Никола ЈАНКУЛОВСКИ

ВАЖНОСТА НА ЧОВЕЧКИТЕ РЕСУРСИ ЗА ЗДРАВЈЕТО ВО ГЛОБАЛНАТА АГЕНДА 2030

Вовед

Побарувачката за социјална и здравствена заштита е во пораст. Порастот и стареењето на населението, како и демографските и епидемиолошките транзиции на глобално ниво ја наметнуваат потребата од проширување на здравствената работна сила, не само во број, но, исто така, во разновидност на медицински специјалности и здравствени профили. Важноста на другите сектори за здравјето, во согласност со новата глобална агенда за одржлив развој е дополнително проширување на ова барање за вклучување на други сектори за обезбедување подобро здравје за населението во светот до 2030 година. Очекуваната побарувачка за специјализирани професионални човекови ресурси кои ќе бидат дополнително едуцирани и обучени за различните потреби и барања од страна на одредени популациски групи, вклучувајќи ги повеќето ранливи и маргинализирани, со цел обезбедување еднаквост во општеството, ќе бара нови и иновативни

Авторот е доктор на медицински науки, професор и декан на Медицинскиот факултет, Универзитет "Св. Кирил и Методиј" во Скопје

модели за обезбедување на здравстена заштита и здравствено образование, кон посеопфатен пристап на превенција и рано откривање на болестите, и советување за здрави животни навики, пред сè на ниво на примарна здравствена заштита, како и во други сегменти на здравствениот систем за да се обезбеди давање здравствени услуги од страна на флексибилни мултидисциплинарни тимови со соодветна стручност и делокруг на работа.

Светскиот здравствен извештај за 2006 година ја истакнувапотребата за заедничко делување и глобално внимание на здравствената работна сила, особено во однос на критичниот недостаток на квалификувани здравствени работници (акушерки, медицински сестри и лекари) во најмалку 57 земји и дополнително го истакнува централното место на здравствените работници за забрзување на напредокот во остварувањето на Милениумските развојни цели поврзани со здравјето (СЗО, 2006). Новата пост-2015 агенда која неодамна беше усвоена со одржливите развојни цели е уште посилна во посветеноста кон обезбедување правичен и одржлив развој, каде човечките ресурси за здравје играат централна улога во подобрувањето на здравјето и намалувањето на здравствените нееднаквости на глобално ниво.

Глобален недостиг на здравствени работници

Светскиот здравствен извештај за 2006 година го отсликува глобалниот недостиг на здравствени работници како "криза", предлагајќи Декада за акција за човечки здравствени ресурси со цел надминување на предизвиците кои оваа криза ги носи не само за земјите во развој, но и во развиените земји.

Имајќи го ова предвид, напорите во оваа област продолжуваат преку поставување на темата на политичките агенди и обезбедување континуирана политичка заложба фокусирана на човечките ресурси за здравјето. Овие заложби и напори се изразени преку голем број документи; во последните пет години Светската здравствена асамблеа (World Health Assembly) усвои пет резолуции за човечки ресурси за здравјето: WHA63.16 - СЗО Глобален Кодекс на пракса за меѓународното ангажирање на здравствениот персонал (2010); WHA64.6 – Зајакнување на здравствената работна сила (2011); WHA64.7 - Зајакнување на медицинските сестри и акушерство (2011); WHA66.23 - Трансформирање на образованието за здравствена работна сила за поддршка на универзалниот здравствен пристап (2013), како и WHA67.24 - Следење на политичка декларација за човечки ресурси за

здравјето: обновени обврски кон универзалниот здравствен пристап (2014). Преку своите резолуции, Светската здравствена асамблеа даде мандат за развој на глобална стратегија за човечки ресурси за здравјето до мај 2016 година, преку широк консултативен процес и глобален дијалог за прашањето. Во 2015 година, земјите повторно го нагласија централното место на здравствената работна сила во градењето безбедни здравствени системи со висок квалитет, нагласувајќи ја важноста на сите сегменти, од примарно ниво до безбедна хирургија.

Една од најзначајните резолуции на Светската здравствена асамблеа поврзана со човечките ресурси за здравјето дополнително ја нагласува важноста на образованието на здравствените работници и потребата од трансформација на образованите програми во насока на остварување на универзален здравствен пристап. Во резолуцијата, меѓу другото се повикуваат земјите на: понатамошно зајакнување на политиките, стратегиите и плановите, преку интерсекторски политики и дијалог меѓу релевантните министерства – образование, здравство, финансии да работат заеднички на инвестирање во образованието и обуката на здравствената работна сила со цел да придонесат кон реализација на универзален здравствен пристап; спроведување сеопфатни проценки на тековната состојба на здравствената работна сила во соработка со здравствените работници, академијата, медицинските факултети и универзитети; обезбедување соодветни ресурси и политичка поддршка за имплементација на политики и стратегии за зајакнување и трансформација на образованието на здравствената работна сила.

Глобалниот консултативен процес во врска со нацрт-Глобалната стратегија за човечки ресурси за здравјето: Работна сила 2030 година, се одвиваше во текот на 2015година. Главната цел на Стратегијата е да се обезбеди поддршка и насоки за креаторите на политики и носителите на одлуки на национално ниво, но неговата содржина исто така, ќе биде од значење за други партнери и засегнати страни кои се активни во областа на здравствената работна сила, вклучувајќи ги јавниот и приватниот сектор, професионалните здруженија, образованите и научните институции, синдикатите, билатералните и мултилатералните развојни партнери, меѓународните организации и граѓанското општество (СЗО, 2015).

Сите горенаведени инструменти претставуваат насоки кои може да придонесат за националните напори за развој на релевантни, современии спроведливи национални политики за човечки ресурси за здравјето.

Состојба со човечки ресурси за здравје во Република Македонија

Од нејзиното осамостојување, Република Македонија се бори со одржување на универзалниот здравствен пристап и квалитетот на здравствените услуги, како резултат на економската и општествената транзиција и трансформација. Во тој контекст, човечките ресурси за здравјето, како важен сегмент на здравствениот систем и целосна одговорност за обезбедување на здравствени услуги на највисок можен степен, не беа изоставени во процесите на промени и трансформации на економијата и општеството. Миграцијата на работната сила, која се случуваше за сите професии, беше почувствувана и во здравствениот сектор, со миграции како надвор од земјата, така и помеѓу јавниот и приватниот сектор на здравствена заштита. Анализите укажуваат на флуктуирачки трендови од прекумерна работна сила до недостаток на здравствени работници. Но, сеопфатна студија за состојбата со човечки ресурси во здравствената заштита до сега не е изработена.

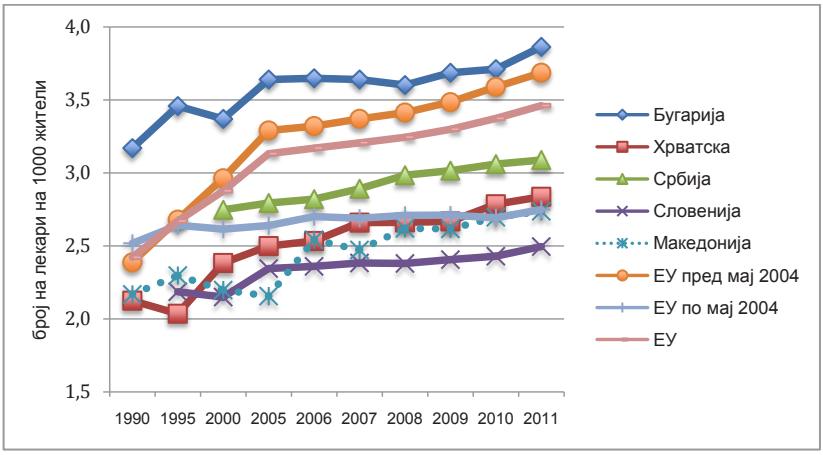
Трендовите на расположивоста на кадарот се различни за различните здравствени професии. Од една страна, трендовите се зголемуваат за лекарите, стоматолозите и медицинските сестри, додека за фармацевтите и акушерскиот персонал истите се во опаѓање. Но генерално, според националната статистика, вкупниот број на здравствен кадар е во опаѓање (Државен завод за статистика, 2014). Стапката на обезбеденост со лекарски кадар и средно-медицински персонал е слична на онаа во Хрватска, но и натаму далеку под европскиот просек.

Табела 1. Здравствен кадар на 1000 жители, 1990 до 2011 година

	1990	1995	2000	2005	2011
Лекари	2.17	2.30	2.20	2.16	2.74
Специјалисти	0.77	0.75	0.77	0.83	0.77
Медицински сестри и техничари	n/a	n/a	3.58	3.44	4.21
Акушерски сестри	0.73	0.75	0.71	0.65	0.58
Стоматолози	0.55	0.55	0.56	0.68	0.79
Фармацевти	0.18	0.18	0.15	0.43	0.38

(Извор: датабаза на СЗО Регионална канцеларија за Европа, 2015)

Слика 1. Број на лекари на 1000 жители во Македонија и избрани земји, 1990-2011 година



(Извор: датабаза на СЗО Регионална канцеларија за Европа, 2015)

Политики за човечки ресурси за здравјето во Република Македонија

Република Македонија има долга историја на соработка помеѓу здравствените и образовните власти во однос на планирањето на здравствената работна сила; во овој процес, еден од клучните улоги имаат факултетите за здравствени науки при Универзитетот "Св. Кирил и Методиј", односно Фармацевтскиот и Стоматолошкиот факултет, и особено Медицинскиот факултет како најстара и најголема образовна и научна база за здравствената професија во земјата. Во овој процес, ресорните министерства и академската заедница секогаш заеднички учествувале во оценувањето на моменталната достапност на работната сила, обемот, размената и миграциите на кадарот, како и во проектирање на потреби за специфични области на медицинската професија.

Врз основа на Законот за здравствена заштита, секоја година се планирааат различни активности за надградба на човечките ресурси за здравјето, преку годишните програми. На пример, во 2009 година, во рамките на превентивните програми беа предвидени активности поврзани со развојот на човечките ресурси за здравјето (Програма за здравје за сите и континуирана медицинска едукација (КМЕ)), поставување цел за изработка на едукативен план за 2009 година;

едукативни материјали; и евалуација на програмата и материјалите, како и анализа и оценка на КМЕ на годишна основа. Оваа програма, исто така, предвидуваше воспоставување на 4 (четири) центри за КМЕ во 2009 година, од кои некои беа успешно формирани и функционираат до денес.

Меѓутоа, со диверзификација на здравствени професии во различни сектори, зголемувањето на побарувачката за кадри во областа на јавното здравје и проширувањето на бројот на високообразовни институции во медицинските науки, овој процес стана подинамичен и покомплексен, со што се појави потреба од поинаков пристап, кој ќе вклучува сеопфатна анализа на понудата и побарувачката, на другите социо-економски фактори кои влијаат на здравствените кадри, глобалните трендови и национални услови, имајќи предвид дека е потребно не само да се направат точни проекции за потребите, но и да се ревидираат наставните програми на сите нивоа, вклучително и додипломско, после-дипломско и специјалистичко ниво.

Во 2010-2011 година, Министерството за здравство започна процес на прибирање податоци за човечките ресурси во здравствениот сектор, со цел да се воспостави Медицинската мапа на Република Македонија, како постојан извор на податоци кои ќе бидат користени во стратешкото планирање на човечките ресурси за здравје во Република Македонија. (http://www.medicinskamapa.gov.mk). Оваа база е поставена и изградена, но сепак нередовно се ажурира.

До денес, во земјата не е развиена единствена стратегија за човечките ресурси за здравје во еден документ. Во 2015 година, во рамките на процесот на изработка на Националната стратегија за здравје до 2020 година "Сите заедно за здравје за сите", здравствениот систем и ресурси беа разгледани како посебни столб кој е од суштинско значење и неделлив дел за подобро здравје и благосостојба.

Имајќи ја предвид заедничката визија на нацрт-националната здравствена политика "Сите заедно за здравје за сите", столбот Здравствен систем и ресурси е структуриран за да одговори на следниве цели:

- Зајакнување на капацитетите за управување и раководење со здравствениот систем;
- Воведување и унапредување на сеопфатен здравствен информациски систем на сите нивоа на здравствената заштита;
- Воспоставување одржлив финансиски систем;
- Подобрување на капацитетите на здравствениот систем во целост (простор, опрема и кадар) преку рамномерна дистрибуција во рамки на здравствениот систем согласно потребите на

различните региони;
- Воспоставување ефективни и квалитетни здравствени услуги достапни за секој граѓанин;
- Работење со цел создавање на потребните човечки ресурси за здравје со соодветни вештини и капацитет на вистинско место во вистинско време.

И додека многу фактори и услови влијаат на изградбата и одржувањето добар здравствен систем, посебно внимание и фокус треба да бидат ставени на развојот, одржувањето и надградбата на човечките ресурси во здравствениот сектор, за што сознавањето и разбирањето на структурата и составот на здравствениот кадар - како сегашентака и потребниот во иднина, е од особено значење.

Заклучоци и препораки

Со обврските кон обезбедување одржлив развој согласно на Агендата 2030, земјите мора да ги разгледаат можностите за проширување на услугите на сите социо-економски групи на населението и да обезбедат еднаквост за сиромашните и маргинализираните групи. Ова има потреба одобезбедување и одржување на разновидноста на специјалности и вештини, како и максимално искористување на потенцијалот на лекарите од примарно и секундарно ниво, додека специјалистите и субспецијалистите во терциерната здравствена заштита остануваат еден од клучните елементи на здравствениот систем, во кој централна улога има пациентот. Нацрт-глобална стратегија за човечки ресурси за здравјето им дава приоритет на меѓупрофесионално образование и тимската соработка во праксата, кои имаат клучна улога во надминувањето на бројните предизвици со кои се соочува секој здравствен систем денес.

За да се обезбеди непречен премин на дневната практикаво контролирани, базирани на докази политики и активности, на носителите на одлуки на локално, национално и меѓународно ниво им требаат веродостојни информации за состојбата со човечките ресурси во здравството, вклучително и миграцијата на здравствени кадри. Првата пречка која треба да се надмине е недостатокот на комплетни и споредливи бази на податоци, како и крајно лимитирани и недоволни литературни информации и докази, заради што е речиси невозможно да се донесат одредени заклучоци за идните насоки за развој на информирани одлуки и дизајнирање нови и поефикасни политики.

Во таа насока, Република Македонија мора да вложи дополнителни напори на национално ниво да се скенира тековната состојба и да се отвори консултативен процес за национална политика за човечки ресурси во здравството, кој исто така ќе ги земе предвид надворешните фактори кои влијаат на здравствениот кадар, како што се миграциите и стареењето на кадарот, односно епидемиолошката и демографската структура на населението. Со еден ваков чекор на национално ниво, земјата исто така, придонесува кон глобалните процеси на хомогенизација на податоците во оваа област, со цел подобро согледување на големата слика и утврдување на можностите за делување во контекст на глобалната здравствена работна сила.

Во тој поглед, како следните чекори за човечки ресурси во здравството, се предлагаат следните препораки и активности:

Изработка на детална анализа и проценка на моменталната состојба со човековите ресурси во здравството, и подготовка на стратегија за зголемување на ефикасноста на здравствениот кадар, при што, истата треба иницијално да биде фокусирана на постоечкиот кадар, имајќи го предвид потребното време за изградба на нови здравствени кадри;

Развој на добра и веродостојна база на податоци за човечките ресурси за здравство со цел да се овозможи соодветна анализа и планирање на работната сила. Во оваа активност, меѓународната техничка помош треба да се земе предвид, како и искуствата на другите земји со слична големина, здравствени системи или епидемиолошка структура на болестите;

Еден начин да се претстават и согледаат човечките ресурси во здравството е преку изработка на национален профил. Профилот може да послужи како алатка за систематско презентирање на состојбите, утврдување на приоритетите во политиките и подобрување на управувањето со човечките ресурси во здравството. Ваквиот профил, исто така, ќе ја олесни размената на информации и ќе даде информации за идната политика за развој и планирање на човечките ресурси во здравството;

Да се промовираат истражувањана клучните аспекти на односот помеѓу човечките ресурси во здравството и здравствените резултати, во согласност со новата глобалната агенда за одржлив развој, во кој човечките ресурси во целина имаат клучна улога.

Извршно резиме

Побарувачката за социјална и здравствена заштита е во пораст. Порастот и стареењето на населението, како и демографските и епидемиолошките транзиции на глобално ниво ја наметнуваат потребата од проширување на здравствената работна сила, не само во број, но, исто така, во разновидност на медицински специјалности и здравствени профили. Светскиот здравствен извештај за 2006 година ја истакнува потребата за заедничко делување и глобално внимание на здравствената работна сила, особено во однос на критичниот недостаток на квалификувани здравствени работници. Една од најзначајните резолуции на Светската здравствена асамблеа поврзани со човечките ресурси за здравјето дополнително ја нагласува важноста на образованието на здравствените работници и потребата од трансформација на образовните програми во насока на остварување на универзален здравствен пристап.

Македонија има долгогодишна пракса на планирање на човечки ресурси во здравството со интерсекторски пристап на ангажирање на образовните и здравствените власти. Меѓутоа, со диверзификација на здравствени професии во различни сектори, зголемувањето на побарувачката за кадри во областа на јавното здравје и проширувањето на бројот на високообразовни институции во медицинските науки, овој процес стана подинамичен и покомплексен, со што се појави потреба од поинаков пристап, кој ќе вклучува сеопфатна анализа на понудата и побарувачката, на другите социо-економски фактори кои влијаат на здравствените кадри, глобалните трендови и национални услови, имајќи предвид дека е потребно не само да се направат точни проекции за потребите, но и да се ревидираат наставните програми на сите нивоа, вклучително и додипломско, после-дипломско и специјалистичко ниво. Покрај ова, потребно е да се промовираат истражувања на клучните аспекти на односот помеѓу човечките ресурси во здравството и здравствените резултати, во согласност со новата глобалната агенда за одржлив развој, во кој човечките ресурси во целина имаат клучна улога.

Референци

1. WHA (2010). WHA63.16 - WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel, available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R16-en.pdf
2. WHA (2011). WHA64.6 - Health workforce strengthening, available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R6-en.pdf
3. WHA (2011a). WHA64.7 - Strengthening nursing and midwifery, available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA64/A64_R7-en.pdf
4. WHA (2013). WHA66.23 - Transforming health workforce education in support of universal health coverage, available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_R23-en.pdf
5. WHA (2014). WHA67.24 – Follow-up of the Recife Political Declaration on Human Resources for Health: renewed commitments towards universal health coverage, available at: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R24-en.pdf
6. WHO (2006). The World Health Report 2006 - working together for health, available at: http://www.who.int/whr/2006/en/
7. WHO (2015). Draft-Global Strategy for Human Resources for Health: Workforce by 2030 – draft for consultation, available at: http://www.who.int/hrh/resources/glob-strat-hrh_workforce2030.pdf?ua=1&ua=1
8. WHO (2015). Health in 2015: from MDGs, Millennium Development Goals to SDGs, Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization