



Briuselis, 2025 m. lapkričio 6 d.
(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

PRANEŠIMAS

nuo:	Tarybos generalinio sekretoriato
kam:	Nuolatinių atstovų komitetui / Tarybai
Dalykas:	Socialinės apsaugos komiteto pagrindinės išvados dėl veiksmų plano dėl darbo jėgos ir įgūdžių trūkumo ES įgyvendinimo – Pritarimas

Delegacijoms priede pateikiamos Socialinės apsaugos komiteto pagrindinės išvados dėl veiksmų plano dėl darbo jėgos ir įgūdžių trūkumo ES įgyvendinimo, kurioms EPSCO taryba turėtų pritarti 2025 m. gruodžio 1 d. posėdyje.

**Socialinės apsaugos komiteto atlikta trišalė peržiūra dėl veiksmų plano
dėl darbo jėgos ir įgūdžių trūkumo ES įgyvendinimo**

Pagrindinės išvados EPSCO tarybai

1. IVADAS

Darbo jėgos ir įgūdžių trūkumas yra vienas iš pagrindinių iššūkių, su kuriais susiduria ES darbo rinka, turintis neigiamų ekonominių ir socialinių padarinių. Nepaisant to, kad nuo 2022 m. užfiksuoto aukščiausio lygio šis trūkumas šiek tiek sumažėjo, jis daugumoje valstybių narių tebėra kaip niekada didelis ir jį nurodo visų dydžių ir visų sektorių įmonės. Kaip pabrėžta Mario Draghi pranešime¹, darbo jėgos įgūdžių pasiūlos gerinimas galėtų padėti didinti ES konkurencingumą. 2024 m. gruodžio 2 d. išvadose „Darbo jėgos ir įgūdžių trūkumas ES. Neišnaudoto darbo jėgos potencialo sutelkimas Europos Sąjungoje“ Europos Sąjungos Taryba paragino Socialinės apsaugos komitetą „Europos semestro kontekste toliau stebėti darbo jėgos ir įgūdžių trūkumą ir susijusius iššūkius ES, be kita ko, rengiant temines diskusijas, kuriose dalyvautų socialiniai partneriai, siekiant skatinti valstybes nares dalytis žiniomis ir gerosios praktikos pavyzdžiais, susijusiais su darbo jėgos ir įgūdžių trūkumo problemos sprendimu“.

¹ M. Draghi pranešimas dėl [Europos konkurencingumo ateities](#), 2024 m. rugsėjo mėn.

Veiksmų plane dėl darbo jėgos ir įgūdžių trūkumo² nustatyta išsami politikos sistema šiam iššūkiui įveikti. Jame išdėstyti trumpalaikiai ir vidutinės trukmės veiksmai, kurių ES, valstybės narės ir socialiniai partneriai turėtų imtis penkiose politikos srityse: skatinti nepakankamai atstovaujамų asmenų aktyvumą darbo rinkoje, teikti paramą įgūdžiams, mokymui ir švietimui, gerinti darbo sąlygas, gerinti sąžiningą judumą ES viduje ir pritraukti specialistus iš ES nepriklausančių šalių. Kalbant apie nepakankamai atstovaujамų grupių aktyvumo skatinimą, labai aktuali yra 2023 m. Tarybos rekomendacija dėl pakankamų minimalių pajamų, kuriomis užtikrinama aktyvi įtrauktis³, nes ja siekiama užtikrinti aukštą užimtumo lygį, skatinant pakankamą pajamų rėmimą, veiksmingą galimybę naudotis paslaugomis ir skatinant galinčių dirbti asmenų integraciją į darbo rinką.

Europos priežiūros strategija⁴ ir Tarybos rekomendacija dėl galimybės gauti įperkamas, kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas⁵ sukurta išsami reformų ir investicijų sistema siekiant pagerinti ilgalaikės priežiūros paslaugų teikimą ir remti profesionalius slaugytojus ir neformaliuosius prižiūrinčiuosius asmenis. Siekiant spręsti darbo jėgos trūkumo problemą ir padidinti sektoriaus patrauklumą, rekomendacijoje valstybės narės raginamos užtikrinti kokybišką užimtumą ir sąžiningas darbo sąlygas, taip pat gerinti priežiūros profesionalizaciją ir spręsti įgūdžių poreikių klausimą. Nacionalinėse įgyvendinimo ataskaitose⁶ nurodyta, kad darbo jėgos trūkumas yra viena iš didžiausių problemų šiame sektoriuje, į jas taip pat įtraukta daug priemonių, skirtų šiam iššūkiui įveikti. Įgyvendinimas ES lygmeniu grindžiamas sektorių socialinio dialogo dėl socialinių paslaugų komiteto veikla ir suinteresuotųjų subjektų inicijuota plataus masto partneryste ilgalaikės priežiūros įgūdžių srityje, remiantis analitiniu dokumentų rinkiniu⁷, kuriame pateikiama išsami informacija apie darbo sąlygas, įskaitant darbuotojų saugą ir sveikatą, ilgalaikės priežiūros sektoriuje.

² [COM\(2024\) 131 final](#). Veiksmų planas buvo priimtas 2024 m. kovo 20 d.

³ Tarybos rekomendacija dėl pakankamų minimalių pajamų, kuriomis užtikrinama aktyvi įtrauktis ([2023/C 41/01](#)).

⁴ [Europos priežiūros strategija](#) buvo paskelbta 2022 m. rugsėjo mėn.

⁵ [Tarybos rekomendacija dėl galimybės gauti įperkamas, kokybiškas ilgalaikės priežiūros paslaugas](#) buvo priimta 2022 m. gruodžio 8 d.

⁶ [Nacionalinės įgyvendinimo ataskaitos](#) dėl Tarybos rekomendacijos įgyvendinimo buvo pateiktos 2024 m.

⁷ Žr. [2024 m. keturias ekspertų ataskaitas](#), kuriose pateikiama išsami informacija apie darbo sąlygas, įskaitant darbuotojų saugą ir sveikatą, ilgalaikės priežiūros sektoriuje.

Europos Komisijos inicijuota Europos sveikatos sąjunga⁸ stiprina Sąjungos gebėjimą įveikti augančius su sveikata susijusius iššūkius. Ji padeda valstybėms narėms tobulinti sveikatos sistemas, kad būtų sprendžiamos tokios problemos kaip visuomenės senėjimas, neužkrečiamųjų ligų skaičiaus didėjimas, skaitmeninė transformacija ir infekcinių ligų keliama grėsmė. Programa „ES – sveikatos labui“ yra viena iš pagrindinių Europos sveikatos sąjungos priemonių, pagal kurią finansuojami projektai siekiant didinti sveikatos sistemų atsparumą, skatinti inovacijas, kuriomis remiamos valstybės narės sveikatos sektoriaus darbo jėgos planavimo srityje, gerinti slaugytojų išlaikymą ir įgūdžių ugdymą.

Siekiant remti veiksmų plano dėl darbo jėgos ir įgūdžių trūkumo įgyvendinimo pažangą ir įvykdyti Tarybos raginimą, Užimtumo komitetas ir Socialinės apsaugos komitetas buvo paraginti surengti trišalį keitimąsi informacija apie darbo jėgos ir įgūdžių trūkumą. 2025 m. balandžio 11 d. Socialinės apsaugos komitetas surengė trišalius horizontaliuosius debatus, kuriuose daugiausia dėmesio buvo skirta veiksmų plano įgyvendinimui ir darbo jėgos trūkumui sveikatos priežiūros sektoriuje. Diskusijoje aptarti du pagrindiniai aspektai. Pirma, joje nagrinėta, kokiais būdais būtų galima remti nepakankamai atstovaujamų grupių aktyvumo skatinimą, laikantis Tarybos rekomendacijos dėl pakankamų minimalių pajamų, kuriomis užtikrinama aktyvi įtrauktis. Šis pasikeitimas nuomonėmis buvo grindžiamas Komisijos valstybėms narėms ir socialiniams partneriams 2024 m. gruodžio 20 d. išplatinto klausimyno atsakymais. Antra, diskusijoje daug dėmesio skirta iššūkiams ir politinio atsako priemonėms, susijusiems su darbo jėgos ir įgūdžių trūkumu ilgalaikės priežiūros ir sveikatos priežiūros sektoriuose, siekiant pagerinti paslaugų prieinamumą ir kokybę. Diskusijoje dalyvavo atitinkami ES socialiniai partneriai ir pilietinės visuomenės organizacijos. Tarp jų – *BUSINESSEUROPE*, *SMEunited*, *SGI Europe*, Europos profesinių sąjungų konfederacijos, kartu su sektorių socialinių partnerių, tokių kaip Europos socialinių darbdavių federacija ir Europos viešųjų paslaugų profesinių sąjungų federacija, atstovai. Pilietinės visuomenės organizacijų vardu savo nuomonėmis pasidalijo Europos kovos su skurdu tinklo, „Caritas Europe“, Europos socialinio tinklo (ESN), Europos paslaugų asmenims su negalia teikėjų asociacijos (EASPD) ir Europos pacientų forumo atstovai.

⁸ Komunikatas dėl [Europos sveikatos sąjungos](#) buvo paskelbtas 2024 m. gegužės mėn.

2. NEPAKANKAMAI ATSTOVAUJAMŲ ASMENŲ AKTYVUMO SKATINIMAS

Remiantis klausimyno atsakymais, daugiau nei pusė valstybių narių, laikydamosi Tarybos rekomendacijos⁹, pagerino veiksmų koordinavimą su atitinkamais paslaugų teikėjais. Tarp kitų priemonių – sukurti vartai arba vieno langelio principu veikiančios struktūros tarp valstybinės užimtumo tarnybos (VUT) ir institucijų, atsakingų už išmokų teikimą, tokių kaip nacionalinės socialinės apsaugos ir socialinės paramos įstaigos. Šiomis struktūromis siekiama pagerinti paslaugų teikimą darbo ieškantiems asmenims ir asmenims, susiduriantiems su socialinės ir profesinės integracijos sunkumais. Kitais atvejais VUT sustiprino bendradarbiavimą regioniniu ir nacionaliniu lygmenimis, stiprindamos partnerystes su savivaldybėmis, NVO ir paslaugų teikėjais, pavyzdžiui, sveikatos priežiūros centrais.

Remiantis pateikta informacija, daugiau nei trečdalis ES šalių sudarė palankesnes sąlygas minimaliausias pajamas gaunantiems asmenims naudotis įgalinimo ir pagrindinėmis paslaugomis¹⁰. Kelios valstybės narės sustiprino savo socialinės paramos sistemas, suteikdamos geresnes galimybes gauti išsilavinimą ir mokymą, naudotis profesinio orientavimo ir socialinio konsultavimo paslaugomis, įskaitant konsultacijas biudžeto klausimais, kad būtų užkirstas kelias įsiskolinimui. Kai kurios valstybės narės įvedė nuostatas, kuriomis siekiama padidinti lankstumą tam tikromis sąlygomis derinant užimtumą su socialinėmis išmokomis, o kitos priėmė arba planuoja priemones, kuriomis siekiama padidinti paskatas dirbti minimaliausias pajamas gaunantiems asmenims.

3. DARBO JĖGOS IR ĮGŪDŽIŲ TRŪKUMAS ILGALAIKĖS PRIEŽIŪROS IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SEKTORIUOSE

Dėl visuomenės senėjimo ilgalaikės priežiūros sektorius turi didelį darbo vietų kūrimo potencialą, visų pirma kiek tai susiję su asmeninės priežiūros darbuotojais. Prognozuojama, kad ilgalaikės priežiūros paklausa ES padidės nuo 31,2 mln. asmenų 2022 m. iki 37,8 mln. asmenų 2050 m. Todėl prognozuojama, kad su sveikata susijusiose profesijose dirbančių asmenų, įskaitant sveikatos priežiūros specialistus ir asmeninės priežiūros darbuotojus, skaičius didės. Asmeninės priežiūros darbuotojai, o jie sudaro daugiau kaip 60 % ilgalaikės priežiūros darbuotojų, yra viena iš kategorijų, kuriose, kaip numatoma, atsiras daugiausia naujų darbo vietų.

⁹ Žr. Tarybos rekomendacijos dėl pakankamų minimalių pajamų 14 punktą.

¹⁰ Žr. Tarybos rekomendacijos dėl pakankamų minimalių pajamų 11, 12 ir 13 punktus.

Valstybėms narėms sunku pritraukti ir išlaikyti ilgalaikės priežiūros darbuotojus, todėl, darbo jėgai sparčiai senėjant, yra daug laisvų šios srities darbo vietų. Didžiulį trūkumą sveikatos ir priežiūros sektoriuje lemia ir didelis poreikis pakeisti darbuotojus dėl darbo jėgos senėjimo. Šiuo metu šimtui vyresnių nei 65 metų amžiaus asmenų tenka 3,2 ilgalaikės priežiūros darbuotojų, tačiau šie duomenys ES labai skiriasi: nuo 9–10 ilgalaikės priežiūros darbuotojų šimtui vyresnio amžiaus žmonių keliose šalyse iki mažiau nei 2 darbuotojų maždaug pusėje valstybių narių.

Mažą šio sektoriaus patrauklumą lemia mažas darbo užmokestis, sudėtingos darbo sąlygos, nestandartinės darbo sąlygos (pvz., nereguliarus darbo laikas, rizika darbuotojų sveikatai ir saugai, psichologinis stresas ir kt.) ir vis sudėtingesni įgūdžių reikalavimai. Ilgalaikės priežiūros darbuotojai patiria didesnę stresą darbe ir susiduria su daugybe rizikos veiksnių (t. y. rizika raumenų ir kaulų sistemai, psichosocialine, chemine ir biologine rizika). Šiame sektoriuje dažnai ne savo noru dirbama ne visą darbo laiką ir laikinai. Dėl to, kartu su mažu valandiniu darbo užmokesčiu, ilgalaikės priežiūros darbuotojams dažnai kyla dirbančiųjų skurdo rizika. Priežiūrą namuose teikiančių ir kartu gyvenančių priežiūros darbuotojų, kurie dažnai yra mobilieji ES ar trečiųjų šalių darbuotojai, darbo sąlygos dažnai būna itin sunkios, be to, jiems dažnai būna sunkiau gauti darbuotojų ir socialinę apsaugą. Tai ypač svarbu tiems, kurie atlieka nedeklaruojamą priežiūros darbą.

Tarybos rekomendacijos dėl galimybės naudotis įperkamos, kokybiškos ilgalaikės priežiūros paslaugomis įgyvendinimo ataskaitose beveik visos valstybės narės akcentuoja įvairius svarbius veiksmus. Tai, be kita ko, priemonės, kurias taikant būtų didinamas šių profesijų socialinis pripažinimas ir jos taptų patrauklios daugiau žmonių, nes būtų gerinamos darbo sąlygos, pavyzdžiui, didinant darbo užmokestį, taikant darbuotojų sveikatos ir saugos priemones, teikiant mokymo ir kvalifikacijos kėlimo paslaugas, supaprastinant užsienyje įgytą kvalifikaciją pripažinimą, taikant profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyros priemones arba kuriant papildomus darbo profilius.

Dėl daugelio įvairių veiksnių trūksta ir Europos sveikatos sektoriaus darbuotojų. Tarp jų – struktūrinės problemos (darbo jėgos senėjimas), netolygus teritorinis specialistų pasiskirstymas, didėjantis darbo krūvis, stresas, ribotos profesinio tobulėjimo galimybės, mažas darbo užmokestis ir sudėtingos darbo sąlygos. Europos Komisijos ir EBPO bendrai parengtoje ataskaitoje „Apie sveikatą glaustai. Europa 2024 m.“¹¹ vienas skyrius skirtas tam, kad būtų išsamiai išanalizuoti iššūkiai, su kuriais susiduria sveikatos sektoriaus darbuotojai Europos Sąjungoje. Ataskaitoje apskaičiuota, kad 2022 m. trūko 1,2 mln. gydytojų, slaugytojų ir akušerių. 2022 m. ir 2023 m. dvidešimt ES šalių pranešė, kad trūksta gydytojų, o 15 šalių pranešė, kad trūksta slaugytojų.

Pagrindiniai šio trūkumo veiksniai – tai dvejopi demografiniai iššūkiai: visuomenės senėjimas, dėl kurio didėja sveikatos priežiūros paslaugų paklausa, ir sveikatos sektoriaus darbuotojų senėjimas, dėl kurio didėja poreikis pakeisti dabartinius sveikatos sektoriaus darbuotojus jiems išėjus į pensiją. Daugiau kaip trečdalis gydytojų ir ketvirtadalis slaugytojų ES yra vyresni nei 55 metų amžiaus ir, kaip numatoma, ateinančiais metais išeis į pensiją, o dėl to darbo jėgos trūkumas šiame sektoriuje dar labiau padidės. Be to, sveikatos sektoriaus darbuotojų trūkumas prisideda prie padidėjusio darbo krūvio ir spaudimo likusiems darbuotojams, todėl šiame sektoriuje yra didelė įtampa darbe.

2023 m. metinėje užimtumo ir socialinio vystymosi Europoje apžvalgoje¹² nustatyta, kad didelę įtampą darbe patiria 61 % slaugytojų ir 43 % gydytojų, palyginti su vidurkiu – 30 % ES darbuotojų¹³. Todėl daugelis sveikatos priežiūros specialistų iš darbo išeina anksčiau, nei tikėtasi, arba pasirenka ne visą darbo laiką atliekamas pareigas, kad pasiektų geresnę profesinio ir asmeninio gyvenimo pusiausvyrą. Tuo pat metu mažėja jaunimo susidomėjimas sveikatos priežiūros srities karjera: 2018–2022 m. daugiau kaip pusėje ES šalių susidomėjimas slauga sumažėjo. Didelis iššūkis – pritraukti pakankamai jaunimo augančiai paklausai patenkinti.

¹¹ [Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle](#) (Apie sveikatą glaustai. Europa 2024 m. – Iniciatyvos „Sveikatos būklė Europos Sąjungoje“ ciklas, 2024 m. lapkričio 18 d.

¹² Europos Komisija, *Employment and social developments in Europe 2023* (Užimtumas ir socialinis vystymasis Europoje 2023 m.), metinė apžvalga, Europos Sąjungos leidinių biuras, 2023 m. ([europa.eu](https://europe.eu)).

¹³ Veiksmų plane (3.3 punktas dėl darbo sąlygų) taip pat pranešama apie kai kurias iš šių išvadų, remiantis 2021 m. EUROFOUND Europos darbo sąlygų tyrimu, ir teigiama, kad „[b]veik pusė sveikatos priežiūros, stacionariosios globos ir transporto srities darbuotojų nurodo, kad jų darbo krūvis yra didelis“.

ES padeda valstybėms narėms spręsti sveikatos sektoriaus darbuotojų trūkumo problemą pasitelkdama įvairias politikos ir finansavimo priemones. Pavyzdžiui, Komisija pagal programą „ES – sveikatos labui“ finansuoja iniciatyvas, kuriomis siekiama padėti valstybėms narėms vykdyti sveikatos sektoriaus darbo jėgos planavimą ir spręsti darbuotojų išlaikymo bei įdarbinimo klausimus, visų pirma kalbant apie slaugytojus.

Siekiant padidinti sveikatos sektoriaus darbuotojų našumą ir sudaryti jiems sąlygas daugiau dėmesio skirti pacientų priežiūrai, bus labai svarbu optimizuoti įgūdžių derinį, taip pat išnaudoti skaitmeninių technologijų ir dirbtinio intelekto (DI) teikiamas galimybes. Komisija remia skaitmeninių įgūdžių srities veiksmus, susijusius ir su Įgūdžių paktu. Neseniai priėmus Europos sveikatos duomenų erdvės (ESDE) reglamentą, vis svarbesnės taps gebėjimų stiprinimo iniciatyvos ir mokymo galimybės. ESDE, kuri yra Europos sveikatos sąjungos kertinis akmuo, nustatomas pokyčius skatinantis požiūris, kuriuo siekiama išnaudoti skaitmenizacijos potencialą, kad būtų pagerintas sveikatos priežiūros paslaugų teikimas, taip pat sveikatos priežiūros srities moksliniai tyrimai, inovacijos ir politikos formavimas.

4. IŠVADOS

- Apskritai socialiniai partneriai ir valstybės narės patvirtino, kad veiksmų plane nustatytas požiūris siekiant išspręsti darbo jėgos ir įgūdžių trūkumo problemą yra aktualus ir pagrįstas, taip pat tai, kad juo ypač daug dėmesio skiriama nepakankamai atstovaujamų grupių aktyvumo skatinimui ir ilgalaikės priežiūros bei sveikatos priežiūros sektorių atžvilgiu svarbiai politikai. Profesinės sąjungos paprašė, kad būtų integruotas trišalis požiūris (taip pat ir į kitas politines diskusijas), taip pabrėžiant jų vaidmenį darbo rinkoje.
- **Kalbant apie aktyvią įtrauktį, patvirtinta, kad svarbu laikytis suderinto požiūrio.** Būtina užtikrinti veiksmingą valstybinių užimtumo tarnybų bendradarbiavimą ir integraciją su kitais (socialinių) paslaugų teikėjais, kad būtų galima teikti integruotą ir individualizuotą paramą. Tai yra aktyvia įtrauktimi grindžiamo požiūrio pagrindas. Aktyvumo skatinimas yra svarbus ne tik dėl jo ekonominio pagrindimo, bet ir siekiant socialinės sanglaudos, be to, labai svarbu, kad dėl minimaliųjų pajamų paramos gavimo nebūtų patenkama į skurdo spąstus. Reikalingos užimtumo rėmimo paslaugos ir tikslinis mokymas, teikiami bendradarbiaujant su socialiniais partneriais. Perėjimas nuo nedarbo ir neaktyvumo turėtų paskatinti užimtumą kokybiškose darbo vietose, užtikrinant pajamų saugumą ir kartu išvengiant mažų garantijų darbo bei dirbančiųjų skurdo. Siekiant užtikrinti, kad būtų skatinamas moterų, migrantų kilmės asmenų, asmenų su negalia, vyresnio amžiaus darbuotojų ir romų aktyvumas, itin svarbu kovoti su stereotipais.

- Sprešti su **ilgalaike priežiūra ir sveikatos priežiūra susijusio trūkumo** problema labai svarbu ne tik dėl darbuotojų, bet ir siekiant užtikrinti tinkamas galimybes naudotis priežiūros paslaugomis bei tokių paslaugų kokybę. Tam reikalingas sąžiningas darbo užmokestis ir tinkamos darbo sąlygos, kartu taikant fizinės ir psichinės gerovės priemonės, taip pat parama karjeros galimybių šiame sektoriuje plėtojimui. Patvirtinta, kad į šį sektorių reikia pritraukti jaunimo, užtikrinant tikslinį pirminį švietimą ir mokymą ir kartu išlaikant atitinkamą tikslinį ir nuolatinį kvalifikacijos kėlimą ir perkvalifikavimą, labai daug dėmesio skiriant esamos darbo jėgos skaitmeniniams įgūdžiams. Kadangi slauga yra fiziškai labai sunki ir dėl to didėja profesinių ligų, įskaitant raumenų ir kaulų sistemos bei psichologinius sutrikimus, rizika, vykdant atitinkamą politiką, visų pirma sveikatos ir saugos politiką, turėtų būti siekiama prevencinio požiūrio. Tebėra labai svarbu įgyvendinti veiksmų planą, visų pirma sveikatos priežiūros ir ilgalaikės priežiūros sektoriuose, įskaitant priemones, susijusias su judumu ES viduje ir specialistų pritraukimu iš ES nepriklausančių šalių¹⁴.
- **Būtina investuoti, užtikrinant kruopštų planavimą**, kad finansavimas nebūtų išstumtas įgyvendinant kitus politinius prioritetus. Reikėtų plėsti mažų bandomųjų projektų mastą ir visapusiškai išnaudoti naujų technologijų bei inovacijų (pavyzdžiui, skaitmeninių medicinos priemonių ir nuotolinės sveikatos priežiūros) potencialą. Labai svarbu, kad kitoje daugiametėje finansavimo programoje būtų išlaikyti pagrindiniai dabartinių programų elementai, remiant sveikatos sistemų atsparumo didinimo projektus, atitinkančius konkurencingumo tikslus (remiantis programos „ES – sveikatos labui“ pasiekimais).
- **Teritorinė nelygybė, susijusi su galimybėmis naudotis priežiūros paslaugomis**, yra iššūkis, kurį reikia įveikti tinkamomis priemonėmis, taikant novatoriškus ir integruotus metodus įvairių priežiūros paslaugų srityje ir įvairioje priežiūros aplinkoje, pavyzdžiui, mobiliosiose klinikose, telemedicinos srityje, dirbant įvairių sveikatos priežiūros ir socialinės globos profesijų daugiadalykėse grupėse, įskaitant užduočių perdavimą ir dalijimąsi jomis, perskirstant sveikatos užduotis tarp darbuotojų ir bendruomenėse ir gerinant priežiūrą namuose bei bendruomeninę globą, kaip nurodė kai kurios valstybės narės.

¹⁴ Žr. veiksmų plano 3.4 ir 3.5 skirsnius „Sąžiningo darbuotojų ir besimokančiųjų judumo ES viduje gerinimas“ ir „Pritraukti specialistus iš ES nepriklausančių šalių“.

- **Žvelgiant į ateitį, bus labai svarbi tolesnė įgyvendintų priemonių stebėseną ir vertinimas, kad tuo būtų galima vadovautis priimant būsimus politinius sprendimus.** Praėjus vieniems metams nuo veiksmų plano dėl darbo jėgos ir įgūdžių trūkumo priėmimo jis įgyvendinamas sėkmingai. Tačiau būtina toliau dėti pastangas užtikrinti visapusišką ir veiksmingą visų veiksmų vykdymo pažangą, toliau dirbant, kad būtų sustiprinta įrodymų bazė ir stebėsenos procesas, be kita ko, įtraukiant socialinius partnerius. Pilietinės visuomenės organizacijos taip pat gali atlikti svarbų vaidmenį ir savo ekspertinėmis žiniomis prisidėti prie tolesnių veiksmų, susijusių su veiksmų plano įgyvendinimu, vykdant Socialinės apsaugos komiteto veiklą. Itin svarbu, kad veiksmų planas būtų tinkamai valdomas ir būtų tinkamai stebimas jo įgyvendinimas, kartu vykdant atitinkamą tarpusavio mokymosi veiklą Socialinės apsaugos komitete ir jo darbo grupėse (atitinkamose jų kompetencijos srityse).

