



Brüsszel, 2025. november 6.
(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

FELJEGYZÉS

Küldi:	a Tanács Főtitkársága
Címzett:	az Állandó Képviselők Bizottsága/a Tanács
Tárgy:	A szociális védelmi bizottság legfontosabb üzenetei az EU-n belüli munkaerő- és szakemberhiány kezelését célzó cselekvési terv végrehajtásáról – Jóváhagyás

Mellékelten továbbítjuk a delegációk részére a szociális védelemmel foglalkozó bizottság által megfogalmazott, az EU-n belüli munkaerő- és szakemberhiány kezelését célzó cselekvési terv végrehajtásáról szóló legfontosabb üzeneteket, amelyeket a Tanács (EPSCO) a tervek szerint a 2025. december 1-jei ülésén fog jóváhagyni.

A szociális védelemmel foglalkozó bizottság által végzett háromoldalú felülvizsgálat az EU-n belüli munkaerő- és szakemberhiány kezelését célzó cselekvési terv végrehajtásáról

Az EPSCO Tanács ülésére megfogalmazott legfontosabb üzenetek

1. BEVEZETÉS

A munkaerő- és szakemberhiány jelentős kihívást jelent az uniós munkaerőpiac számára, és negatív gazdasági és társadalmi következményekkel jár. Annak ellenére, hogy a 2022-ben tapasztalt csúcspont óta enyhe csökkenés következett be, a hiány a legtöbb tagállamban történelmileg magas szinten marad, és a vállalatok arról mérettől és ágazattól függetlenül beszámolnak. Amint azt Mario Draghi a jelentésében¹ kiemelte, a munkaerő készségkínálatának javítása hozzájárulhat az EU versenyképességének előmozdításához. A *Munkaerő- és készséghiány az EU-ban: a kiaknázatlan munkaerő-potenciál mozgósítása az Európai Unióban* című, 2024. december 2-i következtetéseiben az Európai Unió Tanácsa felkérte a szociális védelemmel foglalkozó bizottságot, hogy „*az európai szemeszter keretében folytass(a) a munkaerő- és készséghiány, valamint a kapcsolódó kihívások nyomon követését az EU-ban, többek között a szociális partnerek bevonásával zajló tematikus megbeszélések lefolytatásával annak érdekében, hogy előmozdíts(a) a munkaerő- és készséghiány kezelésével kapcsolatos ismeretek és bevált gyakorlatok tagállamok közötti megosztását*”.

¹ Draghi, M., „[The future of European competitiveness](#)” (Az európai versenyképesség jövője), 2024. szeptember.

A munkaerő- és szakemberhiány kezelését célzó cselekvési terv² átfogó szakpolitikai keretet biztosít e kihívás kezeléséhez. Felvázolja azokat a rövid és középtávú intézkedéseket, amelyeket az EU-nak, a tagállamoknak és a szociális partnereknek a következő öt szakpolitikai területen kell meghozniuk: az alulreprezentált személyek munkaerőpiaci aktivizálása, a készségek, képzés és oktatás támogatása, a munkafeltételek javítása, az EU-n belüli méltányos mobilitás javítása és tehetségek vonzása az EU-n kívülről. Ami az alulreprezentált csoportok aktivizálását illeti, nagy jelentőséggel bír az aktív befogadást biztosító megfelelő minimumjövedelemtől szóló 2023. évi tanácsi ajánlás³, amely a foglalkoztatás magas szintjének elérésére törekszik, mégpedig azáltal, hogy előmozdítja a megfelelő jövedelemtámogatást, a szolgáltatásokhoz való tényleges hozzáférést, és a munkaképes személyek munkaerőpiaci integrációját.

Az európai gondozási stratégia⁴ és a megfizethető magas színvonalú tartós ápoláshoz-gondozáshoz való hozzáférésről szóló tanácsi ajánlás⁵ átfogó keretet hoz létre a tartós ápolási-gondozási szolgáltatások nyújtásának javítását, valamint a formális és informális gondozók támogatását célzó reformok és beruházások számára. A munkaerőhiány kezelése és az ágazat vonzerejének növelése érdekében az ajánlás arra ösztönzi a tagállamokat, hogy biztosítsanak minőségi foglalkoztatást és tisztességes munkakörülményeket, valamint javítsák az ápolás-gondozás professzionalizálását, és kezeljék a készségigényeket. A nemzeti végrehajtási jelentések⁶ azt mutatják, hogy a munkaerőhiány komoly probléma ebben az ágazatban, és ennek megfelelően számos intézkedést tartalmaznak e kihívás kezelésére. Az uniós szintű végrehajtás arra a nagyszabású készségfejlesztési partnerségre épül, amelyet a szociális szolgáltatásokkal foglalkozó ágazati párbeszédbizottság és az érdekelt felek folytatnak a tartós ápolás-gondozás területén, és amelyet egy elemző csomag⁷ támaszt alá, amely részletes információkat nyújt a tartós ápolás-gondozás ágazatának munkafeltételeiről, többek között a munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról.

² [COM\(2024\) 131 final](#). A cselekvési tervet 2024. március 20-án fogadták el.

³ A Tanács ajánlása az aktív befogadást biztosító megfelelő minimumjövedelemtől [\(2023/C 41/01\)](#).

⁴ Az [európai gondozási stratégiát](#) 2022 szeptemberében tették közzé.

⁵ [A megfizethető magas színvonalú tartós ápoláshoz-gondozáshoz való hozzáférésről szóló tanácsi ajánlás](#) 2022. december 8-án fogadták el.

⁶ A tanácsi ajánlás végrehajtásáról szóló [nemzeti végrehajtási jelentéseket](#) a tagállamok 2024-ben nyújtották be.

⁷ Lásd a [2024. évi négy szakértői jelentést](#), amelyek részletes tájékoztatást nyújtanak a tartós ápolás-gondozás ágazatának munkafeltételeiről, többek között a munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról.

Az Európai Bizottság által elindított európai egészségügyi unió⁸ megerősíti az Unió képességét a növekvő egészségügyi kihívások kezelésére. Támogatja a tagállamokat az egészségügyi rendszereik javításában, hogy kezelni tudjanak olyan kérdéseket, mint a népesség elöregedése, a nem fertőző betegségek egyre gyakoribb előfordulása, a digitális transzformáció és a fertőző betegségek fokozott kockázata. „Az EU az egészségért” program az európai egészségügyi unió egyik kulcsfontosságú eszköze, és olyan projekteket finanszíroz, amelyek célja az egészségügyi rendszerek rezilienciájának megerősítése, az innováció fellendítése, támogatva a tagállamokat az ápolók megtartásának javítására irányuló egészségügyi munkaerőtervezésben, valamint az ápolók készségfejlesztésében.

A Foglalkoztatási Bizottság és a szociális védelemmel foglalkozó bizottság – annak érdekében, hogy támogassák a munkaerő- és szakemberhiány kezelését célzó cselekvési terv végrehajtása terén az előrelépést, és eleget tegyenek a Tanács felkérésének – háromoldalú eszmecsereket hívtak össze a munkaerő- és szakemberhiánnyal kapcsolatban. A szociális védelemmel foglalkozó bizottság 2025. április 11-én háromoldalú horizontális vitát tartott, amelynek középpontjában a cselekvési terv végrehajtása és az egészségügyi ágazatban tapasztalható munkaerőhiány állt. A megbeszélés két fő kérdésre terjedt ki. A felek először is megvizsgálták, miként lehetne támogatni az alulreprézantált csoportok aktivizálását, összhangban az aktív befogadást biztosító megfelelő minimumjövedelemről szóló tanácsi ajánlással. Az eszmecsere alapjául azok a válaszok szolgáltak, amelyeket a tagállamok és a szociális partnerek adtak arra a kérdőívre, amelyet a Bizottság juttatott el hozzájuk 2024. december 20-án. Másodszor, a megbeszélések azzal foglalkoztak, hogy a munkaerő- és szakemberhiány milyen kihívásokat állít a tartós ápolás-gondozás ágazata és az egészségügyi ágazat elé, és azokra milyen szakpolitikai megoldások kínálóznak annak érdekében, hogy javítani lehessen a szolgáltatások elérhetőségét és minőségét. A vitában részt vettek a relevánsuniós szociális partnerek és civil társadalmi szervezetek is. Képviseltette magát többek között a BusinessEurope, az SMEunited, az SGI Europe, az Európai Szakszervezetek Szövetsége; emellett az ágazati szociális partnerek – például az Európai Szociális Munkáltatók Szövetsége és a Közzolgálati Szakszervezetek Európai Szövetsége – képviselői is részt vettek a megbeszéléseken. A civil társadalmi szervezetek nevében az Európai Szegénységellenes Hálózat, a Caritas Europe, az Európai Szociális Hálózat (ESN), a Fogyatékkal Élőknek Szolgáltatást Nyújtók Európai Egyesülete (EASPD) és az Európai Betegfórum képviselői osztották meg nézeteiket.

⁸ Az [európai egészségügyi unióról](#) szóló közleményt 2024 májusában tették közzé.

2. AZ ALULREPREZENTÁLT CSOPORTOK AKTIVIZÁLÁSA

A kérdőívre adott válaszok alapján a tagállamok több mint fele fokozta az érintett szolgáltatókkal való koordinációt, összhangban a tanácsi ajánlással⁹. Egyéb intézkedések mellett az állami foglalkoztatási szolgálatok és az ellátások nyújtásáért felelős hatóságok, így például a nemzeti társadalombiztosítási és szociális ellátóintézetek közötti koordinációs vagy egyablakos struktúrák létrehozására került sor. E struktúrák célja, hogy jobb szolgáltatást lehessen nyújtani az álláskeresőknél, valamint a társadalmi és szakmai integráció terén kihívásokkal szembesülőknél. Más esetekben az állami foglalkoztatási szolgálatok fokozták együttműködésüket regionális és nemzeti szinten, és ennek keretében megerősítették partnerségeiket az önkormányzatokkal, a nem kormányzati szervezetekkel és más szolgáltatókkal, például az egészségügyi központokkal.

A beérkezett válaszok szerint az uniós országok több mint egyharmada megkönnyítette a minimumjövedelem kedvezményezettjei számára a támogató és alapvető szolgáltatásokhoz való hozzáférést¹⁰. Több tagállam megerősítette szociális támogatási rendszerét, javította az oktatási és képzési lehetőségekhez, a pályaeorientációhoz és a szociális tanácsadáshoz, így többek között az eladósodás megelőzését célzó pénzügyi tanácsadáshoz való hozzáférést. Egyes tagállamok olyan rendelkezéseket vezettek be, amelyek bizonyos feltételek mellett nagyobb rugalmasságot biztosítanak a foglalkoztatottság és a szociális ellátások kombinálása terén, míg mások intézkedéseket fogadtak el vagy terveznek a minimumjövedelemben részesülők munkavállalási ösztönzőinek javítására.

3. MUNKAERŐ- ÉS SZAKEMBERHIÁNY A TARTÓS ÁPOLÁS-GONDOZÁS ÁGAZATÁBAN ÉS AZ EGÉSZSÉGÜGYI ÁGAZATBAN

A népesség elöregedése miatt a tartós ápolás-gondozás ágazata jelentős munkahelyteremtő potenciállal rendelkezik, különösen az egyéni ápolást biztosító formális gondozók vonatkozásában. Az előrejelzések szerint az EU-ban a 2022. évi 31,2 milliőről 2050-re 37,8 millióra nő azoknak a száma, akik tartós ápolást-gondozást igényelnek. Következésképpen az egészséggel kapcsolatos foglalkozásokban dolgozók, köztük az egészségügyi szakemberek és az egyéni ápolást biztosító formális gondozók száma a becslések szerint bővülni fog. Az egyéni ápolást biztosító formális gondozók, akik a tartós ápolásban-gondozásban dolgozók több mint 60%-át teszik ki, jelentik azon kategóriák egyikét, amelyek esetében a legnagyobb a várható álláslehetőségek száma.

⁹ Lásd a megfelelő minimumjövedelemről szóló tanácsi ajánlás 14. pontját.

¹⁰ Lásd a megfelelő minimumjövedelemről szóló tanácsi ajánlás 11., 12. és 13. pontját.

A tagállamok nehezen tudnak munkavállalókat vonzani a tartós ápolás-gondozás területére, illetve nehezen tudják az ágazatban tartani az ott dolgozókat, ami a gyorsan öregedő munkaerő miatt jelentős számú betöltetlen álláshelyet eredményez. Az egészségügyi és az ápolási-gondozási ágazatban tapasztalható súlyos hiány másik oka az, hogy az ágazatban sok az idősödő munkavállaló, ami miatt magas a helyettesítés iránti igény. Jelenleg a 65 év feletti korosztályban 100 személyre 3,2 tartós ápolást-gondozást végző munkavállaló jut, és az EU-ban jelentős különbségek vannak: néhány országban a tartós ápolásban-gondozásban dolgozók száma 100 idős személyre vetítve 9–10 fő, a tagállamok mintegy felében pedig kevesebb, mint 2 fő.

Az ágazat alacsony vonzerejét az alacsony bérszintek, a nehéz munkafeltételek, az atipikus munkakörülmények (pl. szabálytalan munkaidő, munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági kockázatok, pszichológiai stressz stb.) és az egyre összetettebb készségigények okozzák. A tartós ápolás-gondozás területén dolgozók nagyobb mértékű munkahelyi stresszel szembesülnek, és számos kockázati tényezőnek (azaz mozgásszervi, pszichoszociális, kémiai és biológiai kockázatoknak) vannak kitéve. A nem önként vállalt részmunkaidős foglalkoztatás és az ideiglenes foglalkoztatás gyakori az ágazatban. Az alacsony órabérekkel együtt ez gyakran a dolgozói szegénység kockázatának teszi ki a tartós ápolás-gondozás területén dolgozókat. Az ápolást-gondozást végző háztartási alkalmazottak és a gondozottal együtt élő gondozók, akik gyakran munkavállalói mobilitás keretében dolgozó uniós munkavállalók vagy harmadik országbeli munkavállalók, különösen nehéz munkafeltételekkel és a munkavédelemhez, illetve a szociális védelemhez való nehezebb hozzáféréssel szembesülnek. Ez különösen releváns a be nem jelentett ápolási-gondozási munkát végzők esetében.

A megfizethető, magas színvonalú tartós ápoláshoz-gondozáshoz való hozzáférésről szóló tanácsi ajánlás végrehajtásáról való jelentéstétel során szinte valamennyi tagállam releváns intézkedések széles köréről számol be. Ezek közé tartoznak az a foglalkozások nagyobb társadalmi elismerését célzó intézkedések, továbbá olyan intézkedések, amelyek több ember számára kívánják vonzóvá tenni ezt a pályát azzal, hogy javítják a munkafeltételeket: ilyenek például a béremelések, a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági intézkedések, képzés és továbbképzés biztosítása, a külföldi képesítések elismerésének egyszerűsítése, a munka és a magánélet közötti egyensúlyra irányuló intézkedések vagy további munkakörök kialakítása.

Az európai egészségügyi munkaerő tekintetében mutatkozó hiány számos más tényezővel is összefüggésbe hozható. Ezek közé tartoznak a strukturális problémák (az idősödő munkaerő), a szakemberek egyenlőtlen területi eloszlása, a növekvő munkateher, a stressz, a szakmai fejlődési lehetőségek korlátozottsága, az alacsony bérek és a nehéz munkakörülmények. Az Európai Bizottság és az OECD által közösen készített „Health at a Glance Europe” (Egészségügyi körkép Európában) című, 2024. évi jelentés¹¹ külön fejezetben foglalkozik az egészségügyi munkaerő előtt az Európai Unióban álló kihívások mélyreható elemzésével. A jelentés becslése szerint 2022-ben 1,2 millió orvos, ápoló és szülésznő hiányzott az ágazatból. 2022-ben és 2023-ban húsz uniós ország számolt be orvoshiányról, tizenöt pedig az ápolók hiányáról.

E hiány fő mozgatórugója a népesség elöregedése, ami kettős demográfiai kihívást jelent, hiszen egyrészt növeli az egészségügyi szolgáltatások iránti keresletet, másrészt az idősödő egészségügyi munkaerő növeli annak szükségességét, hogy nyugdíjba vonulásukkor helyettesítsék a jelenlegi egészségügyi dolgozókat. Az EU-ban az orvosok több mint harmada és az ápolók negyede 55 évesnél idősebb, így az elkövetkező években várhatóan nyugdíjba vonul, ami tovább növeli az ágazat munkaerőhiányát. Emellett az egészségügyi dolgozók hiánya hozzájárul a fennmaradó személyzetre nehezedő munkateher és nyomás növekedéséhez, így az ágazaton belüli nagy munkahelyi terheléshez.

Az európai foglalkoztatási és szociális fejleményekről szóló 2023. évi éves jelentés¹² (ESDE) megállapította, hogy az ápolók 61%-a és az orvosok 43%-a érzi úgy, hogy nagy munkaterhelésnek van kitéve, szemben az uniós munkavállalók 30%-os átlagával.¹³ Ennek eredményeként számos egészségügyi szakember a vártnál korábban hagyja el munkahelyét, vagy a munka és a magánélet közötti jobb egyensúly érdekében részmunkaidős munkakört választ. Ezzel párhuzamosan csökken a fiatalok egészségügyi pálya iránti érdeklődése: 2018 és 2022 között az uniós országok több mint felében csökkent az ápolói szakma iránti érdeklődés. Komoly kihívást jelent tehát az, hogy a növekvő igények kielégítéséhez elegendő fiatal számára tegyük vonzóvá ezt a pályát.

¹¹ [Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle](#) (Egészségügyi helyzet az uniós ciklusban), 2024. november 18.

¹² Európai Bizottság, *Employment and Social Developments in Europe, Annual Review 2023* (Foglalkoztatási és szociális fejlemények Európában, 2023. évi jelentés), az Európai Unió Kiadóhivatala, 2023 (europa.eu).

¹³ A cselekvési terv (3.3. pont, munkafeltételek) szintén ismerteti e megállapítások némelyikét, hivatkozva a Eurofound 2021. évi európai munkakörülmény-felmérésére, amely szerint „az egészségügyi ellátásban, a bentlakásos gondozásban és a közlekedésben dolgozó munkavállalók közel fele magas munkaterhelésről számol be”.

Az EU különböző szakpolitikai és finanszírozási eszközök révén támogatja a tagállamokat az egészségügyi munkaerő hiányának kezelésében. A Bizottság például „az EU az egészségért” programon keresztül olyan kezdeményezéseket finanszíroz, amelyek támogatják a tagállamokat az egészségügyi munkaerő tervezésében, valamint a munkaerő megtartásában és felvételében, különösen az ápolók esetében.

A készségmix optimalizálása, valamint a digitális technológiák és a mesterséges intelligencia kiaknázása alapvetően fontos lesz az egészségügyi dolgozók teljesítményének növeléséhez, és annak lehetővé tételéhez, hogy nagyobb mértékben összpontosítsanak a betegellátásra. A Bizottság támogatja a digitális készségekkel kapcsolatos, a készségfejlesztési paktumhoz kapcsolódó intézkedéseket. Az európai egészségügyi adatterről (EHDS) szóló rendelet közelmúltbeli elfogadásával egyre fontosabbá válnak a kapacitásépítési kezdeményezések és a képzési lehetőségek. Az európai egészségügyi adattér az európai egészségügyi unió sarokköveként transzformatív megközelítést vezet be, amelynek célja, hogy kiaknázza a digitalizációban rejlő lehetőségeket az egészségügyi ellátás, kutatás, innováció és szakpolitikai döntéshozatal javítása érdekében.

4. KONKLÚZIÓK

- Összességében a szociális partnerek és a tagállamok megerősítették a cselekvési terv munkaerő- és szakemberhiány kezelésére irányuló megközelítésének relevanciáját és érvényességét, továbbá annak az alulreprezentált csoportok aktivizálására, valamint a tartós ápolás-gondozás ágazata és az egészségügyi ágazat szempontjából releváns szakpolitikákra helyezett különös hangsúlyát. A szakszervezetek – hangsúlyozva a munkaerőpiacon betöltött szerepüket – kérték, hogy általánosságban, azaz más szakpolitikai megbeszélések alkalmával is érvényesüljön a háromoldalú megközelítés.
- **Az aktív befogadást illetően a felek megerősítették az összehangolt megközelítések fontosságát.** Az integrált és személyre szabott támogatás nyújtása érdekében rendkívül fontos, hogy az állami foglalkoztatási szolgálatok hatékonyan együttműködjenek más (szociális) szolgáltatókkal. Ez az aktív befogadásra vonatkozó megközelítés egyik központi eleme. Az aktivizálás nemcsak gazdasági szempontból bír jelentőséggel, hanem a társadalmi kohézió szempontjából is, és elengedhetetlenül fontos az, hogy a minimumjövedelem-támogatásban való részesülés ne vezessen szegénységi csapdához. A foglalkoztatást támogató szolgáltatásokra és a szociális partnerekkel együttműködésben nyújtott célzott képzésekre van szükség. A munkanélküliségből és az inaktivitásból a munkavállalásba való átmenetnek minőségi munkahelyeken történő foglalkoztatást kell eredményeznie, garantálnia kell a jövedelembiztonságot, és meg kell előznie a bizonytalan foglalkoztatási helyzetet és a dolgozói szegénységet. A sztereotípiák elleni küzdelem rendkívül fontos a nők, a migráns háttérű személyek, a fogyatékkal élő személyek, az idősebb munkavállalók és a romák aktivizálásának biztosításához.

- **A tartós ápolás-gondozás és az egészségügyi ellátás hiányának** kezelése nemcsak a munkaerő szempontjából bír döntő szereppel, hanem az ápolási-gondozási szolgáltatásokhoz való megfelelő hozzáférés és azok minőségének biztosítása szempontjából is. Mindehhez méltányos bérekre és munkafeltételekre van szükség, amelyeket a fizikai és szellemi jóllétet célzó intézkedések egészítenek ki, továbbá támogatni kell az ágazaton belüli karrierlehetőségek fejlesztését. A felek megerősítették, hogy célzott alapfokú oktatással és képzéssel kell vonzóvá tenni az ágazatot a fiatalok számára, ugyanakkor továbbra is fenn kell tartani a megfelelő célzott és folyamatos továbbképzést és átképzést, amelynek során nagy hangsúlyt kell fektetni a meglévő munkaerő digitális készségeire. Mivel az ápolás fizikailag nagyon megterhelő, és növeli a foglalkozási megbetegedések, többek között a mozgásszervi megbetegedések, valamint a pszichológiai zavarok kockázatát, a szakpolitikáknak – különösen az egészség és a biztonság terén – megelőző megközelítésre kell törekedniük. A cselekvési terv végrehajtása fontos marad, különösen az egészségügyi ágazatban és a tartós ápolás-gondozás ágazatában, ideértve az EU-n belüli mobilitással és az EU-n kívüli tehetségek vonzásával kapcsolatos intézkedéseket is.¹⁴
- **A beruházások nélkülözhetetlenek, és gondos tervezéssel** elkerülhető, hogy a finanszírozást más politikai prioritások kiszorítsák. Bővíteni kell a kis kísérleti projekteket, és teljes mértékben ki kell aknázni az új technológiákban és innovációkban (például a digitális orvostechikai eszközökben és a távgondozásban) rejlő lehetőségeket. A következő többéves finanszírozási keretben mindenképpen meg kell tartani azon jelenlegi programok fő jellemzőit, amelyek az egészségügyi rendszerek rezilienciájának – a versenyképességi célkitűzésekkel összhangban („az EU az egészségért” program eredményeire építve) történő – megerősítésére irányuló projektek támogatására szolgálnak.
- **Az ápolási-gondozási szolgáltatásokhoz való hozzáférés terén fennálló területi egyenlőtlenségek** olyan kihívást jelentenek, amelyet megfelelő intézkedésekkel kell kezelni, innovatív és integrált megközelítéseket alkalmazva a különböző gondozási szolgáltatások és környezetek – például a mobilklinikák és a távorvoslás – tekintetében, a különböző egészségügyi és szociális ellátási szakmák multidiszciplináris csoportjaiban végzett munka révén, ideértve a feladatok áthelyezését és megosztását, így többek között az egészségügyi feladatok munkaerőn és közösségeken belüli újraelosztását, valamint az otthoni gondozás és a közösségi alapú ellátás javítását, amint arról egyes tagállamok beszámoltak.

¹⁴ Lásd a cselekvési terv 3.4. pontját („A munkavállalók és a tanulók EU-n belüli méltányos mobilitásának javítása”) és 3.5. pontját („Tehetségek vonzása az EU-n kívülről”).

- **Ami a jövőt illeti, a végrehajtott intézkedések további nyomon követése és értékelése fontos szerepet tölt majd be a jövőbeli szakpolitikai döntések irányának meghatározásában.** Az EU-n belüli munkaerő- és szakemberhiány kezelését célzó cselekvési terv végrehajtása jól haladt az elfogadása óta eltelt egy évben. Mindezzel együtt folyamatos erőfeszítésekre van szükség ahhoz, hogy az összes intézkedés végrehajtása hiánytalanul és hatékonyan haladjon előre, a tudományos megalapozottság és a nyomonkövetési folyamat megerősítésére irányuló további munkával, többek között a szociális partnerek bevonásával. A civil társadalmi szervezetek szintén fontos szerepet játszhatnak, és szakértelmükkel hozzájárulhatnak a szociális védelemmel foglalkozó bizottság által végzett tevékenységek végrehajtásának nyomon követéséhez. Rendkívül fontos a cselekvési terv megfelelő irányítása és nyomon követése, amelyet a szociális védelemmel foglalkozó bizottságban és annak munkacsoportjaiban a saját hatáskörükön belül folytatott releváns kölcsönös tanulási tevékenységek is támogatnak.
-