

Брюксел, 6 ноември 2025 г.
(OR. en)

14901/25

SOC 726
EMPL 484
EDUC 415
JEUN 221
ECOFIN 1458
COMPET 1111
MI 868
MIGR 406
DIGIT 219
ENV 1152
FISC 300
SAN 700
GENDER 194

БЕЛЕЖКА

От:	Генералния секретариат на Съвета
До:	Комитета на постоянните представители/Съвета
Относно:	Основни послания на Комитета за социална закрила във връзка с изпълнението на плана за действие относно недостига на работна ръка и умения в ЕС – Одобряване

Приложено се изпращат на делегациите основните послания на Комитета за социална закрила във връзка с изпълнението на плана за действие относно недостига на работна ръка и умения в ЕС, който трябва да бъде одобрен от Съвета по заетост, социална политика, здравеопазване и потребителски въпроси на заседанието му на 1 декември 2025 г.

Тристранен преглед на Комитета за социална закрила във връзка с изпълнението на плана за действие относно недостига на работна ръка и умения в ЕС

Основни послания до Съвета по заетост, социална политика, здравеопазване и потребителски въпроси

1. ВЪВЕДЕНИЕ

Недостигът на работна ръка и умения е голямо предизвикателство пред пазара на труда в ЕС, което има отрицателни икономически и социални последици. Въпреки лекия спад след наблюдаваното през 2022 г. най-високо равнище, в повечето държави членки този недостиг остава на рекордно високи нива и се отчита от дружества от всички размери и сектори. Както се подчертава в доклада на Марио Драги¹, подобряването на предлагането на умения сред работната сила би могло да спомогне за насърчаване на конкурентоспособността на ЕС. В своите заключения от 2 декември 2024 г. относно недостига на работна сила и умения в ЕС: *Мобилизиране на неизползвания трудов потенциал в Европейския съюз*, Съветът на Европейския съюз приканва Комитета за социална закрила „да продължи да наблюдава недостига на работна сила и умения и свързаните с това предизвикателства в ЕС в контекста на европейския семестър, включително чрез провеждане на тематични обсъждания с участието на социалните партньори, за да се насърчи обменът на знания и добри практики между държавите членки по въпроса за справянето с недостига на работна сила и умения“.

¹ Доклад на Марио Драги, '[The future of European competitiveness](#)' („Бъдещето на европейската конкурентоспособност“), септември 2024 г.

Планът за действие относно недостига на работна ръка и умения² предоставя всеобхватна политическа рамка за справяне с това предизвикателство. В него се очертават краткосрочните и средносрочните действия, които ЕС, държавите членки и социалните партньори следва да предприемат в пет области на политиката: активизиране на слабо представените лица на пазара на труда, подкрепа за умения, обучение и образование, подобряване на условията на труд, засилване на справедливата мобилност в рамките на ЕС и привличане на таланти от държави извън ЕС. Що се отнася до активизирането на слабо представените групи, препоръката на Съвета от 2023 г. относно адекватен минимален доход, гарантиращ активно приобщаване³ има голямо значение, като цели постигането на високи равнища на заетост чрез насърчаване на подходящо подпомагане на доходите, ефективен достъп до услуги и насърчаване на интеграцията на пазара на труда на лицата, които могат да работят.

Европейската стратегия за полагане на грижи⁴ и Препоръката на Съвета относно достъпа до висококачествени дългосрочни грижи⁵ създават всеобхватна рамка за реформи и инвестиции за подобряване на предоставянето на услуги за дългосрочни грижи и за подкрепа на лицата, полагачи формални и неформални грижи. За да се преодолее недостигът на работна сила и да се повиши привлекателността на сектора, в препоръката държавите членки се насърчават да гарантират качествена заетост и справедливи условия на труд, както и да подобрят професионалния характер на грижите и да се справят с нуждите от умения. Националните доклади за изпълнението⁶ показват, че недостигът на работна сила е значителен проблем в този сектор, като в тях са включени също така голям брой мерки, насочени към справяне с това предизвикателство. Изпълнението на равнището на ЕС разчита на секторния комитет за социален диалог по въпросите на социалните услуги и на широкомащабното партньорство за умения в областта на дългосрочните грижи, ръководено от заинтересованите страни, подкрепено от аналитичен пакет⁷, предоставящ задълбочена информация относно условията на труд, включително здравословните и безопасни условия на труд, в сектора на дългосрочните грижи.

² [COM\(2024\) 131 final](#). Планът за действие беше приет на 20 март 2024 г.

³ Препоръка на Съвета относно адекватен минимален доход, гарантиращ активно приобщаване ([2023/C 41/01](#)).

⁴ [Европейската стратегия за полагане на грижи](#) беше публикувана през септември 2022 г.

⁵ [Препоръката на Съвета относно достъпа до висококачествени дългосрочни грижи](#) беше приета на 8 декември 2022 г.

⁶ През 2024 г. бяха представени [национални доклади за изпълнението](#) на препоръката на Съвета.

⁷ Вж. [четирите експертни доклада от 2024 г.](#), в които се предоставя подробна информация относно условията на труд, включително здравословните и безопасни условия на труд, в сектора на дългосрочните грижи.

Европейският здравен съюз⁸, създаден от Европейската комисия, укрепва способността на Съюза да се справя с нарастващите здравни предизвикателства. Той оказва подкрепа на държавите членки в подобряването на здравните системи, за да се справят с проблеми като застаряването на населението, увеличаването на незаразните болести, цифровата трансформация и заплахата, възникваща от инфекциозните болести. Програмата „ЕС в подкрепа на здравето“ е ключов инструмент на Европейския здравен съюз, чрез който се финансират проекти за укрепване на устойчивостта на здравните системи, насърчаване на иновациите в подкрепа на държавите членки за планиране на работната сила в сектора на здравното обслужване, подобряване на задържането на работа на медицинските сестри и развитие на уменията.

За да се подпомогне напредъкът в изпълнението на плана за действие относно недостига на работна ръка и умения и да се изпълни поканата на Съвета, Комитетът по заетостта и Комитетът за социална закрила бяха призовани за тристранен обмен на мнения относно недостига на работна ръка и умения. На 11 април 2025 г. Комитетът за социална закрила проведе тристранен хоризонтален дебат, чиято основна тема беше изпълнението на плана за действие и недостигът на работна ръка в сектора на здравеопазването. Обсъждането обхваща два основни аспекта. По първия, бяха разгледани начини за подпомагане на активизирането на слабо представените групи в съответствие с препоръката на Съвета относно адекватен минимален доход, гарантиращ активно приобщаване. Този обмен на мнения се основава на отговорите на въпросник, изпратен от Комисията до държавите членки и социалните партньори на 20 декември 2024 г. По втория аспект дискусиата беше съсредоточена върху предизвикателствата и ответните мерки на политиката, свързани с недостига на работна ръка и умения в секторите на дългосрочните грижи и здравеопазването, с цел подобряване на достъпа и качеството на услугите. Съответните социални партньори в ЕС и организации на гражданското общество допринесоха за дискусиата. Сред тях бяха представители на Business Europe, SME United, SGI Europe, Европейската конфедерация на профсъюзите, придружени от секторни социални партньори, като Федерацията на работодателите в областта на социалните услуги и Европейската синдикална федерация на работещите в сектора на обществените услуги. От името на организациите на гражданското общество своите становища изразиха Европейската мрежа за борба с бедността, Caritas Europe, Европейската социална мрежа (ESN), Европейската асоциация на доставчиците на услуги за хора с увреждания (EASPD) и Европейският форум на пациентите.

⁸ Съобщението относно [Европейския здравен съюз](#) беше публикувано през май 2024 г.

2. АКТИВИЗИРАНЕ НА СЛАБО ПРЕДСТАВЕНИТЕ ЛИЦА

Въз основа на отговорите на въпросника повече от половината от държавите членки са подобрили координацията си със съответните доставчици на услуги в съответствие с препоръката на Съвета⁹. Наред с други мерки, бяха създадени портали или структури за обслужване на едно гише между публичната служба по заетостта (ПСЗ) и органите, отговарящи за предоставянето на обезщетения, като например националните институти за социално осигуряване и социално подпомагане. Тези структури имат за цел да подобрят предоставянето на услуги за търсещите работа лица и за хората, изправени пред предизвикателства, свързани със социалната и професионалната интеграция. В други случаи ПСЗ засилиха сътрудничеството на регионално и национално равнище, укрепвайки своите партньорства с общини, НПО и доставчици на услуги, като например здравни центрове;

Според получените отговори над една трета от държавите от ЕС са улеснили достъпа до услуги за подпомагане и основни услуги за лицата, получаващи минимален доход.¹⁰

Няколко държави членки са укрепили своите схеми за социално подпомагане чрез по-голям достъп до възможности за образование и обучение, професионално ориентиране и социални консултации, включително бюджетни консултации за предотвратяване на задлъжнялост. Някои държави членки са въвели разпоредби за по-голяма гъвкавост при съчетаването на заетост със социални обезщетения при определени условия, докато други са приели или планират да приемат мерки за повишаване на стимулите за работа за лицата с минимален доход.

3. НЕДОСТИГ НА РАБОТНА РЪКА И УМЕНИЯ В СЕКТОРИТЕ НА ДЪЛГОСРОЧНИТЕ ГРИЖИ И ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Поради застаряването на населението секторът на дългосрочните грижи има голям потенциал за създаване на работни места, по-специално по отношение на работещите в сферата на личните грижи. Търсенето на дългосрочни грижи в ЕС се очаква да нарасне от 31,2 милиона души през 2022 г. на 37,8 милиона до 2050 г. Вследствие на това се очаква свързаната със здравеопазването заетост, по-специално на здравните специалисти и работещите в сферата на личните грижи, да се увеличи. Работещите в сферата на личните грижи, които представляват над 60 % от работната сила в сектора на дългосрочните грижи, са една от категориите, за които се очаква да бъдат открити най-много работни места.

⁹ Вж. член 14 от Препоръката на Съвета относно адекватния минимален доход.

¹⁰ Вж. членове 11, 12 и 13 от Препоръката на Съвета относно адекватния минимален доход.

Държавите членки изпитват затруднения при привличането и задържането на работници в сектора на дългосрочните грижи, което води до значителен брой незаети работни места предвид бързото застаряване на работната сила. Сериозният недостиг на работна ръка в сектора на здравеопазването и грижите е обусловено и от високата нужда от заместване поради застаряването на работната сила. Понастоящем на 100 лица на възраст над 65 години се падат 3,2 работещи в сферата на личните грижи, с големи различия в рамките на ЕС, вариращи от 9—10 работещи в сферата на личните грижи на 100 възрастни лица в няколко от страните до под 2 в около половината от държавите членки.

Ниската привлекателност на сектора се дължи на ниските равнища на заплащане, тежките условия на труд, нестандартните условия на труд (напр. нередовно работно време, рискове за здравето и безопасността на работното място, психологическия стрес и др.) и все по-сложните изисквания към уменията. Работещи в сферата на личните грижи се сблъскват с по-високи нива на стрес, свързан с работата, и са изложени на множество рискови фактори (например рискове за опорно-двигателния апарат, психосоциални, химични и биологични рискове). Принудителната работа на непълно работно време и работата при временна заетост са често срещани в сектора. В съчетание с ниското почасово заплащане това често излага работещи в сферата на личните грижи на риск от бедност сред работещите. Домашните помощници и полагащите грижи работници, настанени в дома на работодателя, които в много случаи са мобилни работници от ЕС или от трети държави, често са изправени пред особено тежки условия на труд и по-труден достъп до трудова и социална закрила. Това е от особено значение за лицата, извършващи недеклариран труд по полагане на грижи.

При докладването във връзка с изпълнението на препоръката на Съвета относно достъпа до финансово приемливи висококачествени дългосрочни грижи почти всички държави членки изтъкват широк набор от съответни действия. В тези действия се включват мерки за подобряване на социалното признаване на тези професии и за привличане на повече хора чрез подобряване на условията на труд, например чрез увеличаване на заплащането, мерки за здравословни и безопасни условия на труд, осигуряване на обучение и повишаване на квалификацията, опростяване на признаването на чуждестранни квалификации, мерки за постигане на равновесие между професионалния и личния живот или създаване на допълнителни професионални профили.

Работната сила в сектора на здравното обслужване в Европа също е изправена пред недостиг поради много различни фактори. Към тези фактори се причисляват структурни проблеми (застаряваща работна сила), неравномерно териториално разпределение на специалистите, увеличаване на работното натоварване, стрес, ограничени възможности за професионално развитие, ниско заплащане и тежки условия на труд. Една от главите в доклада „Здравето накратко — Европа 2024“¹¹, изготвен съвместно от Европейската комисия и ОИСР, е посветена на задълбочен анализ на предизвикателствата, пред които е изправена работната сила в сектора на здравното обслужване в Европейския съюз. Според оценките в доклада през 2022 г. е налице недостиг от 1,2 милиона лекари, медицински сестри и акушерки. Двадесет държави от ЕС съобщиха за недостиг на лекари през 2022 г. и 2023 г., а 15 държави съобщиха за недостиг на медицински сестри.

Основната причина за този недостиг е двойното демографско предизвикателство, свързано със застаряването на населението, което увеличава търсенето на здравни услуги, и застаряването на работната сила в сектора на здравното обслужване, което увеличава необходимостта от заместване на настоящите здравни работници при тяхното пенсиониране. Над една трета от лекарите и една четвърт от медицинските сестри в ЕС са на възраст над 55 години и се очаква да се пенсионират през следващите години, което допълнително увеличава недостига на работна ръка в сектора. Наред с това, недостигът на здравни работници допринася за увеличаване на обема на работата и натоварването върху останалия персонал, което води до голямо напрежение на работното място в сектора.

В годишния преглед на заетостта и социалното развитие в Европа (ESDE) за 2023 г.¹² се установява, че 61 % от медицинските сестри и 43 % от лекарите усещат голямо напрежение на работното място в сравнение със средната стойност от 30 % за работниците в ЕС.¹³ В резултат на това много медицински специалисти напускат работата си по-рано от очакваното или избират длъжности на непълно работно време, за да постигнат по-добро равновесие между професионалния и личния живот. Същевременно интересът към кариера в сектора на здравеопазването сред младите хора намалява, като в периода 2018—2022 г. интересът към професията медицинска сестра намалява в повече от половината държави от ЕС. Привличането на достатъчно млади хора, за да се отговори на нарастващото търсене, представлява значително предизвикателство.

¹¹ [Здравето накратко](#): Европа 2024 : Цикъл „Състояние на здравеопазването в ЕС“, 18 ноември 2024 г.

¹² Европейска комисия, Заетост и социално развитие в Европа през 2023 г., годишен преглед, Служба за публикации на Европейския съюз, 2023 г. ([europa.eu](https://europea.eu)).

¹³ В плана за действие (точка 3.3 относно условията на труд) също така се докладва за някои от тези констатации, отнасящи се до Европейското проучване на условията на труд на Eurofound от 2021 г., в което се посочва, че „почти половината от работниците в сектора на здравното обслужване, резидентната грижа и транспорта съобщават за високи нива на напрежение на работното място“.

ЕС подкрепя държавите членки в справянето с недостига на работна сила в сектора на здравното обслужване чрез различни политики и инструменти за финансиране. Например чрез програмата „ЕС в подкрепа на здравето“ Комисията финансира инициативи в подкрепа на държавите членки при планирането на работната сила в сектора на здравното обслужване и справянето със задържането и наемането на работа, по-специално за медицински сестри.

Оптимизирането на комбинацията от умения, както и използването на цифровите технологии и ИИ, ще бъдат от съществено значение за увеличаване на производителността на здравните работници и ще им дадат възможност да се съсредоточат в по-голяма степен върху грижите за пациентите. Комисията подкрепя действия в областта на цифровите умения, свързани и с Пакта за умения. Инициативите за изграждане на капацитет и възможностите за обучение ще придобиват все по-голямо значение с неотдавнашното приемане на Регламента за европейско пространство на здравни данни (ЕПЗД). Като крайъгълен камък на Европейския здравен съюз ЕПЗД въвежда трансформиращ подход, който има за цел да се използва потенциалът на цифровизацията за подобряване на предоставянето на здравни грижи, научните изследвания, иновациите и създаването на политики.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- Като цяло социалните партньори и държавите членки потвърдиха значението и валидността на подхода на плана за действие за справяне с недостига на работна ръка и умения, както и специфичния му акцент върху активизирането на слабо представените групи и политиките, които са от значение за секторите на дългосрочните грижи и здравното обслужване. Синдикалните организации поискаха да бъде интегриран тристранен подход, включително и за други политически дискусии, като изтъкнаха тяхната роля на пазара на труда.
- **По отношение на активното приобщаване беше потвърдено значението на координираните подходи.** Ефективното сътрудничество и интеграция на публичните служби по заетостта с други доставчици на (социални) услуги за предоставяне на интегрирана и персонализирана подкрепа е от ключово значение. Това е в основата на подхода на активно приобщаване. Активизирането е важно не само заради икономическата му обосновка, но и за социалното сближаване, като е от решаващо значение да не се допуска получаването на подпомагане за минимален доход да създава капан на бедността. Налице е необходимост от услуги в подкрепа на заетостта и целенасоченото обучение, предоставяни в сътрудничество със социалните партньори. Преходът от безработица и неактивност следва да доведе до заетост на качествени работни места със сигурност на доходите, като същевременно се избягват несигурността и бедността сред работещите. Борбата със стереотипите е от ключово значение, за да се гарантира активизирането на жените, лицата с мигрантски произход, хората с увреждания, по-възрастните работници и ромите.

- **Справянето с недостига в секторите на дългосрочните грижи и здравното обслужване** е от ключово значение не само за работната сила, но и за осигуряването на подходящ достъп и качество на услугите за полагане на грижи. За това е необходимо справедливо заплащане и условия на труд, придружени от мерки за физическо и психично благосъстояние, както и подкрепа за създаването на възможности за професионално развитие в сектора. Беше потвърдена необходимостта от привличане на млади хора в сектора с целево първоначално образование и обучение, като същевременно се запази съответното целенасочено и непрекъснато повишаване на квалификацията и преквалификация, със силен акцент върху цифровите умения на съществуващата работна сила. Тъй като професията на медицинската сестра е физически много натоварваща, което увеличава риска от професионални заболявания, включително заболявания на опорно-двигателния апарат и психични нарушения, политиките, по-специално здравословните и безопасни условия на труд, следва да бъдат насочени към превантивен подход. Изпълнението на плана за действие продължава да бъде от съществено значение, особено в секторите на здравното обслужване и дългосрочните грижи, включително мерките, свързани с мобилността в рамките на ЕС и привличането на таланти от държави извън ЕС.¹⁴
- **Инвестициите са от съществено значение, като е необходимо внимателно планиране**, за да се избегне изместването на финансирането от други политически приоритети. Малките пилотни проекти следва да бъдат разширени, а потенциалът на новите технологии и иновациите (като например цифровите медицински изделия и телегрижите) следва да се използва пълноценно. Запазването на основните характеристики на настоящите програми, подкрепата за проекти за укрепване на устойчивостта на здравните системи в съответствие с целите за конкурентоспособност (въз основа на постиженията на програмата „ЕС в подкрепа на здравето“) в следващата многогодишна рамка за финансиране е от съществено значение.
- **Териториалните неравенства по отношение на достъпа до услуги** за полагане на грижи са предизвикателство, което трябва да бъде преодоляно чрез подходящи мерки, като се предприемат иновативни и интегрирани подходи в различните услуги и среди за полагане на грижи, например мобилни клиники, телемедицина, работа в мултидисциплинарни екипи от различни професии в областта на здравеопазването и социалните грижи, включително предефиниране и споделяне на задачи, включващи преразпределяне на здравни задачи в рамките на работната сила и общностите, подобряване на грижите в домашни условия и грижи в общността, както се съобщава от някои държави членки.

¹⁴ Вж. раздели 3.4 и 3.5 от плана за действие, отнасящи се до „Подобряване на справедливата мобилност на работниците и учещите в рамките на ЕС“ и „Привличане на таланти от държави извън ЕС“.

- **В перспектива, по-нататъшното наблюдение и оценка на приложените мерки ще бъдат от решаващо значение за насочването на бъдещите политически решения.** Една година след приемането му изпълнението на плана за действие относно недостига на работна ръка и умения отбелязва добър напредък. Постоянните усилия обаче са от съществено значение, за да се гарантира пълният и ефективен напредък на всички действия, като се продължи работата за укрепване на основания на обективни данни и наблюдения процес, включително чрез включване на социалните партньори. Организациите на гражданското общество също могат да играят важна роля и да допринасят със своя експертен опит за последващите действия във връзка с изпълнението на дейностите на Комитета за социална закрила. Адекватното управление и мониторинг на плана за действие са от ключово значение, подпомагани от съответните дейности за взаимно обучение в Комитета за социална закрила и неговите работни групи, в рамките на съответните им области на компетентност.
-