



KOMISIA EURÓPSKÝCH SPOLOČENSTIEV

Brusel, 21.12.2006
KOM(2006) 870 v konečnom znení

OZNÁMENIE KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU A RADE

**Európsky akčný program zameraný na kritický nedostatok zdravotníckych pracovníkov
v rozvojových krajinách (2007-2013)**

OZNÁMENIE KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU A RADE

Európsky akčný program zameraný na kritický nedostatok zdravotníckych pracovníkov v rozvojových krajinách (2007-2013)

1. POLITICKÝ KONTEXT A ROZSAH PÔSOBNOSTI AKČNÉHO PROGRAMU

Európska komisia (EK) prijala v decembri 2005 oznámenie s názvom „Stratégia EÚ na riešenie krízy ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva rozvojových krajín“ – KOM (2005) 642, ktoré zdôrazňuje rozsah a komplexnosť krízy pracovnej sily v zdravotníctve a dožaduje sa komplexnej a koherentnej reakcie zo strany EÚ.

Rada pre všeobecné záležitosti a vonkajšie vzťahy (RVZVV) prijala na zasadnutí v dňoch 10. a 11. apríla 2006 závery týkajúce sa stratégie EÚ na riešenie krízy. Rada vyzvala EK a členské štáty, aby vypracovali koordinovanú reakciu EÚ na podporu snáh na úrovni krajín s cieľom čeliť kríze ľudských zdrojov v zdravotníctve **(1) (na všetky odkazy pozri prílohu 2)**. Rada prijala vyhlásenie o konsenze EÚ o kríze ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva, v ktorom sa uvádza, že:

„Európa sa zaväzuje podporiť medzinárodné opatrenia s cieľom riešiť celosvetový nedostatok zdravotníckych pracovníkov a krízu ľudských zdrojov v zdravotníctve v rozvojových krajinách.“

Tento akčný program (AP) zodpovedá záverom Rady a je výsledkom konzultácií s členskými štátmi EÚ, pričom zohľadňuje komplexnú analýzu uvedenú v správe Svetovej zdravotníckej organizácie z roku 2006. Pracovná skupina v oblasti ľudských zdrojov zostavená na žiadosť Rady s cieľom vypracovať AP, definovala opatrenia na regionálnej a celosvetovej úrovni, ktoré prijme EÚ (EK a členské štáty) a ktoré bude priamo podporovať EK.

2. OPATRENIA EÚ NA ÚROVNI KRAJÍN

EÚ poskytuje značnú podporu na posilnenie kapacity pracovnej sily v zdravotníctve prostredníctvom bilaterálnych programov v mnohých krajinách. Avšak, vzhľadom na rozsah problému je potrebné zvýšiť množstvo a kvalitu podpory a systematickejšie zhodnotiť prekážky ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva na zlepšenie zdravotného systému. Aj keď časť tejto podpory sa poskytuje v rámci programov sektora a je v súlade s vnútroštátnymi prioritami, je potrebná zvýšená koordinácia a účinnejšia angažovanosť všetkých kľúčových aktérov na úrovni krajín vrátane súkromného sektora a občianskej spoločnosti pri posilnení reakcie na úrovni krajín. **EÚ, spolupracujúca s inými financujúcimi orgánmi a technickými inštitúciami, vynaloží spoločné úsilie s cieľom zosúladiť podporu na úrovni krajín s vnútroštátne vymedzenými stratégiami a prioritami tým, že podporí aktívnu účasť všetkých kľúčových zúčastnených strán.**

Existujúce programy podpory sú financované rôznymi spôsobmi, od všeobecného rozpočtu a sektorovej rozpočtovej podpory, cez spoločné financovanie viacerých odvetví až po financovanie prostredníctvom multilaterálnych agentúr a mechanizmov financovania

projektov. EÚ bude podporovať posilnenie koordinácie medzi EÚ a inými darcami tým, že pomôže plánovaniu z hľadiska zdravia na úrovni krajín.

Členské štáty EÚ a EK poskytnú zvýšenú podporu snahám na úrovni krajín s cieľom posilniť národné zdravotné systémy a podporia rozvoj komplexných a otvorených národných stratégií s cieľom zvýšiť kapacitu a výkonnosť pracovnej sily v zdravotníctve. Nasledujúce opatrenia umožnia posilniť kapacity krajín:

2.1. Politický a strategický dialóg a plánovanie na úrovni krajín

- (1) EÚ nastolí otázku ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva ako prekážku napredovania pri dosahovaní štvrtého, piateho a šiesteho miléniového rozvojového cieľa (MRC) v rámci národného politického dialógu o znížení chudoby a v rámci diskusií o posilnení sociálneho riadenia. Tento politický dialóg sa posilní využitím odborných vedomostí EK a členských štátov a spoločnou prácou s príslušnými technickými agentúrami a odborníkmi, ktorí zabezpečia, že politický dialóg bude založený na dôveryhodných údajoch. Posilnené správcovstvo, zvýšená zodpovednosť vlády za napredovanie pri dosahovaní MRC, zvýšená transparentnosť, pokiaľ ide o ciele a financovanie služieb a podporu širokého medzisektorového politického dialógu medzi príslušnými ministerstvami v úsilí posilniť reformu verejnej správy, sú dôležité predpoklady pre spravodlivé a primerané poskytovanie zdravotnej starostlivosti. EÚ sa bude zaoberať otázkami, ktoré súvisia s danou problematikou, ako je produktívna zamestnanosť, rovnosť pohlaví pri prijímaní do zamestnania, zlepšenie náboru a poskytovania služieb, akreditácia a uznanie kvalifikácií v oblasti medicíny, propagácia slušnej práce a sociálnej starostlivosti, ekonomická migrácia a rozvoj, možnosť obchodovania v oblasti lekárskeho služieb a úloha týchto faktorov v oblasti rozvoja ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva a pri znižovaní chudoby.
- (2) EÚ bude pokračovať v začatej práci zameranej na vypracovanie mechanizmu uzatvárania zmlúv v súvislosti s MRC, ktorý by posilnil spojenie medzi dlhodobějšíu rozpočtovou pomocou a napredovaním pri dosahovaní MRC. Ľudské zdroje predstavujú dlhodobú nákladovú položku a k účinnému plánovaniu môže dôjsť iba v prípade, ak existuje dostatočná záruka dlhodobého udržateľného a predvídateľného financovania. EÚ bude podporovať snahy o zvýšenie objemu, trvania a predvídateľnosti medzinárodnej rozvojovej pomoci. Okrem toho EÚ bude viesť dialóg s vládami a medzinárodnými finančnými inštitúciami o možnostiach rozšírenia finančného priestoru pre investovanie do sociálneho sektora.
- (3) EÚ bude podporovať vnútroštátne úsilie na hodnotenie, plánovanie a riadenie rozvoja kapacity ľudských zdrojov a na zapojenie občianskej spoločnosti a súkromného sektora v rámci národnej odozvy. Okrem toho bude podporovať aj štandardizáciu hodnotenia a monitorovania stratégií ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva s použitím súboru ukazovateľov, ktoré vypracovala zdravotnícka metrická sieť a s použitím rámcov, ktoré sú podložené dôkazmi, na analýzu ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva a reakciu, ktoré vypracovala SZO a Svetová aliancia pracovnej sily v zdravotníctve (SAPZ). Podpora bude poskytnutá na výskum s cieľom identifikovať, na základe štúdií súvisiacich s motiváciou pracovnej sily, otázky týkajúce sa udržania si

zdravotníckych pracovníkov. Podpora bude tiež poskytnutá na posilnenie riadenia a plánovania ľudských zdrojov na základe osvedčených postupov schválených na celosvetovej úrovni, ktoré budú vychádzať zo spôsobilostí a odborných vedomostí súkromného sektora. Rozhodujúcim faktorom úspechu tohto procesu bude dialóg s profesionálnymi organizáciami, lekáorskými a ošetrovateľskými odbormi, výskumnými inštitúciami a inými zástupcami občianskej spoločnosti. EÚ bude podporovať konzultácie a vytvorenie konsenzu s cieľom zabezpečiť, aby sa v oblasti plánovania národných ľudských zdrojov zohľadnili stanoviská občianskej spoločnosti. V rámci plánovania programu zdravotnej politiky zo strany EK a EÚ, ľudské zdroje v sektore zdravotníctva sa budú považovať za prierezovú otázku, ktorú je potrebné plne zohľadniť všetkých zásahoch v oblasti zdravia, ktoré podporuje EÚ.

2.2. Budovanie kapacít

- (1) EÚ bude podporovať výskum s cieľom identifikovať účinné a inovatívne spôsoby ako zvýšiť kapacitu ľudských zdrojov v oblasti zdravia vrátane stanovenia primeraného rozsahu, rámca a rovnováhy pohlaví, ktoré sú potrebné na prekonanie kritického nedostatku. Výskum bude zahŕňať hodnotenie súčasného pracovného zaťaženia, pričom zohľadní skutočnosť, že veľa pracovníkov v sektore zdravotníctva vykonáva činnosti, ktoré nespádajú do rámca ich úloh a povinností. Predmetom hodnotenia budú aj potenciálne úlohy a funkcie technikov strednej úrovne, pomocných pracovníkov a pracovných síl v miestnych spoločenstvách, ako aj intenzívna odborná príprava, ktorá urýchli lepší prístup k službám.
- (2) **EÚ bude podporovať rozvoj kapacít odbornej prípravy na úrovni krajín vrátane kapacít odbornej prípravy v oblasti riadenia ľudských zdrojov. Okrem toho EÚ preskúma potenciál prepojenia vzťahov medzi inštitúciami s cieľom posilniť budovanie kapacít z dlhodobého hľadiska a zakladať vzdelávacie spoločenstvá juh-juh a sever-juh.** Rozvoj kapacít si vyžaduje reagovať na špecifické potreby v oblasti vzdelávania prostredníctvom rozvoja vzdelávacích zariadení, ako aj budovanie organizačnej a inštitucionálnej kapacity na plánovanie, podporu a riadenie pracovnej sily v zdravotníctve. Preskúma sa efektívnosť delegovania úloh s cieľom posilňovať kapacity tým, že sa rozšíri škála úloh profesionálnych a pomocných zdravotníckych pracovníkov. Zložky, ktoré možno zahrnúť do partnerských programov sú práca v oblasti vzdelávania a akreditácia zdravotníckych pracovníkov v miestnych spoločenstvách, delegovanie úloh, vymedzenie schopností a škál kvalifikácií zdravotníckych pracovníkov, podpora inovatívnych vzdelávacích prístupov ako zníženie doby vzdelávania, zdieľanie a optimalizácia využívania infraštruktúry, a vytvorenie rámca pre krajiny, ktorý by umožnil zhodnotiť a posilniť odborné kapacity v inštitúciách. Taktiež bude dôležité propagovať celoživotné vzdelávanie, ktoré by doplnilo pôvodné vzdelanie a oficiálne postgraduálne vzdelávanie.
- (3) **EÚ bude podporovať partnerské programy medzi odbornými organizáciami a dozornými orgánmi s cieľom budovať ich kapacity a presadzovať silnejšie postavenie odborných združení v oblasti riadenia a monitorovania kvality zdravotných služieb.**

2.3. Reforma verejných služieb a zlepšenie podmienok služieb

Vypracovanie komplexných stimulačných opatrení vrátane zvýšenia miezd, výhod a zlepšenia pracovného prostredia, ktoré súvisia s jasnou a merateľnou stratégiou na zlepšenie služieb a podporu slušnej práce, budú dôležitou súčasťou reakcie mnohých krajín v oblasti ľudských zdrojov v zdravotníctve. Taktiež je potrebné zvážiť opatrenia stimulujúce zamestnancov pracovať v oblastiach, kde nie je poskytovaná dostatočná starostlivosť s cieľom zlepšiť prístup k službám pre chudobných a marginalizovaných skupín. EÚ bude podporovať potrebné analýzy, aby mohla riešiť otázky v rámci vhodných národných reakcií v oblasti HRH. **Stimuly, ktoré nesúvisia s platom vrátane zlepšenia pracovného prostredia a účinnosti služieb, sa považujú za dôležité na udržanie zdravotníckych pracovníkov.** Taktiež sa budú podporovať inovatívne opatrenia podpory, ktoré zahŕňajú prístup k lacným úverom, príspevkom na vzdelávanie pre deti zdravotníckych pracovníkov a zlepšenie príležitostí na profesionálny rast. Vypracovanie stimulačných opatrení týkajúcich sa mzdy a iných finančných aspektov musí zohľadniť širšie plány na reformu verejnej služby, ako aj osobitné potreby sektora zdravotníctva. **EÚ bude podporovať analýzu alebo štúdiu o pracovnom trhu vrátane hodnotenia mzdových tabuliek a podmienok vo verejnom, súkromnom alebo mimovládnom sektore a vzťah medzi týmito faktormi a kvalitou zdravotnej starostlivosti s cieľom zaviesť reálne referenčné normy pre mzdy zdravotníckych pracovníkov.** Zvýšenie finančných prostriedkov pre zdravotníckych pracovníkov by malo súvisieť s jasnými a merateľnými cieľmi na zlepšenie výkonnosti služieb (produktivity) ako je zvýšené využitie služieb, pokles absencie zamestnancov a zvýšená spokojnosť zákazníkov.

2.4. Boj proti HIV/AIDS, tuberkulóze (TB) a malárii

Epidémia HIV/AIDS a zhoršenie situácie pokiaľ ide o tuberkulózu a maláriu, prehĺbili krízu pracovnej sily v zdravotníctve a prispeli k nárastu pracovného zaťaženia na zdravotný systém, ktorý bol už pod tlakom. Osobitná a náročná úloha sa pripúšťa, najmä pokiaľ ide o zdravotníckych pracovníkov a ich strach, že by sa mohli nakaziť vírusom HIV a následne sa podrobiť antiretrovirálnej terapii. **EÚ bude podporovať zahrnutie programu Svetovej zdravotníckej organizácie (SZO) „Treat, Train, Retain“ (liečiť, vzdelávať, udržiavať) do národných stratégií v oblasti zdravia a do stratégií v boji proti HIV/AIDS.** Cieľom politického dialógu je zabezpečiť, aby plánovanie opatrení v sektore zdravotníctva zohľadňovalo nedostatok pracovnej sily v tomto sektore. EÚ bude naďalej podporovať Globálny fond na boj proti AIDS, tuberkulóze a malárii s cieľom zabezpečiť, aby vnútroštátny mechanizmus koordinácie spojil vnútroštátnu odpoveď na HIV/AIDS, tuberkulózu a maláriu s potrebou vytvoriť efektívny zdravotný systém, ktorý zodpovedá definovaným prioritám krajín v oblasti zdravia.

2.5. Podpora rovnosti pohlaví pri poskytovaní zdravotníckych služieb

EÚ bude podporovať politiku, ktorá zohľadňuje a zaoberá sa rozdielmi a nerovnosťami medzi pohlaviami v rámci rozvoja ľudských zdrojov, pokiaľ ide o stratégie zdravotnej starostlivosti. Taktiež bude presadzovať mechanizmy na podporu úlohy žien v oblasti pracovnej sily v zdravotníctve, pričom bude venovať osobitnú pozornosť rovnosti pohlaví v oblasti vzdelávania, prijímania do zamestnania, miezd, rastu kariéry a pozíciám, kde sa prijímajú rozhodnutia.

2.6. Podpora a posilňovanie spoločenských

EÚ bude presadzovať politiky, ktoré v rámci národných stratégií ľudských zdrojov podporujú ako služby štátnej správy, tak aj mimovládne služby v miestnych spoločnostiach. Nedostatok zdravotníckych pracovníkov spôsobil zvýšenie záťaže, najmä pre ženy, pokiaľ ide o poskytovanie starostlivosti v miestnych spoločnostiach, tak z hľadiska dobrovoľnej činnosti v obciach ako aj z hľadiska neformálnej starostlivosti v rámci rodiny.

2.7. Európska technická expertíza

EÚ zlepši koordináciu technickej pomoci na podporu vnútroštátnych programov tým, že stanoví expertízu týkajúcu sa plánovania ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva. EÚ bude podporovať lepšiu koordináciu prístupu k technickej pomoci EÚ tým, že podporí rozvoj technickej pomoci riadenej prijímajúcimi krajinami, čo umožní týmto krajinám čerpať potrebné skúsenosti. Mechanizmy ako spoločné programovanie, monitorovanie a podávanie správ budú použité na optimálne využitie know-how EÚ na podporu plánovania a programovania na úrovni krajín.

2.8. Štáty po konflikte alebo nestabilné štáty

V krajinách, ktoré sú v konflikte alebo v nestabilných štátoch, kde je obmedzená kapacita vlády v oblasti efektívneho plánovania potrieb národných ľudských zdrojov, EÚ bude čoraz viac pracovať prostredníctvom virtuálnych vyrovnávacích mechanizmov s cieľom poskytnúť predvídateľnejšiu a dlhodobejšiu podporu v rámci pokroku pri dosahovaní MRC. Humanitárny úrad EK sa bude snažiť v rámci potreby podporiť snahy o koordináciu tým, že aktívne posúdi situáciu pracovnej sily v zdravotníctve v rámci humanitárnych programov. Ak to situácia krajiny umožní budú sa ďalej rozvíjať mechanizmy na budovanie vnútroštátnej kapacity ľudských zdrojov, napríklad prostredníctvom zmluvných služieb mimovládnych organizácií a budovanie vnútroštátnej kapacity v oblasti zmluvných služieb ako tomu bolo v Afganistane. Efektívne zohľadnenie problematiky ľudských zdrojov pri prechode od humanitárnej podpory k dlhodobejšej rozvojovej pomoci je dôležitou časťou procesu, ktorého cieľom je zabezpečiť spojenie medzi pomocou, rehabilitáciou a rozvojom a v krajinách v procese transformácie bude tomu venovaná zvláštna pozornosť.

3. ČINNOSTI EÚ NA REGIONÁLNEJ ÚROVNI

V súčasnosti sa vyvíja úsilie stanovené na výber prioritných regionálnych činností v Afrike, Ázii a Latinskej Amerike/Karibiku. Aj keď Afrika bude uprednostnená v rámci reakcie EÚ, problémy v oblasti HRH sú závažné aj v iných regiónoch a EÚ sa bude snažiť vyvinúť celosvetovú činnosť, aby vyhovela rôznym regionálnym potrebám. EÚ bude podporovať mapovanie, analýzu a technický a politický dialóg v oblasti ľudských zdrojov, ktorý je potrebný na účinné presadzovanie stanovísk a činností. Na zasadnutí v Oslo o ľudských zdrojoch(2) sa dospelo k návrhu, aby celosvetové a regionálne činnosti boli koordinované prostredníctvom „platformy pre činnosti“ tým, ktoré spoja kľúčové zúčastnené strany a aby boli založené na informáciách, ktoré poskytnú svetové a regionálne pozorovacie stanice. Bola zriadená regionálna platforma o ľudských zdrojoch v sektore zdravotníctva v Afrike(3) a ázijská sieť funkčného vzdelávania v oblasti ľudských zdrojov(4). Taktiež sa preskúma potreba regionálnych platform v iných regiónoch.

3.1. Politické vedenie v Afrike

Vzhľadom na neprimeraný vplyv krízy zdravotníckych pracovníkov v Afrike celosvetová reakcia na krízu ľudských zdrojov by mala spočívať na potrebách Afriky. EÚ sa bude snažiť v spolupráci s AÚ a NEPAD-om, regionálnymi hospodárskymi spoločenstvami, agentúrami OSN, regionálnymi sieťami MVO a organizáciami občianskej spoločnosti podporiť dôležitý vplyv Afriky pri celosvetovej reakcii na krízu v oblasti HRH. Podpora EÚ v oblasti ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva v Afrike je súčasťou celkovej stratégie EÚ pre Afriku(5). **V rámci strategickej podpory pre Africkú úniu (AÚ) EK bude podporovať posilnenie postavenia AÚ a NEPAD v regionálnej činnosti. Regionálna reakcia bude založená na technických sieťach, ktoré vznikli v rámci prác SZO a Celosvetovej aliance pracovnej sily v zdravotníctve a prispeje k vybudovaniu regionálnej akčnej platformy.**

3.2. Podpora pre africké regióny

EÚ prerokuje s africkými regiónmi ako riešiť krízu ľudských zdrojov prostredníctvom opatrení súvisiacich s procesom regionálnej hospodárskej integrácie a dohodami o hospodárskom partnerstve. Budú prediskutované aj súvisiace otázky o ekonomickej migrácii a migrácii juh-juh. Cieľom bude posilniť a riadiť regionálny trh v oblasti ľudských zdrojov, aby sa zmiernil nepriaznivý vplyv úniku mozgov a zmeniť tento fenomén na „získavanie mozgov“ prostredníctvom regionálnych dohôd o zdieľaní, migrácii a rozvoji schopností.

3.3. Podpora pre pozorovacie regionálne stanice v oblasti ľudských zdrojov

EÚ bude podporovať rozvoj regionálnej pozorovacej stanice v Afrike, ktorá bude schránkou najlepších regionálnych postupov a ktorá bude zbierať, zhromažďovať a analyzovať údaje a šíriť informácie, ktorá je založená na národných informáciách o ľudských zdrojoch. Práca by mala zahŕňať definované referenčné hodnoty pre kapacitu ľudských zdrojov a porovnať výkon krajiny. SZO má k dispozícii kapacitu a mandát na vykonávanie týchto úloh.

3.4. Rozvoj regionálnych zdrojov na vzdelávanie, rozširovanie sietí excelencie a rozvoj elektronického zdravotníctva

- (1) EÚ bude podporovať mapovanie regionálnych kapacít na vzdelávanie a preskúma možnosti, aby sa splnili potreby krajín s použitím regionálnej kapacity. Siedmy rámcový program pre výskum (2007 - 2013) a jeho špecifické činnosti medzinárodnej spolupráce budú podporovať činnosti, ktorých cieľom je posilniť odborné kapacity. EÚ bude podporovať rozvoj vzdelávacích sietí v rámci regiónov a medzi nimi. Budú preskúmané prepojenia sever-juh a juh-juh s cieľom vybudovať „siete excelencie“, ktoré podporujú rozvoj zdravotníckych schopností a odborných a výskumných kapacít. EK bude aj naďalej podporovať regionálne zasadnutia s cieľom definovať oblasti, v ktorých činnosť v rámci regiónu môže pridať hodnotu a vybudovať spojenie medzi krajinami na vzdelávanie. EK plánuje napríklad vytvorenie siete pre výmenu informácií o ľudských zdrojoch medzi portugalsky hovoriacimi krajinami a budú zohľadnené aj ďalšie podobné iniciatívy.
- (2) Bude preskúmaný potenciál informačných technológií s cieľom zlepšiť komunikáciu medzi rôznymi úrovňami služieb, podporiť vzdelávanie lekárov, telepracu a diaľkové štúdium a zlepšiť kvalitu a efektivitu pracovného prostredia. Komisia v spolupráci s

Európskou vesmírnou agentúrou a SZO stanovila pracovnú skupinu pre elektronické zdravie v Afrike. Pracovná skupina preskúma potenciál zlepšenia telekomunikácií, aby prekonala vzdialenosť medzi zdravotníckymi pracovníkmi vo vidieckych oblastiach a ich kolegami a odborníkmi pracujúcimi na iných miestach a podporila konzultácie na diaľku, ako aj vzdelávanie v sektore zdravotníctva a budovanie kapacít v Afrike. Komisia poskytla financie na niekoľko zasadnutí pracovnej skupiny, ktoré vyvrcholila africkou konferenciou zainteresovaných strán. Výsledky práce pracovnej skupiny sa zohľadnia pri podpore EÚ na lepšie vzájomné prepojenie v Afrike, ktorá je kľúčovým prvkom stratégie EÚ pre tento kontinent.

3.5. Posilnenie regionálnej výskumnej kapacity

Budovanie výskumnej kapacity je veľmi dôležité na preškoľovanie kapacít akademického a klinického výskumu a pri zabraňovaní úniku mozgov. **EÚ bude aj naďalej podporovať budovanie výskumnej kapacity, vrátane podpory EK na rozvoj klinickej výskumnej kapacity prostredníctvom Partnerstva európskych a rozvojových krajín v oblasti klinických testov** pre subsaharskú Afriku. Podporovať sa bude aj zapájanie miestnych komunít do výskumných činností a zlepšovanie súladu medzi výskumnými činnosťami a činnosťami zdravotnej starostlivosti na miestnej a regionálnej úrovni.

4. ČINNOSTI EÚ NA CELOSVETOVEJ ÚROVNI

EÚ sa zaviazala, že do roku 2015 pridelí 0,7 % hrubého národného dôchodku EÚ na rozvojovú pomoc a do roku 2010 poskytne viac ako 60 % celkovej rozvojovej pomoci vo svete. Koordinácia EÚ prispeje k maximalizácii prínosu zvyšujúceho sa objemu pomoci a posilneniu medzinárodných snáh s cieľom zlepšiť harmonizáciu a vyrovnanie pomoci. EÚ si uvedomuje potrebu lepšej globálnej koordinácie medzinárodnej reakcie na krízu ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva a zaviazala sa, že bude podporovať slušnú prácu pre všetkých, ako je uvedené v oznámení KOM (2006) 249.

4.1. Vnútorne činnosti EÚ: Posilnenie plánovania pracovnej sily v zdravotníctve v EÚ a podpora cirkulácie mozgov

- (1) Európska únia bude v nasledujúcich rokoch čeliť narastajúcemu vnútornému nedostatku zdravotníckych pracovníkov, ako je stanovené v oznámení Komisie o ďalšom postupe v rámci procesu zváženia na vysokej úrovni týkajúceho sa mobility pacientov a rozvoja zdravotnej starostlivosti v Európskej únii (6). **Pri úplnom rešpektovaní princípu subsidiarity bude vypracovaná spoločná európska stratégia, ktorá sa týka takých záležitostí ako monitorovanie, odborná príprava, prijímanie do zamestnania a pracovné podmienky dostatočného množstva zdravotníckych pracovníkov, a jej cieľom bude zabezpečiť, že Únia ako celok bude schopná splniť svoj cieľ poskytovania vysoko kvalitnej zdravotnej starostlivosti bez toho, aby došlo k zhoršeniu krízy ľudských zdrojov v rozvojových krajinách.**
- (2) Komisia zvolala pracovnú skupinu na vysokej úrovni pre zdravotné služby a lekársku starostlivosť, ktorá bola poverená tým, aby zvážila praktiky nábora pracovníkov v Európskej únii. **Vypracuje sa súbor pravidiel, ktorými sa bude riadiť nábor zdravotníckych pracovníkov v rámci Únie a nábor z tretích krajín, ktoré sa budú snažiť minimalizovať akýkoľvek negatívny vplyv na kapacitu pracovnej sily v**

sektore zdravotníctva v tretích krajinách. EÚ bude podporovať rezolúciu Svetového zdravotníckeho zhromaždenia požadujúca rozvoj globálneho kódexu pravidiel v oblasti etického náboru pracovníkov.

- (3) Oznámenie EÚ o migrácii a rozvoji uvádza, že členské štáty budú vyzvané, aby posilnili dialóg s organizáciami v diaspórach. **Bude sa podporovať budovanie spojenia medzi organizáciami v diaspórach a ich domácimi krajinami. EÚ preskúma spôsoby ako konštruktívne spojiť rôzne iniciatívy diaspór v malom rozsahu do strategickejších a koordinovaných činností.** Bude preskúmaná možnosť štartovacieho financovania pre takúto spoluprácu, ktoré sa bude prideľovať na konkurenčnom základe.
- (4) EÚ vypracuje mechanizmy a usmernenia na podporu „okružnej migrácie“ zdravotníckych pracovníkov a preskúma otázky ako transfer dôchodkových práv a ochrana práv na pobyt členov diaspóry v EÚ, ktorí sa zúčastňujú dočasných programov pre návrat. Taktiež sa preskúma otázka uznania kvalifikácií a možnosť obchodovania so zdravotníckymi službami. EÚ zváži, či podporí systémy dobrovoľníkov, ktoré sú orientované na dopyt a zameriavajú sa na budovanie kapacít a transfer schopností.
- (5) EÚ preskúma, či je uskutočniteľná podpora partnerstva medzi lekáorskými inštitúciami v EÚ a rozvojovom svete, čo by umožnilo budovanie kapacít a zainteresovaní odborníci v oblasti zdravotníctva by sa mohli deliť o ich činnosti v rámci dvoch partnerských inštitúcií.

4.2. Mobilizácia financovania na celosvetovej úrovni pre budovanie kapacít v oblasti ľudských zdrojov

EÚ bude v rámci medzinárodných diskusií podporovať význam dlhodobého predvídateľného financovania, pokiaľ ide o riešenie krízy pracovnej sily v zdravotníctve ako súčasť medzinárodných snáh zlepšiť financovanie na pokrok pri dosahovaní MRC. EÚ bude aj naďalej viesť dialóg s Medzinárodným menovým fondom a Svetovou bankou s cieľom určiť spôsoby ako prekonať makroekonomické prekážky na úrovni krajín, ktoré môžu obmedziť investovanie do zdravotníctva. EK a členské štáty EÚ budú aj naďalej aktívne v oblasti globálnych nástrojov financovania, a budú sa snažiť zabezpečiť väčšie zjednotenie v oblasti vnútroštátnych priorit a zabezpečiť fiškálny priestor na investovanie do budovania kapacít. Fondy ako sú Globálny fond na boj proti HIV/AIDS, tuberkulóze a malárii a Svetová aliancia pre vakcíny sa zaviazali k smerovaniu finančných prostriedkov takými spôsobmi, ktoré umožnia budovať všeobecnú kapacitu systému, ako aj urýchliť činnosť v boji proti prioritným chorobám.

5. ĎALŠIE KROKY

5.1. Financovanie

- (1) Správa Svetovej zdravotníckej organizácie z roku 2006 odhaduje, že na pokrytie investičných nákladov na odborné vzdelávanie počas dvadsiatich rokov priemerná krajina, ktorá má nedostatočné zdroje, by potrebovala zvýšiť celkovú úroveň výdavkov na zdravotníctvo o 1,60 USD na obyvateľa ročne. Do roku 2025 by bolo

potrebné minimálne zvýšenie o 8,30 USD na obyvateľa v rozpočte sektoru zdravotníctva, aby sa mohli vyplatiť mzdy zdravotníckej pracovnej sile.

- (2) Kľúčovou výzvou na financovanie primeranej pracovnej sily v zdravotníctve bude vytvoriť fiškálny priestor pre dlhodobé investície prostredníctvom poskytnutia zvýšeného objemu dlhodobej a predvídateľnej pomoci. Efektívne opatrenia, ktoré umožnia dosiahnuť tento cieľ v rámci makroekonomických prekážok a opatrení ako zrušenie spojenia medzi obmedzením mzdových nákladov na zamestnancov v zdravotníctve a miezd iných štátnych úradníkov, budú nevyhnutné. Je potreba prepojiť navrhnuté zvýšenia v investovaní bližšie ku výkonnosti z hľadiska zlepšeného prístupu ku kvalitnejším službám. Možné začlenenie ukazovateľa pracovnej sily v zdravotníctve do rámca MRC bude adresované skupine odborníkov pre ukazovatele MRC, ktorá je zodpovedná za spracovanie údajov, analýzu a monitorovanie napredovania k MRC, čo umožní zabezpečiť lepšie spojenie do ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva financovaním, investovaním a napredovaním pri dosahovaní MRC. Komisia zvýši podiel financovania poskytnutého ako rozpočtová pomoc a EÚ sa bude snažiť poskytnúť dlhodobejšie a predvídateľnejšie financovanie súvisiace s napredovaním MRC prostredníctvom vypracovania mechanizmu uzatvárania zmluvy, pokiaľ ide o MRC. S cieľom monitorovať záväzky EÚ na zvýšenie finančnej podpory na zlepšenie situácie HRH, **Komisia do konca roka 2007 vypracuje rámec, ktorý umožní zachytiť a pravidelne aktualizovať podporované činnosti členských štátov a EÚ v oblasti HR, financované prostredníctvom bilaterálnych a multilaterálnych kanálov a porovnať úroveň financovania EÚ s úrovňou financovania iných darcov a medzinárodných finančných inštitúcií.**
- (3) Okrem úsilia mobilizovať zdroje na úrovni krajín, Komisia použije 40,3 mil. EUR v priebehu obdobia 2007 - 2013 z rozpočtu 1 060 mil. EUR pridelených tematickému programu investovania do ľudských zdrojov v rámci nástroja rozvojovej spolupráce s cieľom podporiť katalytické činnosti na celosvetovej a regionálnej úrovni v oblasti ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva. Katalytické činnosti ako posilňovanie vedúceho postavenia AÚ a NEPAD-u pri vytváraní africkej odozvy a podpora vytvárania regionálnych platforiem na činnosti, podpora zapojenia súkromného sektora, občianskej spoločnosti a diaspór pri rozvoji národných stratégií v oblasti ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva. prostredníctvom výzvy na podanie návrhu a podpora globálnej koordinácie činností prostredníctvom práce svetovej aliancie pracovnej sily v zdravotníctve sa budú považovať za financovanie.

5.2. Monitorovanie a hodnotenie

EÚ bude podporovať vypracovanie rámca pre monitorovanie a hodnotenie v oblasti ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva na úrovni krajín, ktorý bude spočívať na ukazovateľoch spracovaných zdravotníckou metrickou sieťou a bude monitorovať spoločné činnosti EÚ v oblasti napredovania pri dosahovaní ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva v rámci plánovaného predkladania správ Parlamentu a Rade o európskom akčnom programe na boj proti HIV/AIDS, malárii a tuberkulóze prostredníctvom vonkajších opatrení.

PRÍLOHA 1

Skratky

AÚ	Africká únia
EK	Európska komisia
EÚ	Európska únia
HRHR	Ľudské zdroje
SAPZ	Svetová aliancia pracovnej sily v zdravotníctve
HRH	Ľudské zdroje v sektore zdravotníctva
HIV/AIDS	Ľudský vírus imunodeficiencie / Syndróm získanej imunodeficiencie
MMF	Medzinárodný menový fond
MRC	Miléniové rozvojové ciele
NEPAD	Nové partnerstvo pre rozvoj Afriky
MVO	Mimovládne organizácie
PfA	Akčný program
TP	Technická pomoc
TB	Tuberkulóza
OSN	Organizácia Spojených národov
SZO	Svetová zdravotnícka organizácia

PRÍLOHA 2

Odkazy

1. Generálny sekretariát Rady Európskej únie, 10. apríl 2006. Dokument č. 8359/06. Stratégia EÚ na riešenie krízy ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva rozvojových krajín: Závery Rady Európskej únie a závery zo zasadnutia Rady EÚ a predstaviteľov vlád členských štátov a vyhlásenie EÚ o dodržiavaní pravidiel v oblasti ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva v rozvojových krajinách
2. Ľudské zdroje v sektore zdravotníctva: Prekonanie krízy - Správa z porady v Oslo: 24. a 25. februára 2005
3. Regionálne poradné stretnutie o rozvoji agendy ľudských zdrojov na úrovni krajín: 18. – 20. júla 2005, Brazzaville, Kongo. Závery stretnutia
4. Seminár o ázijskej sieti funkčného vzdelávania v oblasti ľudských zdrojov v sektore zdravotníctva, 3. - 5. augusta, Bangkok, Thajsko
5. KOM(2005) 12. októbra 2005. Stratégia EÚ pre Afriku: K Euro-africkému paktu na urýchlenie rozvoja Afriky
6. KOM(2004) 301 z 20. apríla 2004. Pokračovanie procesu zváženia na vysokej úrovni týkajúceho sa mobility pacientov a rozvoja zdravotnej starostlivosti v Európskej únii