice și a timpului liber în cadrul familiilor, promovând egalitatea de gen atât în muncă, cât și în viața privată. Cu toate acestea, multe dintre observațiile și recomandările sale nu au fost incluse în versiunea finală a NAPGE, excluzând astfel îngrijitorii pe termen lung din toate prevederile și acțiunile naționale (Comisia Națională pentru Drepturile Omului, n.d.).

Spania

Spania a înregistrat progrese semnificative în alinierea la Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată. În 2023 a intrat în vigoare Decretul-lege regal 5/2023 din 28 iunie, prin care au fost adoptate și extinse o serie de măsuri ca răspuns la consecințele economice și sociale ale reconcilierii vieții de familie și profesionale pentru părinți și îngrijitori, precum și pentru punerea în aplicare și respectarea legislației Uniunii Europene. Acest decret regal a introdus modificări ale unor articole din Statutul lucrătorilor, prin care s-a consolidat dreptul la concilierea vieții profesionale cu cea privată. Articolul 4.2 menționează interdicția discriminării sau tratamentului nefavorabil aplicat bărbaților sau femeilor pentru exercitarea drepturilor legate de concilierea vieții profesionale și personale sau de co-responsabilitate. Totodată, în Articolul 34 s-a ratificat dreptul de a adapta programul de lucru și s-a redus perioada de negociere pentru această adaptare la 15 zile. În plus, printre măsurile specifice se numără și introducerea unui concediu de cinci zile (Articolul 37) pentru îngrijirea membrilor familiei sau a persoanelor cu care se locuiește, facilitând astfel o co-responsabilitate mai mare și un echilibru mai bun între viața profesională și cea privată. Pentru a garanta eficiența acestor noi drepturi, Decretul-lege regal 5/2023 a stabilit măsuri de protecție pentru persoanele care ar putea suferi prejudicii în urma exercitării acestora.

Concediul de paternitate în Spania este considerabil mai generos decât minimul prevăzut de UE, fiind acordat cu plată integrală a salariului pentru o durată de 16 săptămâni începând cu 2021 (Farré et al., 2024). Concediul parental este mai puțin generos (8 săptămâni față de minimul de 4 luni în UE) și este în prezent neplătit, ceea ce a dus la determinat inițierea unor proceduri de infingement la nivelul UE (Moore, 2025). Concediul pentru îngrijitori și concediul pentru cazuri de forță majoră sunt plătite în Spania, oferind un sprijin mai solid decât în multe alte state membre. Aranjamentele flexibile de muncă



și protecția împotriva concedierii sunt conforme sau chiar mai stricte decât cerințele UE. Per ansamblu, cadrul legislativ privind echilibrul între viața profesională și cea privată în Spania este solid, dar mai sunt necesare unele îmbunătățiri.

Spania implementează o serie de măsuri concepute pentru a promova egalitatea și echilibrul între viața profesională și viața privată, protejând drepturile lucrătorilor implicați în activități de îngrijire. Acestea includ:

- **Legea 15/2022 din 12 iulie privind tratamentul egal și nediscriminarea:** stabilește dreptul la egalitate în muncă în articolele 9 și 11, aplicabil atât lucrătorilor salariați, cât și celor independenți, specificând că nu poate fi exclusă nicio persoană pe baza genului, vârstei, originii etnice sau a oricărei alte condiții sau circumstanțe personale sau sociale. De asemenea, trebuie oferite condiții egale de muncă, inclusiv în ceea ce privește criteriile de selecție, remunerație și program de lucru.
- **Planul de Co-Responsabilitate (Ministerul Egalității, 2024):** promovează reconcilierea vieții de profesionale cu cea privată, crearea de locuri de muncă de calitate în sectorul îngrijirii, recunoașterea și certificarea experienței profesionale de îngrijire informală a copiilor sub 16 ani. În acest scop, planul include diverse acțiuni în beneficiul îngrijitorilor, precum includerea celor cu experiență în îngrijire formală și informală în registrele de angajare și implementarea unor planuri de formare în co-responsabilitate și îngrijire adresate bărbaților, cu scopul de a promova egalitatea de gen în distribuirea responsabilităților familiale și a sarcinilor de îngrijire.

Totuși, conform celor mai recente date ale Institutului Național de Statistică (INE, 2024a), doar 37,5% dintre companiile spaniole cu 10 sau mai mulți angajați permit telemunca în mod regulat, cu o medie de 2,4 zile de lucru la distanță pe săptămână. Rezultatele celui de-al 11-lea Studiu Anual al Muncii realizat de Ministerul Muncii și Economiei Sociale (2023) indică faptul că, în Spania, 27,1% dintre companii au implementat unele măsuri interne pentru a oferi flexibilitate personalului. Dintre acestea, 16,6% au fost măsuri care vizau programul de lucru, iar 14,1% se refereau la modificări sau ajustări ale contractelor. Cu toate acestea, aceste măsuri nu sunt întotdeauna disponibile tuturor angajaților, ele depinzând adesea de sectorul de activitate, dimensiunea companiei și cultura organizațională, ceea ce evidențiază necesitatea unei integrări mai mari a echilibrului viață profesională–viață privată în mediul de lucru.

Deși cadrul legislativ a înregistrat progrese semnificative în ceea ce privește echilibrul între viața profesională și cea privată, stabilind mecanisme care protejează și facilitează exercitarea acestor drepturi, implementarea efectivă rămâne o provocare. Acest lucru este evidențiat de raportul Observatorului Național pentru Tehnologie și Societate (2024) privind telemunca, care arată că procentul persoanelor angajate care au lucrat regulat sau ocazional de la distanță în Spania a fost de 14,2% în 2023; această cifră este mai mică decât media europeană (22,4%). Cu toate acestea, în Spania se observă o ușoară creștere în perioada recentă, cu 0,5% între 2022 și 2023 (Eurostat, 2025). Legea 15/2022 include și înființarea Autorității Independente Antidiscriminare, a cărei funcție, printre altele, este de a proteja și promova tratamentul egal. Această autoritate poate acționa ca mediator în disputele legate de egalitate și poate facilita soluții amiabile între părți. De asemenea, va pleda pentru îngrijirea și sprijinirea victimelor discriminării și intoleranței, oferind consiliere și asistență.

Italia

În **Italia**, Directiva a fost transpusă prin Decretul Legislativ nr. 105 din 30 iunie 2022 (105/2022), publicat în Monitorul Oficial la 29 iulie 2022 și intrat în vigoare la 13 august același an. Cadrul legislativ relevant a introdus mai multe măsuri pentru a respecta directiva, printre care:

- Concediul de paternitate obligatoriu de 10 zile a devenit permanent și trebuie luat în intervalul cuprins între 2 luni înainte și 5 luni după nașterea copilului. În această perioadă, tații primesc 100% din salariu.

- De asemenea, a fost introdus un concediu alternativ de paternitate, pentru cazurile în care mama nu poate avea grijă de copil din cauza decesului, unei boli grave sau a abandonului, permițând tatălui să preia perioada aferentă concediului de maternitate.
- În ceea ce privește concediul parental, decretul a extins durata acestuia și a îmbunătățit condițiile economice, crescând vârsta maximă a copilului pentru care poate fi solicitat concediul la 12 ani, față de limita anterioară de 6 ani.
- Au fost introduse și noi drepturi pentru îngrijitori, care pot beneficia de până la 3 zile de concediu plătit pe lună pentru a asista membrii familiei cu dizabilități grave.
- În ceea ce privește aranjamentele flexibile de muncă, decretul prevede că părinții cu copii sub 12 ani și îngrijitorii au dreptul de a solicita condiții de muncă adaptabile, cum ar fi telemunca, program redus sau ture modificate, atât timp cât acestea sunt compatibile cu nevoile companiei.

Un alt aspect important vizează protecția împotriva discriminării. Legislația întărește garanțiile pentru lucrători, asigurând că cei care își exercită drepturile în baza directivei nu sunt supuși unui tratament nefavorabil la locul de muncă (Erboli, 2022). Cu toate acestea, până în prezent, nu sunt disponibile date sau tendințe clare privind stadiul implementării Directivei în Italia.

Abordarea Italiei privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată este centrată pe Legea 53/2000 privind reglementarea concediului parental, care prevede sprijin maternal și paternal, drepturi educaționale și reconcilierea vieții personale cu cea profesională. Această lege a fost ulterior integrată în Decretul nr. 151/2011, care a extins drepturile taților și a redus accentul exclusiv pus pe mamele angajate. În 2021, Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR) a consolidat aceste politici prin Family Act, un pachet de măsuri care sprijină familiile cu copii, încurajează participarea femeilor pe piața muncii și susține tinerii în procesul educațional, promovând totodată egalitatea de gen și echilibrul dintre viața profesională și cea privată.

În Italia, Family Act a introdus mai multe modificări în conformitate cu Directiva UE 2019/1158, printre care includerea concediului de paternitate „structural”, alături de cel „alternativ” acordat în cazuri excepționale precum decesul sau boala gravă a mamei. Durata concediului parental a fost extinsă de la 10 la 11 luni, iar perioada de concediu plătit a crescut de la 6 la 9 luni, cu o plată de 30% din salariul anterior al părintelui. De asemenea, vârsta maximă a copilului eligibil pentru concediul parental a fost majorată de la 6 la 12 ani (Crespi & Palermo, 2024).

Italia aplică un cadru legislativ care consolidează politicile europene existente și promovează o împărțire mai echitabilă a responsabilităților în cadrul familiei. Decretul Legislativ al Italiei (105/2022) oferă facilități care depășesc cerințele minime ale UE, inclusiv concediu obligatoriu și bine plătit pentru tați, indemnizații mai generoase pentru concediul parental, durată extinsă și flexibilă a concediului parental, concediu mai amplu pentru îngrijitori și protecție solidă împotriva discriminării.

În Italia, implementarea și aplicarea directivelor privind echilibrul dintre viața profesională și viața privată și nediscriminarea implică mai multe instituții-cheie, fiecare având un rol specific. Acestea includ:

- Inspectoratul Național al Muncii (Ispettorato Nazionale del Lavoro), care monitorizează respectarea legilor muncii și efectuează inspecții la locul de muncă;
- Ministerul Muncii și Politicilor Sociale (Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali), responsabil pentru transpunerea directivelor sociale europene la nivel național;
- Biroul Consilierului Național pentru Egalitate (Consigliere Nazionale di Parità), care monitorizează egalitatea de gen la locul de muncă;
- Institutul Național de Asigurări Sociale (Istituto Nazionale della Previdenza Sociale), care gestionează concediile și prestațiile sociale.
- Instanțele de Muncă (Giudici del Lavoro) aplică de asemenea drepturile prevăzute de directive în cazurile de refuz al drepturilor sau discriminare.

În ciuda faptului că instituțiile-cheie contribuie la monitorizarea respectării legislației muncii, companiile mari respectă în general mai bine aceste norme datorită unor departamente specializate de resurse umane și a angajamentelor de responsabilitate socială corporativă. În schimb, întreprinderile mici și mijlocii (IMM-urile) dispun adesea de procese mai puțin formale și de o conștientizare redusă. Inspecțiile limitate și raportările reduse în sectorul privat și informal îngreunează și mai mult aplicarea eficientă a legislației. Deși deciziile judecătorești contribuie la clarificarea standardelor aplicabile, acestea necesită timp, resurse legale și un grad ridicat de conștientizare din partea lucrătorilor pentru a fi pe deplin eficiente (Alessi et al., 2023).

3.3. Sintează și concluzii

Per ansamblu, în țările din consorțiu au fost făcuți pași importanți pentru armonizarea legislației naționale cu cerințele Directivei UE privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată. Cu toate acestea, există diferențe în ceea ce privește modul - și gradul de succes - în care aceasta este implementată în practică. De exemplu, cercetările sugerează că eficacitatea concediului pentru îngrijitori depinde în mare măsură de nivelul sprijinului financiar oferit (De Stefanis, 2023). În țările în care acest tip de concediu este bine remunerat, utilizarea sa este considerabil mai ridicată, în special în rândul femeilor. În schimb, atunci când compensația este scăzută sau inexistentă, angajații, din nou în principal femei, sunt adesea nevoiți să recurgă la soluții informale de îngrijire (De Stefanis, 2023).

Deși concediile și condițiile flexibile de muncă prezentate în Directivă sunt menite să permit îngrijitorilor informal, care sunt predominant femei, să rămână activi pe piața muncii și să atingă o împărțire mai echitabilă a responsabilităților de îngrijire, implementarea efectivă a acestor prevederi este încă în curs, iar impactul direct asupra vieții îngrijitorilor rămâne necunoscut.

Este relevant faptul că rezultatele atelierelor de co-creare desfășurate în cadrul proiectului CareDivide, care au avut ca scop obținerea de perspective și povești de viață de la persoane afectate direct de aceste prevederi, au evidențiat lipsa de informare cu privire atât la Directiva europeană, cât și la legislația națională. Atât angajatorii, managerii și specialiștii HR, cât și îngrijitorii informal au indicat în principal necunoașterea posibilității de a beneficia de concediu pentru îngrijitori. De asemenea, aceștia nu erau conștienți de faptul că prevederile privind echilibrul între viața profesională și viața privată sunt reglementate atât la nivel național, cât și european.

Totodată, participanții au subliniat că, în funcție de nevoile membrilor familiei, numărul limitat de zile de concediu nu este suficient pentru cei care trebuie să ofere îngrijire zilnică. Unii participanți s-au arătat chiar surprinși de faptul că astfel de prevederi nu le-au fost comunicate la locul de muncă și au subliniat faptul că, dacă le-ar fi cunoscut anterior, le-ar fi putut utiliza. Alții au împărtășit că, în realitate, posibilitatea de a-și adapta programul de lucru a depins de deschiderea angajatorilor și de calitatea relației cu managerii. S-au identificat, de asemenea, diferențe între lucrul în sectorul public și cel privat sau statutul de liber profesionist (*freelancer*), ceea ce influențează cât de flexibil poate deveni programul de lucru.

Următorul tabel rezumă concluziile obținute în urma analizei literaturii realizată de parteneri cu privire la Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată și transpunerea sa în legislația națională, precum și din atelierelor de co-creare cu angajatori, manageri, specialiști HR, și îngrijitori informal.

Principalele concluzii

Introducerea Directivei privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată a reprezentat o inițiativă legislativă importantă pentru sprijinirea părinților care lucrează și a îngrijitorilor să îmbine mai bine viața profesională cu cea privată.

Standardele minime prevăzute de Directivă pot fi adesea insuficiente pentru îngrijitorii care oferă zilnic îngrijire informală membrilor de familie cu nevoi de îngrijire pe termen lung.



Transpunerea cadrului legislativ bazat pe Directivă în practici concrete, aplicabile în viața de zi cu zi, rămâne dificilă, indicând un posibil decalaj între politici și realitate.

S-a constatat o lipsă semnificativă de informare în rândul participanților la atelierele de co-creare cu privire la Directivă și legislația națională aferentă concediilor formale și aranjamentelor flexibile de muncă.

Măsurile și prevederile avute în vedere constituie un pas important, dar limitat, în reducerea decalajului de gen în domeniul îngrijirii. Femeile continuă să preia în mod disproporționat responsabilitățile de îngrijire, renunțând la oportunități profesionale și asumând o împărțire inegală a sarcinilor familiale în raport cu partenerii lor.



4. Decalajul de gen în îngrijirea pe termen lung

4.1. Disponibilitatea și limitele serviciilor existente de îngrijire pe termen lung

Organizația Mondială a Sănătății (OMS) definește îngrijirea pe termen lung (ÎTL) ca fiind îngrijirea oferită pe perioade îndelungate, fie de îngrijitori formali (profesioniști), fie de îngrijitori informali (membri ai familiei sau prieteni). Potrivit OMS, principalul obiectiv al acestui tip de îngrijire este prevenirea, reducerea sau reabilitarea disfuncțiilor cauzate de boli fizice sau psihice, indiferent de vârstă. Cu toate acestea, deseori, cei care au nevoie de acest tip de asistență sunt persoanele în vârstă de peste 60 de ani (OMS, 2022).

În 2022, Comisia Europeană a adoptat Strategia Europeană pentru Îngrijire, cu scopul de a îmbunătăți serviciile pentru educație și asistență pentru copiii de vârste mici și pentru ÎTL, prin extinderea acestora pentru a răspunde cererilor actuale și viitoare de îngrijire. Strategia recunoaște importanța crucială a îmbunătățirii serviciilor de îngrijire și subliniază necesitatea creșterii disponibilității opțiunilor de îngrijire formală. De asemenea, subliniază importanța îmbunătățirii calității, accesibilității și accesului la aceste servicii. În plus, strategia subliniază necesitatea împărțirii egale a responsabilităților de îngrijire între femei și bărbați (EIGE, 2023).

Îngrijirea formală de lungă durată este adesea limitată la câteva servicii finanțate de stat, fiind incapabilă să răspundă nevoilor tot mai mari ale unei populații îmbătrânite. Se observă un proces amplu de dezinstituționalizare în mai multe țări, cu scopul de a transforma sistemul de sprijin și îngrijire, trecând de la servicii rezidențiale la îngrijire comunitară și ambulatorie, punând accent pe calitatea vieții îngrijitorilor și beneficiarilor (Thomas, 2024). Deși majoritatea statelor membre ale UE au strategii de dezinstituționalizare, numărul persoanelor (copii, adulți cu dizabilități și vârstnici) aflate în instituții rezidențiale a crescut între 2013 și 2023 (Eurofound, 2024b). Acest lucru indică faptul că, așa cum s-a menționat anterior, nevoile de ÎTL sunt în creștere, ceea ce înseamnă că serviciile de îngrijire formală se confruntă cu o cerere mai mare.

Limitările observate în ceea ce privește serviciile de îngrijire formală duc la o dependență majoră față de îngrijirea informală. Cele mai multe țări analizate în cadrul prezentului raport operează un sistem de ÎTL fragmentat și mixt, care combină resurse publice, private și familiale. Familia rămâne pilonul principal, dar schimbările demografice (îmbătrânirea populației, scăderea natalității) fac ca acest model să devină din ce în ce mai nesustenabil. Astfel, îngrijitorii informali dețin rolul de principali actori în sistemul de furnizare de servicii de îngrijire pe termen lung, în special a persoanelor vârstnice, ceea ce permite multor persoane aflate în nevoie să continue să trăiască acasă (National Institute on Aging, 2023). Aceștia oferă îngrijire persoanelor cu care au o legătură personală, cum ar fi un membru al familiei, un prieten sau un vecin. Sprijinul lor implică, în principal, asistență în activitățile de zi cu zi, cum ar fi îmbăierea, îmbrăcarea, mobilitatea, hrănirea sau utilizarea toaletei. De asemenea, îi ajută adesea la activități în gospodărie precum menaj, spălat rufe, pregătirea meselor, gestionarea medicamentelor, cumpărături, gestionarea finanțelor, transport și utilizarea dispozitivelor de comunicare (Edemekong et al., 2025).

În lipsa sprijinului guvernamental pentru furnizarea serviciilor de ÎTL, familiile sunt nevoite, în multe situații, să se ocupe singure de îngrijirea membrilor vulnerabili, cu atât mai mult cu cât copiii resimt, de cele mai multe ori, o obligație de a avea grijă de părinții lor. Familialismul este definit ca „subordonarea intereselor și prerogativelor personale ale unui individ față de valorile și cerințele familiei” (Dictionary.com, n.d.), iar un nivel ridicat al acestuia se exprimă printr-un sentiment de obligație față de membrii familiei și o preferință pentru ca îngrijirea și sprijinul să provină din cercul familial și nu din



servicii formale (Koukouli et al., 2020). De asemenea, stereotipurile de gen și normele sociale exercită o presiune suplimentară asupra femeilor din familie de a deveni principalii îngrijitori atunci când un membru al familiei are nevoie.

În contextul actual, în care servicii formale de îngrijire sunt limitate și se înregistrează o dependență cronică față de activitatea îngrijitorilor informali, responsabilitățile de îngrijire împiedică milioane de femei din UE să participe pe piața muncii sau le direcționează către un muncă cu normă parțială (Comisia Europeană, 2022a). Astfel, decalajul de îngrijire pe criterii de gen este unul dintre principalii factori care alimentează inegalitatea de gen pe piața muncii (Comisia Europeană, 2022b). Se estimează că 14,4% din populația UE cu vârste între 18 și 74 de ani, adică 52 de milioane de persoane, oferă îngrijire informală membrilor familiei, rudelor sau prietenilor cel puțin o dată pe săptămână (Comisia Europeană, 2021). Un studiu recent a arătat că majoritatea (59%) îngrijitorilor informali din UE sunt femei (Comisia Europeană, 2021). La nivelul UE, dezechilibrul de gen se reflectă prin faptul că 18% dintre femeile adulte, comparativ cu 12% dintre bărbați, au o probabilitate mai mare de a oferi îngrijire informală; această proporție este și mai ridicată în cazul persoanelor cu vârste între 54 și 64 de ani (Comisia Europeană, 2021).

România

În **România**, serviciile sociale, fie că sunt furnizate de instituții publice, fie de organizații private (cu scop lucrativ sau ONG-uri), sunt distribuite inegal la nivel național, atât între regiuni și județe, cât și între mediul rural și cel urban. Drept urmare, dezechilibrele existente creează dificultăți de accesare a acestor servicii pentru persoanele aflate în nevoie (Chivu, 2019). Serviciile sociale pentru copii sunt cele mai dezvoltate în România, reprezentând 51,4% din furnizorii de îngrijire socială, comparativ cu 22,6% pentru persoanele vârstnice (Chivu, 2019).

Datele oficiale arată că în România, la 1 mai 2025, existau 800 de centre rezidențiale licențiate pentru persoane vârstnice. Dintre acestea, 787 erau centre rezidențiale (119 publice și 668 private), 3 erau centre de tip respiro/criză și 10 erau case protejate. În ultimii 15 ani, s-au dezvoltat mai multe centre rezidențiale private, cu o capacitate de 26.614 beneficiari (de trei ori mai mare decât capacitatea centrelor rezidențiale publice licențiate). Centrele de tip respiro/criză sunt un tip nou de serviciu social dezvoltat și finanțat în ultimii patru ani pe baza nevoilor persoanelor vârstnice și ale familiilor acestora. Această nevoie a fost menționată în documentele strategice românești privind îmbătrânirea activă și îngrijirea pe termen lung (Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, 2022a) și privind persoanele cu dizabilități (Ministerul Muncii și Solidarității Sociale, 2022b). Deși nevoia pentru centre rezidențiale cu servicii sociale și medicale este destul de ridicată, costurile sunt mult mai mari, motiv pentru care multe dintre acestea sunt dezvoltate de sectorul public.

Serviciile sociale nerezidențiale pentru persoanele vârstnice sunt axate pe furnizarea de servicii în comunitate, astfel încât vârstnicii să nu fie instituționalizați. În România există 191 de centre de zi (47 centre de zi și de recuperare și 144 centre de zi pentru socializare și petrecerea timpului liber), 324 de unități de îngrijire la domiciliu (115 publice și 209 private) și 301 centre comunitare (142 publice și 159 private) (Ministerul Muncii, Familiei, Tineretului și Solidarității Sociale, 2025). Datele arată că în 2024, 2662 de persoane vârstnice cu dizabilități au beneficiat de servicii rezidențiale de îngrijire și 946 de servicii nerezidențiale furnizate de instituții publice (Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, 2024). În sectorul public, serviciile nerezidențiale de îngrijire pentru vârstnici cu dizabilități includ centre de zi, centre de servicii ambulatorii de recuperare neuromotorie, servicii de asistență și sprijin, echipe mobile și îngrijire la domiciliu. Având în vedere că 256.277 de persoane vârstnice cu dizabilități primesc îngrijire de la familiile lor sau de la îngrijitori informali, este necesară accelerarea procesului de dezvoltare a serviciilor nerezidențiale (Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, 2024).

Având în vedere nivelul redus al finanțării publice pentru serviciile sociale și protecție socială în România, precum și nevoile sociale ale celor mai vulnerabile grupuri, familia joacă un rol important în asigurarea

îngrijirii necesare. Deficitul de servicii rezidențiale sau comunitare de îngrijire, împreună cu un model cultural predominant care stigmatizează îngrijirea instituționalizată ca pe un abandon familial al persoanelor vârstnice, amplifică dependența de îngrijirea informală, oferită în special de femei, afectând astfel echitatea economică și socială. Zonele rurale, unde sunt localizate doar 12% dintre facilitățile de îngrijire instituționalizată (Banca Mondială, 2022a), se confruntă cu lipsuri acute, ceea ce duce la dependență crescută de îngrijirea informală.

România se numără printre țările cu cea mai mare pondere a populației implicate în îngrijirea informală pe termen lung a persoanelor care au nevoie de asistență pentru activitățile zilnice. Un total de 31,2% dintre femei și 25,7% dintre bărbați oferă îngrijire informală, în timp ce media la nivelul UE27 este de 22% pentru femei și 21,7% pentru bărbați (EIGE, 2022). Lipsa serviciilor formale de îngrijire a copiilor și a persoanelor vârstnice în România, comparativ cu alte țări din regiune, afectează angajabilitatea femeilor și le reduce oportunitățile economice, întrucât acestea sunt percepute ca îngrijitoare principale (Banca Mondială, 2023). Femeile din zonele rurale sunt afectate disproporționat din cauza infrastructurii limitate de îngrijire a copiilor și vârstnicilor. În plus, România se află pe ultimul loc la Indicele Egalității de Gen (GEI) al UE, cu un scor de 57,5 din 100. În 2024 (deși majoritatea datelor provin din 2022), scorul GEI al României a fost cu 13,5 puncte sub media UE (EIGE, 2024), evidențiind disparități persistente în domenii cheie precum muncă, bani, cunoaștere, timp, putere și sănătate. Această poziție subliniază provocările cu care România continuă să se confrunte în asigurarea de șanse și rezultate egale pentru femei și bărbați.

Indicele Normelor Sociale de Gen relevă că 85% dintre români sunt de acord cu cel puțin un stereotip de gen, iar 62% dintre cetățeni aderă la cel puțin două astfel de stereotipuri. Aceste cifre sunt similare cu cele înregistrate în țările fostului bloc socialist din Europa Centrală și de Est, dar sunt semnificativ mai ridicate comparativ cu nivelurile observate în țările din Europa de Vest (Programul Națiunilor Unite pentru Dezvoltare, 2023).

Cipru

Sistemul actual de îngrijire pe termen lung (ÎTL) din Cipru este împărțit între sectorul de sănătate și cel de asistență socială. Ministerul Sănătății coordonează îngrijirea medicală pe termen lung, furnizată în principal prin servicii de asistență medicală comunitară și concentrată asupra serviciilor la domiciliu pentru persoanele cu boli cronice sau dizabilități (de exemplu, vizite la domiciliu pentru persoanele dependente de îngrijire, precum și informarea acestora cu privire la beneficiile de stat și comunitare și la serviciile disponibile). Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Asigurărilor Sociale este responsabil pentru îngrijirea socială pe termen lung, în principal prin schema Venitului Minim Garantat (GMI) și diverse programe de sprijin pentru persoanele cu dizabilități (Eurocarers, 2023). GMI oferă sprijin financiar parțial pentru nevoile de îngrijire socială, inclusiv pentru îngrijirea la domiciliu și îngrijirea personală. Totuși, eligibilitatea este, în general, limitată la beneficiarii GMI, iar prevederile care vizează în mod explicit îngrijitorii informali sunt foarte puține. Este de remarcat că nu există alocații dedicate pentru îngrijitori și nici stimulente fiscale pentru a compensa pierderile de venit sau cheltuielile asociate responsabilităților de îngrijire (Eurocarers, 2023). În plus, Cipru nu dispune de un cadru formal de calitate pentru serviciile ÎTL, reglementările existente vizând în principal aspecte ale îngrijirii rezidențiale, precum dimensiunea camerelor sau cerințele de igienă. Serviciile de îngrijire sunt furnizate de un mix de agenții publice, autorități locale, ONG-uri și furnizori privați. Printre serviciile disponibile se numără îngrijirea la domiciliu, îngrijirea de zi, îngrijirea de tip respiro și îngrijirea rezidențială.

În Cipru, majoritatea îngrijitorilor informali pentru persoanele vârstnice și/sau pentru persoanele cu dizabilități sunt femei (reprezentând 71% din totalul îngrijitorilor). Dacă analizăm intensitatea îngrijirii, 15% dintre femei și 7% dintre bărbați oferă îngrijire de câteva ori pe săptămână sau zilnic. Deși implicarea femeilor în astfel de activități de îngrijire este comparabilă cu media UE, participarea bărbaților este cu 3 puncte procentuale mai redusă. În grupa de vârstă 50-64 de ani, 17% dintre femei și 11% dintre bărbați oferă îngrijire informală, în timp ce în grupa de vârstă 20-49 de ani, proporțiile sunt



de 17% pentru femei și doar 4% pentru bărbați (EIGE, 2019). Inegalitatea de gen este confirmată și de Indicele Egalității de Gen (GEI). În 2024 (deși majoritatea datelor provin din 2022), scorul GEI al Ciprului a fost de 60,9, situându-se pe locul 20 în clasamentul GEI 2024, cu 9,1 puncte sub media UE (EIGE, 2024).

Sistemul de îngrijire pe termen lung din Cipru nu reușește să recunoască rolul îngrijitorilor informal, ceea ce se traduce prin lipsa unor trasee integrate de îngrijire și a unei strategii coerente de sprijinire a acestora (Eurocarers, 2023).

Grecia

O formă mixtă de îngrijire este observată în Grecia, cu inițiative formale limitate de îngrijire provenind din programe de asistență socială cu finanțare națională sau din sprijinul organizațiilor non-profit (Pavlopoulos & Rachiotis, 2024). În Grecia, serviciile de îngrijire pe termen lung (ÎTL) pentru persoanele în vârstă și persoanele cu dizabilități sunt furnizate printr-o combinație de structuri de îngrijire deschise și închise, care sunt clasificate în funcție de statutul juridic ca entități publice (NPDD) sau private (NPID).

Structurile de îngrijire deschise includ (Koulias, Apostolakis & Sarafis, 2020):

- Centrele de zi pentru persoane vârstnice (KIFI), care sprijină persoanele cu dificultăți de mobilitate sau demență, având ca scop prevenirea excluziunii sociale și îmbunătățirea calității vieții familiilor acestora și a familiilor lor.
- Centrele de protecție deschise pentru persoane vârstnice (KAPI), care oferă sprijin medical, farmaceutic și emoțional persoanelor în vârstă independente și autosuficiente, ajutându-le să facă față provocărilor zilnice și să mențină implicarea socială.
- Centrele de zi pentru persoane cu dizabilități (KDIF), care oferă îngrijire și sprijin pentru persoane cu dizabilități fizice sau intelectuale, axându-se pe dezvoltarea abilităților sociale și de viață practică.
- Locuințele asistate (SYD), care promovează traiul independent al rezidenților, menținând în același timp nivelul maxim posibil de autonomie și funcționalitate.

Structurile de îngrijire închise includ (Koulias, Apostolakis & Sarafis, 2020):

- Unități de îngrijire pentru persoane vârstnice (MFI) – care pot fi administrate privat, de instituții religioase sau public – în care persoanele complet dependente primesc îngrijire rezidențială.
- Centrele de asistență socială oferă sprijin persoanelor cu afecțiuni cronice fizice sau psihice, având ca scop asigurarea protecției sociale, reabilitarea sau recuperarea în cazuri specifice.

În 2024, Grecia a înființat un grup de lucru format din Ministerele Coeziunii Sociale și Familiei, Sănătății, Muncii și Securității Sociale, Afacerilor Interne și Economiei Naționale și Finanțelor pentru a elabora politici comune pentru îngrijirea pe termen lung. A fost realizată o analiză și cartografiere completă a structurilor existente și a nevoilor, ducând la formularea Strategiei Naționale. Este pentru prima dată când Grecia elaborează un plan structurat specific pentru ÎTL. Eforturile anterioare au fost fragmentate și necoordonate. Strategia Națională reprezintă un pas semnificativ spre un sistem ÎTL durabil și eficient. Totuși, sistemul se confruntă cu provocări majore legate de numărul insuficient de facilități în raport cu nevoile populației îmbătrânite, precum și de întârzierile în dezvoltarea infrastructurii, lipsa personalului, criteriile stricte de admitere și listele lungi de așteptare, care limitează accesul populației (Koulias, Apostolakis & Sarafis, 2020). Toți acești factori conduc la o dependență semnificativă de îngrijitorii informal.

În Grecia, majoritatea familiilor urmează un model tradițional de familie nucleară, locuind într-o singură gospodărie, dar menținând legături strânse cu familia extinsă. Astfel, buncii sunt adesea ținuti aproape sau chiar locuiesc împreună cu ceilalți membri ai familiei, în aceeași locuință, în aceeași clădire sau cel puțin în proximitate (Evason, 2019). În unele cazuri, mai multe generații pot locui împreună, pe fondul nevoii de îngrijire a persoanelor vârstnice (Evason, 2019). Papadopoulos (2002, p.9) definește



„familialismul grec” drept „politica familiei grecești care, prin inacțiunea sa, hrănește și reproduce implicit presupunerea ideologică că familia este principalul furnizor de asistență socială în societate”.

Conform European Quality of Life Survey, Grecia ocupă primul loc în Europa în ceea ce privește procentul persoanelor care declară că oferă îngrijire informală săptămânal, cu o prevalență de peste 30% (Eurofound, 2018). La nivel european, îngrijirea informală este oferită în principal de femei, iar în Grecia situația nu diferă, ponderea femeilor implicate în îngrijire fiind cu 10% mai mare decât cea a bărbaților (Eurofound, 2018). Datele suplimentare ale EIGE (2023) indică faptul că aproape 70% dintre bărbații și femeile din Grecia oferă îngrijire informală cel puțin 4 zile pe săptămână. Deși proporția bărbaților implicați a crescut de la 12% la 30% între 2007 și 2022, responsabilitatea pentru astfel de activități revine în continuare, în mare parte, femeilor. În 2022, 69% dintre mame s-au ocupat de îngrijirea copiilor, față de 47% dintre tați (EIGE, 2023). În 2024 (cu date preponderent din 2022), scorul GEI al Greciei a fost de 60,9, clasându-se pe locul 25 în Indicele Egalității de Gen, cu 11,7 puncte sub media UE (EIGE, 2024).

Din cauza lipsei facilităților publice în domeniul îngrijirii pe termen lung și a inițiativelor naționale limitate în domeniul îngrijirii formale, familiile grecești sunt nevoite să poarte responsabilitatea principală în îngrijirea părinților și a bunicilor. Serviciile private, azilurile sau munca informală prestată de femei migrante necalificate, pot fi costisitoare, fapt care determină familiile să prefere să ofere singure îngrijirea necesară persoanelor dependente (Comisia Europeană, 2021).

În plus, valorile familiale puternice și tradiția profund înrădăcinată de sprijin intergenerațional contribuie la menținerea îngrijirii informale în Grecia (Biroul Regional OMS pentru Europa, 2024). Aspectul moral al îngrijirii subliniază relația dintre sentimentul de obligație, sentimentul de vinovăție, normele de gen și motivații (Zygouri et al., 2024). Grecii privesc negativ ideea de a-și interna persoanele dragi în instituții rezidențiale, și chiar și atunci când o fac, copiii sunt așteptați să le viziteze regulat și să se ocupe de toate aranjamentele, inclusiv de acoperirea costurilor acestor servicii (Evason, 2019). Această așteptare de sprijin extins față de persoanele vârstnice derivă adesea din valorile tradiționale încă prezente și ideea că familia greacă este o instituție importantă, în care toți membrii sunt implicați în îngrijire: generațiile vârstnice au grijă de copii, iar cei tineri, la rândul lor, preiau responsabilitatea de a avea grijă de cei mai în vârstă (Tsiganou, 2021).

Spania

În **Spania**, serviciile formale de îngrijire pe termen lung (ÎTL) sunt disponibile printr-o combinație de resurse publice, private și subvenționate, concepute pentru a sprijini persoanele care nu pot trăi independent din cauza vârstei, dizabilităților sau a unei boli cronice. Aceste servicii includ centre rezidențiale de îngrijire (residencias), centre de zi și îngrijire la domiciliu (Costa-Font et al., 2022). Centrele rezidențiale oferă sprijin 24/24 și supraveghere medicală pentru persoanele cu un nivel ridicat de dependență. Centrele de zi oferă activități pe timpul zilei, mese și îngrijire medicală de bază, permițând persoanelor să se întoarcă acasă seara. Serviciile de îngrijire la domiciliu includ asistență pentru activitățile zilnice, cum ar fi igiena personală, îmbrăcarea și pregătirea meselor, fiind adesea coordonate prin serviciile sociale municipale.

Accesul la aceste servicii este reglementat de Legea privind promovarea autonomiei personale și îngrijirea persoanelor dependente din 2006 (Ley de Dependencia), care stabilește un cadru pentru evaluarea nevoilor individuale și alocarea fondurilor publice. Totuși, disponibilitatea și calitatea îngrijirii pot varia semnificativ de la o regiune la alta, ca urmare a sistemului descentralizat de sănătate și servicii sociale din Spania. Conform Anchetei privind dizabilitatea, autonomia personală și situațiile de dependență (EDAD), un total de 357.894 de persoane cu dizabilități locuiau în centre de îngrijire în 2023 (65,1% femei și 34,9% bărbați); peste 80% aveau vârsta de 65 de ani sau mai mult (INE, 2022c). Jurado et al. (2021) subliniază că, în ultimii ani, responsabilitățile de îngrijire a adulților cu nevoi de îngrijire au crescut semnificativ.

Potrivit Anchetei Forței de Muncă (EPA) din Spania, un total de 12.426.700 de persoane sunt inactive, adică nu sunt incluse nici în categoria salariaților, nici în cea a șomerilor. Dintre acestea, 82.600 de

persoane se află în această situație deoarece și-au asumat responsabilitatea de a îngriji copii, adulți bolnavi, persoane cu dizabilități sau persoane vârstnice. În acest context, disparitatea de gen este semnificativă, femeile reprezentând 82,4% dintre cei inactivi din motive de îngrijire, un procent considerabil mai mare decât cel al bărbaților (17,4%) (INE, 2024b). În 2024 (deși majoritatea detelor privin din 2022), scorul Spaniei în Indicele Egalității de Gen (GEI) a fost de 76,7, plasând țara pe locul 4 la nivel european, cu 5,7 puncte peste media UE (EIGE, 2024).

Italia

Sistemul public de îngrijire pe termen lung (ÎTL) din Italia cuprinde trei tipuri principale de servicii de sprijin:

- **Sistemul de concedii pentru îngrijitori**, care oferă o combinație de concedii pe termen scurt pentru cazuri urgente și concedii mai lungi. Legea 104/1992 oferă protecții limitate la locul de muncă pentru îngrijitorii informali, inclusiv până la 3 zile de concediu plătit pe lună și opțiuni de lucru flexibil. Părinții copiilor sub 3 ani pot beneficia de concediu prelungit de până la 2 ani sau ore zilnice plătite. Beneficiile sunt destinate îngrijitorilor care locuiesc în aceeași gospodărie cu persoanele cărora le oferă îngrijire, fiind eligibil un singur îngrijitor pe gospodărie.
- **Sprijin financiar**, sub formă de alocații în numerar. Compensația financiară este simbolică și departe de a recompensa în mod corespunzător activitatea complexă desfășurată de îngrijitorii familiali. Mai mult, fondul economic poate acoperi doar un număr limitat de solicitanți din întreaga Italie, selecția făcându-se pe baza venitului și a gradului de severitate al dizabilității persoanei asistate (Cioffi et al., 2023). O formă de suport financiar nerestricționată de venit este disponibilă pentru persoanele cu dizabilități grave, cunoscută sub numele de „alocație de însoțitor” (Indennità di accompagnamento). În 2024, aceasta se ridică la 531 € pe lună și este acordată persoanelor care necesită asistență continuă pentru activitățile zilnice precum igiena, îmbrăcatul și mobilitatea.
- **Servicii de îngrijire la domiciliu și rezidențiale**: Serviciile disponibile pot include asistenți socio-sanitari (OSS), centre de zi pentru vârstnici, îngrijire de tip „respiro” pentru îngrijitori și vouchere sau beneficii în numerar. Totuși, variațiile regionale și municipale creează inegalități în accesul la sprijin. Pentru a aborda aceste probleme structurale, Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR) al Italiei a alocat 3 miliarde de euro pentru îmbunătățirea serviciilor de îngrijire la domiciliu și consolidarea rețelelor de îngrijire formală și informală. Un obiectiv central al planului este **dezinstituționalizarea**, vizând trecerea de la instituții rezidențiale la soluții bazate pe domiciliu și comunitate (Legea 104: Art. 39, 2024).

Sistemul de sănătate și asistență socială al Italiei este extrem de descentralizat, fiecare regiune și municipalitate fiind responsabilă pentru elaborarea și implementarea propriilor servicii sociale, programe de îngrijire la domiciliu și inițiative de sprijin pentru îngrijitori. Această descentralizare generează disparități semnificative. În general, regiunile nordice, precum Emilia-Romagna și Trentino-Alto Adige, oferă servicii mai cuprinzătoare și mai bine finanțate, în timp ce regiunile sudice se confruntă cu limitări financiare și acces redus. Cheltuielile publice ale Italiei pentru ÎTL reprezintă doar 1,7% din PIB, sub media UE de 2,5%, evidențiind o subfinanțare structurală a acestui sector (Eurostat, 2024b).

În Italia, îngrijirea informală pe termen lung, în special pentru adulții în vârstă, reprezintă o parte esențială a sistemului de protecție socială. Munca domestică implică aproximativ 3,3 milioane de persoane, iar familiile suportă un efort financiar considerabil de aproximativ 13 miliarde € anual. Conform Raportului DOMINA (2024), această cheltuială generează un impact economic de 21,9 miliarde € în bunuri și servicii. Cu toate acestea, îngrijirea informală rămâne în mare parte nereglementată, ceea ce creează provocări în ceea ce privește drepturile muncii, accesul la servicii de sprijin și responsabilitățile de gen în îngrijire. Dezechilibrul de gen este deosebit de accentuat în Italia: femeile reprezintă 75% dintre îngrijitorii informali, ceea ce accentuează inegalitățile existente pe piața muncii.

Femeile care oferă îngrijire sunt cu 50% mai predispuse să lucreze cu normă parțială sau să părăsească piața forței de muncă, ceea ce duce la consecințe financiare pe termen lung, cum ar fi pensii mai mici și risc crescut de sărăcie la bătrânețe (ISTAT, 2019). Femeile realizează 74% din totalul orelor de muncă neremunerată de îngrijire și asistență. Se estimează că femeile desfășoară în medie 5 ore și 5 minute de muncă de îngrijire neremunerată zilnic, în timp ce bărbații contribuie cu doar 1 oră și 48 de minute (De Stefanis, 2023). În 2024 (deși majoritatea datelor provind din 2002), scorul GEI al Italiei a fost de 69,2, ocupând locul 14 în clasamentul european, cu 1,8 puncte sub media UE (EIGE, 2024).

Potrivit Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OECD, 2022), aproximativ 60% dintre persoanele în vârstă care primesc îngrijire beneficiază în principal de îngrijire informală, Italia fiind printre țările care apelează cel mai mult la acest tip de sprijin. Practica cea mai frecventă constă în angajarea de îngrijitoare domestice, cunoscute sub numele de „badante”, de multe ori lucrătoare migrante angajate fără contracte legale. Această lipsă de reglementare contribuie la insecuritatea locurilor de muncă și la exploatare (DOMINA, 2024). În alte cazuri, membrii familiei, în special femeile, preiau responsabilitatea îngrijirii, adesea reducându-și programul de lucru sau părăsind locul de muncă pentru a oferi sprijin. Disparitățile geografice persistă, serviciile formale de îngrijire fiind mai accesibile în regiunile din nordul Italiei, în timp ce sudul se confruntă cu deficiențe semnificative.

4.2. Impactul asupra bunăstării femeilor

Distribuția inegală a muncii de îngrijire perpetuează inegalitățile de gen existente, consolidând rolurile tradiționale de gen și limitând capacitatea femeilor de a-și atinge întregul potențial. Femeile aleg adesea să renunțe la locul de muncă cu normă întreagă, să lucreze part-time sau să iasă la pensie anticipat pentru a oferi îngrijire membrilor familiei aflați în nevoie. Acest lucru poate avea un impact semnificativ asupra diferitelor aspecte ale vieții unei femei.

Ocupare

La nivelul UE, se observă că, în medie, femeile dedică mai multe ore activităților neplătite, cum ar fi îngrijirea copiilor și treburile casnice, ceea ce le reduce disponibilitatea pentru muncă remunerată. Datele din 2022 arată că aproape 28% dintre femei lucrează cu normă parțială, comparativ cu doar 8% dintre bărbați. Cumulând munca plătită și neplătită, femeile ajung să lucreze mai multe ore pe săptămână decât bărbații. De asemenea, femeile sunt mult mai predispuse să întrerupă cariera. În 2018, una din trei femei angajate și-a întrerupt activitatea profesională din cauza responsabilităților legate de îngrijirea copiilor, în timp ce acest lucru era valabil doar pentru 1,3% dintre bărbați. Drept urmare, îndatoririle de îngrijire și obligațiile familiale influențează adesea deciziile profesionale și traiectoriile în carieră ale femeilor. Un număr semnificativ de furnizori informali de îngrijire pe termen lung din UE sunt sub vârsta de pensionare, ceea ce evidențiază conflictele între viața profesională și cea privată și dificultatea de a echilibra îngrijirea cu responsabilitățile parentale (Parlamentul European, 2025).

În 2023, în **România**, rata de ocupare a fost de 54,3% pentru femei și 71,7% pentru bărbați; rata de ocupare pentru tineri a fost de 18,7%, toate aceste valori fiind situate sub media UE (Serviciile Europene pentru Ocuparea Forței de Muncă, 2025). Această diferență este explicată parțial prin rolurile de îngrijire din cadrul familiilor, care sunt atribuite tradițional într-o măsură mult mai mare femeilor decât bărbaților (Banca Mondială, 2022b; Guga & Șindreșan, 2021). În **Cipru**, în grupa de vârstă 50–64 de ani, doar 21% dintre femeile care oferă îngrijire informală sunt angajate, comparativ cu 62% dintre bărbați (EIGE, 2019). În multe cazuri, femeile din **Grecia** au fost împiedicate să obțină locuri de muncă cu normă întreagă și au optat pentru muncă part-time. Mai mult, femeile care lucrează aleg adesea pensionarea anticipată pentru a putea îndeplini sarcinile de îngrijire (Ziomas et al., 2018). Potrivit Organizației Internaționale a Muncii (2025), în 2023 rata de participare a femeilor la forța de muncă a fost de 44,7%, comparativ cu 59,6% în cazul bărbaților. Datele Eurostat (2025) arată că, în 2023, rata de ocupare a femeilor a fost de 52,8%, în timp ce rata bărbaților a fost de 70,8%. În **Spania**, procentul persoanelor de 16 ani și peste angajate cu normă parțială care au responsabilități de îngrijire a copiilor, a persoanelor cu dizabilități sau a vârstnicilor, este de 17,4% pentru femei și 3,5% pentru bărbați (INE, 2024b). În 2023,

rata de ocupare a femeilor în **Italia** a fost de 57,3%, rămânând în urma țărilor precum Franța, Germania și Spania, deși a crescut cu peste 11 puncte procentuale față de 2021 (Eurostat, 2024c).

Sănătate fizică

Femeile care își asumă responsabilitatea îngrijirii membrilor apropiați ai familiei au raportat că această activitate le afectează starea fizică, manifestându-se prin dureri de spate, probleme musculo-scheletale și oboseală persistentă (Montero-Cuadrado et al., 2022). Îngrijirea unui membru vârstnic al familiei cu mobilitate redusă poate presupune sarcini repetitive și solicitante fizic, precum ridicarea, îmbăierea și asistarea la deplasare (Wells, 2023). Instrumentele și echipamentele practice, cum ar fi dispozitivele de mobilitate și transfer sau paturile/scaunele ajustabile, pot fi utilizate pentru a reduce efortul fizic, dar acestea sunt adesea costisitoare și nu sunt furnizate de stat, limitând astfel accesul și disponibilitatea lor (Wells, 2023).

Bunăstare emoțională

Așa cum au subliniat participanții la atelierele de co-creare desfășurate în cadrul proiectului, asumarea responsabilității îngrijirii cu normă întreagă a unui membru al familiei poate întări legătura emoțională și sentimentală, dar poate fi și o sursă de stres emoțional. Lipsa granițelor între membrii familiei atunci când trebuie să se ocupe de îngrijirea personală (igienă, sprijin medical) și conflictele privind luarea deciziilor sau certurile zilnice pot afecta starea de bine psihologică a îngrijitorului, atât pe termen scurt, cât și pe termen lung.

În plus, stresul constant și grija față de responsabilitatea pentru bunăstarea unui membru al familiei reprezintă o povară emoțională evidentă. Îngrijitorii care se confruntă cu epuizare emoțională din cauza responsabilităților lor pot experimenta și izolare socială, întrucât implicarea socială devine dificilă și limitată din cauza obligațiilor și a imposibilității de a participa la evenimente sociale în timp ce oferă îngrijire.

Recunoaștere și formare

În cadrul atelierelor de co-creare s-a menționat, de asemenea, că, întrucât îngrijirea este adesea percepută ca o așteptare adresată femeilor, recunoașterea muncii lor grele lipsește atât din partea statului (în ceea ce privește compensarea și natura informală a îngrijirii), cât și din partea mediului familial, unde această așteptare este tolerată și întărită. În plus, lipsa recunoașterii activităților de îngrijire duce la asumarea acestora de către femei fără o formare adecvată, ceea ce poate afecta negativ nu doar starea lor de bine, ci și calitatea îngrijirii oferite, punând în pericol membrul de familie de care au grijă.

Stabilitate economică

Multe femei aleg să își reducă activitatea profesională din cauza responsabilităților de îngrijire, ceea ce le afectează automat stabilitatea economică și independența financiară (Chiarotti et al., 2023). Femeile devin dependente de sprijinul financiar din partea familiei sau, mai rar, din partea statului. Furnizarea de îngrijire informală și neplătită conduce la vulnerabilitate și insecuritate financiară, studiile arătând că îngrijirea informală crește stresul financiar (Koomson et al., 2024).

Per ansamblu, sistemele naționale nu discriminează explicit femeile, dar normele sociale întăresc așteptarea ca femeile să se ocupe de îngrijire. Rolul de îngrijitor informal nu este recunoscut la nivel structural, fiind adesea considerat o chestiune de familie și nu un rol care ar trebui sprijinit și compensat.

4.3. Sinteza și concluzii

Furnizarea de îngrijire pe termen lung formală este, în linii mari, similară ca structură în țările consorțiului. Nevoile tot mai mari ale unei populații îmbătrânite accentuează necesitatea restructurării serviciilor naționale de îngrijire, care sunt în prezent limitate. Acestea sunt adesea caracterizate prin criterii stricte de eligibilitate, disponibilitate redusă față de numărul mare de persoane aflate în nevoie



și diferențe regionale, cauzate de caracterul descentralizat al sistemelor de sănătate și servicii sociale din majoritatea țărilor.

În ciuda rolului vital pe care îngrijitorii informali îl joacă în susținerea sistemului de protecție socială, contribuțiile lor rămân subevaluate și slab sprijinite. O problemă-cheie o reprezintă lipsa de recunoaștere oficială, întrucât persoanele care oferă îngrijire informală nu beneficiază aproape deloc de compensații financiare sau protecții legale. Deși există unele opțiuni de lucru flexibil, mulți angajatori ezită să le implementeze, limitând și mai mult capacitatea îngrijitorilor de a echilibra viața profesională și cea privată. Aceștia gestionează adesea condiții medicale complexe fără a avea pregătire formală, ceea ce nu doar că poate compromite bunăstarea persoanei îngrijite, dar poate genera și sentimente de inadecvare și stres în rândul îngrijitorilor.

Responsabilitățile îngrijitorilor variază în funcție de boală și severitate, dar sunt constant solicitante, incluzând nu doar ajutor fizic și casnic, ci și sarcini administrative. Din cauza intensității și încărcăturii emoționale a acestor responsabilități, calitatea vieții îngrijitorilor are adesea de suferit, ducând chiar la probleme grave de sănătate. Copleșiți de sarcini, îngrijitorii își neglijează adesea propriile nevoi de sănătate, amânând sau chiar evitând controalele medicale de rutină. De exemplu, cercetările arată că îngrijirea unui soț bolnav cronic este un factor independent de risc pentru mortalitatea crescută a îngrijitorului (Cioffi et al., 2023).

În cadrul atelierelor de co-creare din Italia, participanții au asociat „îngrijirea” atât cu sentimente negative (singurătate, frică, lipsă de sprijin), cât și cu valori pozitive (dragoste, afecțiune, respect), ilustrând tensiunea emoțională dar și atașamentul personal față de rolul lor. Cei mai mulți participanți nu cunoșteau termenul de „decalaj de gen în îngrijire” (*gender care gap*), unii îl asociau cu diferențele salariale de gen (*pay gap*), iar majoritatea nu erau conștienți de natura informală a îngrijirii pe termen lung. Fără un cadru legal clar, această muncă și inegalitatea de gen asociată rămân invizibile. Se observă un model de „familialism” în multe țări, unde familia este principalul pilon al protecției sociale. Deși legăturile familiale puternice pot fi benefice, ele întăresc adesea norme patriarhale. Îngrijirea este văzută ca o datorie familială, feminină, legată de sarcini domestice. Rolurile tradiționale atribuie bărbaților responsabilitatea de a aduce venitul, iar femeilor datoria de a avea grijă de copii, părinți sau alți membri ai familiei.

Utilizarea serviciilor formale de îngrijire este încă stigmatizată și percepută ca un eșec în îndeplinirea obligațiilor familiale. Îngrijirea este considerată o datorie morală, mai ales pentru soții și fiice. Atât din analiza literaturii de specialitate, cât și din atelierelor de co-creare din Italia, Grecia, Cipru, Spania și România, reiese clar diviziunea de gen în îngrijire. Participanții au subliniat ideea că femeile sunt văzute ca „în mod natural” potrivite pentru acest rol, ceea ce întărește feminizarea îngrijirii. De-a lungul vieții, femeile devin îngrijitoare pentru copii, apoi pentru parteneri și, în cele din urmă, pentru părinți. Bărbații au un rol mai degrabă secundar, de substitut. Totuși, îngrijirea nu este inerent un rol de gen, iar numeroși bărbați și-au exprimat dorința de a participa și de a împărți echitabil responsabilitățile de îngrijire.

În Cipru, Grecia și Italia, există o dependență puternică de femeile migrante, adesea din Europa de Est, America Latină sau Africa. Acest „model de îngrijire migrantă” accentuează inegalitățile de gen și sociale, implicând muncă nedeclarată, prost plătită și în condiții dificile. În Grecia, chiar și formularea uzuală („caut o femeie care să îngrijească...”) reflectă stereotipuri adânc înrădăcinate.

Societățile continuă să distingă clar responsabilitățile dintre bărbați și femei în familie, în special în îngrijirea informală a vârstnicilor. Rolurile tradiționale, lipsa sprijinului formal și importanța acordată familiei consolidează diviziunea de gen. Deși legăturile strânse de familie pot fi un avantaj, munca informală de îngrijire rămâne nerecunoscută și accentuează inegalitatea de gen. Asumarea responsabilităților de îngrijire afectează negativ viața de zi cu zi a femeilor și bunăstarea lor pe termen lung.

Tabelul următor rezumă principalele concluzii extrase din analiza literaturii și din atelierele de co-creare, în ceea ce privește diferențele și disponibilitatea serviciilor de îngrijire formală și informală și diviziunea de gen în responsabilitățile de îngrijire.

Principalele concluzii

Serviciile de îngrijire formală sunt adesea limitate, slab monitorizate și au criterii de eligibilitate pe care mulți dintre cei care au nevoie de îngrijire nu le îndeplinesc.

Îngrijirea informală acoperă majoritatea nevoilor în toate țările partenere, femeile preluând povara îngrijirii membrilor de familie aflați în nevoie, inclusiv copii, vârstnici și membri ai familiei cu dizabilități.

Societățile cu valori familialiste se așteaptă și normalizează ca îngrijirea informală să fie realizată de familie, în special de către femei, stigmatizând instituționalizarea și accentuând sentimentele de vinovăție și obligație în rândul generațiilor tinere.

Diferențele de gen sunt evidente în domeniul îngrijirii, stereotipurile de gen, normele sociale și convingerile patriarhale susținând suprareprezentarea femeilor în rolul de îngrijitoare.

Efectele îngrijirii informale pe termen lung asupra femeilor sunt evidente și multiple, afectând aspecte legate de ocuparea forței de muncă, sănătatea mintală și fizică, recunoașterea și stabilitatea financiară.



5. Bune practici pentru promovarea egalității de gen în îngrijirea pe termen lung

În cadrul analizei literaturii de specialitate realizate în cadrul proiectului, partenerii au urmărit identificarea resurselor, instrumentelor și bunelor practici pentru promovarea echilibrului între viața profesională și cea privată și a egalității de gen în ocuparea forței de muncă. Această secțiune oferă o prezentare generală a unora dintre cele mai promițătoare practici identificate, în legătură cu următoarele domenii principale:

- Promovarea echilibrului între viața profesională și cea privată, a aranjamentelor de muncă flexibile și a practicilor prietenoase față de familie.
- Abordarea dezechilibrului de gen în îngrijirea pe termen lung (ÎTL) și sprijinirea nevoilor îngrijitorilor și a integrării lor pe piața muncii.
- Abordarea problemelor din serviciile formale de îngrijire pe termen lung, în special pentru persoanele în vârstă.
- Combaterea stereotipurilor și normelor sociale care perpetuează dezechilibrul de gen în responsabilitățile de îngrijire.

Deși s-au depus eforturi pentru a identifica bune practici în toate țările partenere, rezultatele arată că, în unele cazuri, inițiativele promițătoare sunt limitate. Bunele practici prezentate în paginile următoare oferă exemple de inițiative inovatoare care sprijină îngrijitorii și nevoile acestora, combat dezechilibrul de gen în îngrijire, facilitează condiții flexibile de muncă și pun accent pe îngrijirea comunitară pentru persoanele vârstnice. Scopul prezentării acestor inițiative este de a inspira și de a facilita replicarea lor în alte regiuni sau țări.

5.1. Promovarea echilibrului dintre viața profesională și viața privată, a muncii flexibile și a practicilor favorabile vieții de familie

Echilibrul între viața profesională și cea privată ar trebui să fie o prioritate pentru angajatori și companii, acordând o atenție specială angajaților care au responsabilități de îngrijire în cadrul familiilor lor. Inițiativele identificate se concentrează pe recunoașterea nevoilor îngrijitorilor și pe propunerea unor aranjamente care încurajează flexibilitatea la locul de muncă, precum și pe oferirea de sprijin financiar, psihologic și oportunități de formare. Prin astfel de măsuri, se promovează echilibrul dintre viața profesională și cea privată a îngrijitorilor, permițând dezvoltarea profesională, recunoscând în același timp responsabilitățile lor ca părinți sau îngrijitori.

Următoarele exemple de bune practici au fost identificate de parteneri:

O abordare cuprinzătoare în regiunea Emilia-Romagna

Regiunea Emilia-Romagna din Italia a introdus, în 2014, o lege regională care definește pentru prima dată îngrijitorul informal ca „o persoană care, în mod voluntar și fără plată, are grijă de o persoană care are nevoie de îngrijire și care îi permite acest lucru” (Regione Emilia-Romagna, 2024). Această lege include:

- Recunoașterea rolului îngrijitorului informal și a valorii acestuia pentru societate.
- Definirea drepturilor îngrijitorului, precum: dreptul la informare, formare, sprijin psihologic, sprijin planificat și de urgență, precum și drepturi de reprezentare.
- Prevede implicarea activă a îngrijitorilor în definirea planurilor individuale de îngrijire.

- Prevede sprijin financiar prin alocații de îngrijire și recunoașterea competențelor dobândite în timpul activității de îngrijire.
- Oferă sprijin pentru reconcilierea vieții profesionale și personale prin acorduri cu asociațiile angajatorilor.
- Stabilește „Ziua regională a Îngrijitorului”.

În Planul Social și de Sănătate al regiunii Emilia-Romagna pentru anii 2017–2019 a fost inclusă o măsură specifică de sprijin pentru îngrijitorii informali. În noiembrie 2019, printr-o rezoluție a regiunii Emilia-Romagna, au fost alocate 7 milioane de euro pentru sprijinirea îngrijitorilor informali în anul 2020. A fost constituit un grup de părți interesate pentru a facilita implementarea practică a legii, deși în prezent nu sunt disponibile date privind progresul acestei abordări (Eurocarers, 2020). Cu toate acestea, prevederile legii sunt promițătoare și constituie un exemplu relevant, ce poate fi replicat și în alte regiuni.

Inițiativa #RiParto

Inițiativa #RiParto, introdusă în Italia, finanțează programe de bunăstare corporativă destinate îmbunătățirii echilibrului dintre viața profesională și cea familială. Aceste programe oferă sprijin psihologic, fizic și financiar, precum și stimulente pentru întoarcerea la muncă după naștere sau adopție. Totuși, implementarea inițiativei variază de la o regiune la alta în Italia, fiind aplicate strategii diferite, precum înființarea de creșe, vouchere pentru servicii de îngrijire și programe de concedii parentale adaptate nevoilor locale (Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per le politiche della famiglia, 2022).

Această inițiativă reprezintă un exemplu convingător despre cum finanțarea poate crea oportunități pentru dezvoltarea de programe dedicate îngrijitorilor. Pentru a promova eficient echilibrul dintre viața profesională și cea privată, sprijinul trebuie să acopere diferite domenii din viața îngrijitorului, inclusiv sănătatea mintală, stabilitatea financiară, oportunitățile de angajare și formare, precum și sănătatea fizică.

Manifestul FamilyWorking

NHOA Energy, o companie din Italia specializată în echipamente și soluții energetice, a introdus în 2020 *Manifestul FamilyWorking*, promovând munca de la distanță pentru a atinge echilibrul între viața profesională și cea privată printr-un mediu de lucru flexibil. Compania a propus acest nou mod de lucru, care recunoaște în mod pozitiv cinci drepturi esențiale: dreptul la tehnologie, la flexibilitate absolută, la timp pentru familie, la bunăstare fizică și mentală și dreptul de a fi părinte. Principiul fundamental al Manifestului este că mersul la birou este un drept, nu o obligație, iar noul loc de muncă natural al angajaților este acasă.

FamilyWorking promovează o cultură în care angajații sunt încurajați să echilibreze responsabilitățile personale și cele profesionale, oferind sprijin special pentru femei și îngrijitori prin scheme de muncă part-time adaptabile și practici incluzive. Pentru a permite replicarea și aplicarea sa în alte companii, NHOA a distribuit Manifestul FamilyWorking și analiza realizată de psihologi, sociologi, experți în management și pedagogie (NHOA Group, 2020).

Deși munca flexibilă devine tot mai prezentă în țările partenere, aplicarea ei depinde adesea de cultura și politicile interne ale companiei. *Manifestul FamilyWorking* este un exemplu bun despre cum se pot stabili oficial programe și practici de muncă flexibile într-o organizație, în beneficiul angajaților cu responsabilități de îngrijire.

Programul „Citizens: Împuternicirea Femeilor Îngrijitoare”

Fundația Femeilor din Spania a dezvoltat programul *Citizens: Empowering Women Caregivers*, care urmărește promovarea autoîngrijirii pentru femeile îngrijitoare neprofesioniste și susținerea echilibrului

între viața profesională și cea privată. Scopul programului este de a construi un parcurs de viață în care femeile îngrijitoare să poată reconcilia activitățile de îngrijire cu dezvoltarea lor personală și participarea socială și profesională. În acest sens, sunt oferite servicii de orientare și informare, însoțire individuală, ateliere de grup și spații de participare (Cuidadas, n.d.).

Pe lângă recunoașterea importanței îngrijitorilor, este esențial să li se ofere sprijinul și îndrumarea de care au nevoie. Programul *Citizens* este un exemplu valoros de inițiativă care poate fi pusă în aplicare pentru a sprijini îngrijitorii, în special femeile, în atingerea unui echilibru între viața profesională și viața privată.

KPMG România

În 2023, KPMG România a implementat un program pilot în departamentul său de Audit, prin care compania a oferit angajaților săi între 5 și 7 zile libere suplimentare plătite pentru a sprijini echilibrul dintre viața profesională și cea privată. Compania oferă, de asemenea, zile libere pentru formare suplimentară sau pentru susținerea examenelor la care participă angajații (KPMG, 2023).

Această practică recunoaște importanța odihnei necesare angajaților, în special celor care au responsabilități de îngrijire. Le oferă timp suplimentar care poate fi folosit pentru smenținerea sănătății mintale și fizice sau pentru dezvoltarea profesională.

5.2. Abordarea decalajului de gen în îngrijirea pe termen lung și sprijinirea îngrijitorilor în ceea ce privește nevoile și angajarea

Cu reprezentarea disproporționată a femeilor în roluri de îngrijire, inițiativele care abordează decalajul de gen în îngrijire și care oferă sprijin pentru nevoile femeilor sunt esențiale. Încurajarea participării femeilor îngrijitoare pe piața muncii începe cu crearea unor oportunități de dezvoltare și învățare. Mai jos sunt explorate câteva exemple de bune practici urmate de organizații care se concentrează pe sprijinirea dezvoltării profesionale a îngrijitorilor.

Școala pentru Îngrijitori

O inițiativă lansată de Fundația „la Caixa” în Spania în 2018, care are ca scop dezvoltarea competențelor îngrijitorilor pe termen lung. Destinată membrilor familiei și voluntarilor care au grijă de persoane cu boli în stadii avansate sau aflate la finalul vieții, această inițiativă fără precedent în Spania oferă ateliere online susținute de experți care formează îngrijitori neprofesioniști pentru a îmbunătăți calitatea vieții persoanelor îngrijite.

Aceste ateliere abordează aspectele îngrijirii într-un mod transversal: de la îngrijirea fizică esențială la preocupările spirituale și sociale ale celor implicați, precum și la dificultățile emoționale și psihologice (Fundația „la Caixa”, 2024).

Câteva dintre temele abordate includ:

- Sprijin emoțional și tratament adecvat
- Dietetică și nutriție
- Îngrijirea de sine: ai grijă de tine pentru a putea avea grijă de ceilalți

Această inițiativă recunoaște importanța formării continue pentru îngrijitori, dar și impactul emoțional al rolului de îngrijitor, oferind metode de a face față dificultăților de sănătate mintală.

„Entrena Empleo” - Proiectul Train Employment

Fundația Santa María la Real din Spania a lansat proiectul „Entrena Empleo”, care are ca scop îmbunătățirea accesului pe piața muncii pentru femeile aflate în șomaj de lungă durată, care au desfășurat activități de îngrijire neremunerată. Proiectul oferă atenție personalizată în ceea ce privește



concilierea vieții profesionale cu viața privată și co-responsabilitatea, consolidând rețelele de sprijin pentru femei. Printre temele abordate se numără:

- **Sănătatea mintală:** încurajează practicile de îngrijire de sine pentru a reduce stresul și a îmbunătăți sănătatea mintală a femeilor îngrijitoare aflate în căutarea unui loc de muncă.
- **Antreprenoriatul social și emanciparea femeilor:** femeile pot valorifica abilitățile dobândite în perioada în care au oferit îngrijire pentru a crea proiecte cu impact social.

Aceasta este o altă inițiativă care subliniază importanța sănătății mintale a îngrijitoarelor, dar și valoarea competențelor dobândite prin îngrijire. Sprijinirea femeilor pentru a intra pe piața muncii folosind aceste abilități este esențială pentru consolidarea dezvoltării profesionale.

Matia Eskola

O inițiativă a Fundației Matia din Spania (Matia Eskola) constă într-un portal de cunoaștere și învățare menit să răspundă provocărilor și nevoilor de formare identificate în organizațiile de îngrijire. Această resursă oferă cursuri și formare online, gratuite, pentru a promova tratamentul adecvat și însoțirea persoanelor vârstnice, precum și conștientizarea îmbătrânirii și a nevoilor acestei populații. De asemenea, portalul include o mediatecă unde pot fi consultate videoclipuri și documente de interes, precum:

- Traseul pentru Îngrijire de Calitate
- Caiete despre îngrijirea centrată pe persoană
- Videoconferință: „Îngrijim așa cum ne-am dori să fim îngrijiți”

Aceste resurse pot fi valoroase pentru îngrijitori, în special pentru femeile care doresc să-și extindă cunoștințele despre oferirea unei îngrijiri de calitate și să înțeleagă nevoile persoanelor în vârstă din familiile lor.

5.3. Abordarea disfuncționalităților din serviciile formale de îngrijire pe termen lung, în special pentru persoanele vârstnice

Serviciile formale de îngrijire pe termen lung (ÎTL) din țările partenere se confruntă cu dificultăți în acoperirea cerințelor tot mai mari ale unei populații îmbătrânite. Cu toate acestea, unele țări implementează inițiative care se concentrează pe sprijinirea persoanelor vârstnice în menținerea autonomiei prin îngrijire la domiciliu și programe bazate pe comunitate. Prin oferirea unor alternative la căminul de bătrâni și la dependența excesivă de îngrijirea informală, aceste programe finanțate de stat reprezintă exemple bune de practici ce pot fi replicate pentru a sprijini mai mulți vârstnici în nevoie.

Programe integrate de îngrijire la domiciliu în Italia

Oferite de Sistemul Național de Sănătate din Italia, aceste programe urmăresc să sprijine îngrijirea și să contribuie la îmbunătățirea calității vieții persoanelor vârstnice la domiciliu. Prin sprijin specializat, ajută la păstrarea și stimularea capacităților de autonomie ale persoanelor în vârstă și includ vizite programate la domiciliu efectuate de personal medical și socio-sanitar și disponibilitate promptă de îngrijire medicală (San Raffaele, 2023).

Servicii de Asistență Medicală Comunitară în Cipru

Aceste servicii oferă îngrijire pe termen lung în Cipru și sunt coordonate de Ministerul Sănătății. Ele se concentrează pe furnizarea de îngrijiri la domiciliu pentru persoanele cu boli cronice, dizabilități și vârstnici (în special cei cu dizabilități). Familiile cu membri care necesită îngrijire pot accesa o gamă variată de servicii prin rețeaua de asistenți medicali comunitari generali și specializați în sănătate mintală. Printre serviciile cheie, care sprijină bunăstarea fizică și mentală a îngrijitorilor informal, se numără:

- Îngrijire directă pentru persoanele bolnave sau cu dizabilități
- Suport specializat pentru populații vulnerabile
- Măsuri preventive pentru încetinirea progresului bolii
- Sprijin psihologic pentru familiile aflate în stres acut (Eurocarers, 2023)

Serviciul de Îngrijire la Domiciliu – Cipru

Implementat de Organizația de Servicii de Sănătate a Statului (SHSO), acest serviciu oferă îngrijiri persoanelor și familiilor în mediul lor de acasă, sprijinind recuperarea sau ameliorarea simptomelor bolii ori dizabilității. Scopul este creșterea nivelului de activitate, promovarea independenței și încurajarea autoîngrijirii, astfel încât beneficiarii să rămână la domiciliu printr-o îngrijire centrată pe pacient și accesibilă (SHSO, 2025).

Centrul pentru Vârstnici Strovolos- Cipru

Funcționează din 1993 și oferă un program zilnic de activități pentru pensionarii din Strovolos. Oferă oportunități de socializare, activități creative și de valorificare a competențelor și de implicare activă în societate. În prezent, 150 de vârstnici sunt membri ai centrului (Strovolos Municipality, 2025).

Platforma VIDAS- Spania

Implementată de Ministerul Drepturilor Sociale din Spania, promovează dezinstituționalizarea prin învățare comunitară. Platforma facilitează tranziția de la un model instituționalizat la unul bazat pe drepturile omului, dezvoltare comunitară și planul de viață individual. Include:

- Soluții de sprijin comunitar în zone rurale
- Rute de tranziție de la instituție la comunitate
- Activare și dezvoltare comunitară

Centrele KAPI (Centre Deschise de Protecție a Vârstnicilor)- Grecia

Înființate în 1984, oferă sprijin social, medical, farmaceutic și emoțional persoanelor vârstnice care locuiesc independent. KAPI contribuie la menținerea participării sociale și ajută familiile prin reducerea timpului necesar pentru îngrijire (Hope-Heatwaves, 1984; Daniilidou et al., 2003). Contribuția lor esențială este că permit persoanelor vârstnice să primească îngrijire deschisă, rămânând la propriul domiciliu.

Comunități de Îngrijire – Proiect în zonele rurale- Spania

Această inițiativă încurajează co-responsabilitatea socială pentru sprijinirea persoanelor vârstnice. Comunitățile realizează un auto-diagnostic participativ pentru a identifica , punctele slabe și punctele forte, iar apoi dezvoltă proiecte-pilot și ghiduri metodologice adaptate. Astfel, persoanele vârstnice sunt implicate activ și pot primi sprijin adecvat chiar și în lipsa expertizei îngrijitorilor informali.

5.4. Combaterea stereotipurilor și normelor sociale care perpetuează decalajul de gen în responsabilitățile de îngrijire

Una dintre principalele provocări în promovarea egalității de gen în îngrijire rămâne persistența stereotipurilor de gen, a atitudinilor, comportamentelor și prejudecăților sociale. Practicile eficiente în combaterea stereotipurilor și normelor sociale includ în principal campanii de conștientizare și programe educaționale.

Campaniile de conștientizare evidențiază schimbarea dinamicii în ceea ce privește rolurile de gen în îngrijire, promovând ideea că îngrijirea nu este exclusiv responsabilitatea femeilor. ONG-urile și instituțiile educaționale sunt cele care conduc în principal campaniile publice pentru a contesta ideea



conform căreia îngrijirea este o „muncă de femeie”. Câteva exemple de organizații și proiecte care cresc gradul de conștientizare asupra stereotipurilor de gen în îngrijire includ:

Proiectul MenCare

Campania MenCare implică bărbații în roluri de tați și îngrijitori pentru a promova egalitatea de gen (MenCare, n.d.). MenCare are campanii locale și naționale active în peste 70 de țări, inclusiv în Italia. Inițiativele proiectului includ:

- **Programul P:** un program pentru tați care oferă strategii și activități concrete pentru a implica bărbații în îngrijirea activă încă din timpul sarcinii partenerei și în primii ani de viață ai copilului;
- **Campanii media:** menite să inspire bărbații, familiile și comunitățile lor să susțină implicarea bărbaților în îngrijire. MenCare oferă conținut global și consultanță privind adaptarea acestuia la culturile și contextele locale;
- **Advocacy:** prin implicarea factorilor de decizie din guverne, companii și comunități, se promovează implicarea bărbaților în îngrijire și schimbarea politicilor care mențin inegalitățile în domeniul îngrijirii.

Activitățile MenCare oferă exemple bune de practici ce pot fi urmate și adaptate la nivel local în alte țări pentru a combate stereotipurile de gen în îngrijire și a promova împărțirea echitabilă a responsabilităților.

Centrul Diotima

Diotima este o organizație non-profit din Grecia, specializată în probleme de gen și egalitate, care urmărește evidențierea și eliminarea discriminărilor bazate pe gen. Diotima implementează proiecte și campanii, oferă servicii și instruire, cu scopul de a atinge egalitatea și de a împuternici femeile. Diotima derulează proiectul DISC, care își propune să conteste stereotipurile de gen și să crească gradul de conștientizare privind inegalitățile de gen în îngrijire, utilizând tehnici și metodologii bazate pe artă. Este un exemplu despre cum creativitatea poate sprijini implementarea campaniilor de conștientizare.

Programele educaționale pot, de asemenea, combate stereotipurile de gen de la o vârstă fragedă și să promoveze ideea că îngrijirea este o responsabilitate comună, încurajând participarea echitabilă a tuturor genurilor. Un exemplu din Spania, axat pe co-responsabilitate:

Inițiativa „Correspons-Habilidad” (Abilitatea de co-responsabilitate)

Inițiată de Fundația Santa María la Real din Spania (2025), proiectul se dedică instruirii și conștientizării în domeniul co-responsabilității dintr-o perspectivă integrată de gen, cu scopul de a crește implicarea bărbaților în responsabilitățile de îngrijire și în sarcinile domestice din sfera familială. Conținutul include itinerarii de formare pentru bărbați, acțiuni de conștientizare pentru diferiți actori precum mediul de afaceri, profesioniști din sectorul public și privat, precum și acțiuni de transfer de bune practici. Câteva teme de instruire includ:

- Noile tipuri de concedii și măsuri pentru echilibrul între sfera vieții profesionale și cea a vieții personale.
- Cum să abordezi co-responsabilitatea și echilibrul între viață privată și viața profesională în intervenția socială;
- Noile tendințe și aplicabilitatea lor în companii privind echilibrul între viața privată și viața profesională.

Această inițiativă reprezintă un exemplu bun de mod în care încurajarea bărbaților să își asume responsabilitățile de îngrijire poate combate stereotipurile de gen și poate permite o împărțire echitabilă a responsabilităților de acest tip.

În concluzie, practicile bune colectate în țările partenere reprezintă atât măsuri preventive, cât și acțiuni reactive. Pe de o parte, campaniile de conștientizare, instruire și media pot crește recunoașterea îngrijitorilor informal și pot evidenția diviziunea de gen în responsabilitățile de îngrijire. Pe de altă parte,

programele axate pe sprijinirea îngrijitorilor și oferirea de servicii de îngrijire pe termen lung persoanelor aflate în nevoie permit atenuarea provocărilor întâlnite în activitatea de îngrijire și facilitează atingerea echilibrului între viața profesională și cea privată. Replicarea practicilor menționate este puternic încurajată pentru a înțelege mai bine eficiența acestora la nivel național și transnațional.



6. Concluzii și Recomandări

În cadrul proiectului **CareDivide-Reducerea decalajului de gen în îngrijirea informală pe termen lung**, parteneri din România, Cipru, Grecia, Spania și Italia au realizat o analiză detaliată a literaturii de specialitate pentru a înțelege cadrul național privind îngrijirea în fiecare dintre aceste țări. Accentul a fost pus pe oferirea unei imagini clare asupra prevederilor legislative existente referitoare la echilibrul între viața profesională și cea privată, egalitatea de gen la locul de muncă, precum și responsabilitățile de îngrijire.

De asemenea, parteneriatul și-a propus să descopere disponibilitatea serviciilor formale de îngrijire pe termen lung (ÎTL) și să analizeze furnizarea de îngrijire informală, precum și impactul acesteia asupra bunăstării îngrijitorilor. Pentru a oferi perspective concrete asupra tematicii, au fost organizate ateliere de co-creare cu angajatori și cu persoane care oferă îngrijire informală rudelor apropiate.

Secțiunile următoare prezintă principalele provocări și obstacole identificate de participanții la atelierele de co-creare în ceea ce privește decalajul de gen în îngrijire și aplicarea legislației privind echilibrul între viața profesională și cea privată. Ca răspuns la aceste bariere, partenerii propun o serie de recomandări care ar putea ghida viitoarele inițiative la nivel național și european.

6.1. Provocări și obstacole identificate

Îmbătrânirea societăților și creșterea nevoii de îngrijire au dus la o criză demografică observată în întreaga Europă. Există o nevoie tot mai intensă de îngrijire în rândul populațiilor vulnerabile și o infrastructură și servicii finanțate de stat limitate, care pot acoperi cerințele în creștere. Cadrul legal și politicile existente diferă de la o țară la alta, dar sunt conduse de Directiva privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată, introdusă de UE în 2019, care vizează modernizarea cadrului juridic existent al UE privind concediile familiale și aranjamentele flexibile de muncă (Comisia Europeană, n.d.).

Analiza cadrului legislativ național din țările partenere indică faptul că, în conformitate cu Directiva UE, au fost propuse măsuri pentru a sprijini echilibrul dintre viața profesională și cea privată și distribuția egală a responsabilităților de îngrijire. Acestea includ introducerea concediului paternal și a concediului pentru îngrijitori, consolidarea concediului parental, extinderea drepturilor existente de a solicita aranjamente de lucru flexibile și un set de măsuri nelegislative privind protecția împotriva discriminării și încurajarea utilizării echilibrate de gen a condițiilor Directivei (Parlamentul European & Consiliul Uniunii Europene, 2019).

Cu toate acestea, ceea ce a devenit evident în timpul atelierelor desfășurate în țările partenere este că există în continuare provocări cheie care perpetuează împărțirea inegală a responsabilităților de îngrijire și decalajul de gen în îngrijire. Aceste provocări au fost evidențiate atât de angajatori și manageri, cât și de îngrijitorii informali care au participat la atelierele desfășurate în România, Cipru, Grecia, Spania și Italia, conturând o imagine diferită față de cea trasată în documentele legislative și de politici. Principalele obstacole observate pot fi organizate în următoarele categorii:

- **Lipsa de conștientizare**

Lipsa de informare cu privire la Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată și conținutul acesteia a fost observată în ambele grupuri, angajatorii și angajații fiind în mod egal slab informați cu privire la drepturile disponibile pe care trebuie să le ofere sau de care au dreptul să beneficieze. Se pare că persoanele sunt în mare parte neinformate cu privire la concediul pentru îngrijitori, fie el plătit sau neplătit. Acest lucru indică necesitatea unei mai bune diseminări a informațiilor relevante la locul de muncă.



Multe companii abordează nevoile de îngrijire prin măsuri informale și ad-hoc, determinate de responsabilitatea personală și de un stil de management „orientat spre familie”, mai degrabă decât prin politici corporative structurate sau standardizate. Această abordare, deși bine intenționată, lasă îngrijitorii dependenți de bunăvoința individuală și accentuează accesul inegal la sprijin. Cel mai adesea, angajații pot fi conștienți de anumite prevederi legale adoptate în cadrul specific al locului lor de muncă, dar există o lipsă clară de cunoștințe cu privire la inițiativele europene mai largi sau chiar la legile din propria țară. Îngrijitorii informali au subliniat, de asemenea, lipsa recunoașterii formale și a protecției adecvate pentru rolul lor. Ei au evidențiat o serie de nevoi neîndeplinite, inclusiv accesul la sprijin psihologic și alte servicii esențiale menite să le protejeze propria bunăstare, care rămân în mare parte neadresate în cadrul instituțional și legal actual.

- **Factori culturali și norme de gen**

Un model „familialist” este identificat în mai multe țări, în care familia joacă un rol central și informal în sistemul de bunăstare. Acest model întărește normele culturale și sporește așteptările ca familiile să preia responsabilitatea îngrijirii membrilor aflați în dificultate, ceea ce duce adesea la situații în care profesioniștii, atât angajatorii, cât și angajații, ignoră sau nu sunt conștienți de cadrul legislativ în domeniu. Îngrijirea este văzută ca un subiect tabu, despre care nimeni nu vrea să discute la locul de muncă, dar cu care toată lumea trebuie să se confrunte.

În plus, îngrijirea este încă percepută pe scară largă ca o responsabilitate a femeilor. Această normă socială descurajează bărbații să își ia concediu de îngrijitor sau să solicite aranjamente de muncă flexibile, limitând impactul potențial al directivei asupra egalității de gen. Accesarea concediilor (parentale și ale îngrijitorilor) de către bărbați rămâne limitată din cauza normelor de gen existente și așteptărilor ca femeile să preia îngrijirea, ceea ce le determină adesea să renunțe la locul de muncă cu normă întreagă, să treacă la jumătate de normă sau să aleagă pensionarea anticipată pentru a sprijini nevoile de îngrijire ale familiei.

- **Rezistența angajatorilor și natura muncii**

Deși cel mai adesea aranjamentele de lucru, concediile pentru îngrijitori și flexibilitatea la locul de muncă sunt aranjate de la caz la caz, multe companii ezită să introducă politici de muncă flexibilă, din cauza preocupărilor legate de productivitatea angajaților și a politicilor interne stricte, aplicate de mulți ani. Rezistență manifestată de angajatori este frecventă, ceea ce, în combinație cu obstacolele birocratice legate de obținerea adeverințelor, a certificatelor de dizabilitate sau a altor documente justificative, determină angajatorii să manifeste lipsă de empatie față de nevoile de îngrijire. Uneori, se oferă alternative sub forma muncii la distanță sau în regim hibrid, dar acest lucru depinde de politica companiei, mai degrabă decât de un angajament real de a sprijini nevoile personale ale angajaților.

De asemenea, în special în zonele rurale și în rândul lucrătorilor cu statut non-standard, se constată dificultăți în accesarea drepturilor prevăzute în legislație. Diferențele în condițiile flexibile de lucru depind în mare măsură de factori precum sectorul de angajare (public sau privat), tipul de contract, vechimea în muncă, etc. În plus, în unele sectoare economice (de ex. sănătate), lipsa de personal și natura muncii fac aranjamentele flexibile practic imposibile.

Rezistența angajatorilor în implementarea cadrelor legislative contribuie și la stigmatizarea la locul de muncă a persoanelor implicate în îngrijire pe termen lung. Angajații se tem adesea să împărtășească informații personale cu angajatorii despre situația familială și responsabilitățile de îngrijire, deoarece acest lucru ar putea avea impact negativ asupra evoluției profesionale sau a șanselor de promovare.

Politicile ar trebui să promoveze egalitatea de gen, să sporească participarea femeilor la luarea deciziilor și să elimine discriminarea sistemică în cadrul forței de muncă din domeniul îngrijirii.

- **Constrângeri financiare**



Un aspect care necesită o mai bună reglementare și susținere în legislația națională îl reprezintă plata concediului pentru îngrijire. Astfel, în țările în care concediul pentru îngrijitori este slab remunerat sau deloc, mulți lucrători, în special cei cu venituri mici, pur și simplu nu își pot permite să-și ia timp liber pentru a îngriji un membru al familiei.

Angajatorii au subliniat, de asemenea, nevoia unor cadre legislative mai clare, a unor instrumente practice și a unor stimulente externe (cum ar fi reducerile de taxe sau certificările) pentru a sprijini eficient îngrijitorii. În lipsa acestora, lucrătorilor le este dificil să echilibreze cerințele organizaționale cu nevoile lor specifice, care derivă din activitățile de îngrijire pe care le realizează. Lipsa fondurilor și dificultățile în angajarea de înlocuitori temporari pentru a acoperi sarcinile angajaților absenți duc adesea la rezistență din partea angajatorilor.

- **Mecanisme slabe de monitorizare și implementare**

Deși sunt elaborate documente strategice, țările partenere nu reușesc să transforme aceste planuri în măsuri concrete, fezabile și aplicabile pentru sprijinirea angajaților. În ciuda existenței unor organisme și mecanisme de reglementare, nivelul scăzut de conștientizare al angajatorilor cu privire la cadrul legislativ și disponibilitatea limitată a datelor privind aplicarea efectivă a legilor indică absența unor mecanisme eficiente de monitorizare și sancționare a neconformării cu Directiva UE privind echilibrul dintre viața profesională și cea privată și transpunerile sale naționale.

Rezultatele discuțiilor din atelierele de co-creare indică faptul că introducerea de noi drepturi, precum concediul parental extins, concediul pentru îngrijitori și aranjamente de muncă flexibile, marchează un progres important. Cu toate acestea, utilizarea redusă și întârzierile în transpunerea integrală semnalează o ruptură între politicile publice și practică. Golurile structurale, normele culturale și mecanismele de aplicare insuficiente continuă să împiedice schimbarea reală.

Fără eforturi ținute pentru a consolida implementarea, a crește gradul de conștientizare și a schimba atitudinile societale, potențialul acestor reforme de a transforma echilibrul dintre viața profesională și cea privată și de a promova egalitatea de gen poate rămâne în mare parte nevalorificat. Prin urmare, având în vedere progresele și provocările în reconcilierea vieții profesionale și personale, este necesar să se aprofundeze realitatea acelor persoane care, din cauza intensității și permanenței sarcinilor de îngrijire, se confruntă cu dificultăți mai mari în a-și reconcilia viața profesională cu aceste responsabilități și care, în consecință, desfășoară aceste sarcini în mod informal. Experiența zilnică a îngrijitorilor este marcată de fragmentare instituțională, invizibilitate socială, stres emoțional și insecuritate financiară. Abordarea acestor probleme interconectate necesită un răspuns holistic, coordonat și bazat pe comunitate, care să sprijine îngrijitorii nu doar ca persoane care îndeplinesc o responsabilitate privată, ci ca actori esențiali în ecosistemul mai larg al îngrijirii.

6.2. Recomandări

Rezultatele analizei literaturii și ale atelierelor de co-creare au indicat că furnizarea de îngrijire este profund marcată de inegalitatea de gen în țările partenere, femeile fiind cele care îndeplinesc în principal rolul de îngrijitoare pentru copii, vârstnici sau membri ai familiei cu dizabilități. Serviciile publice formale de îngrijire pe termen lung (ÎTL) sunt insuficiente pentru a răspunde nevoilor în creștere ale persoanelor care necesită sprijin, iar de multe ori criteriile de eligibilitate și distanța față de centrele de servicii nu permit un acces facil. Pe de altă parte, facilitățile private sunt, de obicei, foarte costisitoare pentru o familie, în lipsa unui sprijin financiar public. Stigmatizarea instituționalizării, împreună cu așteptarea ca femeile din familie să preia rolul de îngrijitoare, duc la un dezechilibru semnificativ de gen în îngrijirea informală.



Informațiile obținute din atelierele de co-creare, împreună cu rezultatele analizei literaturii efectuate de parteneri, pot conduce la formularea unor recomandări. Acestea se bazează pe nevoi similare identificate la nivel național în România, Cipru, Grecia, Spania și Italia. Propunerile formulate pot facilita dezvoltarea de inițiative viitoare, reforme ale politicilor existente și schimbări de ansamblu în percepția societății asupra îngrijirii și a valorii acesteia.

Implementarea inițiativelor de conștientizare

Rezultatele au indicat că sporirea gradului de conștientizare privind drepturile legale, mecanismele de sprijin existente și împărțirea responsabilităților de îngrijire pe creiterii de gen este esențială. De asemenea, angajatorii și angajații trebuie să înțeleagă importanța echilibrului dintre viața profesională și cea privată și modul în care acesta poate fi atins, pentru a obține o calitate mai bună a vieții îngrijitorilor. Inițiativele viitoare trebuie să definească și să disemineze informații despre ce înseamnă îngrijirea informală și cine sunt îngrijitorii informali. La nivel de percepție publică, acest rol este adesea normalizat și considerat o datorie firească a familiei, în special a femeilor. Nevoia de campanii de conștientizare a fost identificată atât în rândul angajatorilor, managerilor și specialiștilor în resurse umane, cât și în rândul îngrijitorilor informali.

Investiții în servicii formale de îngrijire pe termen lung

Nevoile în creștere ale persoanelor vârstnice evidențiază deficiențele serviciilor de îngrijire, care nu reușesc să sprijine populația aflată într-un proces rapid de îmbătrânire. Aceasta duce la liste lungi de așteptare, criterii stricte de admitere și servicii de slabă calitate, cu profesioniști suprasolicitați. Extinderea serviciilor formale de îngrijire ar putea ajuta la diminuarea poverii îngrijitorilor informali și la asigurarea unui acces egal și facil pentru toate persoanele în nevoie. Distribuția disproporționată a infrastructurii în zonele urbane limitează accesibilitatea serviciilor de îngrijire în zonele rurale, ceea ce pune o presiune și mai mare pe familii să ofere îngrijire informală. Un răspuns eficient trebuie să pună accent pe dezvoltarea unor structuri integrate de sprijin, în special prin modele comunitare, care să ofere un punct unic de acces la resurse, rețele de sprijin și servicii esențiale. Aceste centre locale pot juca un rol esențial în reducerea poverii birocratice pentru îngrijitori, consolidând în același timp încrederea, continuitatea și un sentimentul de apartenență.

Sprijin psihologic

A oferi îngrijire constantă unui membru al familiei poate fi epuizant. Dincolo de oboseala fizică și sacrificarea propriilor nevoi, îngrijitorii pot experimenta stres emoțional legat de bunăstarea celor dragi. De asemenea, aceștia pot suferi de izolare socială, deoarece sarcinile de îngrijire și responsabilitățile neprevăzute pot duce la retragerea din viața socială. Dezvoltarea unor servicii de sănătate mintală adresate direct îngrijitorilor, cu profesioniști care să le sprijine bunăstarea, ar avea o importanță majoră. Inițiative precum grupuri de sprijin reciproc, linii telefonice de asistență psihologică, ateliere și cursuri despre gestionarea stresului și a emoțiilor aduse de îngrijire, dar și sprijin psihologic gratuit și dedicat ar reprezenta un punct de pornire solid pentru a combate fenomenul „epuizării îngrijitorului”, cu care se confruntă multe dintre persoanele care oferă îngrijire informală.

Îmbunătățirea mecanismelor de aplicare și monitorizare

Creșterea eficacității legislației existente poate fi realizată prin introducerea unor ghiduri clare, acțiuni concrete și mecanisme de responsabilizare. Stabilirea unor organisme de monitorizare care să se asigure că legile existente sunt aplicate în mod eficient ar putea îmbunătăți transpunerea națională a legislației UE privind îngrijirea. Lipsa integrării între serviciile de sănătate, sociale și administrative lasă îngrijitorii pierduți într-un labirint de instituții deconectate, care nu sunt promovate, consolidate și evaluate corespunzător.

Structuri de sprijin pentru îngrijitorii informali



Un sprijin suplimentar pentru îngrijitorii informali poate contribui la recunoașterea dedicării lor. Stimulente financiare, oportunități profesionale și programe de formare ar putea susține îngrijitorii să continue să aibă grijă de membrii familiei. Natura informală a îngrijirii îi face pe acești indivizi adesea nerecunoscuți și invizibili, iar uneori chiar poate duce la tratamente nedrepte sau abuzuri. Stabilirea unei recunoașteri formale a rolurilor de îngrijitor informal în cadrul politicilor naționale și al sistemelor de colectare a datelor ar putea facilita oficializarea acestui rol și, implicit, dezvoltarea de servicii și beneficii dedicate acestora.

Adaptări la locul de muncă

Companiile și angajatorii ar trebui să permită aranjamente de lucru mai flexibile, să recunoască drepturile îngrijitorilor și să ofere beneficii și facilități. Sprijinul și încurajarea din partea unor angajatori empatici pot contribui la schimbarea mentalităților și la combaterea stereotipurilor legate de îngrijire. Cadrele naționale ar trebui să sprijine angajatorii în a deveni mai prietenoși cu îngrijitorii, oferindu-le programe de formare, ghiduri și modele de politici care să încurajeze munca flexibilă, opțiuni de lucru de la distanță și politici de concediu adaptate. O altă practică ar putea fi instituirea unor scheme de stimulare pentru afacerile care adoptă practici incluzive pentru angajații cu responsabilități de îngrijire și care înțeleg nevoile acestora.

Inițiative de schimbare culturală

Este necesar ca societățile să abordeze stereotipurile de gen care atribuie în mod disproporționat responsabilitățile de îngrijire femeilor. Pentru aceasta, este nevoie de o cultură a co-responsabilității și de un angajament colectiv în care bărbații și femeile să împartă sarcinile în mod echitabil. Abordarea dimensiunii de gen a îngrijirii ar putea lua forma unor campanii publice de educare și conștientizare care să conteste stereotipurile și să promoveze împărțirea responsabilităților între bărbați și femei. Se sugerează ca entitățile publice, private și din sectorul terț și, în general, agenții implicați în problemele de îngrijire să sprijine crearea și sustenabilitatea proiectelor dedicate bărbaților, axate pe sensibilizare, informare și formare privind asumarea responsabilităților de îngrijire și promovarea co-responsabilității. Puterea mass-mediei, convenționale și online, de a influența percepțiile sociale prin promovarea unor reprezentări media diverse, joacă un rol esențial în acest sens. Aceste tipuri de activități sunt fundamentale pentru schimbarea atitudinilor bărbaților față de împărțirea responsabilităților și pentru reducerea stereotipurilor de gen în sarcinile de îngrijire.

Există o nevoie urgentă de a reduce decalajul dintre politicile publice și aplicarea acestora, pentru a ne asigura că eforturile legislative se traduc în sprijin real pentru îngrijitori și în progrese semnificative în direcția egalității de gen. Recomandările propuse mai sus urmăresc să sugereze acțiuni aplicabile la nivel local, național și european, pentru a sprijini societățile să răspundă nevoilor în creștere ale populației îmbătrânite.

7. Referințe

- Alessi, C., Bonardi, O., Calafà, L., D'Onghia, M., Militello, M. G., Saracini, P., & Vallauri, M. L. (2023). *Diritto di conciliazione: Prospettive e limiti della trasposizione della direttiva 2019/1158/UE* [Right to conciliation: Prospects and limits of the transposition of directive 2019/1158/EU]. Editoriale Scientifica. <https://www.bollettinoadapt.it/wp-content/uploads/2023/05/Quaderno-DLM-n.14.pdf>
- Arnogiannaki, A. & Terzakis, S. (2021, Oct. 28). *Labour Law 4808/21: Arrangements for Caregivers*. www.epioni.gr/en/greek-labour-law-4808-2021-its-regulations-for-caregivers
- Athens Urban Transport Organization (OASA). (2022). *Information for disabled persons*. <https://www.oasa.gr/en/passenger-service/disabled-persons/information-for-disabled-persons/>
- Bartha, A., & Zentai, V. (2020). *Long-Term Care and Gender Equality: Fuzzy-Set Ideal Types of Care Regimes in Europe*. *Social Inclusion*, 8(4), 92-102. <https://doi.org/10.17645/si.v8i4.2956>
- Chiarotti, F., Kodra, Y., De Santis, M., Bellenghi, M., Taruscio, D., Carè, A., & Petrini, M. (2023). *Gender and burden differences in family caregivers of rare disease patients*. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità*, 59(2), 137–144. https://doi.org/10.4415/ANN_23_02_05
- Chivu, L. (2019). *Local entrepreneurship and social services in Romania. Territorial analysis*. *European Research on Management and Business Economics*, 25(2), 79–86. <https://doi.org/10.1016/j.iedeen.2019.04.001>
- Cholezas, I. (2022). *Inequalities between men and women in 21st century Greece*. *Greek Economic Outlook*, (47). https://www.kepe.gr/images/oikonomikes_ekselikseis/issue-47-en/inequalities-between-men-and-women-in-21st-century-greece.pdf
- Cioffi, A., Cecannecchia, C., Baldari, B., & Karaboue, M. A. A. (2023). *Informal caregivers in Italy: The 'phantom zone' of welfare*. *Acta Biomedica*, 94(1), e2023018. <https://doi.org/10.23750/abm.v94i1.13660>
- Cleveland Clinic. (2024). *Activities of Daily Living*. <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/activities-of-daily-living-adls>
- Comunidades de cuidados. (n.d.). *Cuidados comunitarios en entornos rurales* [Community Care in Rural Settings]. <https://comunidadesdecuidados.org/estrategia-de-cuidados-en-entornos-rurales-2/>
- Costa-Font, J., Jiménez, S., Prieto, C. V., & Viola, A. (2022). *Long-term care in Spain*. *Studies on the Spanish Economy* eee2022–23, FEDEA. <https://documentos.fedea.net/pubs/eee/2022/eee2022-23.pdf>
- Crespi, I., & Palermo, M. S. (2024). *Rethinking work-family balance in Italy: Case studies and innovative strategies*. *Corvinus Journal of Sociology and Social Policy*, 15(1), 89–109. <https://doi.org/10.14267/CJSSP.2024.1.5>
- Cuidadanas. (n.d.). *Cuidadanas, un proyecto de Fundación Mujeres* [Citizens, a project of the Women's Foundation]. <https://cuidadanas.es/>
- CYLAW. (2022). *The Leave (Paternity, Parental, Care, Force Majeure) and Flexible Work Arrangements for Work-Life Balance Law of 2022 (Law 216(I)/2022)*. https://www.cylaw.org/nomoi/indexes/2022_1_216.html

CYLAW. (2023). *The Regulation of the Telework Organizational Framework Law of 2023 (L. 120(I)/2023)*. https://www.cylaw.org/nomoi/indexes/2023_1_120.html

Daniilidou, N. V., Economou, C., Zavras, D., Kyriopoulos, J., & Georgoussi, E. (2003). *Health and social care in aging population: an integrated care institution for the elderly in Greece*. International journal of integrated care, 3, e04. <https://doi.org/10.5334/ijic.92>

De Stefanis, E. (2023). *The European directive on work-life balance: Innovations and compromises*. Secondo Welfare. <https://www.secondowelfare.it/worklife-community/la-direttiva-europea-sulla-conciliazione-vita-lavoro-innovazioni-e-compromessi/>

Dictionary.com. (n.d.). *Familism*. <https://www.dictionary.com/browse/familism>

Diotima. (n.d.). *Profile*. <https://diotima.org.gr/en/profile/>

Domina Observatory. (2024). *Rapporto annuale sul lavoro domestico 2024 [Annual Report on Domestic Work 2024]*. <https://immigrazione.it/docs/2025/domina-rapporto-annuale-2024.pdf>

Edemekong, PF., Bomgaars, DL., Sukumaran, S., Schoo, C. (2025). *Activities of Daily Living*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470404/>

En.philenews. (2018). *Cypriot Employees Manage Work-Life Balance*. <https://in-cyprus.philenews.com/local/cypriot-employees-manage-work-life-balance/>

Entrena Empleo. (n.d.) *What is Entrena Empleo?* <https://www.entrenaempleo.org/en/el-proyecto>

Erboli, T. (2022). *Implementation of EU Directive on Work-life Balance*. <https://knowledge.dlapiper.com/>

Eurocarers. (2020). *Enhancing the Social Rights of Informal Carers: the way forward*. <https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2024/09/Enhancing-the-Rights-of-Informal-Carers-Eurocarers-Response-to-the-Consultation-on-the-Social-Pillar-Action-Plan-301120.pdf>

Eurocarers. (2021). *The gender dimension of informal care*. <https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2024/09/Eurocarers-Gender-dimension-of-infomal-care.pdf>

Eurocarers. (2023). *Towards Carer Friendly Societies-Eurocarers Country Profiles: Cyprus*. <https://eurocarers.org/country-profiles/cyprus/>

Eurofound (2018), *European Quality of Life Survey 2016 – Quality of life, quality of public services, and quality of society*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2018/european-quality-life-survey-2016>

Eurofound. (2019). *Parental and paternity leave – Uptake by fathers*. Publications Office of the European Union. <http://eurofound.link/ef18087>

Eurofound. (2020). *Long-term care workforce: Employment and working conditions*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/system/files/2020-12/ef20028en.pdf>

Eurofound. (2024a). *Working Life in Cyprus*. <https://www.eurofound.europa.eu/en/resources/article/2024/working-life-cyprus>

Eurofound. (2024b). *Paths towards independent living and social inclusion in Europe*. Publications Office of the European Union. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2024/paths-towards-independent-living-and-social-inclusion-europe>

- European Commission. (2018). *Work-life balance, Flash Eurobarometer 470*.
<https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2185>
- European Commission. (2021). *Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU*. Publications Office of the European Union. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/06382>
- European Commission. (2022a). *Proposal for a COUNCIL RECOMMENDATION on access to affordable high-quality long term care*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52022DC0441>
- European Commission. (2022b). *COUNCIL RECOMMENDATION of 8 December 2022 on access to affordable high-quality long-term care* [2022/C 476/01]. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=CELEX%3A32022H1215%2801%29>
- European Commission. (2023). *Commission Takes Action to Promote Work-Life Balance in the EU*. https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/ip_23_2112
- European Commission. (2024). *Healthy life years statistics*. Eurostat. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthy_life_years_statistics
- European Commission (n.d.) *Work-life balance*. https://employment-social-affairs.ec.europa.eu/policies-and-activities/rights-work/labour-law/working-conditions/work-life-balance_en
- European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. (2021a). *Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society. Volume II, Country profiles*. Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2767/183997>.
- European Commission Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. (2021b). *European Semester 2020-2021 country fiche on disability equality. Cyprus*. <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23930&langId=en>
- European Institute for Gender Equality. (2019). *Gender Equality Index 2019: Work-life balance*. https://eige.europa.eu/publications-resources/toolkits-guides/gender-equality-index-2019-report/informal-care-children-and-childcare-services?language_content_entity=en
- European Institute for Gender Equality. (2021). *Gender inequalities in care and consequences for the labour market*. Publications Office of the European Union. https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market?language_content_entity=en
- European Institute for Gender Equality. (2023). *A Better Work-Life Balance: Bridging the gender care gap*. Publications Office of the European Union. https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/better-work-life-balance-bridging-gender-care-gap?language_content_entity=en
- European Institute for Gender Equality. (2024). *Gender Equality Index 2024 – Sustaining momentum on a fragile path*. Publications Office of the European Union. <https://eige.europa.eu/publications-resources/publications/gender-equality-index-2024-sustaining-momentum-fragile-path#eige-files>
- European Employment Services. (2025). *Labour Market Information: Romania*. https://eures.europa.eu/living-and-working/labour-market-information-europe/labour-market-information-romania_en



- European Parliament. (2025). *Understanding the Gender Pay Gap: Definition, Facts and Causes*. <https://www.europarl.europa.eu/topics/en/article/20200109STO69925/understanding-the-gender-pay-gap-definition-facts-and-causes>
- European Parliament & Council of the European Union. (2019). *Directive (EU) 2019/1158 of 20 June 2019 on work-life balance for parents and carers and repealing Council Directive 2010/18/EU*. Official Journal of the European Union, L 188, 79–93. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32019L1158>
- European Social Network. (2023). *Social Services Index 2023: Italy*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index/2023/italy>
- European Social Network. (2024). *Greece*. <https://www.esn-eu.org/social-services-index/2024/greece>
- European Union. (2019). *Directive (EU) 2019/1158 of the European Parliament and of the Council of 20 June 2019 on work-life balance for parents and carers and repealing Council Directive 2010/18/EU*. Official Journal of the European Union, L 188, 79–93, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A32019L1158>
- Eurostat. (2018). *1 in 4 people in the EU have a long-term disability*. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/EDN-20181203-1>
- Eurostat. (2020). *Ageing Europe — looking at the lives of older people in the EU — 2020 edition*. Publications Office of the European Union. <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-statistical-books/-/ks-02-20-655>
- Eurostat. (2022). *Disability statistics - elderly needs for help or assistance*. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_elderly_needs_for_help_or_assistance#Highlights:contentReference\[oaicite:5\]{index=5}](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Disability_statistics_-_elderly_needs_for_help_or_assistance#Highlights:contentReference[oaicite:5]{index=5})
- Eurostat. (2024a). *Ageing Europe - statistics on population developments*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Ageing_Europe_-_statistics_on_population_developments#Source_data_for_tables_and_graphs
- Eurostat. (2024b). *Population on 1 January by age group, sex and citizenship (dataset)*. https://doi.org/10.2908/DEMO_PJANIND
- Eurostat. (2024c). *Healthcare expenditure statistics by function, provider and financing scheme*. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Healthcare_expenditure_statistics_by_function,_provider_and_financing_scheme
- Eurostat. (2025). *Employed persons working from home as a percentage of the total employment, by sex, age and professional status (%)*. European Union Labour Force Survey. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/lfsa_ehomp_custom_12158505/default/table?lang=en
- Evason, N. (2019). *Greek Culture - family*. Cultural Atlas. <https://culturalatlas.sbs.com.au/greek-culture/greek-culture-family>
- Farré, L., González, L., Hupkau, C., & Ruiz-Valenzuela, J. (2024). *¿Qué sabemos sobre el uso de los permisos de paternidad en España?* [What do we know about the use of paternity leave in Spain?] EsadeEcPol – Center for Economic Policy. <https://www.esade.edu/ecpol/en/publications/que-sabemos-sobre-el-uso-de-los-permisos-de-paternidad-en-espana/>

Financial Mirror. (2023). Cyprus Lacks Work-Life Balance.
<https://www.financialmirror.com/2023/04/20/cyprus-lacks-work-life-balance/>

Fundación HelpAge Internacional España. (2021). *El derecho a los cuidados de las personas mayores: la igualdad de trato y la no discriminación por razón de edad* [The right to care for the elderly: equal treatment and non-discrimination based on age]. https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2021/09/Informe_El-derecho-a-los-cuidados-de-las-personas-mayores_HelpAge-Espana-2021.pdf

Government of Romania (2022a). Legea nr. 283/2022 pentru modificarea și completarea Legii nr. 53/2003 – Codul muncii, precum și a Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ [Law No. 283/2022 amending and supplementing the Labour Code and the Administrative Code]. Monitorul Oficial al României, Part I No. 1013, October 19, 2022.

Government of Romania (2022b). Ordonanța de urgență nr. 117/2022 pentru modificarea și completarea Legii concediului paternal nr. 210/1999 [Government Emergency Ordinance No. 117/2022 amending the Paternal Leave Law No. 210/1999], Monitorul Oficial al României, No. 845, August 29, 2022

Government of Romania (2023). Legea nr. 241/ 2023 pentru completarea Legii nr. 53/2003- Codul Muncii [Law No. 241/2023 supplementing the Labour Code]. Monitorul Oficial al României, No. 673, July 21, 2023.

Guga, Ș and Sindreștean, A. (2021). *Inegalități economice de gen în România* [Economic gender inequalities in Romania]. Friedrich Ebert Stiftung. <https://library.fes.de/pdf-files/bueros/bukarest/18613.pdf>

Hellenic Statistical Authority. (2022). Παρακολούθηση του έργου των Μονάδων Κοινωνικής Φροντίδας (ΝΠΔΔ): έτος 2021 [Monitoring the work of Social Care Units (NPDD): year 2021]. <https://www.statistics.gr/documents/20181/eaafd70c-0019-bca5-984d-d3be7615e1b3>

Hope – Heatwaves. (1984). *Open Protection Centers for the Elderly (K.A.P.I.) - Greece*. <https://www.hope-heatwaves.eu/hope/open-protection-centers-for-the-elderly-%28k.a.p.i.%29--greece>

la Caixa Foundation. (2024). *School for Carers: self-care for better caring*. <https://mediahub.fundacionlacaixa.org/en/research-health/health/diseases/2024-11-05/school-carers-better-caring-6567.html>

Instituto Nacional de Estadística. (2022a). *Estadísticas del Padrón Continuo: Población por edad (3 grupos de edad), Españoles/Extranjeros, Sexo y Año* [Continuous Census Statistics: Population by age (3 age groups), Spaniards/Foreigners, Sex and Year]. <https://www.ine.es/jaxi/Tabla.htm?path=/t20/e245/p08/l0/&file=01001.px&L=0>

Instituto Nacional de Estadística. (2022b). *Esperanza de vida* [Life expectancy]. https://www.ine.es/ss/Satellite?L=es_ES&c=INESeccion_C&cid=1259926380048&p=1254735110672&pagename=ProductosYServicios%2FPYSLayout¶m1=PYSDetalle¶m3=1259924822888

Instituto Nacional de Estadística. (2022c). *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y Situaciones de Dependencia – EDAD-hogares* [Survey on Disability, Personal Autonomy and Dependency Situations – AGE-households]. https://www.ine.es/prensa/edad_2020_p.pdf

Instituto Nacional de Estadística. (2024a). *Encuesta sobre el uso de TIC y del comercio electrónico en las empresas* [Survey on the use of ICT and e-commerce in companies]. <https://www.ine.es/dyngs/Prensa/es/ETICCE20231T2024.htm>

- Instituto Nacional de Estadística. (2024b). *Ocupados a tiempo parcial por motivo de la jornada parcial, sexo y grupo de edad* [Part-time employees by reason of part-time work, sex and age group]. <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=65152>
- Istituto Nazionale di Statistica. (2019). *Conciliazione tra lavoro e famiglia: Anno 2018* [Work-life balance: Year 2018]. <https://www.istat.it/it/files/2019/11/Report-Conciliazione-lavoro-e-famiglia.pdf>
- Istituto Nazionale di Statistica. (2023). *Demographic indicators – Year 2022*. <https://www.istat.it/wp-content/uploads/2023/04/indicatori-2022-english.pdf>
- Istituto Nazionale di Statistica. (2025). *Demographic indicators – Year 2024*. https://www.istat.it/wp-content/uploads/2025/03/DEMOGRAPHIC-INDICATORS_YEAR-2024.pdf
- Jurado, T., Castellanos, C., Fernández, I. y Fernández, A. (2021). *Corresponsabilidad y conciliación de la vida laboral, personal y familiar en España: Desigualdades y transformaciones después de la COVID-19* [Co-responsibility and work-life balance in Spain: Inequalities and transformations after COVID-19]. Unión de Asociaciones Familiares. https://unaf.org/wp-content/uploads/2021/11/UNAF-Estudio-de-Conciliacion_vDigital.pdf
- Karamesini, M. & Simeonaki, M. (2019). *Reconciling work and family life in Greece (2nd ed.)*. <https://ejournals.epublishing.ekt.gr/index.php/eeekp/article/view/29063>
- Kaspar, R., Diehl, M., & Wahl, H. W. (2024). *Differential Item Functioning Along the Old Age Continuum: Contrasting Chronological Age With Contextual Variables in the Assessment of Gains and Losses Across Advanced Old Age*. The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbae046>
- Koomson, I., Lenzen, S., & Afoakwah, C. (2024). *Informal care and financial stress: Longitudinal evidence from Australia*. Stress and Health, 40(4), e3393. <https://doi.org/10.1002/smi.3393>
- Koukouli, S., Kalaitzaki, A. E., Panagiotakis, S., Markakis, G., Werner, P., & Tziraki, C. (2020). *Factors associated with the perception of services by dementia informal caregivers in Greece: the role of familism*. Aging & Mental Health, 26(2), 305–313. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1857694>
- Koulias, E., Apostolakis, I. & Sarafis, P. (2020). *Typology of social welfare systems and long-term health care. Greece's position in relation to Europe*. Scientific Chronicles, 25(2), 304-319. www.tzaneio.gr/wp-content/uploads/epistimonika_xronika/p20-2-9.pdf
- KPMG. (2023). *Flexibilitatea este cuvântul cheie pe piața muncii la ora actuală* [Flexibility is the key word on today's labour market]. <https://kpmg.com/ro/en/blogs/home/posts/2023/07/flexibilitatea-este-cuvantul-cheie-pe-piaa-muncii-la-ora-actual.html>
- The Lancet Regional Health-Europe. (2023). *Securing the future of Europe's ageing population by 2050*. The Lancet regional health. Europe, 35, 100807. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100807>
- Li, J., Song, Y. (2019). *Formal and Informal Care*. In: Gu, D., Dupre, M. (eds) Encyclopedia of Gerontology and Population Aging. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-69892-2_847-1
- Lyon, D. (2006). *The organization of care work in Italy: Gender and migrant labor in the new economy*. Indiana Journal of Global Legal Studies, 13(1), 207–224. <https://www.repository.law.indiana.edu/ijgls/vol13/iss1/7>
- Matia Eskola. (n.d.). *Matia Eskola* [Matia School]. <https://matiaeskola.eus/eu/home>

MenCare. (n.d.). *About Us*. <https://www.mencare.org/about-mencare/>

Ministry of Equality. (2024). *Boletín Oficial del Estado* [Official State Bulletin]. <https://www.boe.es/boe/dias/2024/05/17/pdfs/BOE-A-2024-10002.pdf>

Ministry of Labour and Social Economy. (2023). *Encuesta Anual Laboral 2023* [Annual Labor Survey 2023]. https://www.mites.gob.es/estadisticas/EAL/EAL2023/Resumen_EAL_2023.pdf

Ministry of Labour and Social Protection. (2021a). *Strategia Națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei pentru perioada 2022-2027* [National Strategy on Social Inclusion and Poverty Reduction for 2022-2027]. <https://www.mmuncii.ro/j33/index.php/ro/minister-2019/strategii-politici-programe/6562-sn-incluziune-sociala-2022-2027>

Ministry of Labour and Social Protection. (2021b). *Strategia Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă 2021-2027* [National Strategy for Employment 2021-2027]. https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/SNOFM_2021-2027.pdf

Ministry of Labour and Social Security. (2022a). *Strategia Națională privind îngrijirea de lungă durată și îmbătrânire activă pentru perioada 2023-230* [Național Strategy on Long-Term Care and Active Ageing for 2023-2030] https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/Anexa_HG_1492_2022.pdf

Ministry of Labour and Social Security. (2022b). *Strategia națională privind prevenirea instituționalizării persoanelor adulte cu dizabilități și accelerarea procesului de dezinstituționalizare, 2022-2030* [Național Strategy on Preventing the Institutionalization of Adults with Disabilities and Speeding Up the Deinstitutionalization Process, for 2022–2030] https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/Legislatie/HG_1492_2022.pdf

Ministry of Labor, Family, Youth, and Social Solidarity. (2025). *Older adults in residential care*. <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/familie/politici-familiale-incluziune-si-asistenta-sociala/acreditare-furnizori-si-servicii-sociale/5925-analize-grafice-%C8%99i-cartografe-furnizori-de-servicii-sociale-acredita%C8%9Bi-%C8%99i-servicii-sociale>

Montero-Cuadrado, F., Barrero-Santiago, L., Llamas-Ramos, R., & Llamas-Ramos, I. (2022). *Musculoskeletal Pain in Family Caregivers: Does a Therapeutic Physical Program in Primary Care Work? A Randomized Controlled Trial*. *International journal of environmental research and public health*, 20(1), 185. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010185>

Moore, L. (2025). *Parental leave in Spain: What's new for 2025*. Baby On Board Spain. <https://www.babyonboardspain.com/post/parental-leave-in-spain-what-s-new-for-2025>

National Agency for Equal Opportunities between Women and Men. (2021). *Strategia Națională privind promovarea egalității de șanse și tratament între bărbați și femei și prevenirea și combaterea violenței domestice pentru perioada 2021-2027* [National Strategy for Promoting Equal Opportunities and Treatment between Women and Men and for Preventing and Combating Domestic Violence for the period 2021–2027] https://www.mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Transparenta_decizionala/09032021_Anexa_1_SNESVD_cu_ANDPDCA_CNPP_29_01.pdf

National Authority for the Protection of the Rights of Persons with Disabilities. (2023). *Number of older people with disabilities using public services and non-residential public services in 2023*. <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>

- National Authority for the Protection of the Rights of Persons with Disabilities. (2024). *Number of older people with disabilities using public services and non-residential public services in 2024*. <https://anpd.gov.ro/web/transparenta/statistici/>
- National Commission for Human Rights. (n.d.). *GNCHR, the independent advisory body to the Greek State in human rights issues*. <https://nchr.gr/en/gnchr.html>
- National Institute on Aging. (2023). *Aging in Place: Growing Older at Home*. <https://www.nia.nih.gov/health/aging-place/aging-place-growing-older-home>
- Neo Law. (2023). *Cyprus Introduces New Work-Life Balance Legislation Providing Additional Rights for Working Parents and Caregivers*. <https://neo.law/2023/01/24/cyprus-introduces-new-work-life-balance-legislation-providing-additional-rights-for-working-parents-and-caregivers/>
- NHOA Group. (2020). *ENGIE Eps launches FamilyWorking: A new approach to work putting family at the centre*. <https://nhoagroup.com/documents/engie-eps-launches-familyworking/>
- Occupations Observatory. (2024). *El empleo en España en el sector de los cuidados de larga duración* [Employment in Spain in the long-term care sector]. Ministerio de Trabajo y Economía Social. <https://www.sepe.es/HomeSepe/es/que-es-el-sepe/comunicacion-institucional/publicaciones/publicaciones-oficiales/listado-pub-mercado-trabajo/el-empleo-en-espana-en-el-sector-de-los-cuidados-de-larga-duracion.html>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2022). *Health at a glance: Long-term care policies*. OECD Publishing. [https://one.oecd.org/document/DELSA/HEA/WD/HWP\(2022\)8/en/pdf](https://one.oecd.org/document/DELSA/HEA/WD/HWP(2022)8/en/pdf)
- Papadopoulos, T. N. (2002). *Greek family policy from a comparative perspective*. In *Women, work and the family in Europe* (pp. 65-75). https://www.researchgate.net/publication/241018607_Greek_Family_Policy_From_a_Comparative_Perspective
- Papastavrou, E., Tsangari, H., Kalokerinou, A., Papacostas, S. S., & Sourtzi, P. (2009). *Gender issues in caring for demented relatives*. *Health Science Journal*, 3(1), 41–53. https://www.researchgate.net/publication/38958084_Gender_issues_in_caring_for_demented_relatives
- Pavlopoulos, N. A., & Rachiotis, N. T. (2024). *The demographic problem in Greece: Consequences and solutions*. *Journal of Environmental Science and Engineering - A*, 13(3). <https://doi.org/10.17265/2162-5298/2024.03.004>
- Plataforma Vidas. (n.d.). <https://plataformavidas.gob.es/>
- Polis, X. (2021). *The Awareness and Capacity Building ACCESS4All Courses*. https://xeniospolis.gr/wp-content/uploads/2023/07/ACCESS4ALL_SUMMARY_EL.pdf
- Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le politiche della famiglia. (2022). *Avviso pubblico #RiParto [RiParto public notice]*. <https://www.famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/comunicazione/notizie/avviso-pubblico-riparto/>
- Regione Emilia-Romagna. (2024). *Caregiver familiare* [Family Caregiver]. Sociale. <https://sociale.regione.emilia-romagna.it/anziani/servizi-per-il-mantenimento-al-domicilio/caregiver-familiare>

- Rocard, E., & Llena-Nozal, A. (2022). *Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind*. OECD Health Working Papers, (140), 0_1-72. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2022/05/supporting-informal-carers-of-older-people_447892d0/0f0c0d52-en.pdf
- Santa María la Real Fundación. (2025). *Correspons-Habilidad* [Correspondents-Skill]. <https://areaempleofsmr.es/proyectos/educacion/correspons-habilidad/>
- San Raffaele. (2023). *ADI - Integrated Home Care - Medica Group - San Raffaele*. <https://sanraffaele.it/en/services/adi-integrated-home-care-medica-group/#:~:text=ADI%20health%20care&text=The%20service%20provides%20for%20scheduled,by%20the%20local%20health%20authority.>
- SHSO. (2025). *Home Care Nursing Service*. <https://www.shso.org.cy/en/clinic/koinotiki-nosilevtiki-ypiresia-kat-oikon-nosileias/>
- Strovolos Municipality. (2025). *Strovolos Municipal Multi-Functional Foundation: Strovolos Centre for the Elderly*. <https://www.strovolos.org.cy/en/home-page/the-municipality/social-services/strovolos-municipal-multi-functional-foundation/>
- Thomas, A. (2024). *The state of play of independent living and deinstitutionalisation for persons with disabilities in the EU*. Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies Directorate-General for Internal Policies. <https://www.europarl.europa.eu/cmsdata/291487/QA-01-24-084-EN%20-NC.pdf>
- Trading Economics. (2024). *Cyprus - Proportion of population aged 65 and over*. <https://tradingeconomics.com/cyprus/proportion-of-population-aged-65-over-eurostat-data.html>
- Tsiganou, J. (2021). *Κοινωνικές αναπαραστάσεις, πεποιθήσεις και στερεότυπα για την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών στην Ελλάδα* [Social representations, beliefs and stereotypes on domestic violence against women in Greece]. National Center for Social Research. <https://www.kethi.gr/en/ereunes-meletes/social-representations-beliefs-and-stereotypes-domestic-violence-against-women-greece>
- United Nations. (2024). *World Population Prospects 2024: Summary of Results*. UN DESA/POP/2024/TR/NO. 9. https://population.un.org/wpp/assets/Files/WPP2024_Summary-of-Results.pdf
- United Nations Development Programme. (2023). *Breaking Down Gender Bias. Shifting social norms towards gender equality*. <https://hdr.undp.org/system/files/documents/hdp-document/gsni202303.pdf>
- UN Women. (2017). *Long-term care for older people: A new global gender priority* (Policy Brief No. 9). <https://www.unwomen.org/sites/default/files/Headquarters/Attachments/Sections/Library/Publications/2017/UN-Women-Policy-Brief-09-Long-term-care-for-older-people-en.pdf>
- UN Women. (2024). *Care: A critical investment for gender equality and the rights of women and girls*. <https://www.unwomen.org/en/news-stories/statement/2024/10/care-a-critical-investment-for-gender-equality-and-the-rights-of-women-and-girls>
- Wells. (2023). *The Physical Demands of a Family Caregiver*. <https://transfermaster.com/blog/the-physical-demands-of-a-family-caregiver/>

- WHO Regional Office for Europe. (2024). *State of long-term care in Greece*. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2024-10369-50141-75518>
- World Bank. (2022a). *Romania's way forward in long term care. Technical inputs to the 2023-2030 LTC Strategy*. <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/d2cb0447d0b49637a8e9f17035970349-0080062023/original/EN-LTC-brochure-2022.pdf>
- World Bank. (2022b). *Substantiation study to inform the development of the 2023-2030 LTC Strategy and potential reforms of the legislative framework governing social assistance for the elderly*. https://mmuncii.ro/j33/images/Documente/MMPS/Rapoarte_si_studii/MMPS/DPSS/2022_Substantiation_Study_for_LTC_Strategy_2023-2030_EN.pdf
- World Bank (2023). *Gender Equality in Romania. Where do we stand*. <https://www.worldbank.org/en/country/romania/publication/gender-equality-in-romania-where-do-we-stand-2023-romania-gender-assessment>
- World Health Organization. (2022). *Long-term care*. <https://www.who.int/europe/news-room/questions-and-answers/item/long-term-care>
- Ziomas, D., Konstantinidou, D., Vezyrgianni, K., & Capella, A. (2018). ESPN Thematic Report on Challenges in long-term care. https://www.researchgate.net/publication/326378077_ESPN_Thematic_Report_on_Challenges_in_long-term_care_Greece
- Zumbyte, I., & Szelewa, D. (2024). *Assessing Compliance: Implementation of EU's Work-life Balance Directive in European Countries*. TransEuroWorkS Working paper. <https://transeuroworks.eu/wp-content/uploads/2024/10/Assessing-Compliance.-Implementation-of-EUs-Worklife-balance-directive.pdf>
- Zygouri, I., Mantzoukas, S., Cowdell, F., Gouva, M., & Ploumis, A. (2024). *The experience of gender in spousal caregiving: A phenomenological psychological study (Greece)*. *Rehabilitation Psychology*. <https://doi.org/10.1037/rep0000558>

Parteneri



**RESEARCH INSTITUTE
FOR QUALITY OF LIFE**



**Center for Social
Innovation**



**Cyprus
Chamber of
Commerce &
Industry**



**Santa María
la Real fundación**

**empleo e
inclusión social**



symplexis