



Тема номера: Развитие медицинских кадров

Обзор Документационного центра ВОЗ

Работники здравоохранения - люди, оказывающие медико-санитарную помощь тем, кто в ней нуждается, - находятся в центре систем здравоохранения. Однако во всем мире кадры здравоохранения переживают кризис, от которого не застрахована ни одна страна. Результаты очевидны: это - клиники без медицинского персонала, больницы, которые не могут привлечь или удержать основных сотрудников. В мире существует хроническая нехватка медработников в результате десятилетий недостаточных инвестиций в их обучение, подготовку, заработную плату, условия труда и управление. Это привело к острой нехватке ключевых специалистов, росту показателей смены занятий и раннего выхода на пенсию, а также к национальной и международной миграции. По существующим оценкам, в настоящее время в мире примерный дефицит врачей, акушерок, медсестер, фармацевтов, стоматологов и другого персонала составляет более 4 млн. человек. Нехватка кадров касается не только работников практического здравоохранения. Она распространяется на преподавателей и инструкторов, руководителей и вспомогательный персонал. Неудовлетворительное распределение ресурсов, неэффективное использование знаний или пренебрежение ими, а также миграция работников здравоохранения ухудшают и без того неблагоприятную ситуацию.

Решения для выхода из этого кризиса должны формулироваться на местном, национальном и международном уровнях с участием правительств, Организации Объединенных Наций, специалистов в области здравоохранения, неправительственных организаций и лидеров общин.

У столь сложной проблемы не может быть единственного решения, однако способы продвижения вперед существуют и теперь нужно их применять. Например, некоторые развитые страны проводят политику, призванную прекратить активный набор медработников из стран с острым кадровым дефицитом. Некоторые развивающиеся страны пересмотрели шкалу зарплаты и ввели неденежные стимулы для удержания своих работников и направления их в сельские районы. Процедуры обучения и подготовки кадров были изменены с учетом конкретных потребностей стран. Чтобы добиваться результатов в ближайшие годы действовать необходимо уже сейчас.

ВОЗ уделяет этой проблеме большое внимание. В этом году Всемирный день здоровья посвящен укреплению медицинских кадров. Лозунг Дня здоровья - "Работа на благо здоровья - наше общее дело"- призвана подчеркнуть напряженный и часто самоотверженный труд работников здравоохранения. В этот день на всей планете сотни организаций будут проводить мероприятия, чтобы обратить внимание на глобальный кризис кадров здравоохранения и особо отметить достоинство и ценность работы в интересах здоровья.

Материалы Всемирной организации здравоохранения

В предыдущих номерах Бюллетеня были подробно рассмотрены вопросы развития среднего медицинского персонала (№ 13), а также повышения качества медицинского обслуживания (№ 11) и безопасности пациентов с точки зрения работы медицинского персонала (№12). Ниже приводятся материалы по развитию медицинских кадров, не вошедшие в эти выпуски.

- ***Набор методик ВОЗ для проведения Всемирного дня здоровья 2006 г. Практическое руководство по информационно-разъяснительной работе. - ВОЗ. Женева. 2006 г. - 56 стр.***

Всемирная организация здравоохранения разработала руководство по проведению практических мероприятий, посвященных Всемирному дню здоровья 2006 г. Цель этих мероприятий - привлечь внимание политиков и общества к проблеме обеспечения медицинскими кадрами и их соответствующей подготовки.

Основные темы Всемирного дня здоровья 2006 года:

- 1) Образованные и хорошо подготовленные работники здравоохранения спасают человеческие жизни - Они играют важнейшую роль в обеспечении доступа к профилактике и лечению болезней, а также к медицинской помощи для всех, в том числе тех, кто живет в крайней нищете.
- 2) Поддержка и защита работников здравоохранения - необходимо обеспечить безопасные и благоприятные условия труда, а также повысить зарплату, увеличить ресурсы и усовершенствовать структуры управления.
- 3) Повышение эффективности труда работников здравоохранения с помощью новых стратегий - во многих ситуациях существуют огромные возможности для повышения эффективности, и в центре внимания стратегий должны находиться существующие кадры, поскольку для найма или подготовки новых работников здравоохранения потребуется время.
- 4) Решение проблем диспропорций и неравномерного распределения кадров - в настоящее время происходит усиление диспропорций и неравномерного распределения кадров, что ведет к миграции работников здравоохранения, серьезно нарушающей право людей на всеобщую медицинскую помощь.
- 5) Правительства должны взять на себя руководство - для достижения прогресса на всех указанных направлениях правительства должны обеспечить руководство планированием, разработкой и осуществлением необходимой политики.
- 6) Содействие укреплению партнерств и сотрудничества - для надлежащего решения технических и политических задач развития кадров здравоохранения необходимы альянсы заинтересованных сторон, поддерживаемые в странах на глобальном и региональном уровнях.
- 7) Укрепление доверия между всеми заинтересованными сторонами - необходимо формировать и поддерживать доверие между правительствами, работодателями, специалистами здравоохранения и общинами, которые ими обслуживаются.

С полным текстом можно ознакомиться на русском языке в Интернете по адресу:

http://www.mednet.ru/whodc/rus/TOOLKIT_RU_150306final.doc

- ***Восьмой форум по вопросам будущего: управление вопросами безопасности пациентов. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген., 2005 г.-44 стр.***

Несмотря на значительное улучшение ситуации, в европейских странах все еще часто наблюдаются случаи неблагоприятных последствий медицинских вмешательств и существуют факты вреда, нанесенного пациентам. Основное внимание в рамках Восьмого форума по вопросам будущего уделялось рассмотрению накопленного опыта и нерешенных проблем в области управления вопросами безопасности пациентов, стоящих перед участвующими в нем европейскими странами. Участники форума поставили перед собой задачу проанализировать существующий опыт в этом вопросе, выявить пробелы в знаниях для изыскания путей улучшения управления этим процессом, а также поддержать стремление международного сообщества к повышению уровня безопасности пациентов в Европейском регионе.

Документ доступен на английском языке в Интернете по адресу:

<http://www.euro.who.int/document/e87770.pdf?language=Russian>

- ***M. Fitzpatrick, X. Vonnefoy. Службы гигиены окружающей среды в странах Европы. Профили профессий. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2000. - 143 с.***

Цель книги - дать ориентацию и руководство по ключевым вопросам по комплектованию кадров службы охраны окружающей среды в Европейском регионе. Разработка кадровой политики для этих служб должна учитывать особенности каждой из стран региона, а также рассматриваться в более широком политическом и социально-экономическом контексте. В книге рассматривается концепция компетентности и детально обсуждается квалификация, которой должны обладать специалисты в области охраны окружающей среды, при этом, в ней не описывается компетенция каждой из специальностей в отдельности. Авторы книги справедливо полагают, что каждая страна имеет право сама решать, какие специалисты, соответствующие установленным требованиям, необходимы ей в тех или иных конкретных областях. В книге также обсуждается развитие инфраструктуры, необходимое для поддержания и совершенствования профессиональной практики, и вопросы обучения и повышения квалификации специалистов в области охраны окружающей среды.

Книга имеется на русском языке в Документационном центре ВОЗ, а на английском - в Интернете по адресу: <http://www.euro.who.int/document/E60326.pdf?language=Russian>

- ***C.-A. Dubois, M. McKee, E. Nolte. Human resources for health in Europe (Людские ресурсы здравоохранения в Европе). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген., 2006. - 360 стр.***

В книге представлен анализ состояния и тенденций развития медицинских кадров в Европейском Союзе, странах Центральной и Восточной Европы и СНГ. В современной Европе происходят значительные перемены в традиционных подходах к комплектованию, подготовке и оценке работы медицинских кадров. С одной стороны, стремительное развитие медицинской науки и новых технологий выдвигает новые задачи в подготовке кадров, способных работать в современных условиях. С другой стороны, практически все страны Европы с 90-х годов находятся в стадии реформирования своих систем здравоохранения, что приводит к перераспределению функций и полномочий между различными медицинскими работниками, и, соответственно, выдвигает новые требования к их компетентности. С третьей стороны, системы здравоохранения в странах переходного периода в течение 10 лет постоянно недофинансировались, что привело к значительному оттоку кадров. В книге рассматриваются вопросы, как существующие регуляторные и управленческие механизмы могут способствовать эффективному развитию кадров здравоохранения с учетом всех этих изменений.

Книга доступна в Интернете на английском языке по адресу: <http://www.euro.who.int/document/e87923.pdf>

- ***Human resources and national health systems: shaping the agenda for action in the European Region. Berlin, Germany, 22-23 May 2004 (Людские ресурсы и национальные системы здравоохранения: формирование плана действий в Европейском регионе. Отчет о Совещании ВОЗ, Берлин, 22-23 мая 2004 г.). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген, 2004. - 26 стр.***

Совещание, организованное Европейским региональным бюро ВОЗ, было посвящено созданию доказательной базы по проблеме медицинских кадров в Европе и определению ключевых политических вопросов и приоритетов по этой проблеме. Участники Совещания выделил 3 основных принципиальных подхода к развитию кадровой политики и 6 приоритетных областей. Основные принципиальные подходы включают универсальность, всеобщий охват и отсутствие рисков. В число 6-ти приоритетов для практических действий по развитию медицинских кадров вошли: создание платформы ВОЗ по проблеме кадров здравоохранения; улучшение планирования; мониторинг миграции кадров; оценка существующих регуляторных механизмов; поддержка сети фактических данных и доказательств по развитию медицинских кадров; укрепление кадрового потенциала в странах Региона.

Документ доступен в Интернет на английском языке по адресу: <http://www.euro.who.int/document/e84695.pdf>

- ***The health workforce: current challenges (Рабочая сила в здравоохранении: вызов современности).* - ВОЗ. Женева. 2004 г.-19 стр.**

Традиционная модель, когда правительство страны жестко вертикально регулировало развитие кадрового потенциала здравоохранения уходит в прошлое и в настоящее время остается в чистом виде только в ряде развивающихся стран. Большинство современных стран движутся в направлении децентрализации и реформирования национальной системы здравоохранения. Возрастает роль частного сектора и неправительственных организаций. Вторым важным фактором современности является все возрастающая международная миграция медицинского персонала из бедных стран в развитые страны мира. Все это требует создания современных моделей развития кадровых ресурсов.

ВОЗ оказывает поддержку странам в укреплении национального кадрового потенциала здравоохранения, его планировании, образовании и управлении. Роль ВОЗ состоит в создании международного консенсуса, формулировании норм и стандартов, базирующихся на изучении опыта стран и фактических доказательствах, а также на разработке технических руководств. В свете этого ВОЗ разработала, внедрила и проводит мониторинг соответствующих приоритетных стратегий и методов внедрения их в странах с учетом национальных особенностей каждой страны.

В настоящем документе описаны тенденции развития кадров в разных странах мира, а также предлагаются пути по укреплению кадрового потенциала и эффективного его использования на национальном уровне. ВОЗ предлагает следующие приоритетные стратегии по развитию кадровых ресурсов в странах: развитие рынка труда работников здравоохранения; инвестиции в образование и последипломное обучение; привлечение молодых специалистов; создание условий для закрепления кадров на местах; изучение миграции и разработка соответствующих стратегий; развитие законодательства; повышение заработной платы и другие меры поощрения; распределение медицинских кадров по территориям для соблюдения принципа равенства и справедливости в здравоохранении.

Документ имеется на английском языке в Интернете по адресу:

http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_EIP_HRH_2004.2.pdf

- ***J. Buchan, T. Parkin, J. Sochalcki. International nurse mobility. Trends and policy implications (Международное движение медсестринских кадров. Тенденции и политические рекомендации).* - ВОЗ. Женева. 2003. - 81 стр.**

В докладе изучается международная миграция медсестринских кадров на основе использования профессиональных регистров и переписей населения. Исследователями были отобраны 5 основных стран, в которые происходит движение медсестринского персонала: Австралия, Ирландия, Норвегия, Великобритания и США.

Выделены 4 региона, из которых происходит основной отток медсестер. Это страны Карибского бассейна, Гана, Филиппины и Южно-Африканская Республика. Проанализированы причины и типы миграции. Отмечается, что в целом, мировая тенденция миграции среднего медицинского персонала состоит в движении кадров из развивающихся стран в развитые. Однако не во всех развитых странах привлечение кадров происходит по одинаковому сценарию. В частности, в Великобритании в последние годы существенно возрос приток медицинских сестер из развивающихся стран, а в Норвегии отмечается тенденция привлечения медсестринских кадров из индустриально развитых государств.

Выявлены негативные последствия оттока среднего медицинского персонала из развивающихся стран, которые сказываются на неуккомплектованности медицинских учреждений, снижении качества медицинского обслуживания и т.д. Основными причинами, вызывающими отток кадров являются низкая заработная плата и неудовлетворительные условия труда. Основными факторами привлечения кадров в развитые страны является не только высокая заработная плата, возможности карьерного роста и достойные условия труда, но и активная иммиграционная политика ряда этих стран.

В докладе предлагаются рекомендации по формированию долговременной политики в развивающихся странах по закреплению кадров и созданию возможностей по продолжению образования и достойной работы в своих странах.

Документ доступен в Интернет на английском языке по адресу:

http://whqlibdoc.who.int/hq/2003/WHO_EIP OSD_2003.3.pdf

- ***Inbalances in the health workforce. Report of a technical consultation. Ottawa, Canada, 10-12 March, 2002 (Несбалансированность рабочей силы в здравоохранении. Отчет о Технической консультации).*** - ВОЗ. Женева. 2002. - 25 стр.

В Технической консультации, организованной ВОЗ совместно с Министерством здравоохранения Канады, приняли участие 64 представителя из министерств здравоохранения разных стран, ВОЗ, Всемирного банка и других авторитетных международных организаций. Были обсуждены вопросы отсутствия баланса медицинских кадров в мире; разработки концептуальной основы ВОЗ для борьбы с несбалансированностью рабочей силы в здравоохранении; определения источников данных для проведения мониторинга в области кадрового потенциала здравоохранения; определения областей для будущих исследований.

Документ доступен в Интернет на английском языке по адресу:
http://whqlibdoc.who.int/hq/2002/WHO_EIP_OSD_02.3.pdf

Обзор Библиотеки проектов реформы здравоохранения «ЗдравИнформ»

В ходе проведения международных проектов, реализуемых на территории Российской Федерации, уделяется огромное внимание повышению профессионализма медицинских работников. Предыдущие выпуски бюллетеня частично освещали данную тему. Ниже приводятся ссылки на проекты, в которых вопрос развития медицинских кадров является одним из ключевых.

- ***Укрепление национального потенциала для развития и пропаганды политики народонаселения***

Продолжительность проекта: 2000 - 2003

Донор: Фонд ООН в области народонаселения (UNFPA)

Партнер: Министерство труда и социального развития РФ

Регионы: федеральный уровень

Проект был направлен на подготовку национальных кадров и усиление социально-демографической политики. Важнейшим результатом сотрудничества с Министерством труда и социального развития стала Концепция демографического развития Российской Федерации до 2015 года

Полная информация о проекте:

http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/projects/pr_passport.php?ppprojectid=180

- ***Поддержка осуществления реформ здравоохранения в Республике Карелия***

Продолжительность проекта: 1997-1999

Донор: Европейское Сообщество (ЕС)

Партнеры: STAKES

Регионы: Республика Карелия; федеральный компонент

Общей целью проекта было улучшение благосостояния населения республики Карелия благодаря поддержке реформ в области здравоохранения и социальной сферы, которые должны способствовать созданию эффективной и гибкой системы качественных медицинских услуг, ориентированных на потребителя.

Проектом были созданы пять центров здоровья, приоритетом работы которых была реструктуризация системы здравоохранения на местном уровне. Наиболее весомыми компонентами работы данного проекта были законодательная реформа здравоохранения, разработка общих подходов между социальным сектором и сектором здравоохранения на республиканском и местном уровне и создание республиканской сети с новым программным обеспечением.

Полная информация о проекте:

http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/projects/pr_passport.php?ppprojectid=10

Основные документы проекта:

- **Исследование кадрового потенциала в секторах социальной защиты и здравоохранения**
http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/documents/mat_passport.php?ppmaterialid=814
 - **Материалы рабочей группы «Развитие кадрового потенциала» (Планы работы, переписка, решения, отчеты, материалы семинаров, исследований, документы, разработанные группой)**
http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/documents/mat_passport.php?ppmaterialid=821
 - **Социально-медицинское образование как необходимая составляющая создания службы социально-медицинской помощи. - Петрозаводск, 1999**
http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/documents/mat_passport.php?ppmaterialid=809
 - **Методические материалы, разработанные рабочей группой «Оптимизация использования финансовых ресурсов»: Список. -Петрозаводск, 1999**
http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/documents/mat_passport.php?ppmaterialid=820
- **Разработка учебных материалов и программы дистанционного обучения по инфекционному контролю для специалистов первичного звена и широкой аудитории**

Продолжительность проекта: 2001-2002

Донор: Task Force on Communicable Disease in the Baltic Sea Region (TFBS)

Регионы: Санкт-Петербург

Проект был направлен на выполнение следующих двух основных задач: 1) создание и поддержка работы веб-сервера, содержащего информацию по профилактике, а также материалы, разработанные на основе доказательных данных, но написаны простым и понятным для широкой аудитории языком, по основным инфекционным заболеваниям (ЗППП, ВИЧ/СПИД и ТБ); 2) отбор исходных материалов, подготовка и апробация курса дистанционного обучения для специалистов первичного звена по контролю за инфекционными заболеваниями. Работа будет проходить в несколько этапов. На первом этапе будет проведен поиск информации, что преследует двойную цель: сбор информации для курса дистанционного обучения и материалов для широкой аудитории, а также анализ доступных ресурсов по инфекционному контролю. Особое внимание будет уделяться ресурсам, содержащим интересную с профессиональной точки зрения информацию, с хорошей доказательной базой, и в то же время изложенную простым и понятным для широкого круга пользователей языком. Поиск информации в Интернете будет дополнен поиском в печатных изданиях - журналах и книгах, отвечающих задачам проекта. В результате данной работы будет подготовлен список доступных ресурсов, найденная информация будет оценена на предмет достоверности и валидности, после чего материалы, представленные на иностранных языках, будут переведены на русский язык. Отрывки из некоторых книг (без нарушения закона об авторских правах) будут также переведены для их последующего включения в курс обучения (например, «Горячая точка»- "Hot Zone" R. Preston, или «Черная смерть» - "Black Death", G. Cravens and J. Marr). Российские ресурсы будут преобразованы в электронный формат для использования при разработке программы дистанционного обучения. После сбора материалов будет создан сайт в Интернете общего пользования. Эта часть проекта заключается в поддержании существующего сайта, посвященного вопросам ВИЧ/СПИД, разработанного в рамках российско-канадского проекта по СПИДу. Поддержка сайта включает отбор, перевод и постоянное обновление новостей в области ВИЧ/СПИД, взглядов и комментариев. Также будет создан отдельный сайт, посвященный проблемам ЗППП. На сайте будет размещена информация по мерам профилактики (использование презервативов, поведенческие аспекты в профилактике ЗППП, возможность передачи инфекции, экстренная профилактика и т.д.), а также базовая информация по ЗППП. Команда проекта попытается разместить ссылки на данный сайт на сайтах, рекламирующих предоставление платных сексуальных услуг и на сайтах представителей секс индустрии. Отдельная часть данного сайта разработана специально для медицинских работников, на ней содержится специальная информация по профилактике, диагностированию и лечению ЗППП. Предполагается разместить на данном сайте клинические руководства для врачей первичного звена, разработанные в рамках других проектов Объединенной группы по контролю инфекционных заболеваний в Балтийском регионе (Task Force). Этот сайт открытого пользования станет информационным банком материалов по профилактике, диагностике и лечению инфекционных заболеваний с указанием соответствующих ссылок на другие интернет-ресурсы (как правило, с постоянным обновлением). Параллельно созданию сайта общего пользования будет проведен анализ техник дистанционного обучения с упором на новые и развивающиеся технологии с проведением сравнения с существующими методами подачи материала. Отдельно будет изучено использование доступа WAP (мобильный Интернет), а также стоит ли устанавливать на сайте поддержку WAP с целью быстрого доступа к информации по ЗППП. Насколько могут быть востребованы другие технологии доступа к данным, не требующие высокой производительности.

Полная информация о проекте:

http://zdravinform.mednet.ru/dev/html/rus/projects/pr_passport.php?ppprojectid=202

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ на базе ФГУ «ЦНИИОИЗ Росздрава»

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, комната 208

<http://www.mednet.ru/whodc>

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
Руководитель Документационного центра ВОЗ*

Тел.: (495)619 38 43;

Факс: (495)618 11 09

Е-mail: kaidoc@mednet.ru

Библиотека «Здравинформ»

www.zdravinform.mednet.ru

Программа ВОЗ/CIDA «Политика и управление в области здравоохранения в РФ»

119034, г. Москва, ул. Остоженка, 28, 2 этаж. Тел: (495) 787 77 15; факс: (495) 787 77 19

Е-mail: v.benediktova@who.org.ru

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

bulletinWHO@mednet.ru

Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня

- **№1, Декабрь 2004 «Вводный выпуск»** (опубликован в №1.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 39-43)
- **№2, Январь 2005 «Финансирование здравоохранения»** (опубликован в №3.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 46-52)
- **№3, Февраль 2005 «Политика здравоохранения»** (опубликован в №4.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 76-80)
- **№4, Март 2005 «Охрана здоровья матери и ребенка»** (опубликован в №5.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 75-78)
- **№5, Апрель 2005 «Политика в области лекарственных препаратов»** (опубликован в №6.2005 журнала «Менеджер здравоохранения», с. 76-79)
- **№6, Май 2005 «Качество медицинской помощи»** (опубликован в №7.2005 журнала «Менеджер здравоохранения»)
- **№7 Июнь 2005 «Первичная медико-санитарная помощь»** (опубликован в №8.2005 журнала «Менеджер здравоохранения»)
- **№8 Июль 2005 «Укрепление здоровья и профилактика болезней»** (опубликован в №9.2005 журнала «Менеджер здравоохранения»)
- **№9 Август 2005 «ВИЧ/СПИД»**
- **№10 Сентябрь 2005 «Обеспечение справедливого доступа к службам здравоохранения»**
- **№11 Октябрь 2005 «Безопасность пациентов»**
- **№12 Ноябрь 2005 «Сестринское дело»**
- **№13 Декабрь 2005 «Организация медицинской и социальной помощи пожилым людям»**
- **№14 Январь 2006 «Безопасность крови»**
- **№15 Февраль 2006 «Борьба с алкоголизмом»**