



KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

V Bruselu dne 21.12.2006
KOM(2006) 870 v konečném znění

SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU A RADĚ

**Evropský akční program pro řešení kritického nedostatku zdravých pracovníků
v rozvojových zemích (2007 – 2013)**

SDĚLENÍ KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU A RADĚ

Evropský akční program pro řešení kritického nedostatku zdravých pracovníků v rozvojových zemích (2007 – 2013)

1. OBSAH POLITIKY A ROZSAH AKČNÍHO PROGRAMU

V prosinci 2005 přijala Evropská komise (EK) sdělení nazvané „Strategie EU k opatřením týkajícím se nedostatku lidských zdrojů ve zdravotnictví v rozvojových zemích“ – KOM (2005) 642, které zdůrazňuje rozsah a složitost krizové situace ohledně pracovní síly ve zdravotnictví a které usiluje o komplexní a jednotnou reakci EU.

Rada ve složení pro obecné záležitosti a vnější vztahy (GAERC) přijala na svém zasedání 10. – 11. dubna 2006 závěry k akční strategii EU. Rada vyzvala ES a členské státy, aby vypracovaly koordinovanou reakci EU na podporu úsilí států k řešení krize lidských zdrojů ve zdravotnictví **(1) (všechny odkazy viz příloha 2)**. Rada také přijala prohlášení EU o společném postoji ke krizi lidských zdrojů ve zdravotnictví, v němž se uvádí:

„Evropa se zavázala podporovat mezinárodní akce směřující k řešení celosvětového nedostatku pracovních sil a krize lidských zdrojů ve zdravotnictví v rozvojových zemích.“

Akční program je odpovědí na závěry Rady a je předmětem konzultací se členskými státy EU. Zároveň zohledňuje globální analýzu připojenou k výroční zprávě Světové zdravotnické organizace za rok 2006. Pracovní skupina pro lidské zdroje vytvořená na základě žádosti Rady za účelem vytvoření akčního programu, uvedla opatření, které EU (ES a členské státy) přijmou na státní, regionální a celosvětové úrovni a opatření, která ES přímo podpoří.

2. OPATŘENÍ EU NA STÁTNÍ ÚROVNI

EU poskytuje podporu na posílení pracovní síly ve zdravotnictví prostřednictvím dvoustranných programů v několika zemích. Vzhledem k rozsahu problému je třeba posílit výši a kvalitu podpory a provést analýzu jak systematictěji hodnotit překážky rozvoje lidských zdrojů ve zdravotnictví. Zatímco některá podpora se poskytuje jako součást odvětvových programů a váže se na vnitrostátní priority, je při podpoře reakce zemí stále třeba posílit koordinaci a účinnější zapojení všech klíčových subjektů na úrovni jednotlivých zemí, včetně soukromého sektoru a občanské společnosti. **EU, jež pracuje s dalšími finančními prostředky a technickými agenturami, vyvine společné úsilí, aby propojila podporu EU na úrovni zemí s národními strategiemi a prioritami a podpoří aktivní zapojení všech klíčových zainteresovaných stran.**

Stávající programy podpory jsou financovány různými způsoby, počínaje financováním ze souhrnného rozpočtu a rozpočtů pro jednotlivá odvětví, financování z fondů na základě celoodvětvových přístupů a financování prostřednictvím mezinárodních agentur a na základě mechanismů na financování projektů. EU bude podporovat posílení koordinace mezi EU a dalšími dárci na podporu plánování státu v oblasti zdravotnictví. Členské státy EU a ES ještě více podpoří úsilí jednotlivých zemí směřující k posílení vnitrostátních systémů

zdravotnictví a také rozvoj ucelených a komplexních národních strategií s cílem zvýšit kapacitu a výkon pracovní síly ve zdravotnictví.

Posílení kapacity státu bude dosaženo prostřednictvím následujících akcí:

2.1. Politický dialog a plánování na úrovni zemi

- (1) EU představí problematiku lidských zdrojů ve zdravotnictví jako překážku dosahování pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí č. 4, 5 a 6 v rámci politického dialogu o snižování chudoby a při jednáních o posílení řízení sociálních záležitostí. Tento politický dialog bude posílen využitím odborných poznatků ES a členských států a spoluprací s příslušnými technickými agenturami a odborníky, kteří zabezpečí, že politický dialog se bude vést na základě důvěryhodných podkladů. Posílení správy, zvýšení odpovědnosti vlády za dosažení pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí, zvýšení transparentnosti v oblasti dosahování cílů a financování a podpora širšího meziodvětvového politického dialogu mezi příslušnými ministerstvy s úsilím provést reformu a posílit veřejnou správu, jsou důležitými předpoklady pro spravedlivé a odpovědné poskytování zdravotnické péče. EU se bude zabývat některými otázkami souvisejícími s produktivní zaměstnaností, rovností žen a mužů při přijímání do zaměstnání, se zlepšením nábory pracovníků a poskytování služeb, akreditací a uznávání kvalifikací v oblasti zdravotnictví, podporou slušné práce a sociální ochranou, hospodářskou migrací a rozvojem, možností obchodování v oblasti zdravotnických služeb a úlohou těchto faktorů v oblasti lidských zdrojů za účelem zlepšení zdraví a snižování chudoby.
- (2) **EU bude pokračovat v již zahájené práci týkající se dosahování rozvojových cílů tisíciletí s cílem vytvořit mechanismus uzavírání smluv pro posílení vazeb mezi dlouhodobější podporou z rozpočtu a nasměrováním podpory a dosažením pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí.** Lidské zdroje představují dlouhodobě stálou nákladovou položku a účinného plánování lze dosáhnout jedině tehdy, existuje-li dostatečná záruka pro dlouhodobé udržitelné a předvídatelné financování. EU podpoří úsilí vedoucí ke zvýšení objemu, doby trvání a předvídatelnosti mezinárodní rozvojové pomoci. Kromě toho **EU povede dialog mezi vládami a mezinárodními finančními organizacemi o možnostech zvýšení finančního rozsahu pro investice do sociální oblasti.**
- (3) EU podpoří úsilí států směřující k hodnocení, plánování a řízení lidských zdrojů a aktivně zapojí občanskou společnost a soukromý sektor, aby se podílely na reakci na vnitrostátní úrovni. EU podpoří také standardizaci opatření a monitorování politiky lidských zdrojů s využitím souboru ukazatelů, které vypracovala Síť měření ve zdravotnictví a s využitím rámců založených na důkazech k analýze lidských zdrojů k reakci, které vypracuje Celosvětový svaz pracovní síly ve zdravotnictví (GHWA). Podpora bude zaměřena na výzkum s cílem určit na základě studií týkajících se motivace pracovní síly, otázky související s udržení pracovní síly ve zdravotnictví. Podpora se dále zaměří na posílení řízení a plánování lidských zdrojů, a to podle osvědčených postupů schválených na celosvětové úrovni, s využitím dovedností a odborných znalostí ze soukromého sektoru. Klíčovým faktorem

úspěchu tohoto procesu bude dialog s profesními organizacemi, s odborovými organizacemi lékařů a zdravotních ošetřovatelů, s výzkumnými organizacemi a s dalšími zástupci občanské společnosti. EU podpoří konzultace a konsensus s tím, že zajistí, aby při plánování v oblasti lidských zdrojů byly zohledněny názory občanské společnosti. V rámci plánování programu ES a EU v oblasti zdravotnictví, bude oblast lidských zdrojů považována za průřezovou problematiku, kterou je třeba zohlednit do všech akcí v oblasti zdravotnictví podporovaných EU.

2.2. Budování kapacit

- (1) EU podpoří výzkum s cílem určit účinné a inovativní způsoby, jak zvýšit kapacitu lidských zdrojů ve zdravotnictví, včetně stanovení přiměřeného rozsahu, rámce a rovnováhy zastoupení žen a mužů, jež jsou potřebné k překonání kritického nedostatku pracovních sil. Výzkum se bude týkat hodnocení současného pracovního zatížení, přičemž se zohlední skutečnost, že mnoho pracovníků ve zdravotnictví vykonává práci mimo rámec svých stanovených úkolů a povinností. Předmětem hodnocení budou také potenciální úkoly a funkce středně pokročilých techniků, pomocných pracovních sil a pracovních sil společenství a dále bude provedeno hodnocení intenzivního odborného vzdělávání za účelem urychleného rozšíření přístupu ke službám.
- (2) **EU podpoří rozvoj kapacity v oblasti odborného vzdělávání na úrovni jednotlivých zemí včetně kapacity pro odborné vzdělávání v oblasti řízení lidských zdrojů.** EU také **prozkoumá potenciální vazby mezi jednotlivými institucemi za účelem posílení dlouhodobého budování kapacity a k rozvoji vzdělávacích společenství ve směru jih-jih a sever-jih.** Rozvoj kapacity musí řešit individuální potřeby odborného vzdělávání prostřednictvím rozvoje vzdělávacích zařízení a také budováním organizační a institucionální kapacity v oblasti plánování, podpory a řízení pracovních sil ve zdravotnictví. Bude prozkoumána také účelnost převedení úkolů, aby byla zvýšena kapacita rozšířením úkolů profesionální a pomocné pracovní síly. Mezi oblastmi, které lze zahrnout do programů, patří práce v oblasti odborného vzdělávání a akreditace pracovníků v oblasti zdravotnictví; převedení úkolů, vymezení schopností a odborných dovedností pracovníků; podpora inovativních přístupů v oblasti odborného vzdělávání jako například zkrácení doby vzdělávání; sdílení dovedností a optimalizace využití infrastruktury a dále rozvoj rámce pro posouzení a rozvoj vzdělávací kapacity institucí v jednotlivých zemích. Důležitý bude též rozvoj celoživotního vzdělávání, které by bylo doplněno počátečním vzděláváním a oficiálním postgraduálním vzděláváním.
- (3) EU podpoří **programy mezi odbornými organizacemi a regulačními agenturami** s cílem budovat kapacitu a posílit úlohu profesních sdružení z hlediska řízení a správy služeb v oblasti zdravotnictví.

2.3. Reforma veřejné služby a zlepšení podmínek pro výkon služby

Rozvoj komplexního balíčku pobídek, včetně zvýšení mezd a dávek, zlepšení pracovního prostředí, což souvisí s jasnou a měřitelnou strategií pro zlepšení služeb a podporu

slušné práce, budou důležité součástí reakce mnoha zemí na problematiku lidských zdrojů ve zdravotnictví. Je třeba zvážit pobídky stimulující pracovníky působit v oblastech, kde je nedostatek pracovní síly, s cílem zlepšit přístup chudých a okrajových zájemců ke službám. EU podpoří nezbytnou analytickou práci, která směřuje k vyřešení těchto otázek v rámci příslušné odezvy jednotlivých zemí na oblast lidských zdrojů ve zdravotnictví. Pobídky, které nemají charakter mzdy, včetně zlepšení pracovního prostředí a účinnosti služeb, se považují za důležitý předpoklad pro udržení pracovníků ve zdravotnictví. Budou se podporovat inovativní balíčky, které zahrnují přístup k levným půjčkám, příspěvky na vzdělávání dětí pracovníků ve zdravotnictví a posílení příležitostí profesního rozvoje. Mzda a další finanční pobídky musí být rozvíjeny s ohledem na rozsáhlejší plány reformy veřejné služby s tím, že je třeba zajistit zvláštní potřeby v oblasti zdravotnictví. EU podpoří analýzu nebo studii pracovního trhu, dále mzdové tabulky ve veřejném, soukromém a nevládním sektoru a podmínky a souvislost mezi těmito faktory a kvalitou zdravotní péče s cílem zavést reálná hodnotící kritéria pro mzdy pracovní síly ve zdravotnictví. Zvýšení finanční odměny pracovníků ve zdravotnictví by mělo souviset s jasnými a měřitelnými cíli pro zlepšování kvality služeb (produktivity), jako je zvýšení využití služeb, snížení nepřítomnosti zaměstnanců na pracovišti a zvýšení spokojenosti uživatelů služeb.

2.4. Boj proti HIV/AIDS, tuberkulóze a malárii

Epidemie HIV/AIDS a stále se zvyšující výskyt tuberkulózy a malárie prohloubily krizi nedostatku pracovní síly ve zdravotnictví a přispěly k ještě vyššímu zatížení systému zdravotnictví. Konkrétní výzvou pro pracovníky ve zdravotnictví je zjištění, zda sami nejsou nakaženi virem HIV a případná následná antiretrovirální léčba, pokud se obavy z nakažení potvrdí. EU podpoří zapracování strategie Světové zdravotnické organizace „léčení, vzdělávání, udržení pracovníků“ („*Treat, Train, Retain*“) do strategií jednotlivých států v oblasti zdraví a boje proti HIV/AIDS. Cílem politického dialogu bude skutečnost, aby se krize týkající se nedostatku pracovní síly promítla do plánování v oblasti zdravotnictví. EU bude nadále podporovat Globální fond pro boj proti AIDS, tuberkulóze a malárii (GFATM) s tím, aby její mechanismus koordinace zemí propojil reakci států na boj proti HIV/AIDS, tuberkulóze a malárii zpět k nutnosti vybudovat účinný systém zdravotnictví, který bude odpovídat prioritám zdravotnictví v každé zemi.

2.5. Prosazování rovnosti žen a mužů v poskytování zdravotních služeb

EU podpoří politiky, které zohledňují a řeší rozdíly a nerovnosti mezi ženami a muži, a to v rámci rozvoje lidských zdrojů ve strategiích pro zdravotnictví. EU také podpoří mechanismy podporující úlohu žen coby pracovní síly, s konkrétním zaměřením na problematiku rovnosti žen a mužů v oblasti vzdělání, nábory pracovních sil, mezd, kariérního postupu a pracovní pozice s rozhodovacími pravomocemi.

2.6. Podpora a posílení společenství

EU podpoří politiky, které jako součást národních strategií pro lidské zdroje povzbuzují vládní i nevládní služby na podporu zdravotní péče společenství. Nedostatek pracovních sil ve zdravotnictví zvyšuje zatížení společenství při poskytování zdravotní péče a zejména zatížení žen, a to jak při jejich dobrovolné práci ve společenství, tak i v při poskytování péče v rodinách.

2.7. Evropské technické odborné znalosti

EU zlepší koordinaci své technické pomoci na vytváření programů v jednotlivých zemích a určí odborné poznatky pro plánování v oblasti lidských zdrojů ve zdravotnictví. EU zlepší koordinaci přístupu k technické pomoci EU tím, že povzbudí rozvoj sdružení příjemců spravujících technickou pomoc a umožní tak zemím využít potřebné zkušenosti. Za účelem optimálního využití „know-how“ EU k podpoře plánování a programování se využijí mechanismy jako je společné plánování, monitorování a podávání zpráv.

2.8. Nestabilní státy a státy, v nichž došlo ke konfliktu

V zemích, ve kterých probíhá konflikt nebo v nestabilních státech, kde má vláda omezenou kapacitu účinně plánovat potřeby vnitrostátních lidských zdrojů, se EU bude ještě více snažit prostřednictvím stínových vyrovnávacích mechanismů poskytnout předvídatelnější a dlouhodobější koordinovanou podporu pro dosahování pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí. Úřad ES pro humanitární pomoc případně podpoří úsilí o koordinaci tím, že aktivně posoudí stav pracovní síly ve zdravotnictví v rámci vytváření humanitárních programů. Pokud to situace v zemi umožní, mechanismy budování vnitrostátní kapacity lidských zdrojů například zajišťováním služeb na smluvním základu s nevládními organizacemi a budování vnitrostátní kapacity na dodávku smluvních služeb, jak bylo poprvé vyzkoušeno v Afghánistánu, se budou dále rozvíjet. Účinné zvážení problematiky lidských zdrojů při přechodu od humanitární pomoci na dlouhodobější rozvojovou pomoc je důležitou součástí procesu, jehož cílem je „Spojení pomoci, obnovy a rozvoje“ a v tranzitních zemích mu bude věnována hlavní pozornost.

3. AKCE EU NA REGIONÁLNÍ ÚROVNI

V současné době se věnuje značné úsilí určení hlavních regionálních cílů v Africe, Asii a Latinské Americe/ Karibiku. Přestože se v reakci EU upřednostňuje Afrika, i v dalších regionech existují značné problémy s lidskými zdroji ve zdravotnictví a v reakci EU se promítne potřeba provést akci na celosvětové úrovni zaměřenou na stanovení různých potřeb na regionální úrovni. EU podpoří mapování, analýzu a technický a politický dialog o lidských zdrojích nezbytných pro účinnou obhajobu akce. Na jednání o lidských zdrojích v Oslu (2) bylo navrženo, že akce na celosvětové a regionální úrovni by měly být koordinovány prostřednictvím „akční platformy“, která zapojí hlavní zainteresované strany a měly by o nich informovat světové a regionální pozorovatelské organizace. Rovněž byla vytvořena regionální platforma o lidských zdrojích ve zdravotnictví v Africe (3) a zahájena činnost asijské sítě vzdělávacích opatření v oblasti lidských zdrojů (4). Dále bude prozkoumána potřeba vytvoření regionálních platform v dalších regionech.

3.1. Politické vedení v Africe

Vzhledem k nepřiměřenému dopadu krize pracovníků ve zdravotnictví v Africe by se světová reakce na krizi související s lidskými zdroji měla opírat o potřeby Afriky. EU bude spolupracovat s Africkou unií (AU) a s Novým partnerstvím pro rozvoj Afriky (NEPAD), dále s regionálními hospodářskými společenstvími a organizacemi občanské společnosti za účelem toho, aby se hlas Afriky promítl do světové reakce na krizi související s lidskými zdroji ve zdravotnictví. Podpora EU v oblasti lidských zdrojů ve zdravotnictví v Africe je součástí dalekosáhlé strategie EU pro Afriku (5). V rámci strategické podpory ve prospěch

Africké unie bude EK podporovat posílení postavení AU a NEPADu v oblasti regionálních akcí. Reakce na regionální úrovni se bude opírat o technické sítě vytvořené v rámci prací Světové zdravotnické organizace a Celosvětového svazu pracovní síly ve zdravotnictví (GHWA) a přispěje k vybudování regionální akční platformy.

3.2. Podpora afrických regionů

EU projedná s africkými regiony možnosti řešení krize související s lidskými zdroji prostřednictvím opatření, která souvisejí s regionální hospodářskou integrací a s dohodami o hospodářském partnerství. Budou se projednávat také otázky týkající se hospodářské migrace a migrace ve směru jih-jih. Cílem jednání bude posílit a řídit regionální trh s lidskými zdroji za účelem zmírnění nepříznivého dopadu odlivu mozků a spíše získání nových mozků, a to na základě regionálních dohod o sdílení dovedností a o migraci a rozvoji.

3.3. Podpora regionálních pozorovatelských organizací v oblasti lidských zdrojů

EU podpoří rozvoj regionální pozorovatelské organizace v Africe, která bude sloužit jako zdroj osvědčených postupů na regionální úrovni a bude shromažďovat, zakládat a analyzovat údaje, šířit informace a prosazovat politiku založenou na vnitrostátních informacích o lidských zdrojích. Práce této organizace by měla zahrnovat stanovení hodnotících kritérií pro kapacitu lidských zdrojů a porovnávat výkony jednotlivých zemí. Kapacita a mandát pro výkon této práce je nadále svěřena Světové zdravotnické organizaci.

3.4. Rozvoj regionálních zdrojů v oblasti vzdělávání, rozšiřování sítí excelence a rozvoj elektronického zdravotnictví (eHealth)

- (1) EU podpoří mapování regionální kapacity v oblasti vzdělávání a prozkoumá možnosti pro naplnění potřeb jednotlivých zemí na základě této regionální kapacity. 7. rámcový výzkumný program (2007 – 2013) a specifické akce v rámci mezinárodní spolupráce (SICA) podpoří opatření, jejichž cílem je zlepšit kapacitu vzdělávání. EU podpoří rozvoj vzdělávacích sítí v rámci regionů a mezi nimi navzájem. Prozkoumá se též propojení sever-jih a jih-jih s cílem vybudovat „sítě excelence“, které budou podporovat rozvoj dovedností, odborných poznatků a výzkumnou kapacitu v oblasti zdravotnictví. EK bude nadále podporovat regionální zasedání s cílem určit oblasti, v nichž může mít činnost na regionální úrovni přidanou hodnotu a vytvoří vazby mezi jednotlivými zeměmi v oblasti vzdělávání, například bude financovat síť pro výměnu informací týkajících se lidských zdrojů mezi zeměmi, v nichž se mluví portugalsky a zváží další podobné iniciativy.
- (2) Bude také prozkoumán potenciál informační technologie s cílem zlepšit komunikaci mezi různými druhy služeb, podpořit odborné vzdělávání lékařů, práci na dálku, dálkové vzdělávání a zlepšit kvalitu a účinnost pracovního prostředí. Komise společně s Evropskou kosmickou agenturou a Světovou zdravotnickou organizací vytvořila pracovní skupinu pro rozvoj elektronického zdravotnictví (eHealth) v Africe. Tato pracovní skupina prozkoumá možnosti zlepšení telekomunikací, aby překlenula rozdíly mezi pracovníky ve zdravotnictví ve venkovských oblastech a jejich kolegy a odborníky v jiných místech a aby podpořila konzultace na dálku a také vzdělávání v oblasti zdravotnictví a budování kapacity v Africe. Komise poskytla finanční prostředky na několik zasedání této pracovní skupiny, jež vyvrcholily v africkou konferenci zainteresovaných stran. Výsledky práce pracovní skupiny budou

zohledněny v rámci podpory EU směřující k vybudování lepšího „propojení“ v Africe, což je nezbytnou součástí strategie EU pro Afriku.

3.5. Posílení výzkumné kapacity na regionální úrovni

Budování kapacity pro výzkum je důležitým předpokladem pro rekvalifikaci kapacit z oblasti akademického a klinického výzkumu a rovněž při předcházení odlivu mozků. EU bude nadále podporovat budování kapacity pro výzkum, včetně podpory EK na rozvoj kapacit klinického výzkumu prostřednictvím Partnerství mezi evropskými a rozvojovými zeměmi pro klinické zkoušky (EDCTP) pro subsaharskou Afriku. EU bude povzbuzovat místní společenství, aby se zapojila do výzkumných činností a bude posilovat synergií mezi činnostmi v oblasti výzkumu a zdravotnictví na místní a regionální úrovni.

4. AKCE EU NA CELOSVĚTOVÉ ÚROVNI

EU se svým závazkem poskytnout do roku 2015 0,7 % hrubého národního důchodu EU na rozvojovou pomoc, bude do roku 2010 poskytovat více než 60 % globální rozvojové pomoci. Koordinace EU pomůže, aby se zvyšující se objem pomoci mohl maximálně využít a dále posílit mezinárodní snahy o zlepšení harmonizace a propojení pomoci. EU si uvědomuje, že je lépe koordinovat mezinárodní odezvu na krizi lidských zdrojů ve zdravotnictví v celém světě a zavázala se, že bude podporovat slušnou práci pro všechny, jak stanoví dokument KOM (2006) 249 v konečném znění.

4.1. Vnitřní akce EU: Posílení pracovní síly EU ve zdravotnictví a podpora „mobility mozků“

- (1) EU bude v následujících letech vystavena narůstajícímu vnitřnímu nedostatku pracovníků ve zdravotnictví, jak uvádí sdělení Komise v reakci na připomínkové řízení na vysoké úrovni o mobilitě pacientů a o rozvoji zdravotního zabezpečení v Evropské unii (6). **Při úplném dodržení zásady subsidiarity bude vypracována společná evropská strategie, která se bude týkat oblastí jako je monitorování, odborná příprava, nábor pracovníků do zaměstnání, pracovní podmínky odborných pracovníků ve zdravotnictví s cílem zabezpečit, že celá Evropská unie bude schopná zajistit svůj cíl v podobě poskytování vysoké kvality zdravotnických služeb, aniž by došlo ke zhoršení krize související s lidskými zdroji v rozvojových zemích.**
- (2) Komise svolala skupinu na vysoké úrovni pro zdravotnické služby a lékařskou péči a pracovní skupina pro odborné pracovníky ve zdravotnictví byla pověřena, aby zvážila postupy pro nábor pracovníků v Evropské unii. V této souvislosti Komise **vytvoří soubor zásad, kterými se bude řídit nábor pracovníků ve zdravotnictví v rámci EU a nábor pracovníků ze třetích zemí, které budou usilovat o minimalizaci jakéhokoli negativního dopadu na kapacitu pracovní síly ve třetích zemích.** EU podpoří rezoluci Shromáždění Světové zdravotnické organizace vyzývající k vytvoření světového kodexu chování pro etický nábor pracovníků.
- (3) Sdělení EK o migraci a rozvoji uvádí, že členské státy budou vyzvány, aby posílily svůj dialog s organizacemi v problémových oblastech. **Bude se podporovat vytváření spojení mezi organizacemi v problémových oblastech a jejich domovskými zeměmi.** EU prozkoumá způsoby, jak by mohla konstruktivně spojit menší

iniciativy v problémových oblastech s strategičtějšími a koordinovanějšími opatřeními. Dále bude prozkoumána možnost prvotního financování pro tuto spolupráci, která se bude přidělovat na konkurenčním základě.

- (4) EU rozvine mechanismy a pokyny na podporu „migrace mozků“ mezi pracovníky ve zdravotnictví a prozkoumá otázky jako je převeditelnost důchodových práv a ochranu práv na pobyt v EU členů problémových oblastí, kteří se účastní dočasných programů pro návrat. Rovněž budou přezkoumány otázky týkající se uznávání kvalifikací a možností obchodování se zdravotnickými službami. EU zváží, zda podpoří systémy dobrovolníků, které se řídí poptávkou a zaměří se na budování kapacity a přenos dovedností.
- (5) EU prozkoumá, zda je možné podpořit partnerství mezi lékařskými institucemi v EU a v rozvojovém světě, což by napomohlo budování kapacity. Odborní pracovníci ve zdravotnictví, kteří by projevíli zájem, by se mohli v rámci této činnosti dělit o své zkušenosti s partnerskými institucemi.

4.2. Podpora financování pro budování kapacit lidských zdrojů na celosvětové úrovni

EU bude při mezinárodních jednáních podporovat význam dlouhodobého předvídatelného financování s cílem řešit krizi související s pracovní silou ve zdravotnictví jako součást mezinárodního úsilí ke zvýšení financování pro dosažení pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí. EU bude nadále vést dialog s Mezinárodním měnovým fondem a Světovou bankou s cílem určit způsoby, jak překonat makroekonomické překážky na úrovni zemí, které mohou omezit investování do zdravotnictví. EK a členské státy EU budou nadále aktivně působit v oblasti globálních nástrojů financování s cílem zajistit sjednocení priorit v jednotlivých zemích a zabezpečit finanční prostor pro nutné investování do budování kapacity. Fondy jako jsou Globální fond pro boj proti AIDS, tuberkulóze a malárii (GFATM) a Světový svaz pro očkování se již zavázaly, že budou provádět financování takovým způsobem, aby umožnily budovat všeobecnou kapacitu systému a zároveň zrychlit činnost v boji proti hlavním nemocem.

5. DALŠÍ OPATŘENÍ

5.1. Financování

- (1) Zpráva Světové zdravotnické organizace za rok 2006 odhaduje, že na pokrytí investičních nákladů na odborné vzdělávání během dvaceti let, by země, která disponuje v průměru slabými zdroji, potřebovala zvýšit svou celkovou výši výdajů ve zdravotnictví přibližně o 1,60 USD na obyvatele za rok. Do roku 2025 je třeba navýšit rozpočet na zdravotnictví minimálně o 8,30 USD na obyvatele, aby bylo možné vyplácet mzdy pracovní síle.
- (2) Hlavním úkolem v oblasti financování příslušné pracovní síly ve zdravotnictví bude vytvořit finanční prostor pro dlouhodobé investice, a to na základě zvýšení objemu dlouhodobé a předvídatelné pomoci. Bude třeba zavést účinná opatření, která tento úkol dosáhnou přes hospodářské překážky a opatření jako je zrušení souvislosti mezi stanovováním mezd pracovníků ve zdravotnictví a ostatních zaměstnanců veřejné správy. Dále je třeba propojit navrhovaná opatření na podporu investic s výkonem

z hlediska lepšího přístupu ke službám a zlepšení kvality těchto služeb. Možnost začlenění ukazatele pracovní síly ve zdravotnictví do rámce rozvojových cílů tisíciletí bude navržena skupině odborníků na ukazatele v oblasti rozvojových cílů tisíciletí, kteří jsou odpovědní za přípravu údajů, analýzu a monitorování pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí, což umožní, že bude možné lépe sledovat souvislost mezi financováním, investováním do lidských zdrojů ve zdravotnictví a dosahováním pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí. Komise zvýší poměr finančních prostředků poskytovaných jako rozpočtová pomoc a EU se bude snažit poskytovat dlouhodobější a předvídatelnější financování související s dosahováním pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí, prostřednictvím vytvoření mechanismu pro uzavírání smluv v oblasti rozvojových cílů tisíciletí. S cílem monitorovat závazky EU ke zvýšení finanční podpory na zlepšení krize lidských zdrojů ve zdravotnictví, Komise do konce roku 2007 vypracuje rámec, který umožní zachytit a pravidelně aktualizovat podporované činnosti členských států a ES v oblasti lidských zdrojů, financované prostřednictvím dvoustranných a vícestranných kanálů a porovnat míru finanční podpory EU s dalšími mezinárodními organizacemi.

- (3) Kromě snahok mobilizaci zdrojů na úrovni zemí Komise použije až 40,3 milionu EUR v období 2007 – 2013 z celkové částky 1 060 milionů EUR finančních prostředků, které budou k dispozici v rámci tématického programu investování do lidských zdrojů, který je součástí nástroje pro rozvoj spolupráce, k podpoře katalytické činnosti v oblasti lidských zdrojů ve zdravotnictví na celosvětové a regionální úrovni. Katalytické činnosti jako je posílení vedoucího postavení AU/NEPADu v rámci přípravy odezvy afrických zemí, podpora rozvoje regionálních akčních reforem, podpora zapojení soukromého sektoru, občanské společnosti a problémových oblastí do rozvoje vnitrostátních strategií pro lidské zdroje ve zdravotnictví prostřednictvím výzvy na podání návrhu a podpora celosvětové koordinace činností prostřednictvím práce Celosvětového svazu pracovní síly ve zdravotnictví, to vše se bude zvažovat pro účely financování.

5.2. Monitorování a hodnocení

EU podpoří rozvoj rámce pro monitorování a hodnocení v oblasti lidských zdrojů ve zdravotnictví na úrovni zemí a použije při tom ukazatele vypracované Sítí měření ve zdravotnictví. Dále bude monitorovat společné akce EU v oblasti dosahování pokroku při plnění rozvojových cílů tisíciletí podle plánovaného předávání zpráv parlamentu a Radě o evropském akčním programu boje proti HIV/AIDS, malárii a tuberkulóze prostřednictvím vnějších akcí.

PŘÍLOHA 1

Zkratky

AU	Africká unie
EC	Evropská komise
EU	Evropská unie
GHWA	Celosvětový svaz pracovní síly ve zdravotnictví
HR	Lidské zdroje
HRH	Lidské zdroje v oblasti zdravotnictví
HIV/AIDS	Virus lidské imunodeficiency / syndrom získané imunodeficiency
IMF	Mezinárodní měnový fond
MDG	Rozvojové cíle tisíciletí
NEPAD	Nové partnerství rozvoj Afriky
NGO	Nevládní organizace
PfA	Akční program
TA	Technická pomoc
TB	Tuberkulóza
UN	Organizace spojených národů
WHO	Světová zdravotnická organizace

PŘÍLOHA 2

Odkazy

1. Rada Evropské unie: generální sekretariát; 10. dubna 2006. Dokument 8359/06 Akční strategie EU k řešení krize nedostatku lidských zdrojů ve zdravotnictví v rozvojových zemích: závěry ze zasedání Rady Evropské unie a zástupců vlád členských států v rámci Rady a společný postoj EU k závazku v oblasti lidských zdrojů ve zdravotnictví v rozvojových zemích.
2. Lidské zdroje v oblasti zdravotnictví: překonání krize: zpráva z jednání v Oslu: 24. – 25. února 2005.
3. Regionální poradní jednání o předložení programu v oblasti lidských zdrojů na úrovni zemí: 18. – 20. července 2005, Brazzaville, Kongo. Závěry jednání.
4. Seminář o asijské síti vzdělávacích opatření v oblasti lidských zdrojů ve zdravotnictví; 3. – 5. srpna, Bangkok, Thajsko.
5. KOM(2005) 12. října 2005. Strategie EU pro Afriku: Na cestě k dosažení evropsko-afrického paktu pro urychlení rozvoje Afriky.
6. KOM(2004) 301 ze dne 20. dubna 2004. Reakce na připomínkové řízení na vysoké úrovni o mobilitě pacientů a o rozvoji zdravotního zabezpečení v Evropské unii.