

**Brusel 6. listopadu 2025
(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**

POZNÁMKA

Odesílatel:	Generální sekretariát Rady
Příjemce:	Výbor stálých zástupců / Rada
Předmět:	Klíčová sdělení Výboru pro sociální ochranu ohledně provádění Akčního plánu týkajícího se nedostatku pracovních sil a dovedností v EU – potvrzení

Delegace naleznou v příloze klíčová sdělení Výboru pro sociální ochranu ohledně provádění Akčního plánu týkajícího se nedostatku pracovních sil a dovedností v EU, která má potvrdit Rada pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele na zasedání dne 1. prosince 2025.

Trojstranný přezkum v rámci Výboru pro sociální ochranu, pokud jde o provádění Akčního plánu týkajícího se nedostatku pracovních sil a dovedností v EU

Klíčová sdělení pro Radu pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele

1. ÚVOD

Nedostatek pracovních sil a dovedností je pro trh práce EU obrovskou výzvou, která má negativní hospodářské a sociální důsledky. Přestože od vrcholu zaznamenaného v roce 2022 došlo k mírnému poklesu, zůstává nedostatek pracovních sil a dovedností ve většině členských států na historicky vysoké úrovni a hlásí jej společnosti všech velikostí a ze všech odvětví. Jak je zdůrazněno ve zprávě Maria Draghiho¹, zlepšením nabídky dovedností, pokud jde o pracovní síly, by bylo možno pomoci podpořit konkurenceschopnost EU. Rada Evropské unie ve svých závěrech ze dne 2. prosince 2024 o nedostatku pracovních sil a dovedností v EU: mobilizace nevyužitého potenciálu pracovních sil v Evropské unii vyzývá Výbor pro sociální ochranu, aby pokračoval *„v monitorování nedostatku pracovních sil a dovedností a souvisejících výzev v EU v rámci evropského semestru, mimo jiné prostřednictvím tematických diskusí za účasti sociálních partnerů, s cílem podpořit sdílení znalostí a osvědčených postupů mezi členskými státy, pokud jde o řešení nedostatku pracovních sil a dovedností“*.

¹ Zpráva Maria Draghiho „[Budoucnost evropské konkurenceschopnosti](#)“, září 2024.

Akční plán týkající se nedostatku pracovních sil a dovedností² poskytuje komplexní politický rámec pro řešení tohoto problému. Jsou v něm uvedena krátkodobá a střednědobá opatření, která by EU, členské státy a sociální partneři měli přijmout v pěti oblastech politiky: aktivace osob nedostatečně zastoupených na trhu práce; podpora dovedností, odborné přípravy a vzdělávání; zlepšování pracovních podmínek; podpora spravedlivé mobility uvnitř EU a přilákání talentů ze zemí mimo EU. Pokud jde o aktivaci nedostatečně zastoupených skupin, velký význam má doporučení Rady z roku 2023 o přiměřeném minimálním příjmu zajišťujícím aktivní začlenění³, jehož cílem je usilovat o vysokou úroveň zaměstnanosti prosazováním přiměřené podpory příjmu, účinného přístupu ke službám a podporou začlenění osob, které mohou pracovat, na trhu práce.

Evropská strategie v oblasti péče⁴ a doporučení Rady o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči⁵ stanoví komplexní rámec pro reformy a investice s cílem zlepšit poskytování služeb dlouhodobé péče a podpořit formální i neformální pečovatele. V zájmu řešení nedostatku pracovních sil a zvýšení atraktivity dotčeného odvětví doporučení vybízí členské státy, aby zajistily kvalitní pracovní místa a spravedlivé pracovní podmínky, jakož i pokročily v profesionalizaci péče a řešily potřeby v oblasti dovedností. Vnitrostátní zprávy o provádění⁶ uvádějí, že nedostatek pracovních sil je v předmětném odvětví závažným problémem, a obsahují rovněž velký počet opatření zaměřených na jeho řešení. Provádění na úrovni EU vychází z činnosti Výboru pro kolektivní vyjednávání v oblasti sociálních služeb a rozsáhlého partnerství v oblasti dovedností v odvětví dlouhodobé péče vedeného zúčastněnými stranami, která je podpořena analytickým balíčkem⁷ poskytujícím podrobné informace o pracovních podmínkách, včetně bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, v odvětví dlouhodobé péče.

² [COM\(2024\) 131 final](#). Akční plán byl přijat dne 20. března 2024.

³ Doporučení Rady o přiměřeném minimálním příjmu zajišťujícím aktivní začlenění ([2023/C 41/01](#)).

⁴ [Evropská strategie v oblasti péče](#) byla zveřejněna v září 2022.

⁵ [Doporučení Rady o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči](#) bylo přijato dne 8. prosince 2022.

⁶ [Vnitrostátní zprávy o provádění](#) doporučení Rady byly předloženy v roce 2024.

⁷ Viz [čtyři odborné zprávy z roku 2024](#), které poskytují podrobné informace o pracovních podmínkách, včetně bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, v odvětví dlouhodobé péče.

V rámci evropské zdravotní unie⁸, kterou zahájila Evropská komise, je posilována schopnost Unie řešit narůstající problémy v oblasti zdraví. Členské státy jsou podporovány při zlepšování systémů zdravotní péče s cílem řešit otázky, jako je stárnutí populace, nárůst nepřenosných nemocí, digitální transformace a hrozba vyplývající z infekčních nemocí. Klíčovým nástrojem evropské zdravotní unie je program EU pro zdraví (EU4Health), který financuje projekty zaměřené na posílení odolnosti systémů zdravotní péče, podnícení inovací na podporu členských států při plánování pracovních sil ve zdravotnictví, lepší udržení zdravotních sester a rozvoj dovedností.

S cílem podpořit pokrok v provádění akčního plánu týkajícího se nedostatku pracovních sil a dovedností a naplnit výzvu Rady byly Výbor pro zaměstnanost a Výbor pro sociální ochranu vyzvány k trojstranným výměnám názorů týkajícím se nedostatku pracovních sil a dovedností. Dne 11. dubna 2025 uspořádal Výbor pro sociální ochranu trojstrannou horizontální rozpravu zaměřenou na provádění akčního plánu a nedostatek pracovních sil ve zdravotnictví. Diskuse byla věnována dvěma hlavním aspektům. Zprvce byly zkoumány způsoby, jak podpořit aktivaci nedostatečně zastoupených skupin v souladu s doporučením Rady o přiměřeném minimálním příjmu zajišťujícím aktivní začlenění. Tato výměna názorů vycházela z odpovědí na dotazník, který Komise rozeslala členským státům a sociálním partnerům dne 20. prosince 2024. Zadruhé se diskuse zaměřila na výzvy a politické reakce související s nedostatkem pracovních sil a dovedností v odvětví dlouhodobé a zdravotní péče s cílem zlepšit přístup ke službám a jejich kvalitu. Do diskuse přispěli příslušní sociální partneři EU a organizace občanské společnosti. Mezi nimi byli zástupci BusinessEurope, SMEunited, SGI Europe, Evropské konfederace odborových svazů, spolu s odvětvovými sociálními partnery, jako je Federace evropských zaměstnavatelů v sociálních službách a Evropská federace odborových svazů veřejných služeb. Jménem organizací občanské společnosti se zúčastnily Evropská síť proti chudobě, Caritas Europe, Evropská sociální síť (ESN), Evropská asociace poskytovatelů služeb pro osoby se zdravotním postižením (EASPD) a Evropské fórum pacientů, které se podělily o své názory.

⁸ Sdělení o [evropské zdravotní unii](#) bylo zveřejněno v květnu 2024.

2. AKTIVACE NEDOSTATEČNĚ ZASTOUPENÝCH OSOB

Z odpovědí na dotazník vyplývá, že více než polovina členských států posílila svou koordinaci s příslušnými poskytovateli služeb v souladu s doporučením Rady⁹. Mimo jiné byly zřízeny struktury typu „brány“ nebo jednotné kontaktní místo mezi veřejnými službami zaměstnanosti a orgány odpovědnými za poskytování dávek, jako jsou vnitrostátní úřady sociálního zabezpečení a sociální pomoci. Tyto struktury mají zlepšit poskytování služeb uchazečům o zaměstnání a osobám, které se potýkají s problémy v oblasti sociálního a profesního začlenění. V jiných případech veřejné služby zaměstnanosti posílily svou spolupráci na regionální a vnitrostátní úrovni a rovněž posílily partnerství s obcemi, nevládními organizacemi a poskytovateli služeb, jako jsou zdravotnická střediska.

Z obdržných příspěvků vyplývá, že více než třetina zemí EU usnadnila přístup k podpůrným a základním službám pro příjemce minimálního příjmu¹⁰. Několik členských států posílilo své systémy sociální podpory prostřednictvím lepšího přístupu k příležitostem ke vzdělávání a odborné přípravě, profesnímu poradenství a sociálnímu poradenství, včetně rozpočtového poradenství s cílem předcházet zadluženosti. Některé členské státy zavedly ustanovení zvyšující za určitých podmínek flexibilitu při kombinování zaměstnání se sociálními dávkami, zatímco jiné přijaly nebo plánují přijmout opatření ke zlepšení pracovních pobídek pro příjemce minimálního příjmu.

3. NEDOSTATEK PRACOVNÍCH SIL A DOVEDNOSTÍ V ODVĚTVÍ DLOUHODOBÉ A ZDRAVOTNÍ PÉČE

V důsledku stárnutí obyvatelstva má odvětví dlouhodobé péče značný potenciál pro tvorbu pracovních míst, zejména pokud jde o pracovníky osobní péče. Očekává se, že poptávka po dlouhodobé péči v EU vzroste z 31,2 milionu osob v roce 2022 na 37,8 milionu do roku 2050. Vzhledem k těmto skutečnostem se odhaduje, že povolání související se zdravím, včetně zdravotnických pracovníků a pracovníků osobní péče, zaznamenají rozmach. Jednou z kategorií, u nichž se očekává nejvíce volných pracovních míst, jsou pracovníci osobní péče, kteří představují více než 60 % pracovní síly v odvětví dlouhodobé péče.

⁹ Viz bod 14 doporučení Rady o přiměřeném minimálním příjmu.

¹⁰ Viz body 11, 12 a 13 doporučení Rady o přiměřeném minimálním příjmu.

Členské státy mají potíže s přilákáním a udržením pracovníků v odvětví dlouhodobé péče a v kontextu rychle stárnoucí pracovní síly tak mnoho pracovních míst zůstává neobsazených.

Značný nedostatek pracovníků v odvětví zdravotnictví a péče rovněž vyplývá z vysoké poptávky po pracovní síle, která by nahradila stárnoucí pracovní sílu. V současné době připadá na 100 osob ve věku 65 let a více 3,2 pracovníků dlouhodobé péče, přičemž v rámci EU existují výrazné rozdíly: v několika zemích připadá na 100 starších osob 9–10 pracovníků dlouhodobé péče, zatímco přibližně v polovině členských států se jedná o méně než 2 pracovníky.

Nízká atraktivita odvětví je zapříčiněna nízkou úrovní odměňování, obtížnými pracovními podmínkami, nestandardním uspořádáním práce (např. nepravidelnou pracovní dobou, riziky v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, psychickým stresem atd.) a stále komplexnějšími požadavky na dovednosti. Pracovníci dlouhodobé péče čelí ve vyšší míře pracovnímu stresu a jsou více vystaveni celé řadě rizikových faktorů (muskuloskeletální, psychosociální, chemická a biologická rizika). V tomto odvětví je běžná nedobrovolná práce na částečný úvazek a dočasná práce. Navíc hodinová mzda je nízká, a tak jsou pracovníci dlouhodobé péče často ohroženi příjmovou chudobou. Pečovatelé docházející do domácnosti a pečovatelé žijící přímo v domácnosti, kteří jsou často mobilními pracovníky z EU nebo ze třetích zemí, často čelí obzvláště obtížným pracovním podmínkám a obtížnějšímu přístupu k pracovněprávní a sociální ochraně. To se týká zejména osob vykonávajících nehlášenou pečovatelskou práci.

V rámci podávání zpráv o provádění doporučení Rady o přístupu k cenově dostupné vysoce kvalitní dlouhodobé péči téměř všechny členské státy zdůrazňují širokou škálu relevantních opatření. Patří mezi ně opatření, jejichž cílem je posílit společenské uznání těchto povolání a přilákat více pracovníků, a to zlepšením pracovních podmínek, například zvýšením mezd, opatřeními v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, poskytováním odborné přípravy a zajišťováním prohlubování dovedností, jednodušším uznáváním zahraničních kvalifikací, opatřeními k zajištění rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem nebo vytvářením dalších pracovních profilů.

Pokud jde o pracovní síly v evropském zdravotnictví, i toto odvětví čelí nedostatku, jenž je způsoben řadou různých faktorů. Řadí se mezi ně strukturální problémy (stárnutí pracovní síly), nerovnoměrné územní rozložení kvalifikovaných pracovníků, rostoucí pracovní zátěž, stres, omezené příležitosti k profesnímu rozvoji, nízké mzdy a náročné pracovní podmínky. Ve zprávě *Health at a Glance Europe 2024* (Stručný pohled na zdraví)¹¹, kterou společně vypracovaly Evropská komise a OECD, je jedna kapitola věnována hloubkové analýze výzev, jimž čelí pracovníci ve zdravotnictví v Evropské unii. Ve zprávě se odhaduje, že v roce 2022 chybělo 1,2 milionu lékařů, zdravotních sester a porodních asistentek. V letech 2022 a 2023 oznámilo dvacet zemí EU nedostatek lékařů a patnáct zemí hlásilo nedostatek zdravotních sester.

Hlavní příčinou tohoto nedostatku zdravotnických pracovníků je dvojí demografická výzva související jednak se stárnutím obyvatelstva, v jehož důsledku se zvyšuje poptávka po zdravotnických službách, a jednak se stárnoucí pracovní silou ve zdravotnictví, čímž roste potřeba nahradit stávající pracovníky ve zdravotnictví, kteří odcházejí do důchodu. Více než třetina lékařů a čtvrtina zdravotních sester v EU je starší 55 let a v nadcházejících letech by měli odejít do důchodu, což povede k ještě většímu nedostatku pracovních sil v tomto odvětví. Nedostatek zdravotnických pracovníků navíc přispívá ke zvýšené pracovní zátěži a tlaku na zbývající zaměstnance, a tím i k vysokému pracovnímu vypětí v tomto odvětví.

Podle každoročního přehledu vývoje zaměstnanosti a sociální situace v Evropě 2023¹² (ESDE) pociťuje vysoké pracovní vypětí 61 % zdravotních sester a 43 % lékařů, přičemž u ostatních pracovníků v EU se jedná v průměru o 30 %.¹³ V důsledku toho mnozí zdravotničtí pracovníci odchází ze zaměstnání dříve, než se očekává, nebo volí práci na částečný úvazek, aby mohli dosáhnout lepší rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem. Zároveň klesá zájem mladých lidí o zaměstnání ve zdravotnictví, přičemž zájem o ošetrovatelství klesl mezi lety 2018 a 2022 ve více než polovině zemí EU. Přilákání dostatečného počtu mladých lidí, aby se uspokojila rostoucí poptávka, představuje obrovskou výzvu.

¹¹ [Health at a Glance](#): Europe 2024: State of Health in the EU Cycle (Stručný pohled na zdraví v Evropě 2024, Cyklus týkající se zdravotního stavu v EU), 18. listopadu 2024

¹² Evropská komise, Employment and Social Developments in Europe, Annual Review 2023 (Vývoj zaměstnanosti a sociální situace v Evropě, roční přehled 2023), Úřad pro publikace Evropské unie, 2023, ([europa.eu](https://europe.eu)).

¹³ Některá tato zjištění obsahuje i akční plán (bod 3.3 týkající se pracovních podmínek), v němž se odkazuje na průzkum pracovních podmínek v Evropě provedený nadací Eurofound v roce 2021, a uvádí, že „téměř polovina pracovníků v oblasti zdravotnictví, rezidenční péče a dopravy uvádí vysokou míru pracovní zátěže“.

EU podporuje členské státy při řešení nedostatku pracovních sil ve zdravotnictví prostřednictvím různých politických a finančních nástrojů. Komise například prostřednictvím programu EU pro zdraví (EU4Health) financuje iniciativy na podporu členských států při realizaci plánování pracovních sil ve zdravotnictví a řešení otázky udržení a nábory pracovníků, zejména zdravotních sester.

Zásadní význam pro zvýšení produktivity zdravotnických pracovníků bude mít zajištění optimální kombinace dovedností a využití digitálních technologií a umělé inteligence, díky nimž se tyto pracovníci budou moci více zaměřit na péči o pacienty. Komise podporuje opatření v oblasti digitálních dovedností, která jsou rovněž spojena s Paktem pro dovednosti. S ohledem na nedávno přijaté nařízení o evropském prostoru pro zdravotní údaje (EHDS) budou mít stále větší význam iniciativy v oblasti budování kapacit a příležitosti k odborné přípravě. Jako základní prvek evropské zdravotní unie zavádí EHDS transformační přístup, jehož cílem je využít potenciál digitalizace ke zlepšení poskytování zdravotní péče, výzkumu, inovací a tvorby politik.

4. ZÁVĚRY

- Sociální partneři a členské státy celkově potvrdili význam a platnost přístupu akčního plánu k řešení nedostatku pracovních sil a dovedností, jakož i jeho zvláštní zaměření na aktivaci nedostatečně zastoupených skupin a politik relevantních pro odvětví dlouhodobé a zdravotní péče. Odborové svazy požádaly o uplatňování trojstranného přístupu, a to i v rámci dalších politických diskusí, přičemž zdůraznily svou úlohu na trhu práce.
- **Pokud jde o aktivní začleňování, byl potvrzen význam koordinovaných přístupů.** Klíčový význam má účinná spolupráce a integrace veřejných služeb zaměstnanosti s dalšími poskytovateli (sociálních) služeb za účelem poskytování integrované a individualizované podpory. To je ústředním prvkem přístupu spočívajícího v aktivním začleňování. Aktivace je důležitá nejen z hospodářského hlediska, ale také z hlediska sociální soudržnosti, přičemž je zásadní, aby pobírání podpory minimálního příjmu nevedlo do pasti chudoby. Jsou zapotřebí podpůrné služby pro zaměstnanost a cílená odborná příprava poskytovaná ve spolupráci se sociálními partnery. Přejít od nezaměstnanosti a neaktivity by měl vést do zaměstnání na kvalitních pracovních místech s jistotou příjmu a zároveň by se mělo zabránit nejistotě a chudobě pracujících. Pro zajištění aktivace žen, osob z přistěhovaleckého prostředí, osob se zdravotním postižením, starších pracovníků a Romů je zásadně důležité potírat stereotypy.

- Řešení **nedostatku pracovních sil v odvětví dlouhodobé a zdravotní péče** má klíčový význam nejen z hlediska pracovní síly, ale také pro zajištění odpovídajícího přístupu k pečovatelským službám a jejich kvality. To vyžaduje spravedlivé mzdy a pracovní podmínky, spolu s opatřeními pro fyzickou a duševní pohodu, jakož i podporu rozvoje profesních drah v tomto odvětví. Bylo potvrzeno, že je nutné do tohoto odvětví přilákat mladé lidi a zajistit přitom cílené počáteční vzdělávání a odbornou přípravu a zároveň zachovat relevantní cílené a průběžné prohlubování dovedností a změnu kvalifikace s velkým důrazem na digitální dovednosti stávající pracovní síly. Vzhledem k tomu, že ošetrovatelství je fyzicky velmi náročné, čímž se zvyšuje riziko nemocí z povolání, včetně muskuloskeletálních a psychologických poruch, měly by se politiky, zejména v oblasti zdraví a bezpečnosti, zaměřit na preventivní přístup. Zásadní význam má i nadále provádění akčního plánu, zejména v odvětví zdravotní a dlouhodobé péče, včetně opatření souvisejících s mobilitou v rámci EU a přilákáním talentů ze zemí mimo EU.¹⁴
- **Jsou nezbytné investice, přičemž je důležité pečlivé plánování**, aby se zabránilo tomu, že příslušné financování bude přesměrováno do jiných politických priorit. Měly by být rozšířeny malé pilotní projekty a měl by být plně využit potenciál nových technologií a inovací (jako jsou digitální zdravotnické prostředky a péče na dálku). Je nezbytné, aby byly v příštím víceletém finančním rámci zachovány hlavní prvky stávajících programů, které podporují projekty zaměřené na posílení odolnosti systémů zdravotní péče v souladu s cíli v oblasti konkurenceschopnosti (na základě výsledků programu EU4Health).
- **Územní nerovnosti v přístupu k pečovatelským službám** jsou výzvou, kterou je třeba řešit vhodnými opatřeními, s uplatněním inovativních a integrovaných přístupů napříč různými pečovatelskými službami a zařízeními, jako jsou mobilní kliniky, telemedicína, práce v multidisciplinárních týmech složených z různých profesí ve zdravotnictví a sociální péči, včetně přesunu a sdílení úkolů, spočívající mimo jiné v přerozdělení zdravotnických úkolů mezi pracovníky a komunitami, zlepšení domácí a komunitní péče, jak uvádějí některé členské státy.

¹⁴ Viz oddíly 3.4 a 3.5 akčního plánu týkající se „zlepšení spravedlivé mobility pracovníků a účastníků vzdělávání v rámci EU“ a „přilákání talentovaných pracovníků ze zemí mimo EU“.

- **Co se týče dalšího vývoje, pro směřování budoucích politických rozhodnutí bude mít zásadní význam další monitorování a hodnocení provedených opatření.**

Provádění akčního plánu týkajícího se nedostatku pracovních sil a dovedností od doby jeho přijetí v loňském roce zdárně pokročilo. Je však nezbytné nadále vyvíjet úsilí v zájmu zajištění úplného a účinného pokroku ve všech opatřeních, přičemž je třeba dále pracovat na posílení faktické základny a procesu monitorování, mimo jiné zapojením sociálních partnerů. Důležitou úlohu mohou hrát i organizace občanské společnosti a svými odbornými znalostmi přispívat k činnostem navazujícím na provádění činností Výboru pro sociální ochranu. Zásadní význam má odpovídající řízení a monitorování akčního plánu, podpořené relevantními činnostmi vzájemného učení v rámci Výboru pro sociální ochranu a jeho pracovních skupin v mezích jejich příslušných oblastí působnosti.
