

Кадрови у здравственом систему Републике Србије и образовање

Прим др Периша Симоновић
Институт за јавно здравље Србије
„Др Милан Јовановић Батут“

Програм

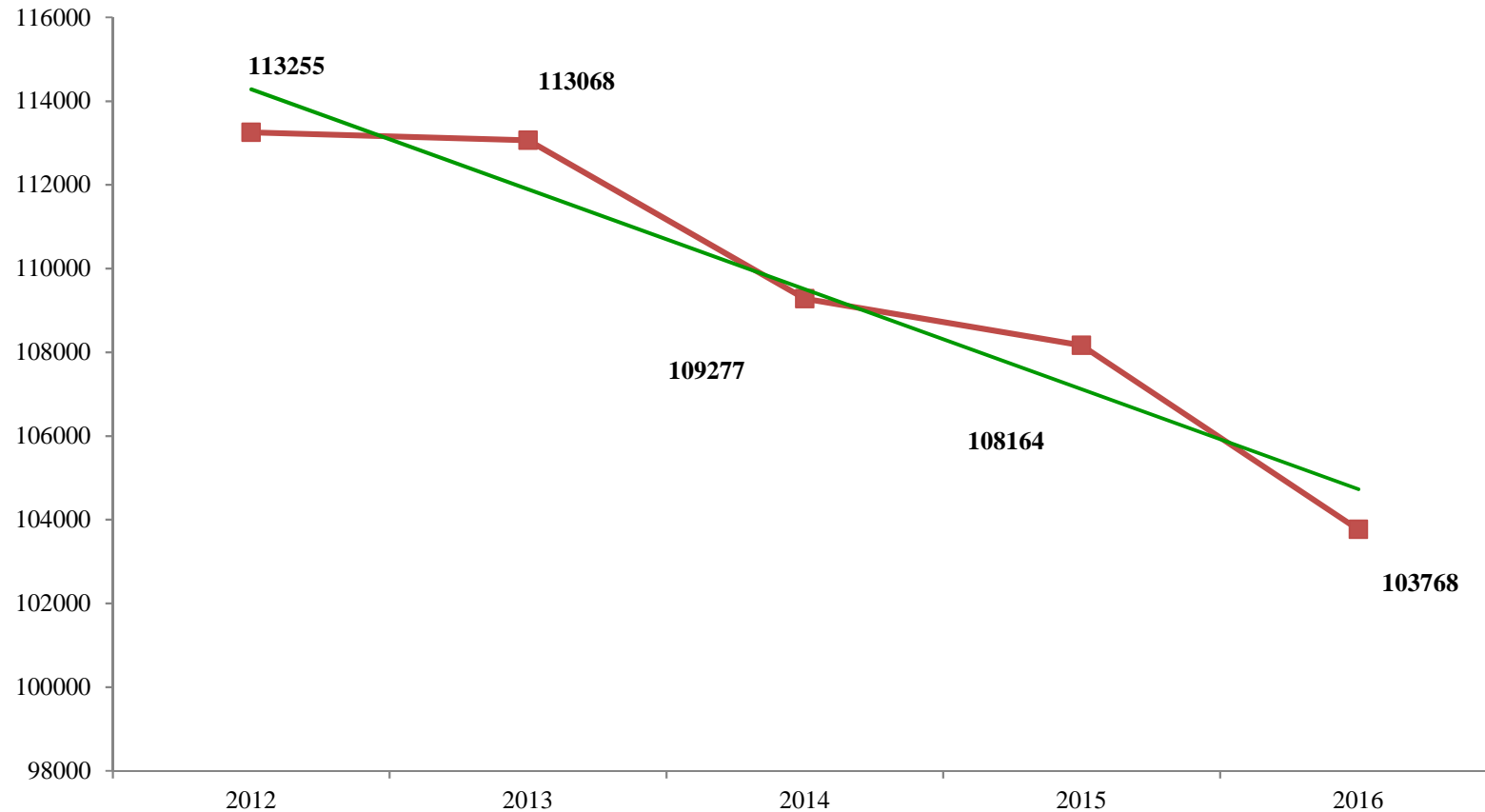
„Развој здравственог информационог система – ресурсне базе података”

- Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут” - Центар за информатику и биостатистику, у сарадњи са окружним институтима/заводима за јавно здравље обавља;
- Администрирање базе кадрова – регистар запослених у здравственим установама Републике Србије;
- База кадрова се на окружном нивоу ажурира континуирано;
- Централизована база на националном нивоу два пута годишње, 30.6. и 31.12. текуће године.

Број запослених у здравственим установама из Плана мреже, Србија, 2007–2016.

Година	Република Србија (без КиМ)			Косово и Метохија
	Укупно	Неодређено	Одређено	Укупно
2007	121295	112178	9117	/
2008	123323	113956	9367	/
2009	122398	114338	8060	/
2010	122695	114432	8263	6328
2011	123447	114198	9249	6521
2012	121545	113255	8290	6471
2013	120002	113068	6934	6286
2014	117281	109277	8004	6032
2015	116601	108164	8437	4916
2016	112955	103768	9187	4838

Број запослених на неодређено радно време у здравственим установама из Плана мреже, Србија (без КиМ), 2012–2016.



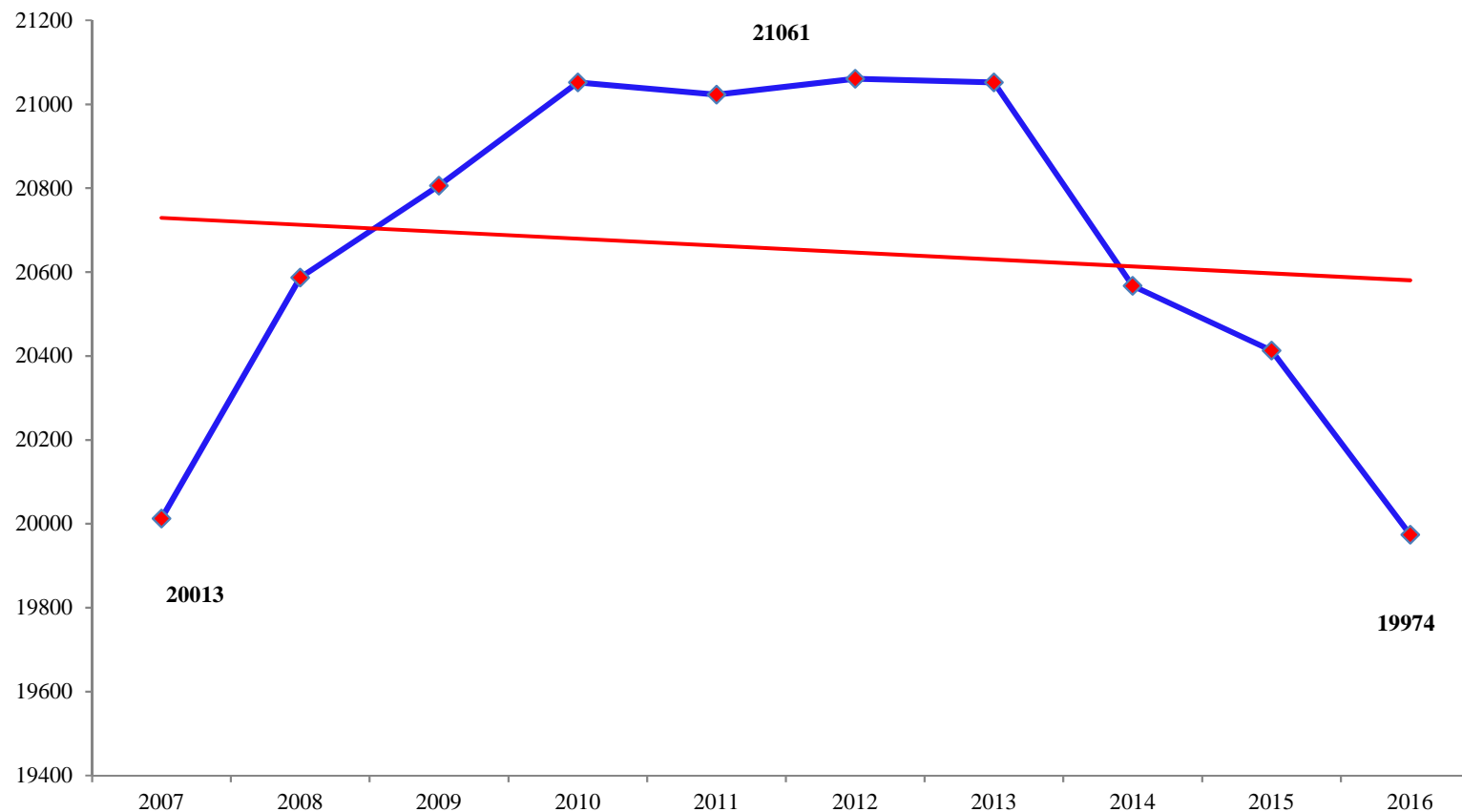
Број запослених на одређено радно време у здравственим установама из Плана мреже, Србија (без КиМ), 2012–2016.



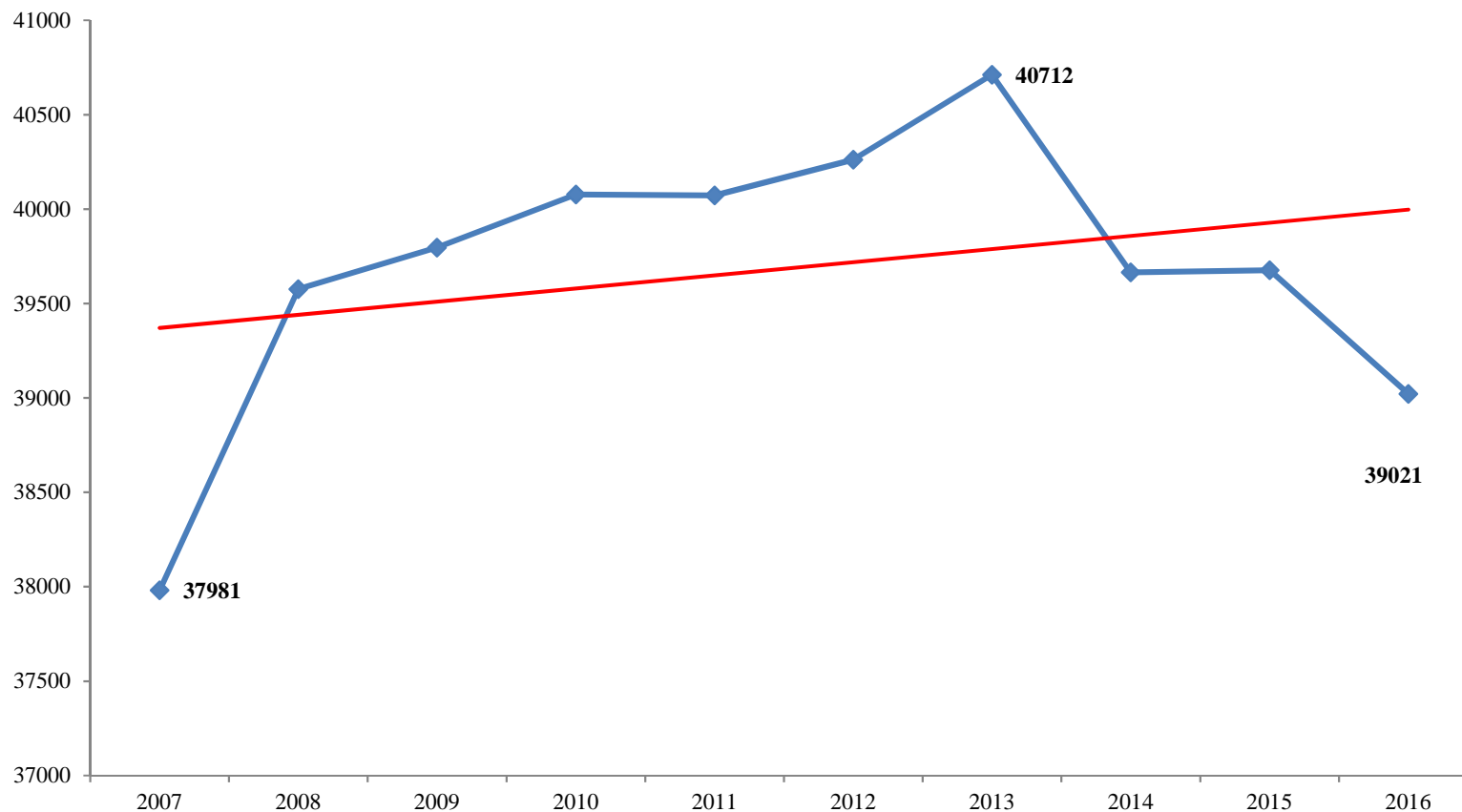
Структура запослених у здравственим установама из плана мреже, 2016.г.

- 78% запослених - здравствени радници и сарадници (81.376);
- 22% - административно-технички радници (6.463 административних и 15.929 техничких радника);
- У последњој декади промена у структури кадра у корист броја лекара и медицинских сестара у односу на административно-техничке раднике;
- Али, од 2013. године се запажа континуирано смањење, како броја лекара, тако и медицинских сестара запослених за стално у здравственим установама из Плана мреже.

Број доктора медицине запослених на неодређено у здравственим установама из Плана мреже, Србија (без КиМ), 2007–2016.

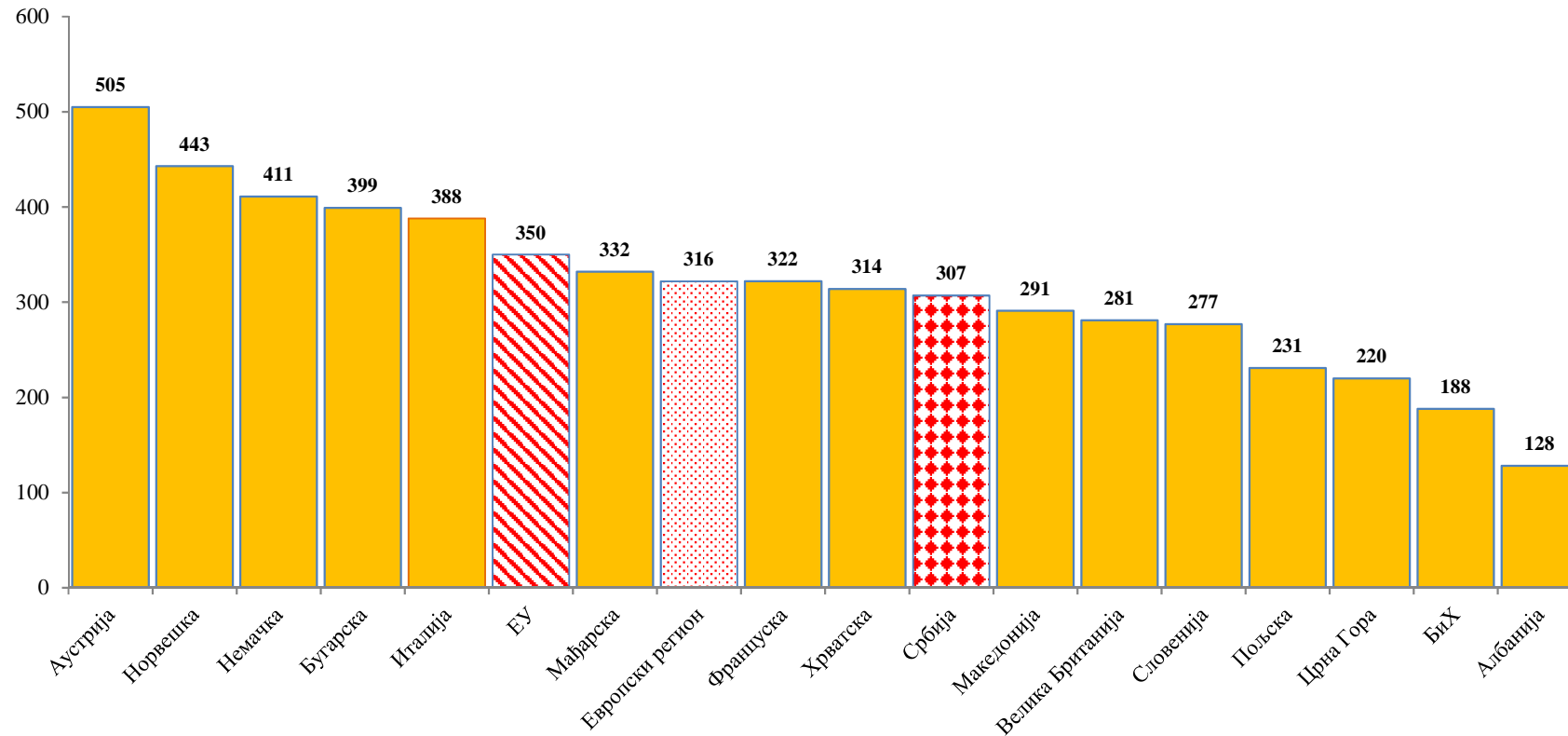


Број медицинских сестара запослених на неодређено радно време у здравственим установама из Плана мреже, Србија (без КиМ), 2007–2016.



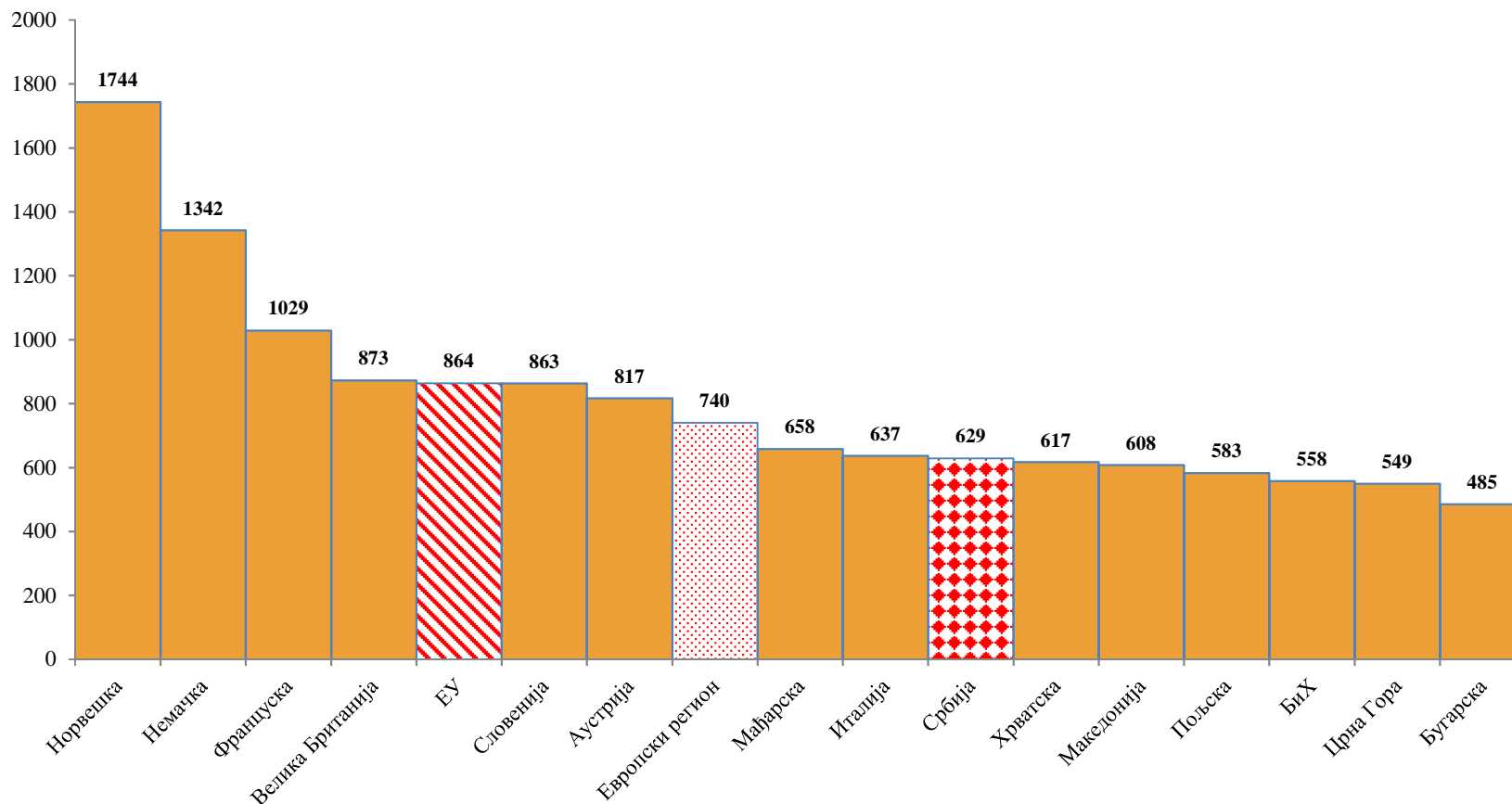
Број лекара на 100.000 становника у Србији и изабраним земљама, 2014.*

*Извор података: база података „Здравље за све”, СЗО, <https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/>



Број медицинских сестара на 100.000 становника у Србији и изабраним земљама, 2014.*

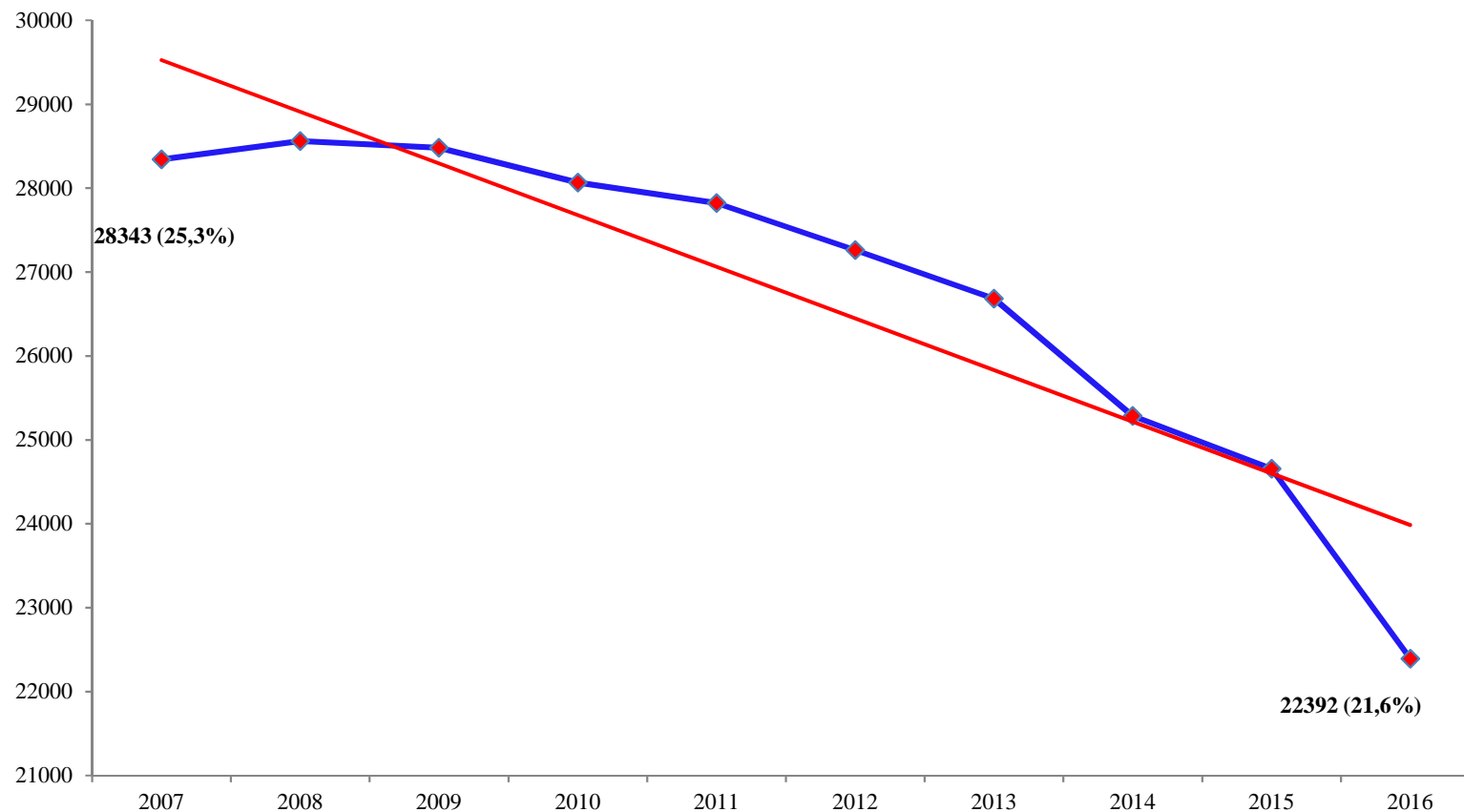
*Извор података: база података „Здравље за све”, СЗО, <https://gateway.euro.who.int/en/hfa-explorer/>



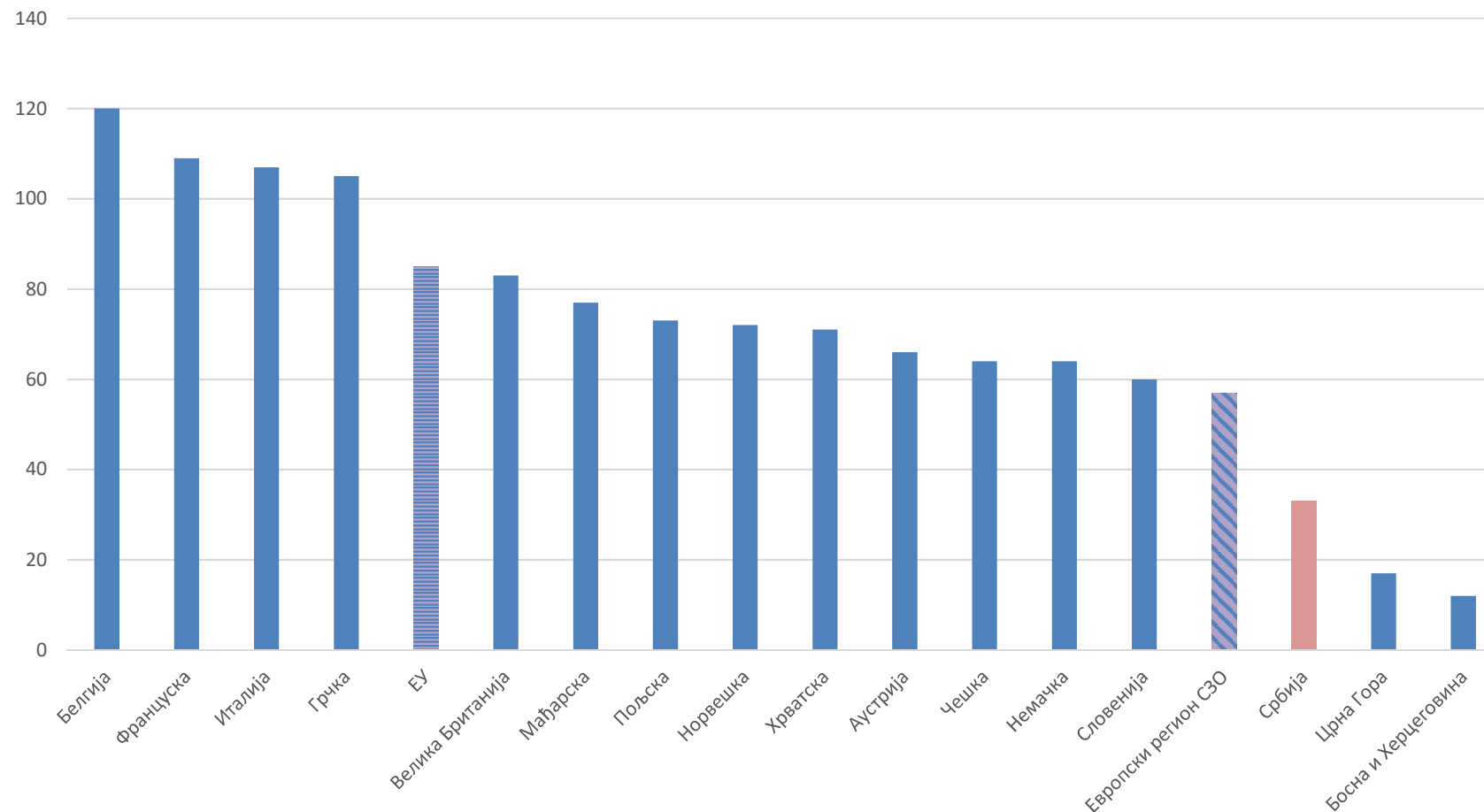
Десет најчешћих специјализација доктора медицине запослених у установама из Плана мреже здравствених установа, Србија (без КиМ), 2016. година

Специјализација	Број	Учешће у укупном броју специјалиста (%)
Интерна медицина	1995	13,6
Педијатрија	1685	11,4
Општа медицина	1629	11,1
Гинекологија и акушерство	1115	7,6
Анестезиологија са реаниматологијом	785	5,3
Општа хирургија	730	5,0
Радиологија	720	4,9
Физикална медицина	564	3,8
Психијатрија	475	3,2
Ургентна медицина	456	3,1

Број административно-техничких радника запослених на неодређено радно време и удео у укупном броју запослених у установама из Плана мреже, Србија (без КиМ), 2007–2016.

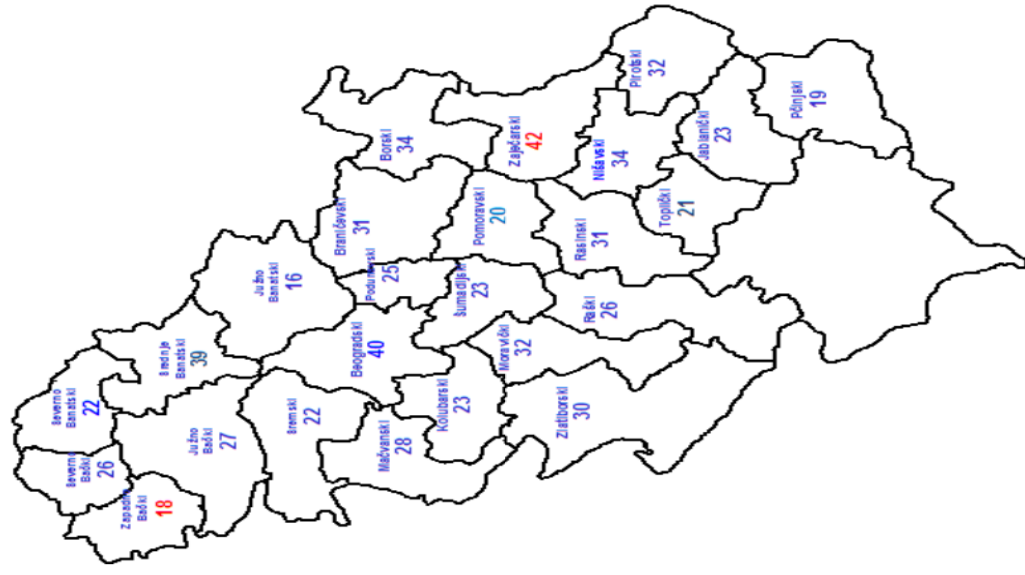


Број фармацеута на 100.000 становника у Србији и изабраним земљама, 2014.* (само за здравствене установе из плана мреже)



*European Health Information Gateway
(Европски здравствени портал)

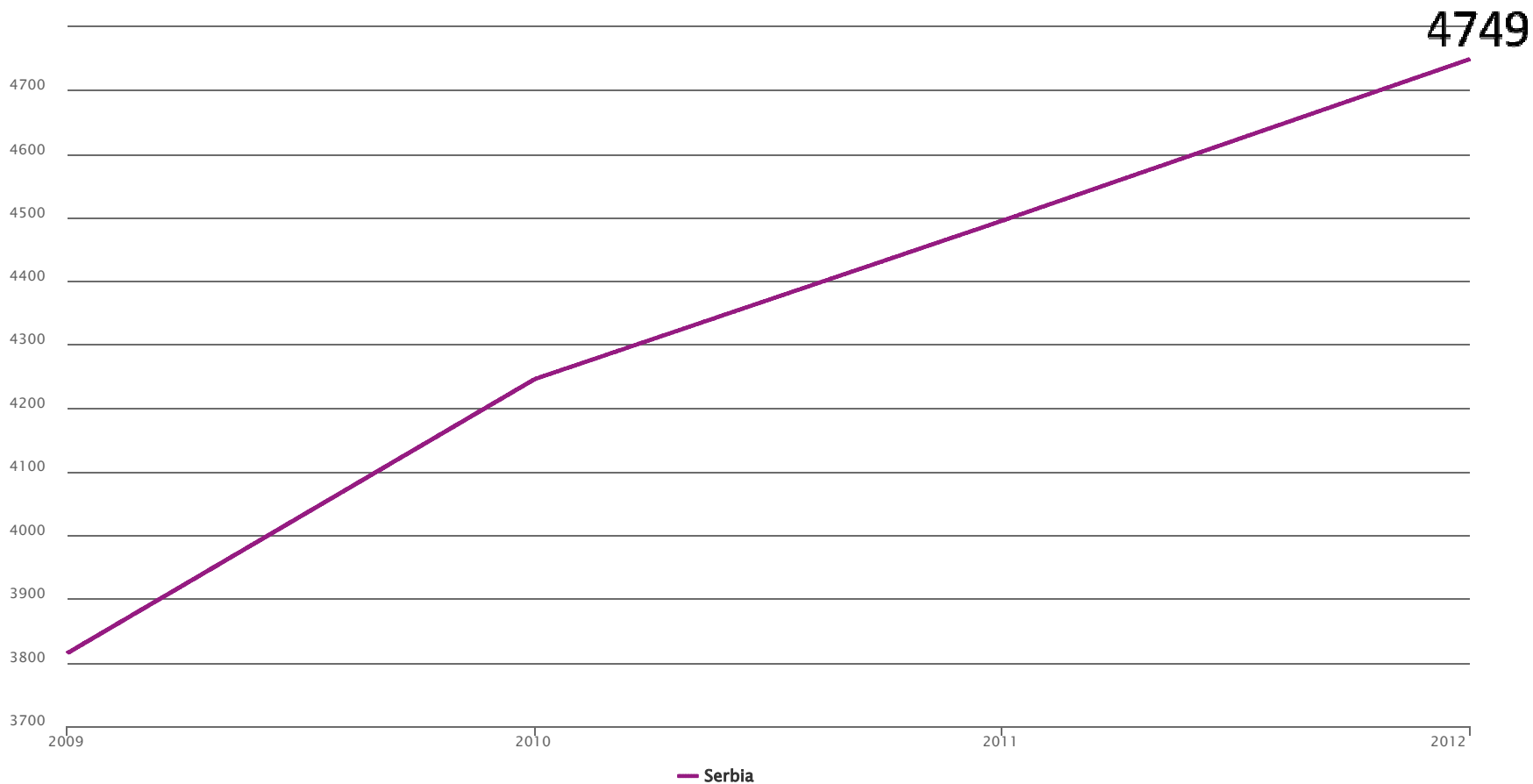
Фармацеути на 100.000 становника по окрузима, 2015.
Pharmacist per 100 000 persons by district in Republic of Serbia,



Република Србија =30
Војводина =24
Централна Србија =32

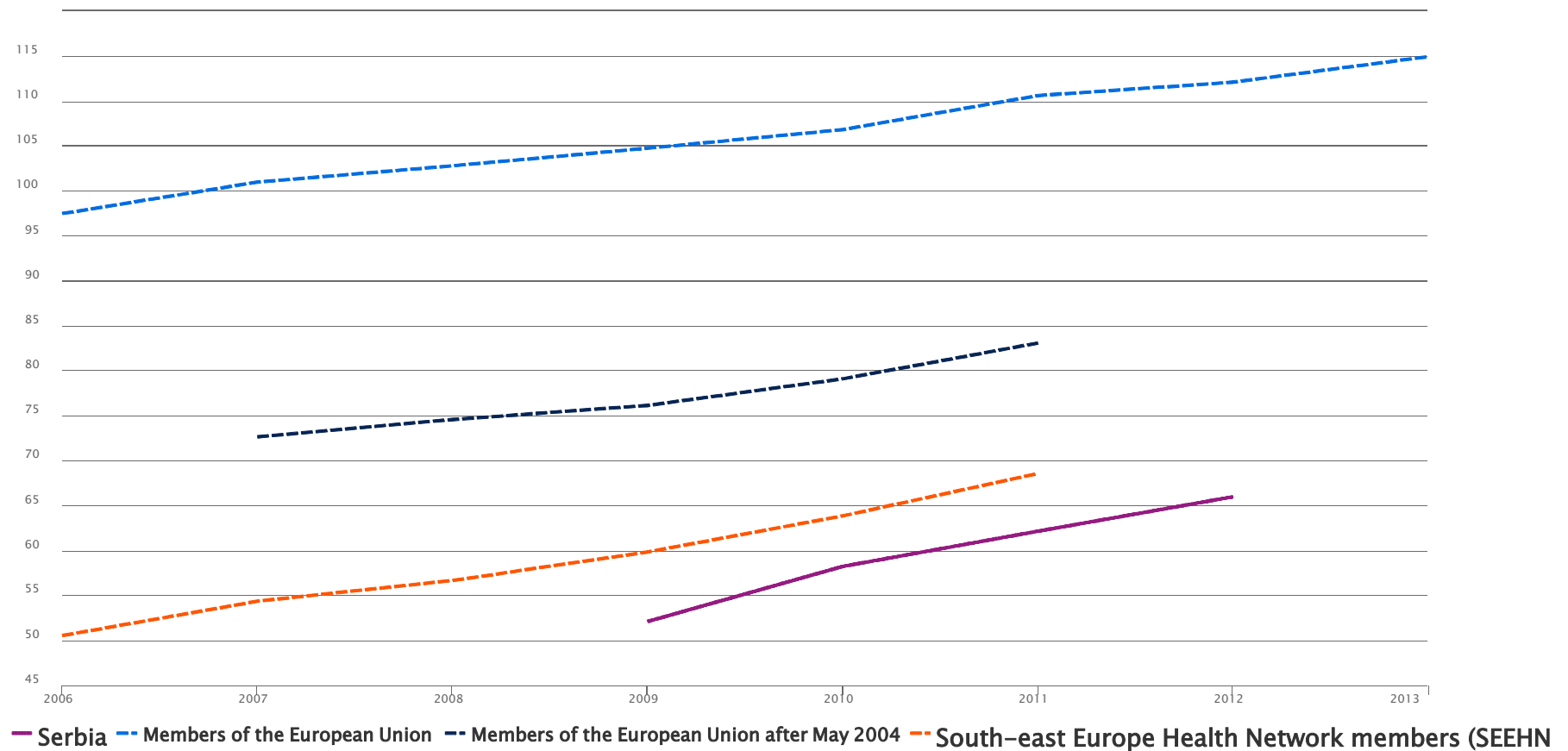
Republic of Serbia = 30
Vojvodina = 24
Central Serbia = 32

Број лиценцираних фармацеута, Србија, 2009-2012*



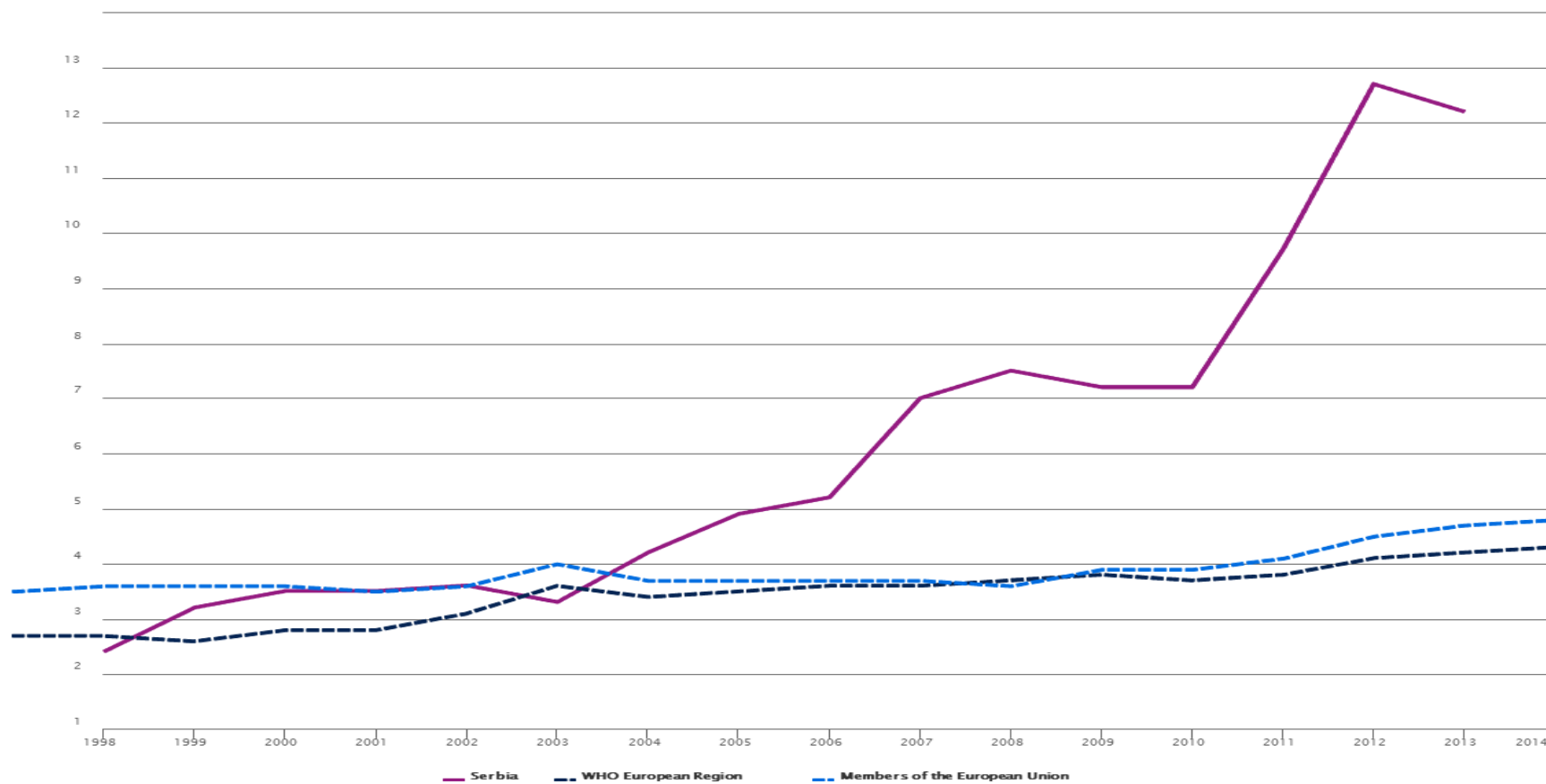
*European Health Information Gateway
(Европски здравствени портал)

Број лиценцираних фармацеута на 100.000 становника, Србија и просеци земаља ЕУ и SEEHN*



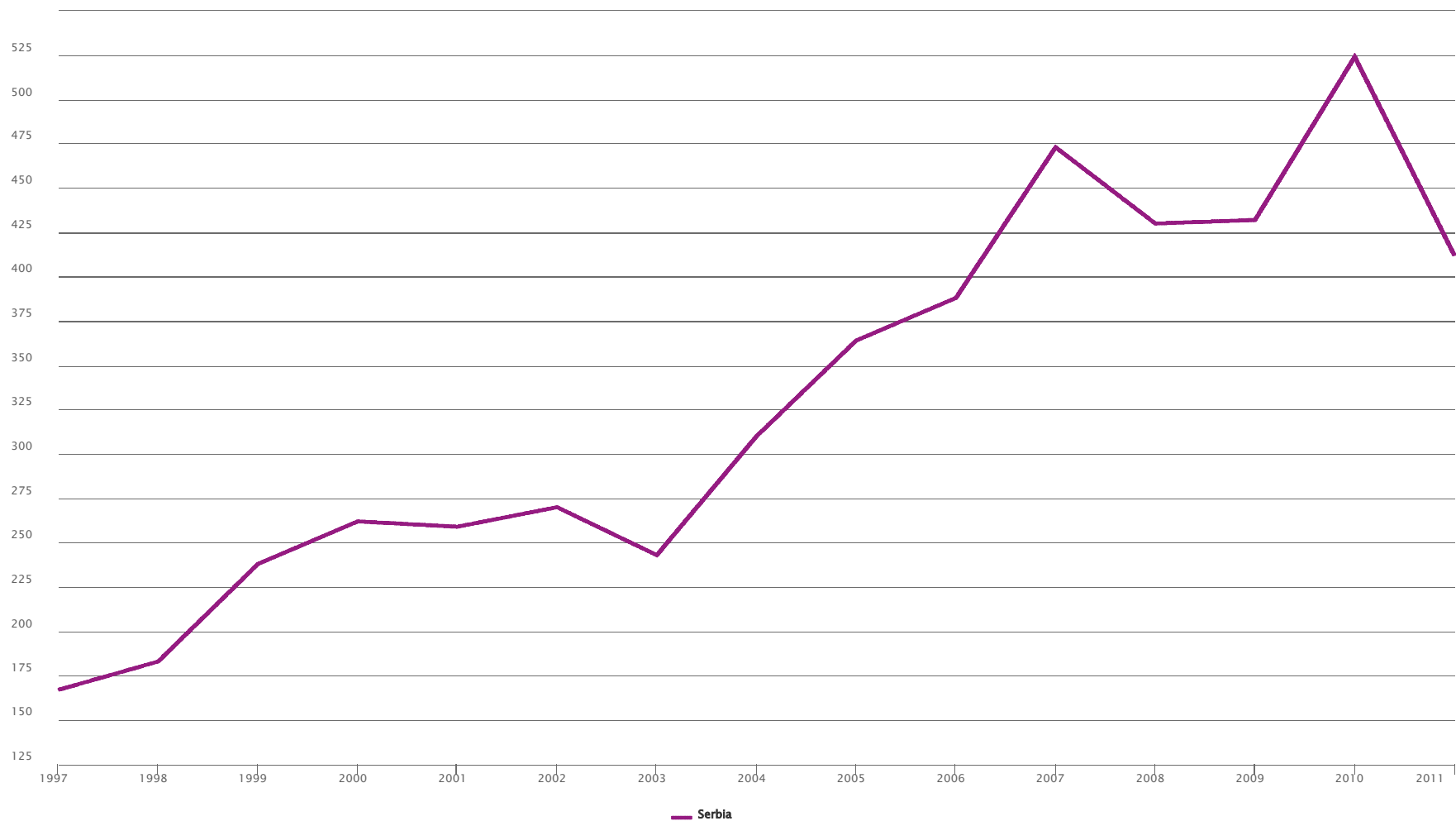
*European Health Information Gateway

Број дипломираних фармацеута на 100.000 становника, Србија и просек Европског региона СЗО и ЕУ (1998-2014)*



*European Health Information Gateway

Број дипломираних фармацеута, Србија, 1997-2011*



*European Health Information Gateway

Закон о здравственој заштити Републике Србије

члан 181

- Под стручним усавршавањем, у смислу овог закона, подразумева се стицање знања и вештина здравствених радника и здравствених сарадника, које обухвата:
 - 1) специјализације и уже специјализације;
 - 2) континуирану едукацију.
- Трошкове стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника сноси послодавац.

Закон о здравственој заштити Републике Србије члан 182

- Здравствени радници и здравствени сарадници имају право и дужност да у току рада стално прате развој медицинске, стоматолошке, фармацеутске науке, као и других одговарајућих наука, и да се стручно усавршавају ради одржавања и унапређивања квалитета свог рада.
- Стручно усавршавање здравствених радника је услов за добијање, односно обнављање лиценце.
- Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да запосленом здравственом раднику и здравственом сараднику обезбеди плаћено одсуство за континуирану едукацију ради обнављања одобрења за самостални рад, у складу са законом.

Закон о здравственој заштити Републике Србије, члан 183

План стручног усавршавања

- Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да здравственом раднику и здравственом сараднику обезбеди стручно усавршавање, у складу са овим законом, а према плану стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника у здравственој установи, односно приватној пракси.
- План стручног усавршавања из става 1. овог члана доноси здравствена установа на основу плана развоја кадрова у здравству који доноси министар.
- **План развоја кадрова у здравству из става 2. овог члана садржи:**
- 1) програм стручног усавршавања здравствених радника и здравствених сарадника;
- 2) број специјализација и ужих специјализација које се одобравају на годишњем нивоу;
- 3) критеријуме и ближе услове за одобравање специјализација и ужих специјализација;
- 4) друга питања од значаја за стручно усавршавање здравствених радника и здравствених сарадника, у складу са законом.

План развоја кадрова у здравству

- Темелји се на три начела: на начелу доступности, начелу супсидијарности и начелу функционалне интеграције.
- **Начело доступности** подразумева обезбеђивање распоред акадрова у систему здравства који ће омогућити грађанима подједнаке услове здравствене заштите.
- **Начело супсидијарности**, значи да се здравствени проблеми решавају на најнижем ниво пружања здравствене заштите на којем је то могуће, већина на примарном нивоу здравствене заштите уз смањење упућивања у специјалистичко-конзилијарну делатност, уз развој превентивне здравствене заштите, самозаштите и јачање здравствене заштите у заједници. Такође, са акутног стационарног лечења према дневном болничком лечењу.
- **Начело функционалне интеграције** подразумева сарадњу здравствених установа и здравствених радника као даваоца здравствене заштите тамо где је то потребно.
- Функционалним интегрисањем унапређује се и усклађује управљање, спровођење дијагностичко-терапијских поступака, добра клиничка пракса, и сви други облици оперативних методологија усмерених према бољем квалитету услуга, исходима лечења, повећаној делотворности, ефикасности, задовољству корисника и даваоца здравствених услуга.

План развоја кадрова у здравству (кључне мере)

- Успостављање централног тела надлежног за управљање кадровима у систему здравства,
- Успостављање Националног регистра пружаоца здравствене заштите,
- Јачање управљачких капацитета у систему здравства,
- Повезивање и мобилност кадрова у систему здравства,
- Обезбеђивање здравих радних услова,
- Обезбеђивање адекватног броја пружаоца здравствене заштите у складу с утврђеним потребама,
- Регулирање професионалних улога и односа,
- Коришћење могућности суфинансирања спровођења плана развоја кадрова из предприступних фондова ЕУ.

Хвала на пажњи!