



Βρυξέλλες, 6 Νοεμβρίου 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

ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Αποστολέας:	Γενική Γραμματεία του Συμβουλίου
Αποδέκτης:	Επιτροπή των Μονίμων Αντιπροσώπων / Συμβούλιο
Θέμα:	Βασικά μηνύματα της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας σχετικά με την εφαρμογή του σχεδίου δράσης για τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων στην ΕΕ - Προσυπογραφή

Επισυνάπτονται για τις αντιπροσωπίες τα βασικά μηνύματα της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας σχετικά με την εφαρμογή του σχεδίου δράσης για τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων στην ΕΕ, τα οποία πρόκειται να προσυπογραφούν από το Συμβούλιο (EPSCO) κατά τη σύνοδό του την 1η Δεκεμβρίου 2025.

Εξέταση στο πλαίσιο τριμερούς συζήτησης που διοργάνωσε η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας σχετικά με την εφαρμογή του σχεδίου δράσης για τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων στην ΕΕ

Βασικά μηνύματα προς το Συμβούλιο EPSCO

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων αποτελούν μείζονα πρόκληση για την αγορά εργασίας της ΕΕ και προκαλούν αρνητικές οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες. Παρά την ελαφρά μείωση σε σύγκριση με την κορύφωση του 2022, οι ελλείψεις αυτές παραμένουν σε ιστορικά υψηλά επίπεδα στα περισσότερα κράτη μέλη και αναφέρονται από εταιρείες όλων των μεγεθών και τομέων. Όπως επισημαίνεται στην έκθεση του Mario Draghi¹, η βελτίωση της προσφοράς δεξιοτήτων του εργατικού δυναμικού θα μπορούσε να συμβάλει στην προώθηση της ανταγωνιστικότητας της ΕΕ. Στα συμπεράσματά του της 2ας Δεκεμβρίου 2024 με τίτλο *«Ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων στην ΕΕ: Κινητοποίηση του αναξιοποίητου εργατικού δυναμικού στην Ευρωπαϊκή Ένωση»* το Συμβούλιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης, απευθύνει έκκληση στην Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας (ΕΚΠ) να *«συνεχίσει την παρακολούθηση των ελλείψεων εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων και των συναφών προκλήσεων στην ΕΕ στο πλαίσιο του Ευρωπαϊκού Εξαμήνου, μεταξύ άλλων διεξάγοντας θεματικές συζητήσεις, με τη συμμετοχή και των κοινωνικών εταίρων, προκειμένου να προαχθεί η ανταλλαγή γνώσεων και ορθών πρακτικών μεταξύ των κρατών μελών σχετικά με το ζήτημα της αντιμετώπισης των ελλείψεων εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων»*.

¹ Έκθεση Draghi, [«The future of European competitiveness»](#) (Το μέλλον της ευρωπαϊκής ανταγωνιστικότητας), Σεπτέμβριος 2024.

Το σχέδιο δράσης για τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων² παρέχει ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο πολιτικής για την αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης. Περιγράφει τις βραχυπρόθεσμες και μεσοπρόθεσμες δράσεις που θα πρέπει να αναλάβουν η ΕΕ, τα κράτη μέλη και οι κοινωνικοί εταίροι στους εξής πέντε τομείς πολιτικής: στην ενεργοποίηση των υποεκπροσωπούμενων ατόμων στην αγορά εργασίας· στη στήριξη των δεξιοτήτων, της κατάρτισης και της εκπαίδευσης· στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας· στην ενίσχυση της δίκαιης κινητικότητας εντός της ΕΕ και στην προσέλκυση ταλέντων από χώρες εκτός της ΕΕ. Όσον αφορά την ενεργοποίηση υποεκπροσωπούμενων ομάδων, η σύσταση του Συμβουλίου του 2023 σχετικά με επαρκές ελάχιστο εισόδημα που διασφαλίζει την ενεργό ένταξη³ είναι ζωτικής σημασίας, καθώς αποσκοπεί στην επιδίωξη υψηλών επιπέδων απασχόλησης μέσω της προώθησης επαρκούς εισοδηματικής στήριξης, της αποτελεσματικής πρόσβασης σε υπηρεσίες και της προώθησης της ένταξης στην αγορά εργασίας όσων μπορούν να εργαστούν.

Η ευρωπαϊκή στρατηγική για τη φροντίδα⁴ και η σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με την πρόσβαση σε οικονομικά προσιτή και υψηλής ποιότητας μακροχρόνια φροντίδα⁵ θεσπίζουν ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο μεταρρυθμίσεων και επενδύσεων με σκοπό τη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας και τη στήριξη των επίσημων και άτυπων φροντιστών. Προκειμένου να αντιμετωπίσει τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και να αυξήσει την ελκυστικότητα του τομέα, η σύσταση ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να εξασφαλίσουν ποιοτική απασχόληση και δίκαιες συνθήκες εργασίας, καθώς και να βελτιώσουν την επαγγελματοποίηση της περίθαλψης και να καλύψουν τις ανάγκες σε δεξιότητες. Οι εθνικές εκθέσεις εφαρμογής⁶ δείχνουν ότι οι ελλείψεις εργατικού δυναμικού αποτελούν σημαντικό ζήτημα στον εν λόγω τομέα, και περιλαμβάνουν επίσης μεγάλο αριθμό μέτρων για την αντιμετώπιση αυτής της πρόκλησης. Η εφαρμογή σε επίπεδο ΕΕ βασίζεται στην επιτροπή κλαδικού κοινωνικού διαλόγου για τις κοινωνικές υπηρεσίες και στη μεγάλης κλίμακας σύμπραξη για τις δεξιότητες στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας που καθοδηγείται από τα ενδιαφερόμενα μέρη, η οποία υποστηρίζεται από αναλυτική δέσμη μέτρων⁷ που παρέχει σε βάθος πληροφορίες σχετικά με τις συνθήκες εργασίας, μεταξύ άλλων όσον αφορά την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας.

² [COM\(2024\) 131 final](#). Το σχέδιο δράσης εγκρίθηκε στις 20 Μαρτίου 2024.

³ Σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με επαρκές ελάχιστο εισόδημα που διασφαλίζει την ενεργό ένταξη ([2023/C 41/01](#)).

⁴ Η [ευρωπαϊκή στρατηγική για τη φροντίδα](#) δημοσιεύτηκε τον Σεπτέμβριο του 2022.

⁵ [Η σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με την πρόσβαση σε οικονομικά προσιτή και υψηλής ποιότητας μακροχρόνια φροντίδα](#) εκδόθηκε στις 8 Δεκεμβρίου 2022.

⁶ Το 2024 υποβλήθηκαν οι [εθνικές εκθέσεις εφαρμογής](#) σχετικά με την εφαρμογή της σύστασης του Συμβουλίου.

⁷ Βλ. τις [τέσσερις εκθέσεις εμπειρογνομόνων του 2024](#) που παρέχουν διεξοδικές πληροφορίες σχετικά με τις συνθήκες εργασίας, συμπεριλαμβανομένων της υγείας και της ασφάλειας στην εργασία, στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας⁸, που δρομολογήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, ενισχύει την ικανότητα της Ένωσης να αντιμετωπίζει τις αυξανόμενες προκλήσεις στον τομέα της υγείας. Στηρίζει τα κράτη μέλη στη βελτίωση των συστημάτων υγείας προκειμένου να αντιμετωπιστούν ζητήματα όπως η γήρανση του πληθυσμού, η αύξηση των μη μεταδοτικών νόσων, ο ψηφιακός μετασχηματισμός και η απειλή που προκύπτει από λοιμώδεις νόσους. Το πρόγραμμα «Η ΕΕ για την υγεία» (EU4Health) αποτελεί βασικό μέσο της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας, καθώς χρηματοδοτεί έργα για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας, την τόνωση της καινοτομίας που στηρίζει τα κράτη μέλη στον σχεδιασμό του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας, την προώθηση της παραμονής των νοσηλευτών στο επάγγελμα και την ανάπτυξη δεξιοτήτων.

Προκειμένου να ενισχυθεί η πρόοδος όσον αφορά την εφαρμογή του σχεδίου δράσης για τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων και να εκπληρωθεί η έκκληση του Συμβουλίου, η Επιτροπή Απασχόλησης και η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας κλήθηκαν να προβούν σε τριμερείς ανταλλαγές απόψεων σχετικά με τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων. Στις 11 Απριλίου 2025, η Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας διεξήγαγε τριμερή οριζόντια συζήτηση, κατά την οποία εστίασε στην εφαρμογή του σχεδίου δράσης και στις ελλείψεις εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Η συζήτηση κάλυψε δύο κύριες πτυχές. Πρώτον, διερεύνησε τρόπους για τη στήριξη της ενεργοποίησης των υποεκπροσωπούμενων ομάδων, κατ'εφαρμογή της σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με επαρκές ελάχιστο εισόδημα που διασφαλίζει την ενεργό ένταξη. Η ανταλλαγή αυτή βασίστηκε στις απαντήσεις που δόθηκαν σε ερωτηματολόγιο που διένειμε η Επιτροπή στα κράτη μέλη και τους κοινωνικούς εταίρους στις 20 Δεκεμβρίου 2024. Δεύτερον, η συζήτηση επικεντρώθηκε στις προκλήσεις και σε απαντήσεις πολιτικής που σχετίζονται με τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων στους τομείς της μακροχρόνιας φροντίδας και της υγειονομικής περίθαλψης, με σκοπό να βελτιωθεί η πρόσβαση και η ποιότητα των υπηρεσιών. Οι συναφείς κοινωνικοί εταίροι της ΕΕ και οι οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών εμπλούτισαν τη συζήτηση. Μεταξύ αυτών ήταν και εκπρόσωποι της BusinessEurope, της SMEUnited, της SGI Europe, της Ευρωπαϊκής Συνομοσπονδίας Συνδικαλιστικών Οργανώσεων, οι οποίοι συνοδεύονταν από τομεακούς κοινωνικούς εταίρους, όπως η Ομοσπονδία Ευρωπαίων Κοινωνικών Εργοδοτών και η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Ενώσεων Δημοσίων Υπηρεσιών. Εξ ονόματος των οργανώσεων της κοινωνίας των πολιτών αντάλλαξαν απόψεις το Ευρωπαϊκό Δίκτυο κατά της Φτώχειας, η Caritas Europe, το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Δίκτυο (ESN), η Ευρωπαϊκή Ένωση Παρόχων Υπηρεσιών σε Άτομα με Αναπηρία (EASPD) και το Ευρωπαϊκό Φόρουμ Ασθενών.

⁸ Η ανακοίνωση για την [Ευρωπαϊκή Ένωση Υγείας](#) δημοσιεύθηκε τον Μάιο του 2024.

2. ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΥΠΟΕΚΠΡΟΣΩΠΟΥΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

Με βάση τις απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο, περισσότερα από τα μισά κράτη μέλη έχουν ενισχύσει τον συντονισμό τους με τους σχετικούς παρόχους υπηρεσιών, σύμφωνα με όσα προβλέπει η σύσταση του Συμβουλίου⁹. Εκτός από άλλα μέτρα που έχουν ληφθεί, έχουν δημιουργηθεί επίσης πύλες ή δομές μονοαπευθυντικής θυρίδας μεταξύ της Δημόσιας Υπηρεσίας Απασχόλησης (ΔΥΑ) και των αρχών που είναι αρμόδιες για την χορήγηση παροχών, όπως τα εθνικά ιδρύματα κοινωνικής ασφάλισης και κοινωνικής πρόνοιας. Οι δομές αυτές αποσκοπούν στη βελτίωση της παροχής υπηρεσιών προς τα άτομα που αναζητούν εργασία και προς τα άτομα που αντιμετωπίζουν προκλήσεις κοινωνικής και επαγγελματικής ένταξης. Σε άλλες περιπτώσεις, η ΔΥΑ έχει ενισχύσει τη συνεργασία της σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο, ενδυναμώνοντας τις εταιρικές σχέσεις με δήμους, ΜΚΟ και παρόχους υπηρεσιών, όπως κέντρα υγειονομικής περίθαλψης.

Σύμφωνα με τις συμβολές που ελήφθησαν, πάνω από το ένα τρίτο των χωρών της ΕΕ έχουν διευκολύνει την πρόσβαση σε υποστηρικτικές και βασικές υπηρεσίες για τους δικαιούχους ελάχιστου εισοδήματος.¹⁰ Αρκετά κράτη μέλη έχουν ενισχύσει τα οικεία συστήματα κοινωνικής στήριξης, έχοντας βελτιώσει την πρόσβαση σε ευκαιρίες εκπαίδευσης και κατάρτισης, στον επαγγελματικό προσανατολισμό και σε κοινωνικές συμβουλές, συμπεριλαμβανομένων δημοσιονομικών συμβουλών για την πρόληψη του χρέους. Ορισμένα κράτη μέλη έχουν εισαγάγει διατάξεις για την αύξηση της ευελιξίας όσον αφορά τον συνδυασμό απασχόλησης με κοινωνικές παροχές υπό ορισμένες προϋποθέσεις, ενώ άλλα έχουν θεσπίσει ή σχεδιάζουν μέτρα για τη βελτίωση των κινήτρων εργασίας για τους δικαιούχους ελάχιστου εισοδήματος.

3. ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ ΚΑΙ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΣΤΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ ΤΗΣ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Λόγω της δημογραφικής γήρανσης, ο τομέας της μακροχρόνιας φροντίδας έχει υψηλό δυναμικό δημιουργίας θέσεων εργασίας, ιδίως στον τομέα της προσωπικής φροντίδας.

Η ζήτηση μακροχρόνιας φροντίδας στην ΕΕ προβλέπεται να αυξηθεί από 31,2 εκατομμύρια άτομα το 2022 σε 37,8 εκατομμύρια έως το 2050. Κατά συνέπεια, εκτιμάται ότι τα συναφή με τη υγεία επαγγέλματα, συμπεριλαμβανομένων των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και των εργαζομένων στον τομέα της προσωπικής φροντίδας, θα γνωρίσουν άνοδο. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της προσωπικής φροντίδας, οι οποίοι αντιστοιχούν σε πάνω από το 60 % του εργατικού δυναμικού μακροχρόνιας φροντίδας, είναι μία από τις κατηγορίες για τις οποίες αναμένεται να προκύψουν οι υψηλότερες ευκαιρίες απασχόλησης.

⁹ Βλ. άρθρο 14 της σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με επαρκές ελάχιστο εισόδημα.

¹⁰ Βλ. άρθρα 11, 12, 13 της σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με επαρκές ελάχιστο εισόδημα.

Τα κράτη μέλη δυσκολεύονται να προσελκύσουν και να διατηρήσουν εργαζομένους στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας, με αποτέλεσμα να υπάρχει σημαντικός αριθμός κενών θέσεων εργασίας, σε ένα πλαίσιο ταχείας γήρανσης του εργατικού δυναμικού. Οι σοβαρές ελλείψεις στον τομέα της υγείας και της περίθαλψης οφείλονται επίσης στην υψηλή ζήτηση για αντικατάσταση του εργατικού δυναμικού λόγω της γήρανσής του. Επί του παρόντος, υπάρχουν 3,2 εργαζόμενοι στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας ανά 100 άτομα ηλικίας 65 ετών και άνω, με μεγάλες διαφορές ανά την ΕΕ: από 9-10 εργαζόμενοι στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας ανά 100 άτομα μεγαλύτερης ηλικίας σε λίγες χώρες έως και κάτω των 2 εργαζομένων στα μισά περίπου κράτη μέλη.

Η χαμηλή ελκυστικότητα του τομέα οφείλεται στα χαμηλά επίπεδα αμοιβών, τις δύσκολες συνθήκες εργασίας, τις άτυπες ρυθμίσεις εργασίας (π.χ. ακανόνιστος χρόνος εργασίας, κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, ψυχολογική πίεση κ.λπ.) και στις ολοένα και πιο σύνθετες απαιτήσεις δεξιοτήτων. Οι εργαζόμενοι στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας αντιμετωπίζουν υψηλότερα επίπεδα σχετικού με την εργασία άγχους και έκθεσης σε πληθώρα παραγόντων κινδύνου (δηλαδή σε μυοσκελετικούς, ψυχοκοινωνικούς, χημικούς και βιολογικούς κινδύνους). Η αναγκαστική μερική απασχόληση και η προσωρινή εργασία αποτελούν συνήθη πρακτική στον τομέα. Σε συνδυασμό με τα χαμηλά ωρομίσθια, αυτό συχνά θέτει τους εργαζομένους στον τομέα της μακροχρόνιας φροντίδας σε κίνδυνο εργασιακής φτώχειας. Οι οικιακοί βοηθοί και οι εσωτερικοί φροντιστές, οι οποίοι είναι συχνά μετακινούμενοι εργαζόμενοι της ΕΕ ή τρίτων χωρών, συχνά αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες εργασίας και δυσκολότερη πρόσβαση στην εργασία και την κοινωνική προστασία. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για όσους ασκούν αδήλωτη εργασία φροντίδας.

Στις εκθέσεις τους σχετικά με την εφαρμογή της σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με την πρόσβαση σε οικονομικά προσιτή και υψηλής ποιότητας μακροχρόνια φροντίδα, σχεδόν όλα τα κράτη μέλη επισημαίνουν ευρύ φάσμα σχετικών δράσεων. Σε αυτές περιλαμβάνονται μέτρα για την ενίσχυση της κοινωνικής αναγνώρισης των εν λόγω επαγγελματιών και την προσέλκυση περισσότερων ατόμων μέσω της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, για παράδειγμα μέσω μισθολογικών αυξήσεων, μέτρων για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία, την παροχή κατάρτισης και την αναβάθμιση των δεξιοτήτων, την απλούστευση της αναγνώρισης επαγγελματικών προσόντων στην αλλοδαπή, μέτρα για την ισορροπία μεταξύ επαγγελματικής και ιδιωτικής ζωής ή τη δημιουργία πρόσθετων περιγραμμάτων θέσεων εργασίας.

Το ευρωπαϊκό εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας αντιμετωπίζει επίσης ελλείψεις λόγω πολλών διαφορετικών παραγόντων. Σε αυτά περιλαμβάνονται διαρθρωτικά ζητήματα (γήρανση του εργατικού δυναμικού), η άνιση εδαφική κατανομή των επαγγελματιών, η αύξηση του φόρτου εργασίας, το άγχος, οι περιορισμένες ευκαιρίες επαγγελματικής εξέλιξης, οι χαμηλοί μισθοί και οι δύσκολες συνθήκες εργασίας. Η έκθεση με τίτλο «Health at a Glance: Europe 2024» (Η υγεία με μια ματιά: Ευρώπη 2024)¹¹, την οποία συνέταξαν από κοινού η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και ο ΟΟΣΑ, αφιέρωσε ένα κεφάλαιο στην εις βάθος ανάλυση των προκλήσεων που αντιμετωπίζει το εργατικό δυναμικό στον τομέα της υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Σύμφωνα με την έκθεση, το 2022 υπήρχε έλλειψη 1,2 εκατομμυρίων γιατρών, νοσηλευτών και μαιών. Είκοσι χώρες της ΕΕ ανέφεραν έλλειψη γιατρών το 2022 και το 2023, ενώ 15 χώρες ανέφεραν έλλειψη νοσηλευτών.

Οι διττές δημογραφικές προκλήσεις της γήρανσης του πληθυσμού, η οποία αυξάνει τη ζήτηση για υπηρεσίες υγείας, και του γηράσκοντος εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας, που αυξάνει την ανάγκη αντικατάστασης των σημερινών εργαζομένων στον τομέα της υγείας μετά τη συνταξιοδότησή τους, συνιστούν βασικούς παράγοντες αυτού του ελλείμματος. Πάνω από το ένα τρίτο του ιατρικού και το ένα τέταρτο του νοσηλευτικού προσωπικού στην ΕΕ είναι ηλικίας άνω των 55 ετών και αναμένεται να συνταξιοδοτηθούν τα επόμενα έτη, αυξάνοντας περαιτέρω τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού στον τομέα. Επιπλέον, οι ελλείψεις εργαζομένων στον τομέα της υγείας συμβάλλουν στην αύξηση του φόρτου εργασίας και των πιέσεων στο εναπομένον προσωπικό, με αποτέλεσμα την υψηλή εργασιακή πίεση στον τομέα.

Κατά την ετήσια επισκόπηση με τίτλο «Employment and social development in Europe 2023» (Απασχόληση και κοινωνικές εξελίξεις στην Ευρώπη το 2023) (ESDE)¹² διαπιστώθηκε ότι το 61 % των νοσηλευτών και το 43 % των γιατρών αισθάνονται υψηλή εργασιακή πίεση σε σύγκριση με τον μέσο όρο του 30 % των εργαζομένων στην ΕΕ.¹³ Ως εκ τούτου, πολλοί επαγγελματίες του τομέα της υγείας εγκαταλείπουν τις θέσεις εργασίας τους νωρίτερα από ό,τι αναμενόταν ή επιλέγουν ρόλους μερικής απασχόλησης για την επίτευξη καλύτερης ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωής. Ταυτόχρονα, το ενδιαφέρον για σταδιοδρομία στον τομέα της υγείας μεταξύ των νέων μειώνεται, με το ενδιαφέρον για τη νοσηλευτική να έχει μειωθεί σε περισσότερες από τις μισές χώρες της ΕΕ μεταξύ 2018 και 2022. Η προσέλκυση επαρκούς αριθμού νέων για να καλυφθεί η αυξανόμενη ζήτηση αποτελεί σημαντική πρόκληση.

¹¹ [Health at a Glance](#): Europe 2024: State of Health in the EU Cycle, 18 Νοεμβρίου 2024.

¹² Ευρωπαϊκή Επιτροπή, Employment and Social Developments in Europe, Annual review 2023 (Εργασιακές και κοινωνικές εξελίξεις στην Ευρώπη, Ετήσια ανασκόπηση 2023), Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2023 ([europa.eu](https://europe.eu)).

¹³ Το σχέδιο δράσης (σημείο 3.3 για τις συνθήκες εργασίας) αναφέρει επίσης ορισμένα από αυτά τα πορίσματα παραπέμποντας στην ευρωπαϊκή έρευνα του Eurofound για τις συνθήκες εργασίας του 2021, όπου αναφέρεται ότι «σχεδόν το 50 % των εργαζομένων στους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης, της φροντίδας κατ' οίκον και των μεταφορών αναφέρουν υψηλά επίπεδα εργασιακής πίεσης».

Η ΕΕ στηρίζει τα κράτη μέλη προκειμένου να μπορέσουν να αντιμετωπίσουν τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας μέσω διαφόρων μέσων πολιτικής και χρηματοδότησης. Για παράδειγμα, η Επιτροπή χρηματοδοτεί πρωτοβουλίες, μέσω του προγράμματος «Η ΕΕ για την υγεία», για τη στήριξη των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή του σχεδιασμού του εργατικού δυναμικού στον τομέα της υγείας και όσον αφορά την αντιμετώπιση του θέματος της παραμονής στο επάγγελμα και της πρόσληψης του εργατικού δυναμικού, ιδίως όσον αφορά τους νοσηλευτές.

Η βελτιστοποίηση του συνδυασμού δεξιοτήτων, καθώς και η αξιοποίηση των ψηφιακών τεχνολογιών και της ΤΝ, θα διαδραματίσει ουσιαστικό ρόλο στην αύξηση της παραγωγικότητας των εργαζομένων στον τομέα της υγείας και θα τους δώσει τη δυνατότητα να επικεντρωθούν περισσότερο στην περίθαλψη των ασθενών. Η Επιτροπή στηρίζει δράσεις για τις ψηφιακές δεξιότητες που συνδέονται επίσης με το σύμφωνο για τις δεξιότητες. Οι πρωτοβουλίες ανάπτυξης ικανοτήτων και οι ευκαιρίες κατάρτισης θα αποκτούν ολοένα και μεγαλύτερη σημασία μετά την πρόσφατη έγκριση του κανονισμού σχετικά με τον Ευρωπαϊκό Χώρο Δεδομένων Υγείας (EXDY). Ως ακρογωνιαίος λίθος της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας, ο Ευρωπαϊκός Χώρος Δεδομένων Υγείας καθιερώνει μια μετασχηματιστική προσέγγιση που αποσκοπεί στην αξιοποίηση του δυναμικού της ψηφιοποίησης προκειμένου να ενισχυθεί η παροχή υγειονομικής περίθαλψης, η έρευνα, η καινοτομία και η χάραξη πολιτικής.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

- Συνολικά, οι κοινωνικοί εταίροι και τα κράτη μέλη επιβεβαίωσαν ότι η προσέγγιση του σχεδίου δράσης για την αντιμετώπιση των ελλείψεων εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων είναι συναφής και έγκυρη, καθώς και ότι εστιάζει στην ενεργοποίηση υποεκπροσωπούμενων ομάδων και πολιτικών που σχετίζονται με τους τομείς της μακροχρόνιας φροντίδας και της υγειονομικής περίθαλψης. Οι συνδικαλιστικές οργανώσεις ζήτησαν την ενσωμάτωση μιας τριμερούς προσέγγισης, και σε άλλες συζητήσεις πολιτικής, τονίζοντας τον ρόλο τους στην αγορά εργασίας.
- **Όσον αφορά την ενεργητική ένταξη, επιβεβαιώθηκε η σημασία των συντονισμένων προσεγγίσεων.** Η αποτελεσματική συνεργασία και ενσωμάτωση των δημόσιων υπηρεσιών απασχόλησης με άλλους παρόχους (κοινωνικών) υπηρεσιών προκειμένου να παρέχεται εξατομικευμένη στήριξη είναι καίριας σημασίας, και βρίσκεται στο επίκεντρο της προσέγγισης της ενεργητικής ένταξης. Η ενεργοποίηση είναι σημαντική όχι μόνο από άποψη οικονομικής λογικής, αλλά και για την κοινωνική συνοχή. Είναι λοιπόν ζωτικής σημασίας η λήψη στήριξης ελάχιστου εισοδήματος να μην οδηγεί σε φαύλο κύκλο ένδειας. Είναι αναγκαίο να παρέχονται, σε συνεργασία με τους κοινωνικούς εταίρους, υποστηρικτικές υπηρεσίες για την απασχόληση και τη στοχευμένη κατάρτιση. Η μετάβαση από την ανεργία και την αεργία προς την απασχόληση θα πρέπει να αφορά ποιοτικές θέσεις εργασίας, με εισοδηματική ασφάλεια, ώστε να αποφεύγεται η επισφάλεια και η εργασιακή φτώχεια. Η καταπολέμηση των στερεοτύπων είναι καίριας σημασίας για τη εξασφάλιση της ενεργοποίησης των γυναικών, των ατόμων που προέρχονται από οικογένειες μεταναστών, των ατόμων με αναπηρία, των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας και των Ρομά.

- Η αντιμετώπιση των **ελλείψεων στη μακροχρόνια περίθαλψη και την υγειονομική περίθαλψη** είναι καίριας σημασίας όχι μόνο για το εργατικό δυναμικό, αλλά και για τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών φροντίδας και της επαρκούς πρόσβασης σε αυτές. Απαιτεί δίκαιους μισθούς και δίκαιες συνθήκες εργασίας, σε συνδυασμό με μέτρα για τη σωματική και ψυχική ευεξία, καθώς και στήριξη για την ανάπτυξη επαγγελματικών σταδιοδρομιών στον τομέα. Επιπλέον, επιβεβαιώθηκε ότι είναι αναγκαίο να προσελκυσθούν οι νέοι στον τομέα, με την παροχή στοχευμένης αρχικής εκπαίδευσης και κατάρτισης, και παράλληλα να διατηρηθούν η συναφής στοχευμένη και συνεχής αναβάθμιση των δεξιοτήτων, όπως και η επανειδίκευση, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στις ψηφιακές δεξιότητες του υφιστάμενου εργατικού δυναμικού. Δεδομένου ότι η νοσηλευτική είναι πολύ απαιτητική από σωματική άποψη, καθώς αυξάνει τον κίνδυνο επαγγελματικών ασθενειών, συμπεριλαμβανομένων των μυοσκελετικών και ψυχολογικών διαταραχών, θα πρέπει οι πολιτικές, ιδίως στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας, να στοχεύουν σε μια προληπτική προσέγγιση. Η εφαρμογή του σχεδίου δράσης παραμένει ουσιαστικής σημασίας, ιδίως στους τομείς της υγειονομικής περίθαλψης και της μακροχρόνιας φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων των μέτρων που σχετίζονται με την κινητικότητα εντός της ΕΕ και την προσέλκυση ταλέντων από χώρες εκτός της ΕΕ.¹⁴
- **Οι επενδύσεις είναι απαραίτητες, πρέπει, ωστόσο, να διενεργηθούν με προσεκτικό σχεδιασμό**, ώστε να αποφευχθεί ο παραγκωνισμός της χρηματοδότησης από άλλες πολιτικές προτεραιότητες. Θα πρέπει να αναβαθμιστούν τα μικρά δοκιμαστικά έργα, καθώς και να αξιοποιηθούν πλήρως οι δυνατότητες των νέων τεχνολογιών και καινοτομιών (όπως τα ψηφιακά ιατροτεχνολογικά προϊόντα και οι τηλεπικοινωνίες). Η διατήρηση των κύριων χαρακτηριστικών των τρεχόντων προγραμμάτων, που στηρίζουν έργα για την ενίσχυση της ανθεκτικότητας των συστημάτων υγείας σύμφωνα με τους στόχους ανταγωνιστικότητας (με βάση τα επιτεύγματα του προγράμματος «Η ΕΕ για την υγεία») στο επόμενο πολυετές δημοσιονομικό πλαίσιο είναι καθοριστικής σημασίας.
- **Οι εδαφικές ανισότητες όσον αφορά την πρόσβαση σε υπηρεσίες φροντίδας** συνιστούν μια πρόκληση που μπορεί να αντιμετωπιστεί με τα κατάλληλα μέτρα: με τη χρήση καινοτόμων και ολοκληρωμένων προσεγγίσεων στις διάφορες υπηρεσίες και τα διάφορα περιβάλλοντα φροντίδας —για παράδειγμα με κινητές κλινικές, τηλεϊατρική, εργασία σε διεπιστημονικές ομάδες διαφόρων επαγγελματιών του τομέα της υγείας και της κοινωνικής περίθαλψης— καθώς και με τη μετατόπιση και τον επιμερισμό καθηκόντων, η οποία θα περιλαμβάνει την ανακατανομή των καθηκόντων υγείας εντός του εργατικού δυναμικού και των κοινοτήτων, θα ενισχύει την κατ' οίκον φροντίδα και την φροντίδα σε επίπεδο τοπικής κοινότητας, σύμφωνα με όσα ανέφεραν ορισμένα κράτη μέλη.

¹⁴ Βλ. ενότητες 3.4 και 3.5 του σχεδίου δράσης σχετικά με τη «Βελτίωση της δίκαιης κινητικότητας εντός της ΕΕ για τους εργαζόμενους και τους εκπαιδευόμενους» και την «Προσέλκυση ταλέντων από χώρες εκτός ΕΕ».

- **Όσον αφορά το μέλλον, η περαιτέρω παρακολούθηση και αξιολόγηση των μέτρων δίκαιης μετάβασης θα διαδραματίσει καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση των μελλοντικών πολιτικών αποφάσεων.** Ένα έτος μετά την έγκρισή του, η εφαρμογή του σχεδίου δράσης για τις ελλείψεις εργατικού δυναμικού και δεξιοτήτων στην ΕΕ προχωρά ικανοποιητικά. Ωστόσο, είναι καθοριστικής σημασίας να καταβάλλονται συνεχόμενες προσπάθειες, ώστε να διασφαλίζεται πλήρης και αποτελεσματική πρόοδος σε όλες τις δράσεις, καθώς και να αναληφθούν περαιτέρω εργασίες, ώστε να ενισχυθεί η βάση τεκμηρίωσης και η διαδικασία παρακολούθησης, μεταξύ άλλων με τη συμμετοχή των κοινωνικών εταίρων. Οι οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών μπορούν επίσης να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο και να συμβάλουν με την εμπειρογνωμοσύνη τους στην παρακολούθηση της εφαρμογής των δραστηριοτήτων της Επιτροπής Κοινωνικής Προστασίας. Η κατάλληλη διακυβέρνηση και παρακολούθηση του σχεδίου δράσης είναι καίριας σημασίας και υποστηρίζεται από σχετικές δραστηριότητες αμοιβαίας μάθησης στην Επιτροπή Κοινωνικής Προστασίας και τις ομάδες εργασίας της, στο πλαίσιο των αντίστοιχων τομέων αρμοδιότητάς τους.