

Цель 3: Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте

Задача 3.с: Существенно увеличить финансирование здравоохранения и набор, развитие, профессиональную подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах

Показатель 3.с.1: Число медицинских работников на душу населения и их распределение

Институциональная информация

Организация (и):

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)

Концепции и определения

Число медицинских работников на душу населения по профессиям:

< Определение :

Число врачей на душу населения: Число врачей на душу населения определяется как количество врачей, включая врачей общего профиля и практикующих врачей-специалистов, на 10 000 человек населения на данной национальной и / или субнациональной территории. Коды начальных групп Международной стандартной классификации занятий (МСКЗ), включенные в эту категорию, - 221, 2211 и 2212 МСКЗ-08.

Число сестринского и акушерского персонала на душу населения : Число сестринского и акушерского персонала на душу населения определяется как количество медсестер и акушеров на 10 000 человек населения на данной национальной и / или субнациональной территории. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2221, 2222, 3221 и 3222.

Число стоматологов на душу населения : Число стоматологов на душу населения определяется как количество стоматологов на 10 000 человек населения на данной национальной и / или субнациональной территории. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2261.

<▪ **Число фармацевтов на душу населения:** Число фармацевтов на душу населения определяется как количество фармацевтов на 10 000 человек населения на данной национальной и / или субнациональной территории. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2262.

Распределение медицинских работников по полу

Доля врачей-мужчин : Доля врачей-мужчин в процентах от всех врачей на национальном уровне. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 221, 2211 и 2212.

Доля врачей-женщин : Доля врачей-женщин от всех врачей на национальном уровне. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 221, 2211 и 2212.

Доля среднего медицинского персонала-мужчин: Доля среднего медперсонала мужского пола от всего среднего медицинского персонала на национальном уровне. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2221 и 3221.

Доля медсестер-женщин: Доля медсестринского персонала женского пола от всего сестринского персонала на национальном уровне. Коды МСКЗ-08, включенные в эту категорию, - 2221 и 3221.

Комментарии и ограничения:

Данные по медицинским работникам, как правило, более полны для сектора общественного здравоохранения и могут быть занижены в отношении активной рабочей силы в частном, военном, неправительственном и религиозном секторах здравоохранения. Во многих случаях информация, хранящаяся в национальных органах управления и профессиональных советах, не обновляется.

Поскольку данные не всегда публикуются ежегодно по каждой стране, то были использованы самые последние доступные данные. Из-за различий в источниках данных по странам сохраняется значительная вариативность в охвате, периодичности, качестве и полноте исходных данных. Число работников на душу населения рассчитывается с использованием национальных оценок населения из базы данных "Мировые демографические перспективы" Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций и может отличаться от значения числа работников на душу населения, рассчитанного в стране.

.

Методология

Метод расчета:

Число работников здравоохранения на душу населения по роду занятий:

Цифры по количеству врачей (включая врачей общего профиля и практикующих врачей-специалистов) в зависимости от характера исходного источника данных могут включать только практикующих врачей или всех зарегистрированных врачей.

Данные по количеству медсестер и акушерок включают медперсонал и акушерский персонал, если таковой имеется. Во многих странах медсестры, обученные акушерским навыкам, считаются медсестрами. Из-за этого сложно провести различие между сестринским и акушерским персоналом.

Цифры по количеству стоматологов включают стоматологов на данной национальной и / или субнациональной территории. В зависимости от характера исходных данных источник может включать только практикующих (активных) или всех зарегистрированных по специальности здравоохранения. Коды МСКЗ-08, включенные здесь: 2261.

Цифры по количеству фармацевтов указаны для данной национальной и / или субнациональной территории. В зависимости от характера исходных данных источник может включать только практикующих (активных) или всех зарегистрированных по специальности здравоохранения. Коды МСКЗ-08, относящиеся к этой профессии, - 2262.

В целом, данные знаменателя для числа рабочей силы на душу населения (то есть национальные оценки населения) получают из базы данных "Мировые демографические перспективы" Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций. В тех случаях, если в официальном отчете о кадровых ресурсах здравоохранения вместо количественных значений численности ресурсов представлены показатели числа рабочей силы на душу населения, то оценки численности затем рассчитывались с использованием численности населения, взятой из базы данных "Мировые демографические перспективы" (2017) Отдела народонаселения ООН.

Распределение медицинских работников по полу:

Количество врачей-мужчин по данным страны выражается в виде доли от общего числа врачей-мужчин и врачей-женщин, представленного в страновом отчете

Количество врачей-женщин по данным страны выражается в виде доли от общего числа врачей-мужчин и врачей-женщин, представленного в страновом отчете

Количество медицинских братьев по данным страны выражается в виде доли от общего числа медицинских сестер и медицинских братьев, представленного в страновом отчете

Количество медицинских сестер по данным страны выражается в виде доли от общего числа медицинских сестер и медицинских братьев, представленного в страновом отчете.

Региональные и глобальные агрегаты:

Глобальное среднее значение числа работников на душу населения было рассчитано как средневзвешенное значение национальных значений численности работников на душу населения.

Что касается регионального среднего значения числа работников на душу населения, то данные для стран, по которым отсутствовали значения за период 2013–2018 годов, сначала рассчитывались с использованием данных, имеющихся по сопоставимым соседним странам. Затем среднее значение по региону также было вычислено как средневзвешенное значение путем объединения этих оценочных значений и доступных национальных данных по числу работников на душу населения.

Численность населения для расчета числа работников на душу населения на региональном и глобальном уровнях была получена из информации Отдела народонаселения ООН за 2017 год.

Источники данных

Во исполнение резолюции WHA69.19 была разработана онлайн-платформа данных национальной системы учета кадров здравоохранения (НСУКЗ) для облегчения национальной отчетности. Помимо целей отчетности, платформа также служит аналитическим инструментом на национальном / региональном и глобальном уровнях. С момента запуска в ноябре 2017 года ВОЗ настоятельно просит государства-члены использовать платформу данных НСУКЗ для представления данных по учету кадров здравоохранения. В дополнение к национальной отчетности, реализуемой с помощью платформы данных НСУКЗ, также используются дополнительные источники, такие как национальная перепись населения, обследования рабочей силы и основные национальные и региональные источники административных данных. Большинство данных из административных источников получено из опубликованных национальных обзоров сектора здравоохранения и / или официальных страновых отчетов, представляемых в отделения ВОЗ. Значения для стран, у которых отсутствуют данные за 2016 год (базисное значение для отчетности 13-й Глобальной программы работы ВОЗ), были

рассчитаны на основе линейной модели временного тренда числа работников на душу населения с использованием не менее пяти элементов данных, включая одно значение числа работников на душу населения, имеющееся в отчетах за период 2011-2013 годов.

Доступность данных

Временные ряды:

Данные доступны за 2000-2018 годы.

Веб-ссылка на базу данных: <http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>

Дезагрегирование:

Данные национального уровня

Календарь

Сбор данных:

Проводится постоянно

Выпуск данных:

Первый квартал 2020 года

Поставщики данных

Координатор национальной системы учета кадров здравоохранения (НСУКЗ) на национальном уровне

Составители данных

ВОЗ

Ссылки

URL:

<http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>

Ссылки:

Шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, пункт 16.1. Глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 года (2016 год), доступно по ссылке (http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_R19-en.pdf)

ВОЗ (2014). Глобальная стратегия для развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 года (http://who.int/hrh/resources/pub_globstrathrh-2030/en/)

" Глобальная статистика ВОЗ учета кадров здравоохранения. " Всемирная организация здравоохранения, без даты. Интернет. Февраль 2018 года (<http://www.who.int/hrh/statistics/hwfstats/en/>)

" Глобальная статистика ВОЗ учета кадров здравоохранения. " Всемирная организация здравоохранения, без даты. Интернет. Февраль 2018 года (<http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1444?lang=en & showonly = HWF>)

ВОЗ, Национальные система учета кадров здравоохранения: Руководство, без даты. Интернет. Февраль 2018 года (<http://www.who.int/hrh/statistics/nhwa/en/>)

ВОЗ 13 Глобальная программа работы ВОЗ (<https://www.who.int/about/what-we-do/gpw-thirteen-consultation/en/>)