



Briselē, 2025. gada 6. novembrī  
(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

#### PIEZĪME

---

|           |                                                                                                                                        |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sūtītājs: | Padomes Ģenerālsekretariāts                                                                                                            |
| Saņēmējs: | Pastāvīgo pārstāvju komiteja / Padome                                                                                                  |
| Temats:   | Svarīgākie <i>SPC</i> vēstījumi par to, kā tiek īstenots rīcības plāns darbaspēka un prasmju trūkuma novēršanai ES<br>– apstiprināšana |

---

Pielikumā ir pievienoti Sociālās aizsardzības komitejas svarīgākie vēstījumi par to, kā ES dalībvalstīs tiek īstenots rīcības plāns darbaspēka un prasmju trūkuma novēršanai ES; paredzēts, ka Padome (*EPSCO*) dokumentu apstiprinās 2025. gada 1. decembra sanāksmē.

## Trīspusējs SPC pārskats par to, kā tiek īstenots rīcības plāns darbaspēka un prasmju trūkuma novēršanai ES

### Galvenie vēstījumi EPSCO padomei

#### 1. IEVADS

**Darbaspēka un prasmju trūkums ir būtiska problēma, ar ko saskaras ES darba tirgus un kam ir negatīvas ekonomiskās un sociālās sekas.** Neraugoties uz nelielu samazinājumu kopš 2022. gadā novērotā maksimuma, šis trūkums lielākajā daļā dalībvalstu joprojām ir vēsturiski augstā līmenī, un par to ziņo visu lielumu uzņēmumi visās nozarēs. Kā uzsvērts *Mario Draghi* ziņojumā<sup>1</sup>, darbaspēka prasmju piedāvājuma uzlabošana varētu palīdzēt veicināt ES konkurētspēju. Eiropas Savienības Padome savos 2024. gada 2. decembra secinājumos par darbaspēka un prasmju trūkumu ES: *mobilizēt neizmanto to darbaspēka potenciālu Eiropas Savienībā* aicina Sociālās aizsardzības komiteju (SPC) “*turpināt uzraudzīt darbaspēka un prasmju trūkumu un ar to saistītās problēmas Eiropas Savienībā Eiropas pusgada kontekstā, tostarp, rīkojot tematiskas diskusijas, iesaistot sociālos partnerus, lai veicinātu zināšanu un labas prakses apmaiņu starp dalībvalstīm jautājumā par vēršanos pret darbaspēka un prasmju trūkumu*”.

---

<sup>1</sup> Dragi ziņojums [par Eiropas konkurētspējas nākotni](#), 2024. gada septembris.

**Rīcības plāns darbaspēka un prasmju trūkuma novēršanai <sup>2</sup> nodrošina visaptverošu politikas satvaru šīs problēmas risināšanai.** Tajā ir izklāstītas īstermiņa un vidēja termiņa darbības, kas ES, dalībvalstīm un sociālajiem partneriem būtu jāveic piecās politikas jomās: darba tirgū aktīvāk iesaistīt nepietiekami pārstāvētas personas, atbalstīt prasmes, apmācību un izglītību, uzlabot darba apstākļus, uzlabot taisnīgu mobilitāti ES iekšienē un piesaistīt talantus no valstīm ārpus ES. Attiecībā uz nepietiekami pārstāvēto grupu aktīvāku iesaisti ļoti svarīgs ir Padomes 2023. gada ieteikums par adekvātu minimālo ienākumu, kas nodrošina aktīvu iekļaušanu <sup>3</sup> un kura mērķis ir panākt augstu nodarbinātības līmeni, veicinot pienācīgu ienākumu atbalstu, efektīvu piekļuvi pakalpojumiem un sekmējot darbaspējīgo personu integrāciju darba tirgū.

**Ar Eiropas Aprūpes stratēģiju <sup>4</sup> un ieteikumu par piekļuvi kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei <sup>5</sup> izveido visaptverošu satvaru reformām un investīcijām, lai uzlabotu ilgtermiņa aprūpes pakalpojumu sniegšanu un atbalstītu formālos un neformālos aprūpētājus.** Lai novērstu darbaspēka trūkumu un palielinātu nozares pievilcību, ieteikumā dalībvalstis tiek mudinātas nodrošināt kvalitatīvu nodarbinātību un taisnīgus darba apstākļus, kā arī uzlabot aprūpes profesionalizāciju un apmierināt prasmju vajadzības. Valstu īstenošanas ziņojumi <sup>6</sup> liecina, ka darbaspēka trūkums šajā nozarē ir būtiska problēma, un tajos ir iekļauts arī liels skaits pasākumu, kuru mērķis ir risināt šo problēmu. Īstenošana ES līmenī balstās uz Nozaru sociālā dialoga komiteju sociālo pakalpojumu jomā un ieinteresēto personu virzītu plaša mēroga prasmju partnerību ilgtermiņa aprūpes jomā, kuras pamatā ir analītiska pakete <sup>7</sup>, kas sniedz padziļinātu informāciju par darba apstākļiem, tostarp par darba aizsardzību, ilgtermiņa aprūpes nozarē.

---

<sup>2</sup> [COM\(2024\) 131 final](#). Rīcības plāns tika pieņemts 2024. gada 20. martā.

<sup>3</sup> Padomes Ieteikums par adekvātu minimālo ienākumu, kas nodrošina aktīvu iekļaušanu ([2023/C 41/01](#)).

<sup>4</sup> [Eiropas Aprūpes stratēģija](#) tika publicēta 2022. gada septembrī.

<sup>5</sup> [Padomes Ieteikums par piekļuvi kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei](#) tika pieņemts 2022. gada 8. decembrī.

<sup>6</sup> [Valstu īstenošanas ziņojumi](#) par Padomes ieteikuma īstenošanu tika iesniegti 2024. gadā.

<sup>7</sup> Sk. [2024. gada četru ekspertu ziņojumus](#), kuros sniegta padziļināta informācija par darba apstākļiem, tostarp darba aizsardzību, ilgtermiņa aprūpes nozarē.

**Eiropas Komisijas izveidotā Eiropas veselības savienība<sup>8</sup> stiprina Savienības spēju risināt pieaugošās problēmas veselības jomā.** Tā palīdz dalībvalstīm uzlabot veselības sistēmas, lai risinātu tādus jautājumus kā sabiedrības novecošana, nepārnēsājamo slimību pieaugums, digitālā pārveide un infekcijas slimību radītais apdraudējums. Programma “ES – veselībai” ir svarīgs Eiropas veselības savienības instruments, kas finansē projektus, kuru mērķis ir stiprināt veselības aprūpes sistēmu noturību, veicināt inovāciju, atbalstot dalībvalstis veselības aprūpes darbaspēka plānošanā, uzlabojot medmāsu noturēšanu darbā un prasmju pilnveidi.

**Lai atbalstītu progresu rīcības plāna darbaspēka un prasmju trūkuma novēršanai īstenošanā un izpildītu Padomes aicinājumu, Nodarbinātības komiteja un Sociālās aizsardzības komiteja tika aicinātas organizēt trīspusēju viedokļu apmaiņu par darbaspēka un prasmju trūkumu.** Sociālās aizsardzības komiteja 2025. gada 11. aprīlī rīkoja trīspusējas horizontālas debates, kurās galvenā uzmanība tika pievērsta rīcības plāna īstenošanai un darbaspēka trūcumam veselības aprūpes nozarē. Diskusijās pievērsās diviem galvenajiem aspektiem. Pirmkārt, tika meklēti veidi, kā atbalstīt nepietiekami pārstāvētu grupu aktīvāku iesaisti saskaņā ar Padomes Ieteikumu par adekvātu minimālo ienākumu, kas nodrošina aktīvu iekļaušanu. Šīs viedokļu apmaiņas pamatā bija atbildes uz anketas jautājumiem, ko Komisija 2024. gada 20. decembrī izplatīja dalībvalstīm un sociālajiem partneriem. Otrkārt, diskusijā uzmanība tika pievērsta problēmām un politikas risinājumiem, kas saistīti ar darbaspēka un prasmju trūkumu ilgtermiņa aprūpes un veselības aprūpes nozarēs, nolūkā uzlabot piekļuvi pakalpojumiem un šo pakalpojumu kvalitāti. Diskusijā piedalījās attiecīgie ES sociālie partneri un pilsoniskās sabiedrības organizācijas. To vidū bija *Business Europe*, *SME United*, *SGI Europe*, Eiropas Arodbiedrību konfederācijas pārstāvji kopā ar nozaru sociālajiem partneriem, piemēram, Eiropas Sociālo darba devēju federāciju un Eiropas Sabiedrisko pakalpojumu arodbiedrību federāciju. Pilsoniskās sabiedrības organizāciju vārdā savu viedokli puda Eiropas Nabadzības apkarošanas tīkls, *Caritas Europe*, Eiropas Sociālais tīkls, Eiropas Pakalpojumu sniedzēju asociācija personām ar invaliditāti un Eiropas Pacientu forums.

---

<sup>8</sup> Paziņojums par [Eiropas veselības savienību](#) tika publicēts 2024. gada maijā.

## **2. NEPIETIEKAMI PĀRSTĀVĒTU PERSONU AKTĪVĀKA IESAISTE**

**Saskaņā ar atbildēm uz anketas jautājumiem vairāk nekā puse dalībvalstu ir uzlabojušas koordināciju ar attiecīgajiem pakalpojumu sniedzējiem atbilstīgi Padomes ieteikumam <sup>9</sup>.** Cita starpā starp valsts nodarbinātības dienestiem un iestādēm, kas atbild par pabalstu sniegšanu, piemēram, valsts sociālā nodrošinājuma un sociālās palīdzības iestādēm, ir izveidotas vārtejas vai vienas pieturas aģentūras. Šo struktūru mērķis ir uzlabot pakalpojumu sniegšanu darba meklētājiem un cilvēkiem, kas saskaras ar sociālās un profesionālās integrācijas problēmām. Citos gadījumos valsts nodarbinātības dienesti ir uzlabojuši sadarbību reģionālā un valsts līmenī, stiprinot partnerības ar pašvaldībām, NVO un pakalpojumu sniedzējiem, piemēram, veselības aprūpes centriem.

**Saskaņā ar saņemtajiem komentāriem vairāk nekā trešdaļa ES valstu minimālo ienākumu saņēmējiem ir atvieglājušas piekļuvi atbalsta pakalpojumiem un pamatpakalpojumiem <sup>10</sup>.** Vairākas dalībvalstis ir pastiprinājušas savas sociālā atbalsta shēmas, uzlabojot piekļuvi izglītības un apmācības iespējām, karjeras attīstības atbalstam un sociālajām konsultācijām, tostarp budžeta konsultācijām, lai novērstu parādsaistības. Dažas dalībvalstis ir ieviesušas noteikumus, lai palielinātu elastību, noteiktos apstākļos apvienojot nodarbinātību ar sociālajiem pabalstiem, savukārt citas ir pieņēmušas vai plāno pasākumus, lai uzlabotu darba stimulus minimālā ienākuma saņēmējiem.

## **3. DARBASPĒKA UN PRASMJU TRŪKUMS ILGTERMIŅA APRŪPES UN VESELĪBAS APRŪPES NOZARĒS**

**Demogrāfiskās novecošanas dēļ ilgtermiņa aprūpes nozarei ir liels darbvietu radīšanas potenciāls, jo īpaši attiecībā uz personu aprūpes darbiniekiem.** Tiek prognozēts, ka pieprasījums pēc ilgtermiņa aprūpes ES palielināsies no 31,2 miljoniem cilvēku 2022. gadā līdz 37,8 miljoniem 2050. gadā. Līdz ar to tiek lēsts, ka paplašināsies ar veselību saistītās profesijas, tostarp veselības aprūpes speciālisti un personu aprūpes darbinieki. Personu aprūpes darbinieki, kas veido vairāk nekā 60 % no ilgtermiņa aprūpes darbaspēka, ir viena no kategorijām, attiecībā uz kuru ir gaidāmas vislielākās darba iespējas.

---

<sup>9</sup> Skatīt 14. pantu Padomes Ieteikumā par adekvātu minimālo ienākumu.

<sup>10</sup> Skatīt 11., 12. un 13. pantu Padomes Ieteikumā par adekvātu minimālo ienākumu.

**Dalībvalstīm ir grūtības piesaistīt un noturēt ilgtermiņa aprūpes darbiniekus, kā rezultātā strauji novecojoša darbaspēka apstākļos veidojas ievērojams vakanču skaits.** Nopietno trūkumu veselības un aprūpes nozarē izraisa arī lielais pieprasījums pēc aizstājējiem darbaspēka novecošanas dēļ. Pašlaik uz 100 personām, kas vecākas par 65 gadiem, ir 3,2 ilgtermiņa aprūpes darbinieki, un visā ES pastāv lielas atšķirības – no 9–10 ilgtermiņa aprūpes darbiniekiem uz 100 gados vecākiem cilvēkiem dažās valstīs līdz mazāk nekā 2 darbiniekiem aptuveni pusē dalībvalstu.

**Nozares zemo pievilcību veicina zems atalgojuma līmenis, sarežģīti darba apstākļi, nestandarta darba režīms (piemēram, neregulārs darba laiks, darba aizsardzības riski, psiholoģiskais stress utt.) un arvien sarežģītākas prasības attiecībā uz prasmēm.** Ilgtermiņa aprūpes darbinieki piedzīvo lielāku ar darbu saistītu stresu un dažādu riska faktoru (t. i., balsta un kustību aparāta, psihosociālo, ķīmisko un bioloģisko risku) iedarbību. Šajā nozarē ir izplatīts piespiedu nepilna laika darbs un pagaidu darbs. Apvienojumā ar zemu stundas algu tas bieži vien pakļauj ilgtermiņa aprūpes darbiniekus nodarbinātu personu nabadzības riskam. Ambulatorās mājaprūpes sniedzēji un mājsaimniecībā dzīvojoši aprūpētāji, kas bieži vien ir mobili ES vai trešo valstu darba ņēmēji, bieži saskaras ar īpaši sarežģītiem darba apstākļiem un apgrūtinātu piekļuvi sociālajai aizsardzībai. Tas īpaši attiecas uz personām, kas veic nedeklarētu aprūpes darbu.

**Ziņojot par to, kā tiek īstenots Padomes Ieteikums par piekļuvi cenas ziņā pieejamai un kvalitatīvai ilgtermiņa aprūpei, gandrīz visas dalībvalstis uzsver plašu attiecīgo darbību klāstu.** Tas ietver pasākumus, kuru mērķis ir uzlabot šo profesiju sociālo atzīšanu un piesaistīt vairāk cilvēku ar uzlabotiem darba apstākļiem, piemēram, palielinot algas, veicot darba aizsardzības pasākumus, nodrošinot apmācību un kvalifikācijas celšanu, vienkāršojot ārvalstu kvalifikāciju atzīšanu, veicot darba un privātās dzīves līdzsvara pasākumus vai izveidojot papildu darba profilus.

**Arī Eiropas veselības nozares darbaspēks saskaras ar darbaspēka trūkumu daudzu dažādu faktoru dēļ.** Tajos ietilpst strukturāli jautājumi (darbaspēka novecošana), profesionāļu nevienmērīgs teritoriālais sadalījums, pieaugoša darba slodze, stress, ierobežotas profesionālās izaugsmes iespējas, zemas algas un problemātiski darba apstākļi. Ziņojumā “Veselība īsumā: Eiropa 2024”<sup>11</sup>, ko kopīgi izstrādāja Eiropas Komisija un ESAO, viena nodaļa ir veltīta padziļinātai to problēmu analīzei, ar kurām saskaras veselības aprūpes darbaspēks Eiropas Savienībā. Ziņojumā tiek lēsts, ka 2022. gadā trūka 1,2 miljonu ārstu, medmāsu un vecmāšu. 15 ES valstis ziņoja par ārstu trūkumu 2022. un 2023. gadā, savukārt 15 valstis ziņoja par medmāsu trūkumu.

**Galvenie cēloņi tam ir divējādā demogrāfiskā problēma – no vienas puses, sabiedrības novecošana, kā rezultātā ir palielināts pieprasījums pēc veselības pakalpojumiem, un, no otras puses, novecojošs veselības nozares darbaspēks, kā rezultātā biežāk ir vajadzība aizstāt esošos veselības nozares darbiniekus, viņiem dodoties pensijā.** Vairāk nekā trešdaļa ārstu un ceturtdaļa medmāsu ES ir vecāki par 55 gadiem, un paredzams, ka nākamajos gados viņi pensionēsies, vēl vairāk palielinot darbaspēka trūkumu šajā nozarē. Turklāt veselības nozares darbinieku trūkums vēl vairāk palielina darba slodzi un spiedienu uz atlikušajiem darbiniekiem, tādējādi radot lielu darba spriedzi nozarē.

**2023. gada pārskatā par nodarbinātību un sociālajām norisēm Eiropā<sup>12</sup> tika konstatēts, ka 61 % medmāsu un 43 % ārstu jūt lielu darba spriedzi salīdzinājumā ar vidēji 30 % darba ņēmēju ES<sup>13</sup>.** Tā rezultātā daudzi veselības aprūpes speciālisti atstāj darbu agrāk nekā paredzēts vai izvēlas nepilnas slodzes pienākumus, lai panāktu labāku darba un privātās dzīves līdzsvaru. Tajā pašā laikā samazinās jauniešu interese par karjeru veselības nozarē – no 2018. līdz 2022. gadam interese kļūt par medmāsu ir sarukusi vairāk nekā pusē ES valstu. Piesaistīt pietiekami daudz jauniešu, lai apmierinātu augošo pieprasījumu, ir kļuvis par nozīmīgu izaicinājumu.

---

<sup>11</sup> [Health at a Glance: Europe 2024: State of Health in the EU Cycle](#) (Veselība īsumā: Eiropa 2024 – veselības stāvoklis ES ciklā), 2024. gada 18. novembris

<sup>12</sup> Eiropas Komisija, “*Employment and Social Developments in Europe, Annual Review 2023*” (Nodarbinātība un sociālās norises Eiropā, 2023. gada pārskats), Eiropas Savienības Publikāciju birojs, 2023 ([europe.eu](https://europe.eu))

<sup>13</sup> Rīcības plānā (3.3. punktā “Darba apstākļi”) ir ziņots arī par dažiem no šiem konstatējumiem, atsaucoties uz *Eurofound* 2021. gada Eiropas darba apstākļu apsekojumu, kurā norādīts, ka “*gandrīz puse darba ņēmēju, kas strādā veselības aprūpes iestādēs, aprūpes centros un transporta nozarē, ziņo par lielu spriedzi darbā*”.

ES atbalsta to, ka dalībvalstis veselības nozares darbaspēka trūkuma novēršanā izmanto dažādus politikas un finansēšanas instrumentus. Piemēram, Komisija ar programmas “ES – veselībai” starpniecību finansē iniciatīvas, kuru mērķis ir palīdzēt dalībvalstīm īstenot veselības nozares darbaspēka plānošanu un risināt jautājumu par darbinieku noturēšanu un pieņemšanu darbā, jo īpaši attiecībā uz medmāsām.

**Prasmju kopuma optimizēšana, kā arī digitālo tehnoloģiju un mākslīgā intelekta izmantošana būs būtiska, lai palielinātu veselības nozares darbinieku produktivitāti un ļautu viņiem vairāk koncentrēties uz pacientu aprūpi.** Komisija atbalsta digitālo prasmju pasākumus, kas saistīti arī ar Prasmju pilnveides paktu. Līdz ar Eiropas veselības datu telpas (EVDT) regulas neseno pieņemšanu arvien svarīgākas kļūs spēju veidošanas iniciatīvas un apmācības iespējas. EVDT kā Eiropas veselības savienības stūrakmens ievieš pārveidojošu pieeju, kuras mērķis ir izmantot digitalizācijas potenciālu, lai uzlabotu veselības aprūpes sniegšanu, pētniecību, inovāciju un politikas veidošanu.

#### **4. SECINĀJUMI**

- Kopumā sociālie partneri un dalībvalstis apstiprināja rīcības plāna pieejas atbilstību un derīgumu darbaspēka un prasmju trūkuma novēršanai, kā arī tā īpašo uzsvaru uz nepietiekami pārstāvētu grupu aktīvāku iesaisti un politiku, kas attiecas uz ilgtermiņa aprūpes un veselības aprūpes nozarēm. Arodbiedrības lūdza integrēt trīspusēju pieeju, arī attiecībā uz citām politikas diskusijām, uzsverot savu lomu darba tirgū.
- **Attiecībā uz aktīvu iekļaušanu tika apstiprināts, cik svarīgas ir koordinētas pieejas.** Būtiska nozīme ir efektīvai sadarbībai un valsts nodarbinātības dienestu integrācijai ar citiem (sociālo) pakalpojumu sniedzējiem, lai sniegtu integrētu un personalizētu atbalstu. Tas ir aktīvas iekļaušanas pieejas pamatā. Aktivizācija ir svarīga ne tikai no ekonomikas viedokļa, bet arī sociālajai kohēzijai, un ir ļoti svarīgi, lai minimālo ienākumu atbalsta saņemšanas dēļ cilvēki neiekļūtu nabadzības slazdā. Ir vajadzīgi atbalsta pasākumi nodarbinātības jomā un mērķtiecīga apmācība, ko sniedz sadarbībā ar sociālajiem partneriem. Pārejai no bezdarba un neaktivitātes būtu jāvirzās uz nodarbinātību kvalitatīvās darbvietās ar ienākumu drošību, vienlaikus izvairoties no nestabilitātes un nodarbinātu personu nabadzības. Stereotipu apkarošana ir būtiska, lai nodrošinātu sievietes, migrantu izcelsmes personu, personu ar invaliditāti, gados vecāku darba ņēmēju un romu aktivizāciju.

- **Trūkuma novēršana ilgtermiņa aprūpes un veselības aprūpes nozarē** ir būtiska ne tikai darbaspēkam, bet arī tam, lai nodrošinātu pienācīgu piekļuvi aprūpes pakalpojumiem un to kvalitāti. Tam ir vajadzīgs taisnīgs atalgojums un darba apstākļi, ko papildina fiziskās un psihoemocionālās labbūtības pasākumi, kā arī atbalsts karjeras iespēju attīstībai nozarē. Tika apstiprināts, ka nozarē ir jāpiesaista jaunieši ar mērķtiecīgu sākotnējo izglītību un apmācību, vienlaikus saglabājot attiecīgo mērķtiecīgo un pastāvīgo kvalifikācijas celšanu un pārkvalifikāciju, lielu uzsvāru liekot uz digitālām prasmēm, kas vajadzīgas esošajam darbaspēkam. Tā kā medmāsu darbs ir fiziski ļoti prasīgs, palielinot arodslimību, tostarp balsta un kustību aparāta un psiholoģisko traucējumu, risku, politikai, jo īpaši attiecībā uz veselību un drošību, vajadzētu būt vērstai uz preventīvu pieeju. Rīcības plāna īstenošana joprojām ir būtiska, jo īpaši veselības aprūpes un ilgtermiņa aprūpes nozarēs, tostarp pasākumi, kas saistīti ar mobilitāti ES iekšienē un talantu piesaistīšanu no valstīm ārpus ES <sup>14</sup>.
- **Investīcijas ir būtiskas, lai ar rūpīgu plānošanu** izvairītos no tā, ka citu politisko prioritāšu dēļ finansējums tiek atstāts novārtā. Būtu jāpaplašina mazie pilotprojekti un pilnībā jāizmanto potenciāls, ko sniedz jaunas tehnoloģijas un inovācija (piemēram, digitālās medicīniskās ierīces un teleaprūpe). Nākamajā daudzgadu finanšu shēmā ir būtiski saglabāt pašreizējo programmu galvenās iezīmes, ar ko atbalsta projektus, kuru mērķis ir stiprināt veselības sistēmu noturību atbilstīgi konkurētspējas mērķiem (pamatojoties uz programmas “ES – veselībai” sasniegumiem).
- **Teritoriālā nevienlīdzība piekļuvē aprūpes pakalpojumiem** ir problēma, kas jārisina ar atbilstošiem pasākumiem, izmantojot inovatīvas un integrētas pieejas dažādos aprūpes pakalpojumos un vidēs, piemēram, mobilajās klīnikās, telemedicīnā, strādājot daudzdisciplinārās komandās, kurās ietilpst dažādi veselības un sociālās aprūpes nozares speciālisti, tostarp, uzdevumus novirzot un sadalot, ietverot veselības nozares uzdevumu pārdali starp darbaspēku un kopienām, uzlabojot aprūpi mājās un kopienā balstītu aprūpi, kā norādījušas dažas dalībvalstis.

---

<sup>14</sup> Skatīt rīcības plāna 3.4. un 3.5. iedaļu, kas attiecas uz “Taisnīgas ES iekšējās mobilitātes uzlabošana darba ņēmējiem un izglītojamajiem” un “Talantu piesaistīšana no valstīm ārpus ES”.

- **Skatoties nākotnē, īstenošanas pasākumu turpmākai uzraudzībai un izvērtēšanai būs izšķiroša nozīme turpmāko politikas lēmumu pieņemšanā.** Gadu pēc tā pieņemšanas sekmīgi tiek īstenots rīcības plāns darbaspēka un prasmju trūkuma novēršanai. Tomēr ir būtiski turpināt centienus, lai nodrošinātu visu darbību pilnīgu un efektīvu progresu, turpinot darbu pierādījumu bāzes un uzraudzības procesa stiprināšanā, tostarp, iesaistot sociālos partnerus. Arī pilsoniskās sabiedrības organizācijām var būt svarīga loma, un tās ar savām speciālajām zināšanām var sniegt ieguldījumu Sociālās aizsardzības komitejas darbību īstenošanas pēcpārbaudē. Būtiska nozīme ir rīcības plāna pienācīgai pārvaldībai un uzraudzībai, ko atbalsta ar attiecīgiem savstarpējas mācīšanās pasākumiem Sociālās aizsardzības komitejā un tās darba grupās to attiecīgajās kompetences jomās.
-