

V Bruseli 6. novembra 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

Od:	Generálny sekretariát Rady
Komu:	Výbor stálych predstaviteľov/Rada
Predmet:	Kľúčové posolstvá Výboru pre sociálnu ochranu týkajúce sa vykonávania Akčného plánu na riešenie nedostatku pracovnej sily a zručností v EÚ – schválenie

Delegáciám v prílohe zasielame kľúčové posolstvá Výboru pre sociálnu ochranu týkajúce sa vykonávania Akčného plánu na riešenie nedostatku pracovnej sily a zručností v EÚ, ktoré má Rada (EPSCO) schváliť na zasadnutí 1. decembra 2025.

Trojstranné preskúmanie Výboru pre sociálnu ochranu týkajúce sa vykonávania Akčného plánu na riešenie nedostatku pracovnej sily a zručností v EÚ

Kľúčové posolstvá pre Radu EPSCO

1. ÚVOD

Nedostatok pracovnej sily a zručností predstavuje pre trh práce EÚ veľkú výzvu, ktorá má negatívne hospodárske a sociálne dôsledky. Napriek tomu, že od vrcholu zaznamenaného v roku 2022 došlo miernemu poklesu, zostáva tento nedostatok vo väčšine členských štátov na historicky vysokých úrovniach a vykazujú ho spoločnosti všetkých veľkostí a zo všetkých odvetví. Ako sa zdôrazňuje v správe Maria Draghiho¹, zlepšenie ponuky zručností pracovnej sily by mohlo pomôcť podporiť konkurencieschopnosť EÚ. Rada Európskej únie vo svojich záveroch z 2. decembra 2024 s názvom Nedostatok pracovnej sily a zručností v EÚ: mobilizácia nevyužitého potenciálu pracovnej sily v Európskej únii vyzýva Výbor pre sociálnu ochranu, aby *„pokračoval v monitorovaní nedostatku pracovnej sily a zručností a súvisiacich výziev v EÚ v kontexte európskeho semestra, a to aj prostredníctvom tematických diskusií so zapojením sociálnych partnerov, s cieľom podporiť výmenu poznatkov a osvedčených postupov medzi členskými štátmi v súvislosti s riešením nedostatku pracovnej sily a zručností“*.

¹ Draghiho správa, „[Budúcnosť európskej konkurencieschopnosti](#)“, september 2024.

Akčný plán na riešenie nedostatku pracovnej sily a zručností² poskytuje komplexný politický rámec na riešenie tejto výzvy. Uvádzajú sa v ňom krátkodobé a strednodobé opatrenia, ktoré by EÚ, členské štáty a sociálni partneri mali prijať v piatich oblastiach politiky, ktorými sú: aktivácia osôb nedostatočne zastúpených na trhu práce, podpora v oblasti zručností, odbornej prípravy a vzdelávania, zlepšovanie pracovných podmienok, posilnenie spravodlivej mobility v rámci EÚ a prilákatie talentov z krajín mimo EÚ. Pokiaľ ide o aktiváciu nedostatočne zastúpených skupín, veľmi dôležité je odporúčanie Rady z roku 2023 o primeranom minimálnom príjme zaručujúcom aktívne začleňovanie³, ktoré sa zameriava na dosiahnutie vysokej úrovne zamestnanosti presadzovaním primeranej podpory príjmu, účinného prístupu k službám a podporovaním integrácie tých, ktorí môžu pracovať, do trhu práce.

Európska stratégia v oblasti starostlivosti⁴ a odporúčanie Rady týkajúce sa prístupu k vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti⁵ vytvárajú komplexný rámec pre reformy a investície na zlepšenie poskytovania služieb dlhodobej starostlivosti a na podporu formálnych a neformálnych opatrovateľov. S cieľom riešiť nedostatok pracovnej sily a zvýšiť atraktivnosť odvetvia sa v odporúčaní členské štáty nabádajú, aby zabezpečili kvalitné zamestnanie a spravodlivé pracovné podmienky a zároveň zlepšili profesionalizáciu starostlivosti a riešili potreby v oblasti zručností. V národných správach o vykonávaní⁶ sa uvádza, že nedostatok pracovnej sily je v tomto odvetví závažným problémom, a obsahujú aj veľký počet opatrení zameraných na riešenie tejto výzvy. Vykonávanie na úrovni EÚ vychádza z odvetvového sociálneho dialógu o sociálnych službách a rozsiahleho partnerstva pre zručnosti v oblasti dlhodobej starostlivosti riadeného zainteresovanými stranami, ktoré sa opiera o analytický balík⁷ poskytujúci podrobné informácie o pracovných podmienkach vrátane bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v odvetví dlhodobej starostlivosti.

² [COM\(2024\) 131 final](#). Akčný plán bol prijatý 20. marca 2024.

³ Odporúčanie Rady o primeranom minimálnom príjme zaručujúcom aktívne začleňovanie (2023/C 41/01).

⁴ [Európska stratégia v oblasti starostlivosti](#) bola zverejnená v septembri 2022.

⁵ [Odporúčanie Rady týkajúce sa prístupu k vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti](#) bola prijatá 8. decembra 2022.

⁶ [Národné správy o vykonávaní](#) týkajúce sa vykonávania odporúčania Rady boli predložené v roku 2024.

⁷ Pozri [štyri správy odborníkov z roku 2024](#), v ktorých sa uvádzajú podrobné informácie o pracovných podmienkach vrátane bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci v odvetví dlhodobej starostlivosti.

Európska zdravotná únia⁸, ktorú spustila Európska komisia, posilňuje schopnosť Únie riešiť rastúce výzvy v oblasti zdravia. Podporuje členské štáty pri zlepšovaní systémov zdravotnej starostlivosti s cieľom riešiť otázky, ako je starnutie obyvateľstva, nárast neprenosných chorôb, digitálna transformácia a hrozby vyplývajúce z infekčných chorôb. Kľúčovým nástrojom európskej zdravotnej únie je program EU4Health, z ktorého sa financujú projekty zamerané na posilnenie odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti, podporu inovácií, pomoc členským štátom pri plánovaní pracovných síl v oblasti zdravotníctva, zlepšenie udržania zdravotných sestier a rozvoj zručností.

S cieľom podporiť pokrok vo vykonávaní akčného plánu na riešenie nedostatku pracovnej sily a zručností a splniť výzvu Rady sa Výbor pre zamestnanosť a Výbor pre sociálnu ochranu vyzvali na trojstranné výmeny informácií o nedostatku pracovnej sily a zručností.

Výbor pre sociálnu ochranu usporiadal 11. apríla 2025 trojstrannú horizontálnu diskusiu zameranú na vykonávanie akčného plánu a nedostatok pracovnej sily v sektore zdravotnej starostlivosti. Diskusia sa týkala dvoch hlavných aspektov. Po prvé, preskúmali sa počas nej spôsoby, ako podporiť aktiváciu nedostatočne zastúpených skupín v súlade s odporúčaním Rady o primeranom minimálnom príjme zaručujúcom aktívne začleňovanie. Táto výmena vychádzala z odpovedí na dotazník, ktorý Komisia rozoslala členským štátom a sociálnym partnerom 20. decembra 2024. Po druhé, diskusia sa zamerala na výzvy a politické reakcie súvisiace s nedostatkom pracovnej sily a zručností v odvetviach dlhodobej starostlivosti a zdravotnej starostlivosti s cieľom zlepšiť prístup k službám a ich kvalitu. Do diskusie sa zapojili príslušní sociálni partneri EÚ a organizácie občianskej spoločnosti. Medzi nimi boli zástupcovia Business Europe, SME United, SGI Europe, Európskej konfederácie odborových zväzov, ktorých sprevádzali odvetvoví sociálni partneri, ako je Federácia európskych sociálnych zamestnávateľov a Európska federácia odborových organizácií verejnej správy. V mene organizácií občianskej spoločnosti sa o svoje názory podelili Európska sieť proti chudobe, Caritas Europe, Európska sociálna sieť (ESN), Európska asociácia poskytovateľov služieb pre osoby so zdravotným postihnutím (EASPD) a Európske fórum pacientov.

⁸ Oznámenie o [európskej zdravotnej únii](#) bolo zverejnené v máji 2024.

2. AKTIVÁCIA NEDOSTATOČNE ZASTÚPENÝCH OSÔB

Z odpovedí na dotazník vyplýva, že viac ako polovica členských štátov posilnila svoju koordináciu s príslušnými poskytovateľmi služieb v súlade s odporúčaním Rady⁹. Okrem iných opatrení boli zriadené štruktúry typu brány alebo jednotného kontaktného miesta medzi verejnými službami zamestnanosti (VSZ) a orgánmi zodpovednými za poskytovanie dávok, ako sú vnútroštátne inštitúcie sociálneho zabezpečenia a sociálnej pomoci. Cieľom týchto štruktúr je zlepšiť poskytovanie služieb uchádzačom o zamestnanie a osobám, ktoré čelia sociálnym a profesijným výzvam v oblasti integrácie. V iných prípadoch VSZ zintenzívnili svoju spoluprácu na regionálnej a národnej úrovni a posilnili partnerstvá s obcami, mimovládnyimi organizáciami a poskytovateľmi služieb, ako sú centrá zdravotnej starostlivosti.

Podľa prijatých príspevkov viac ako tretina krajín EÚ uľahčila príjemcom minimálneho príjmu prístup k podporným a základným službám.¹⁰ Viaceré členské štáty posilnili svoje systémy sociálnej podpory, pričom zlepšili prístup k možnostiam vzdelávania a odbornej prípravy, profesijnému poradenstvu a sociálnemu poradenstvu vrátane rozpočtového poradenstva na predchádzanie zadlženosti. Niektoré členské štáty zaviedli ustanovenia na zvýšenie flexibility pri kombinovaní zamestnania so sociálnymi dávkami za určitých podmienok, zatiaľ čo iné prijali alebo plánujú opatrenia na zlepšenie pracovných stimulov pre príjemcov minimálneho príjmu.

3. NEDOSTATOK PRACOVNEJ SILY A ZRUČNOSTÍ V ODVETVIACH DLHODOBEJ STAROSTLIVOSTI A ZDRAVOTNEJ STAROSTLIVOSTI

V dôsledku demografického starnutia má odvetvie dlhodobej starostlivosti vysoký potenciál pre tvorbu pracovných miest, najmä pokiaľ ide o pracovníkov v oblasti osobnej starostlivosti. Predpokladá sa, že dopyt po dlhodobej starostlivosti v EÚ sa zvýši z 31,2 milióna osôb v roku 2022 na 37,8 milióna do roku 2050. V dôsledku toho sa odhaduje, že povolania súvisiace so zdravím vrátane zdravotníckych pracovníkov a pracovníkov v oblasti osobnej starostlivosti sa rozšíria. Pracovníci v oblasti osobnej starostlivosti, ktorí tvoria viac ako 60 % pracovnej sily v oblasti dlhodobej starostlivosti, patria medzi kategórie, v ktorých sa očakáva najvyšší počet voľných pracovných miest.

⁹ Pozri článok 14 odporúčania Rady o primeranom minimálnom príjme.

¹⁰ Pozri články 11, 12 a 13 odporúčania Rady o primeranom minimálnom príjme.

Členské štáty majú ťažkosti s prilákaním a udržaním pracovníkov v oblasti dlhodobej starostlivosti, čo vedie k značnému počtu neobsadených pracovných miest v kontexte rýchlo starnúcej pracovnej sily. Závažný nedostatok pracovníkov v sektore zdravotnej a inej starostlivosti vyplýva aj z vysokého dopytu po náhrade v dôsledku starnutia pracovnej sily. V súčasnosti pripadá na 100 osôb vo veku nad 65 rokov 3,2 pracovníkov v oblasti dlhodobej starostlivosti, pričom v rámci EÚ existujú veľké rozdiely, a to od 9 – 10 pracovníkov v oblasti dlhodobej starostlivosti na 100 starších osôb v niekoľkých krajinách až po menej ako 2 pracovníkov v približne polovici členských štátov.

Nízka atraktivnosť odvetvia je spôsobená nízkou úrovňou odmeňovania, náročnými pracovnými podmienkami, neštandardnými pracovnými podmienkami (napr. nepravidelný pracovný čas, riziká v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, psychický stres atď.) a čoraz komplexnejšími požiadavkami na zručnosti. Pracovníci v odvetví dlhodobej starostlivosti sú vystavení vyššej miere pracovného stresu a mnohým rizikovým faktorom (napr. muskuloskeletálnym, psychosociálnym, chemickým a biologickým rizikám). Nedobrovoľná práca na kratší pracovný čas a dočasná práca sú v tomto odvetví bežné. V kombinácii s nízkymi hodinovými mzdami to často vystavuje pracovníkov v odvetví dlhodobej starostlivosti riziku chudoby zamestnaných osôb. Opatrovatelia v domácnosti a opatrovatelia bývajúci v domácnosti, ktorí sú často mobilnými pracovníkmi z EÚ alebo tretích krajín, často čelia obzvlášť ťažkým pracovným podmienkam a sťaženému prístupu k pracovnej a sociálnej ochrane. Týka sa to najmä tých, ktorí vykonávajú nedeklarovanú opatrovateľskú prácu.

V správach o vykonávaní odporúčania Rady o prístupe k cenovo dostupnej vysokokvalitnej dlhodobej starostlivosti takmer všetky členské štáty zdôrazňujú širokú škálu relevantných opatrení. Patria medzi ne opatrenia na posilnenie spoločenského uznania týchto povolání a prilákanie väčšieho počtu ľudí prostredníctvom zlepšenia pracovných podmienok, napríklad zvýšením miezd, opatreniami v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, poskytovaním odbornej prípravy a zvyšovaním úrovne zručností, zjednodušením uznávania zahraničných kvalifikácií, opatreniami na zabezpečenie rovnováhy medzi pracovným a súkromným životom alebo vytváraním ďalších profilov pracovných miest.

Aj európska pracovná sila v zdravotníctve čelí nedostatku pracovníkov v dôsledku mnohých rôznych faktorov. Patria medzi ne štrukturálne problémy (starnutie pracovnej sily), nerovnomerné územné rozloženie odborníkov, rastúce pracovné zaťaženie, stres, obmedzené príležitosti na profesijný rozvoj, nízke mzdy a náročné pracovné podmienky. V správe Health at a Glance Europe 2024¹¹ (Zdravie v skratke Európa 2024), ktorú spoločne vypracovali Európska komisia a OECD, je jedna kapitola venovaná hĺbkovej analýze výziev, ktorým čelia pracovníci v zdravotníctve v Európskej únii. V uvedenej správe sa odhaduje, že v roku 2022 bude chýbať 1,2 milióna lekárov, zdravotných sestier a pôrodných asistentiek. Dvadsať krajín EÚ informovalo o nedostatku lekárov v rokoch 2022 a 2023, zatiaľ čo 15 krajín informovalo o nedostatku zdravotných sestier.

Kľúčovými faktormi tohto nedostatku sú dve demografické výzvy: starnutie obyvateľstva, ktoré zvyšuje dopyt po zdravotných službách, a starnutie pracovníkov v zdravotníctve, ktoré zvyšuje potrebu nahradiť súčasných zdravotníckych pracovníkov, ktorí odchádzajú do dôchodku. Viac ako jedna tretina lekárov a štvrtina sestier v EÚ má viac ako 55 rokov a očakáva sa, že v najbližších rokoch odídu do dôchodku, čo ešte viac zvýši nedostatok pracovnej sily v tomto odvetví. Nedostatok zdravotníckych pracovníkov okrem toho prispieva k zvýšenému pracovnému zaťaženiu a tlaku na zostávajúcich zamestnancov, čo vedie k vysokej pracovnej záťaži v tomto odvetví.

V ročnom preskúmaní Vývoja v oblasti zamestnanosti a sociálnej situácie v Európe (prieskum ESDE) za rok 2023¹² sa zistilo, že 61 % zdravotných sestier a 43 % lekárov pociťuje vysokú pracovnú záťaž v porovnaní s priemerom 30 % pracovníkov v EÚ.¹³ V dôsledku toho mnohí zdravotnícki pracovníci opúšťajú svoje zamestnanie skôr, ako sa očakávalo, alebo sa rozhodujú pre prácu na čiastočný úväzok, aby dosiahli lepšiu rovnováhu medzi pracovným a súkromným životom. Zároveň klesá záujem mladých ľudí o kariéru v zdravotníctve, pričom v rokoch 2018 až 2022 klesol záujem o ošetrovateľstvo vo viac ako polovici krajín EÚ. Prilákание dostatočného počtu mladých ľudí na pokrytie rastúceho dopytu predstavuje významnú výzvu.

¹¹ [Health at a Glance](#): Europe 2024: State of Health in the EU Cycle (Zdravie v skratke: Európa 2024: cyklus Stav zdravia v EÚ), 18. novembra 2024.

¹² Európska komisia, Employment and Social Developments in Europe 2023, Annual Review (Vývoj v oblasti zamestnanosti a sociálnej situácie v Európe 2023, výročný prehľad), Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, 2023 ([europa.eu](#)).

¹³ V akčnom pláne (bod 3.3. Pracovné podmienky) sa uvádzajú aj niektoré z týchto zistení s odkazom na Európsky prieskum nadácie Eurofound o pracovných podmienkach z roku 2021, v ktorom sa uvádza, že „*takmer polovica pracovníkov v zdravotníctve, rezidenčnej starostlivosti a doprave uvádza vysokú úroveň pracovnej záťaže*“.

EÚ podporuje členské štáty pri riešení nedostatku pracovnej sily v zdravotníctve prostredníctvom rôznych politických a finančných nástrojov. Komisia napríklad prostredníctvom programu EU4Health financuje iniciatívy na podporu členských štátov pri plánovaní pracovnej sily v zdravotníctve a riešení otázok udržania a náboru pracovníkov, najmä zdravotných sestier.

Pre zvýšenie produktivity zdravotníckych pracovníkov budú mať zásadný význam optimalizácia kombinácie zručností, ako aj využívanie digitálnych technológií a umelej inteligencie, a umožnia im viac sa sústrediť na starostlivosť o pacientov. Komisia podporuje opatrenia v oblasti digitálnych zručností aj v súvislosti s Paktom o zručnostiach. V súvislosti s nedávnym prijatím nariadenia o európskom priestore pre zdravotné údaje (EHDS) budú mať čoraz väčší význam iniciatívy zamerané na budovanie kapacít a príležitosti na odbornú prípravu. Európskym priestorom pre zdravotné údaje, ktorý je základným kameňom európskej zdravotnej únie, sa zavádza transformačný prístup zameraný na využitie potenciálu digitalizácie s cieľom zlepšiť poskytovanie zdravotnej starostlivosti, výskum, inovácie a tvorbu politík.

4. ZÁVERY

- Vo všeobecnosti sociálni partneri a členské štáty potvrdili relevantnosť a platnosť prístupu akčného plánu k riešeniu nedostatku pracovnej sily a zručností, ako aj jeho osobitné zameranie na aktiváciu nedostatočne zastúpených skupín a politík relevantných pre odvetvia dlhodobej starostlivosti a zdravotnej starostlivosti. Odborové zväzy požiadali o uplatňovanie trojstranného prístupu, a to aj pri iných politických diskusiách, pričom zdôraznili svoju úlohu na trhu práce.
- **Pokiaľ ide o aktívne začleňovanie, potvrdil sa význam koordinovaných prístupov.** Kľúčová je účinná spolupráca a integrácia verejných služieb zamestnanosti s inými poskytovateľmi (sociálnych) služieb s cieľom poskytovať integrovanú a personalizovanú podporu. To je základom prístupu aktívneho začleňovania. Aktivácia je relevantná nielen z hospodárskeho hľadiska, ale aj z hľadiska sociálnej súdržnosti a je veľmi dôležité, aby poberanie podpory minimálneho príjmu nevedlo k pasci chudoby. Je potrebné, aby sa v spolupráci so sociálnymi partnermi poskytovali podporné služby v oblasti zamestnanosti a cielečné odborné vzdelávanie. Prechod od nezamestnanosti a nečinnosti by mal viesť k zamestnaniu na kvalitných pracovných miestach s istým príjmom a zároveň zabrániť neistote a chudobe zamestnaných osôb. Boj proti stereotypom je kľúčom k zabezpečeniu aktivácie žien, osôb s migrantským pôvodom, osôb so zdravotným postihnutím, starších pracovníkov a Rómov.

- **Riešenie nedostatku pracovníkov v oblasti dlhodobej starostlivosti a zdravotnej starostlivosti** je kľúčové nielen pre pracovnú silu, ale aj pre zabezpečenie primeraného prístupu k službám starostlivosti a ich kvality. To si vyžaduje spravodlivé mzdy a pracovné podmienky spolu s opatreniami zameranými na fyzickú a duševnú pohodu, ako aj podporu rozvoja kariérnych dráh v tomto odvetví. Potvrdila sa potreba prilákať do tohto odvetvia mladých ľudí, a to prostredníctvom cieľeného počiatočného vzdelávania a odbornej prípravy pri súčasnom zachovaní príslušného cieľeného a nepretržitého zvyšovania úrovne zručností a rekvalifikácie s veľkým dôrazom na digitálne zručnosti existujúcej pracovnej sily. Keďže ošetrovatelstvo je fyzicky veľmi náročné a zvyšuje riziko chorôb z povolania vrátane muskuloskeletálnych a psychologických porúch, politiky, najmä v oblasti zdravia a bezpečnosti, by sa mali zameriavať na preventívny prístup. Vykonávanie akčného plánu má naďalej zásadný význam najmä v odvetviach zdravotnej a dlhodobej starostlivosti vrátane opatrení súvisiacich s mobilitou v rámci EÚ a prilákaním talentov z krajín mimo EÚ.¹⁴
- **Investície sú nevyhnutné, pričom je dôležité dôkladné plánovanie**, aby sa zabránilo tomu, že financovanie bude vytláčané inými politickými prioritami. Mali by sa rozšíriť malé pilotné projekty a mal by sa plne využiť potenciál nových technológií a inovácií (ako sú digitálne zdravotnícke pomôcky a starostlivosť na diaľku). V nasledujúcom viacročnom finančnom rámci je dôležité zachovať hlavné prvky súčasných programov a podporovať projekty zamerané na posilnenie odolnosti systémov zdravotnej starostlivosti v súlade s cieľmi konkurencieschopnosti (na základe výsledkov programu EU4Health).
- **Územné nerovnosti v prístupe k službám starostlivosti** sú výzvou, ktorú treba riešiť vhodnými opatreniami, pričom treba prijať inovatívne a integrované prístupy v rámci rôznych služieb a prostredí starostlivosti, napríklad mobilné kliniky, telemedicína, práca v multidisciplinárnych tímoch rôznych profesií v oblasti zdravotnej a sociálnej starostlivosti vrátane delegovania a spoločného plnenia úloh, čo zahŕňa prerozdelenie úloh v oblasti zdravia v rámci pracovnej sily a komunít, posilnenie domácej starostlivosti a komunitnej starostlivosti, ako uviedli niektoré členské štáty.

¹⁴ Pozri oddiely 3.4 a 3.5 akčného plánu s názvom Zlepšenie spravodlivej mobility pracovníkov a študentov v rámci EÚ a Prilákanie talentov z krajín mimo EÚ.

- **Pokiaľ ide o ďalší vývoj, pre usmerňovanie budúcich politických rozhodnutí bude kľúčové ďalšie monitorovanie a hodnotenie vykonaných opatrení.** Vykonávanie akčného plánu na riešenie nedostatku pracovnej sily a zručností rok po jeho prijatí úspešne napreduje. Na zabezpečenie úplného a účinného pokroku vo všetkých opatreniach je však nevyhnutné pokračovať v úsilí o posilnenie dôkazovej základne a procesu monitorovania, a to aj zapojením sociálnych partnerov. Dôležitú úlohu môžu zohrávať aj organizácie občianskej spoločnosti, ktoré svojimi odbornými znalosťami môžu prispievať k nadviazaniu na vykonávanie činností SPC. Kľúčom je primerané riadenie a monitorovanie akčného plánu podporované príslušnými činnosťami vzájomného učenia v rámci SPC a jeho pracovných skupín v ich príslušných oblastiach pôsobnosti.
-