

Joint Action Health Workforce
Planning and Forecasting
28. januára 2014 v Bratislave.



- 28. až 29. januára 2014 sa v Bratislave uskutočnila v rámci programu EÚ v oblasti zdravia konferencia o plánovaní ľudských zdrojov v zdravotníctve. Bola to historicky prvá konferencia tohto druhu.



- Dôvody jej konania
- podľa štatistických štúdií, pokiaľ nedôjde k zásadným zmenám v základných ukazovateľoch, bude v Európe do roku 2020 chýbať 970.000 zdravotníckych pracovníkov. Očakáva sa že 230 000 z nich budú lekári, 590 000 sestry a zvyšok ostatní ZP.



- Tento problém je však celosvetový a aj preto do Bratislavy prišli aj delegáti z Južnej Afriky či Brazílie.
- VHO na poslednom zasadnutí v Brazílii konštatovalo, že **vo svete chýba 7 mil. zdravotníckych pracovníkov** a ak bude tento trend pokračovať v roku 2035 ich bude ich chýbať asi 12 mil.



- Slovensko
- Ministerka Zvolenská pozdravila konferenciu listom, ktorý prečítal generálny riaditeľ Sekcie zdravia MUDr. Mário Miklóši
- - Na Slovensku je krízová situácia pretože priemerný vek zdravotníckych pracovníkov výrazne presahuje 50 rokov.
- Chýba veľa pediatrov, a všeobecných lekárov prvého kontaktu.



- ako situáciu riešiť?
- - zvýšiť počet medikov a študentov?
- - viac peňazí?
- - skrátiť štúdium? (nie na úkor kvality)
- - zvýšiť kompetencie?
- - zvýšiť efektivitu? - centralizovať?
- - sústrediť sa na primárnu starostlivosť?
- - medzi základné problémy na Slovensku patrí vysoký výskyt chronických ochorení, **starnutie populácie**,
- tiež právo na voľný pohyb – **personál odchádza do zahraničia**



- **Martin Seikel – zástupca Európskej komisie**
- - EK prijala odporúčania pre 11 členov EÚ zamerané na primárnu starostlivosť efektívnosť zdravot. starostlivosti, decentralizáciu ZS, zvýšenie počtu zdravot. pracovníkov
- - ako dostať mladých ľudí do zdravotníctva, ak iné profesie sú atraktívnejšie,
- cirkulácia ľudských zdrojov nesmie ohroziť zdravot. systém v ktorejkoľvek krajine
- - **nasledujúcich 5 rokov je rozhodujúci pre formovanie systému zdravot. starostlivosti do budúcnosti, starý systém je prekonaný**



- kľúčovú pozíciu zohráva primárna ZS, ktorá má najväčší vplyv na spokojnosť klienta so ZS a dáva rozhodujúci základ pre zníženie výdavkov v zdravotníctve – pre zmenu životného štýlu klienta.
- Vo vyspelých krajinách EÚ predstavujú výdavky na prevenciu len 3 % z rozpočtu pre zdravotníctvo a v posledných rokoch dokonca klesli (2,8%)
- - zatriktívniť zdravot. profesie pre študentov, **predvídať potreby vzdelávania**



Taliansko

- predtým bolo povolanie zdravotníka výsostne atraktívne dnes to už neplatí
- ide o pracovníkov s vyššou úrovňou vzdelania ako v iných hospod. sektoroch
- tieto povolania však v konkurencii s inými nie sú vždy úspešné
- vysoký záujem je len o pozíciu plastického chirurga



- **Rumunsko**
- - za posledných 10 rokov klesol počet lekárov odchodom do zahraničia z 20.000 na 14.000
- - bola vypracovaná prípadová štúdia so 17 krajín EÚ o mobilite ľudských zdrojov v zdravotníctve



- **Maďarsko**
- asi 5.000 odišlo za prácou do zahraničia
- V súčasnosti chýba 1.500 lekárov a 3.000 sestier – podľa údajov poskytovateľov.
- Tieto údaje však nie sú presné – poskytovatelia majú dvojaké údaje.
- Na ďalšie prac. pozície nie sú peniaze.
- Začínajúci lekári majú nízke platy – 500,- € cca 300,- € v čistom, teraz však stúpili asi o 20%. Peniaze štát získal zavedením novej dane z potravín.



- **Maďarsko**
- informácie sú stále v monitorovaní, vzhľadom na problematické dáta- lekári pracujú na viacero úväzkov a tak nie je jasné aká je reálna potreba ZP
- projekt štipendií pre lekárov – daňový bonus počas 3 rokov špecializácie – 1.500 lekárov sa zaviazalo zostať v krajine ročne pribúda cca 900 absolventov medicíny
- - nevieme využívať kompetencie sestier



- **Portugalsko**
- patrí medzi krajiny najviac postihnuté krízou, došlo k zníženiu plátov zdravotníkov, kvalitu ZS podarilo udržať
- kvalitné sestry odchádzajú do zahraničia a štát s tým nič nerobí
- vzhľadom na nedostatok ZP sa výrazným spôsobom zvýšil počet študentov medicíny i študentom ošetrovateľstva na univerzitách čo do budúcnosti predstavuje problém z ich nadbytku



- **Veľká Británia**
- mierny nárast počtu ZP s výnimkou niektorých odborov.
- Štát robí cielený nábor v Portugalsku, Španielsku, Írsku.
- sestram vo VB sa rozširujú kompetencie v oblasti primárnej starostlivosti.

- **Nemecko**
- nemá centrálny systém – chýba plánovanie ľudských zdrojov.
- V súčasnosti chýbajú hlavne sestry v starostlivosti o seniorov, očakáva sa nedostatok 5.000 ZP v tejto oblasti a ukazuje sa aj nedostatok lekárov



▪ Rakúsko

- - 40% zubárov sú cudzinci
- - 90% sú súkromníci a preto je štátu ťažké plánovať ľudské zdroje, najväčší problém je zabezpečiť ZS na vidieku, lekárnikov je už priveľa
- - ako dôsledok fin. krízy odchádzajú lekárnici z chudobnejších krajín

▪ Fínsko

- výrazná decentralizácia- samostatnosť regiónov v oblasti plánovania ľudských zdrojov, štát plánuje hlavne vzdelávanie – smerné čísla pre jednotlivé profesie, systém dobre funguje



- **Srbsko**
- Hospod. kríza zastihla krajinu vo veľmi ťažkom období po vojne.
- - 2.000 nezamestnaných lekárov a 10.000 nezamestnaných sestier
- - 80% medikov chce po skončení školy ísť pracovať do zahraničia ale len 4% majú k tomu aj reálny plán.
- - 250 zdravotníkov na 10.000 obyvateľov
- - rozpočet MZ klesol vo verejnom sektore o 20%
- - lekári sa počas špecializácie musia zaviazať, že zostanú pracovať v krajine ak sa nezamestnajú musia vrátiť peniaze štátu – ale nevedia sa zamestnať

