

Република Македонија

Министерство за Здравство

Почетен Извештај на
Советникот на Одделот за Анализа на Политиката

**Роберт Дреџ
За**

CIDC
Consulting

Ноември 2005

Содржина

1	Вовед	4
2	Цели и Задачи на Советникот на ОАП	5
3	Историјат	6
3.1	Преглед на Литература	6
3.2	Претходно Учество	6
3.3	Доминантни Клучни Прашања	6
4	Почетни Соэнанија.....	8
4.1	Интервју Теми	8
4.2	Сегашната Позиција на ОАП	9
4.3	Слабостите на Сегашната Состојба	9
4.4	Конфликтни Улоги на Консултантите	10
4.5	Аналитичка Поддршка и РИЗЗ	10
4.6	Комуникации	11
5	Непосредни (Итни) Активнисти	12
5.1	Условеност на Кредитот на Светска Банка	12
5.2	Управување на ОАП	12
5.3	Компетенции и Кадар на ОАП.....	13
5.4	Приоритети на ОАП	13
5.5	Односи со Јавноста Како Приоритет	14
6	Ревидиран План за Работа, Резултати, и План за Исплата	15
6.1	Основање на ОАП – Влијанието врз Работниот План.....	15
6.2	Доработка на Планот за Работа	16
6.3	Работи Сврзани со Договорот.....	17

Анекс А Извештај за Мисијата, Прва Мисија, Октомври 2005

Анекс Б Ревидиран Работен План

Кратенки

ММР	Министерство за Меѓународен Развој (ВБ)
ЕУ	Европска Унија
ПЈРМ	Поранешна Југословенска Република Македонија
ФЗО	Фонд за Здравствено Осигурување
ПАЗУ	Проект за Администрирање на Здравствените Услуги
КИО	Клучни Индикатори на Остварувањата
МЗ	Министерство за Здравство
ДПП	Документ за Процена на Проектот
ОАП	Оддел за Анализа на Политика
ОКП	Оддел за Координација на Програмата
ЗУАЈС	Заем за Усогласување на Администрацијата на Јавниот Сектор
РИЗЗ	Републички Институт за Здравствена Заштита
УТ	Услови на Тендер

1 Вовед

Овој извештај е подготвен по ангажирањето и прва посета на Република Македонија од страна на Роберт Дрец, консултант назначен на позицијата на Советник на Одделот за Анализи на Политиката (ОАП) при Министерството за Здравство (МЗ). Цел на советничките услуги е да му помогне на новоформируваниот ОАП да ги подобри политиката и одлучувањето во МЗ. Министерот го смета за клучен придонес кон целокупниот Проект за Администрирање на Здравствените Услуги (ПАЗУ), на кој Владата се обврза и кој е поддржан со заем од Светската Банка.

ОАП е формиран во рамките на МЗ. Министерот очекува дека членовите на ОАП ќе бидат одговорни за обезбедување на сестран придонес и насоки во здравствената политика. Министерството се обврза кон тоа во документи како што се двогодишниот договор со Светската Здравствена Организација. Тие ќе ги следат сите релевантни здравствени индикатори и ќе вршат проценка на влијанието на имплементацијата на политиките и реформите. Тие исто така ќе направат преглед на финансиската состојба на системот. Раководителот на ОАП ќе биде одговорен за раководење и координирање на формулирањето на сите здравствени политики на Министерството, и ќе одговара директно на Министерот.

Советникот на ОАП се очекува да дава соодветна меѓународна техничка помош на ОАП, и блиску да соработува со ОАП во следењето на Главните Индикатори на Остварување (ГИО). Советникот на ОАП ќе се фиксира на проблемите на национално ниво кои влијаат на ОАП и на МЗ.

Овој воведен извештај ги претставува согледувањата од инцијалната проценка на тековната состојба во Македонија. Извештајот се базира врз богат постоечки материјал обезбеден од Одделот за Координација на Меѓународната Програма (ОКМП), претходните познавања на консултантите на системот за здравствена заштита и мисијата во земјата одржана од 17ти до 20ти октомври 2005 година. Во текот на оваа посета беа оджани средби со Министерот за Здравство, соработници во министерството за Здравство, Републичкиот Институт за Здравствена Заштита (РИЗЗ), Фондот за Здравствено Осигурување (ФЗО), и Светската Банка, како и формални и неформални средби со членовите на ОАП. Целокупната листа на имиња е дадена во извештајот на мисијата во Анекс А.

Овој воведен извештај ќе служи за почетна проценка на клучните прашања кои треба да се разгледаат за успешно остварување на УТ за консултантот. Во Делот 2 од овој извештај се изложени и објаснети улогата и целта на ОАП, а Делот 3 ги разјаснува клучните теми и проблеми на македонскиот здравствен систем. Во Дел 4 дадена е подетална проценка и критичка анализа на советничката улога на ОАП и на концептот на проектот како и на РИЗЗ, потенцирајќи ги многуте прашања и пречки со кои се соочува ОАП во моментот. Консултантот директно се осврнува на овие прашања преку препораки и амандмани на УТ во Дел 5, Итни мерки. Овие мерки и препораки ќе треба да се разгледаат од ОАП, од МЗ, и од останатите заинтересирани страни и ќе бидат неопходни амандмани на УТ, на работниот план, и на планот за плаќање. Овие препораки се базираат на потребата за зајакнување на основањето и работата на ОАП и овие промени се изложени во Дел 6 – Амандмани.

2 Цели и Задачи на Советникот на ОАП

Во условите на тендерот (УТ) дадени на советникот на ОАП се вели дека улогата “се смета за една од клучните консултанти на целокупниот (ПАЗУ) проект, фокусирајќи се на улогата на МЗ и обезбедувајќи поддршка во зајакнување на неговата лидерска функција.“

Пошироката цел на оваа улога е да обезбеди:

- помош во воспоставување методологии за развој на стандарди, норми, и насоки;
- совет на РИЗЗ за зајакнување на нивниот капацитет да му помагаат на МЗ преку собирање и анализирање на релевантни податоци;
- помош во воспоставување на база на податоци за МЗ; и
- совет во областа на комуникации и односи со јавноста.

Покрај овие идентификувани се и неколку специфични задачи. Главна задача ќе биде обезбедување помош за:

- МЗ да може да ја исвршува својата целокупна лидерска улога
- МЗ да може да го подобри начинот на кој што ги одредува приоритетите и политиката
- ОАП да стане главен придонесувач кон формулирање на стратегијата и развојната политика и да поседува податоци и аналитички способности во соработка со РИЗЗ, да може да ги проценува влијанијата од новата политика, како услужните така и финансиските влијанија
- ОАП да биде во можност да го надгледува и проценува целокупниот ПАЗУ
- МЗ да е во можност подобро да го регулира и надгледува работењето на ФЗО

Советникот тесно ќе соработува со ОАП за да му овозможи да ги интегрира сите видови на експертиза кои ќе бидат непходни и кои се достапни во системот. Ова исто така ќе се однесува на советувањето во однос на потребите за податоци во одделот и за најдобриот начин на соработка со РИЗЗ за ефикасно и ефективно остварување на истото. Од советникот ќе се очекува да дава препораки за структурните ограничувања и ограничувањата на капацитетот на МЗ кои можат да влијаат врз улогата на ОАП.

Советникот ќе дава конкретни препораки за политиката и нејзиното имплементирање кога и каде што ќе биде потребно. Целокупниот приод сепак ќе биде пренос на знаење и изградба на здрава структура на ОАП.

Советникот ќе биде достапен од септември 2005 до Јануари 2008. Со тоа на ОАП му се обезбедува конзистентен и континуиран извор на совет, менторство и поддршка.

3 Историјат

3.1 Преглед на Литература

ОАП му предаде на консултантот ебирка на богат и сеопфатен историјат. Ова му овозможи на Консултантот да се здобие со со длабоки и широки познавања за генералните и специфичните проблеми во здравствениот сектор. Извештајот на Европскиот Набљудувач за македонскиот здравствен систем во транзиција (2004) и написот на Катерина Бирчфилд (Март 2004) за реформата на Македонскиот Здравствен Сектор беа од значителен интерес. Прегледот на разните закони што го регулираат секторот (Осигурување, Здравство и Социјална Заштита, Самоуправување) беа есенцијални за да се разбере официјалната рамка. Деталната анализа на предизвиците со кои што се сретнало Министерството за Здравство од Пол Тимс – Функционална Анализа, и Документот за Проценка на Проектот од Светската Банка, даваат јасна претстава за улогата на консултантот како Техничка Помош.

Иако многу од овие документи ја повторуваат описната анализа на системот тие воедно дадоа и сеопфатен преглед на улогата, врските, силните и слабите страни на постоечките Институции. Овие, заедно со многуте други документи предадени од ОАП беа од големо значење при подготовката за извршување на проектот.

3.2 Претходно Учество

Консултантот работеше во Македонија во периодот од 1999–2002 година како член на ЗУАЈС тимот на Светската Банка. Исто така во неколку други прилики, Консултантот беше повикан од страна на ФЗО да даде дополнителна помош за развој на ревидираните финансиски аранжмани и договори во здравството. Консултантот беше запознаен со проблемите сврзани со културата, инфраструктурата, и капацитети во земјата и беше во можност да ја анализира ситуацијата и да се подготви за проектот. Исто така, Консултантот им беше познат и познаваше значителен број на заинтересираните страни од сегашниот систем. Ова овозможи да бидат повторно воспоставени позитивните и конструктивните врски од порано.

3.3 Доминантни Клучни Прашања

Од материјалите дадени на увид се појавија некои конзистентни и едноставни прашања. Се чини дека целокупниот здравствен сектор имал потреба од засилување за да се постигнат ефикасни и ефективни придобивки заедно со подобрување на квалитетот, стандардите, и достапноста. Предоминантна тема е неадекватниот капацитет и релативната слабост на МЗ. Ситуацијата се влошила заради силната позиција од страна на ФЗО откако станал независен од 2000 година. Заедно овие два фактори воде кон неконзистентности и нефункционални состојби во политиката и спроведувањето на системот.

Европскиот Набљудувач упатува на расцепканоста на позициите меѓу МЗ и ФЗО. Извештајот на Катерина Бирчфилд го објаснува ова подетално. Таа изнесува детали за проблеми што потекнуваат од недостаток на рамноправни работни односи меѓу двата главни играчи во системот, МЗ и ФЗО, и наведува примери за дуплирање на улогите, и

неконзистентност во приодот на политиката. Таа забелжува дека оваа натпреварувачка позиција била штетна, како на пример во буџетските понуди до Министерството за Финансии. Има и извесно дуплирање во финансирањето на вертикалните програми во здравството. При разгледувањето на конкретната позиција на МЗ, таа забележува дека тоа има недостаток на ресурси и нема капацитет за креирање на развојна политика, како и во следењето на резултатите. Тоа исто така не било способно да ја извршува водечката улога која е експлицитна за МЗ ниту пак имало капацитет да ги оцени и квантификува опциите во политиката. На сличен начин, тоа немало капацитет да ги следи финансиските операции и функционирањето на ФЗО, ниту пак да бара одговорност од ФЗО за нивните остварувања. Анализата е добро направена и донесува заклучок дека напорите за зајакнување на МЗ мора да продолжат.

Овој проблем е понатаму разгледуван и проширен во некои детали од Пол Тимс (ММР - ВБ) – Функционална Анализа на МЗ. Тој посочува на слични проблеми во Министерството, и заклучува дека и покрај постоењето на публикувани изјави за мисијата и вредностите, нивното остварување е значително компромитирано од голем недостаток на капацитет и ресурси. За да се надмине ова тој предлага, меѓу другото, МЗ да изгради способност за спроведување мерки за развој и остварување на политиката врз база на факти. Тој предлага воспоставување на мониторинг систем за следење на политиката и нејзиното спроведување.

МЗ и Владата го прифатиле ова согледување. Во Двогодишниот Договор за Соработка меѓу Владата и Светската Здравствена Организација (2004-05) се вели дека прв приоритет за здравствената политика и развој на системот е дека Министерството ќе ги зајакне своите капацитетите во здравствената политика и стратегијата. Тоа воедно се обврзува да развие соодветни средства и информација за креирање на политика. Оваа обврска е пошироко разгледана и елаборирана во форма на матрица на активности предадени во Август 2005 во Прашалникот за Здравство на ЕУ. Во овој документ се вели дека била формиран Оддел за Анализа на Политика што ќе врши функција на анализа на основната политика во МЗ и ќе биде одговорен за давање генерални насоки за подобрување на здравствената политика. Во него исто така се вели дека Министерството размислува и за проширување на ОАП со претставници од други сектори на МЗ.

Постои силна и конзистентно потврдена потреба за зајакнување на капацитетите на МЗ. Ова особено се однесува на областа на анализа на политиката. Министерството одговорило со воспоставување на ОАП. Уште позначајно е тоа што сега тоа бара поддршка за развој и вклучување на ОАП во структурата на Министерството. Базирано на обемот и кредибилитетот на резултатите од анализата, овој потег се смета за соодветен.

4 Почетни Сознанија

4.1 Интервју Теми

Подготовките и целта на серијата средби и реговори превземени за време на првата мисија му овозможуваат на Консултантот да формира мислење за остварувањето на неговите Услови на Тендерот. Уште позначајно е што тој беше во можност да оформи мислење за реалната состојба во МЗ и неговите заинтересирани страни во смисла на направениот напредок и напредокот што треба да се постигне за остварување на целта да се формира ОАП и да се приллучи кон Министерството.

Првата посета му овозможи на Консултантот да разјасни и воспостави некои структурни и системски прашања и пречки кои би можеле да го доведат до неосновани заклучоци за проектот.

Постоеше речиси универзално признание и објаснување за постоечките проблеми и предизвици со кои сто се среќавал здравствениот систем. Намерите да се подобрат ефикасноста, ефективноста, и квалитетот на услугите беа општо поддржани. Постојеа различни степени на загриженост во врска со стапката на трансформација на неодамнешната помош и кредити во реални подобрувања во праксата. Повеќемина изразија извесна фрустрација заради повторувањето на финансирања на краткорочни проекти, и изразија силна поддршка за потребата да се изградат долгорочни капацитети во локалните Институции и поединци.

Значи, веќе постои висок степен на поддршка од страна на клучните интересенти за целите на овој проект. Пред се сите интересенти ја прифатија и поддржаа потребата за зајакнување на Министерството за Здравство. Ова е позитивно сознание и важно е и понатаму да се надоградува за да се осигура дека интересентите ќе продолжат да ги поддржуваат целите на реформата. Израената желба од страна и на ФЗО и на РИЗЗ да дадат свој продонес и да работат заедно на проектот е особено охрабрувачки.

Постои еден фундаментален и универзален проблем. Законите за јавни службеници и државниот буџет се екстремно нефлексибилни. Тие бараат разни предуслови пред било каква нова позиција, оддел, или единица да може да се формира во рамките на Министерството. Кадровската структура, во поглед и на апсолутниот број на вработени, и на конкретни задолженија за секоја позиција се пропишани, и без разлика на околностите не може да се променат освен ако не се децидно наведени во годишниот буџет. Понатаму, низ разговорите беше речено дека договорите на Владино ниво да се зголеми бoroјот на вработени во МЗ не беа остварени заради финансиски ограничувања и рестрикциите во бројот на јавните работници. Дури и да имало вработувања, тие не би биле секогаш најсоодветни заради извесни пречки.

Законите пропишуват хиерархиска одговорност што значи дека независна единица како ОАП не може да биде формирана без да се компромитира нејзината улога и авторитет.

Иако некои, или сите овие мерки, поединачно имаат историска основа и оправдување во смисла на пошироко социо-економска смисла, земени заедно, овие прашања се фундаментални и го ризикуваат целокупниот проект. Тие не се компатибилни со развојот на модерно и адекватно Министерство, или пак со рационален развој на здравствената политика.

4.2 *Сегашната Позиција на ОАП*

Читајќи ја документацијата, советите и препораките за зајакнување на МЗ, свакањето дека ОАП треба да биде формиран добива се поширока поддршка. Навистина, во прилог на ова оди и поддршката од страна на Светската Банка чиј сегашен кредит е условен со формирање на ОАП и тоа со најмалку тројца вработени.

Јасниот заклучок што произлегува од анализираната документација е дека овој нов оддел, ОАП, бил формиран во МЗ, и дека имал јасна функција со кадар посветен на задачите што треба да ги извршува. Накратко, дека постои канцеларија во која најмалку тројца вработени целосно се посветени на анализа на политиката и други работи сврзани со тоа и дека овие три вработени би имале договор за полно работно време во МЗ. Понатаму, би се очекувало улогата и обврските на Одделот и на вработените да бидат јасно одредени, договорени и познати на останатите вработени во Министерството ако не и на целокупниот здравствен сектор. Ова исто така би го зацртало начинот на управување на ОАП и неговите вработени, определувајќи кому се тие одговорни, како ќе имаат пристап до министрите и останатите раководни кадри, како заедно со другите заинтересирани страни, како на пример ФЗ и РИЗЗ, ќе се поврзат и ќе соработуваат. Сите овие работи се чинат неопходни за остварување на поставените цели на Министерството во правец на поддршка на функционирањето на ОАП. Се би требало да биде воспоставено пред да може да се прифати постоењето на ОАП.

Формално ОАП сеуште не е формиран. Организацијата на овој Оддел може најдобро да се објасни како «имагинарна комисија», без јасно определена улога и дефиниција, план за работа, и без ресурси или финансии што би ја поддржале неговата континуирана функција.

Ситуацијата во моментот е дека Министерот информирал три индивидуи (нејасно е дали во писмена форма или пак само усно) дека тие ќе го сочинуваат ОАП. Се води дискусија дали овие три личности се соодветни за таа работа, и изгледа дека тоа не е сосема јасно. Нивните обврски би биле додадени на веќе постоечките обврски во МЗ (две лица) и РИЗЗ (едно лице). Досега не се воспоставени ниту условите за работа, ниту начинот на управување ниту пак постојан официјални договори со вработените. Понатаму, не се идентификувани конкретните квалификации и компетенции што вработение би требало да ги поседуваат. Не се определени ресурси за поддршка на Одделот. Две од трите лица се јасно определени за концептот и улогата на ОАП, додека на третата личност не и е јасна целта во дадената ситуација. Ова е најверојатно реалистично мислење и сметам дека на индивидуата не би требало да и се проговори за тоа.

4.3 *Слабостите на Сегашната Состојба*

Сегашната состојба е неодржлива. На ОАП му се потребни во најмала рака три вработени како што е наведено во сите документи. Уште повеќе, трите лица би требало да бидат целосно посветени на обврските сврзани со анализа на политиката и мониторинг. Самите овие должности се важен придонес кон МЗ и не би требало да бидат потценети со нивно додавање врз останатите обврски на тројцата вработени (се претпоставува дека тие ќе продолжат да ги остваруваат). Како алтернатива, други лица

би можеле да бидат вработени, врз база на нивните компетенции, или пак должностите сврзани со анализа на политиката би можело да се доверат на трети институции, како на пример Универзитетски.

ОАП би требало да биде официјализиран во правилникот за работа, буџетот, и организационата структура на Министерството. Со ова ОАП би требало да одговара директно на Министерот. Треба да се разјасни потребата за аналитичка помош на ОАП и ако е неопходна, да се обезбеди. Оваа позиција би требало да биде призната и финансирана од Министерството за Финансии. Водени се кратки дискусии со ОКП, Главниот Координатор, и самиот ОАП за начините на кои треба да се организира целокупната работа, но засега без консенсус.

Јасни Услови на Тендер за ОАП би морало да бидат договорени и објавени. Во нив мора јасно да се определи управувањето на ОАП, неговите овластувања, кому тоа ќе одговара, како ќе го остварува истражувањето во иднина, финансирањето и така натаму.

4.4 Конфликтни Улоги на Консултантите

Министрите и Владите оправдано примаат совети од разни страни, како официјални така и неофицијални. Во Македонија, се чини дека МЗ има повеќе начини на добивање совет но начинот на кој што ОАП се вклопува во нив сеуште не е целосно воспоставен и прифатен.

Извештајот од Функционалната анализа сугерираше формирање на Министерски Совет. Покрај ова постои и официјална позиција на четворица Државни Советници на Министерот. Тројца од нив се јавни службеници во самото Министерство, и не е воопшто јасно каков е нивниот придонес како номинирани Државни Советници. Би се очекувало тие веќе да се на позиција, всушност да се едни од највисоките јавни службеници, да вршат советодавна улога во различни области.

Постои предвидлива и очигледна загриженост кај други повисоки функционери кои што не се вклучени во новата политика на ОАП или пак Државните Советници околу нивната идна улога и нивните врски со Министерите.

За да може ОАП да се формира и успешно да функционира потребно е овие прашања на управување јасно да се дефинираат.

4.5 Аналитичка Поддршка и РИЗЗ

Во моментот РИЗЗ собира низа податоци од здравствениот сектор. Ове се одвива во националната канцеларија во Скопје и со поддршка на Регионалните канцеларии. Поголемиот дел од податоците се собирали од примарни рачно податоци и се подложени на извесна проверка на квалитетот и конзистентноста. Можностите да се подобрат податоците се ограничени, и тоа би изискувало годишно повторување, а со тоа и предвидување и планирање.

Постои уверување во РИЗЗ дека тоа има капацитет да ги анализира и толкува податоците во здравствениот сектор. Тоа изрази многу позитивен интерес и желба да превземе таква улога во име на Министерството. Имајќи ги предвид другите ограничувања во системот, оваа опција би морала да се разгледа сериозно. Министерството изјавило дека има потреба од база на податоци врз основа на кои ќе врши анализи на проблемите. Главниот проблем е дали МЗ ќе има доверба да ги довери располагањето со податоците и анализата на РИЗЗ, и притоа да ја избегне двојната работа и чувањето на податоците. Во принцип не постои причина зошто таквиот модел не би можел да функционира под претпоставка дека е јасно обезбеден со заштита на доверливоста на податоците. Се чини дека ваквата пракса веќе е присутна во РИЗЗ. Се јавува потребата за јасно дефинирање на процесот за собирање на податоци и нивна анализа, и транспарентен и чесен начин за финансирање на РИЗЗ. Едноставен договор би бил доволен.

4.6 Комуникации

Претходните обиди за реформи во здравствениот систем биле нарушени од несоодветна комуникација и односи со јавноста. Ова е глобална забелешка кај сите земји во транзиција, и ограничениот успех на овој елемент во претходните проекти беше разгледуван и дискутуран за време на првичните разговори. ДПП на Светската Банка јасно упатува на потребата да се воведат ефикасни односи со јавноста (ОЈ) за да се обезбеди општо прифаќање на реформите од страна на јавноста, и исто така да се овозможат реални очекувања од сите заинтересирани страни.

Условите на Тендерот за улогата на Консултантот вклучуваат барања за советување во областа на односи со јавноста за сите програми за реформите во здравството. Овие барања се оправдани и на место. Но, првичниот план за остварувањата по договорот го става овој елемент од работата на самиот крај од програмот, со последениот работен состанок на оваа тема. Во моментот тоа е планирано за 22 месец од проектот. Ова е предочна за да се почне со фокусирање на овој важен елемент.

5 Непосредни (Итни) Активнисти

5.1 Условеност на Кредитот на Светска Банка

Проектот за Администрација на Здравствениот Сектор се потпира на кредит од \$10,000,000 од Светската Банка. Како што секогаш е случајот со вакви кредити, постојат бројни услови што би требало да се исполнат. Кредитот е даден, меѓу другото, да ги зајакне капацитетите на МЗ. Светската Банка потврдува дека ова е една од клучните лекции што ги научила од претходното инволвирање во областа на здравството во Македонија. Условите на новиот кредит се:

«Да се оформи Оддел за Анализа на Политиката во рамките на Министерството за Здравство со вработени, ресурси, и Услови на Тендер доволни да се започне со имплементација на проектот» (Project Appraisal Document, World Bank, 2004 para5)»

Во текстот Банката јасно посочува дека ОАП треба да биде сочинет од три лица и дека ќе треба да извршува суштински функции во МЗ. Како што е сега организирано и опремено тешко може да се каже дека условите биле исполнети. Во дискусиите со Банката за време на Почетната Мисија, беше јасно дека тие го гледаат ова како еден од клучните услови за кој неможе да се преговара. МЗ и ОКП треба да ја разјаснат оваа ситуација со Светската Банка, да ги објаснат пречките за брзо формирање на целосно кадровски обезбедена ОАП, и да предложат привремени решенија.

5.2 Управување на ОАП

ОАП во моментот не е во правилникот за работа на Министерството, иако за ова беше дискутирано со Министерот и Координаторот на ОКП за време на Почетната Мисија. Потребите налагаат ОАП да се формира како јасно дефиниран Оддел во Министерството. Одделот би требало да се постави на највисоко место по влијанието во организацијата и да одговара директно на Министерот и Генералниот Секретар. Доколку се формира како подредено тело во постоечки сектор во Министерството би било компромитирано како функционална и стратешка единица. Ваквата поставеност е од суштинско значење за егзистенција на ОАП.

Штом ќе се дефинира позицијата на ОАП во Министерството ќе треба веднаш да се да се определи јасен Правилник за Работа во писмена форма. Со тоа ќе се дефинира неговата одговорност према Министерот, неговите овластувањата за побарување услуги од други, потребата други виши функционери да соработуваат, и статус што ќе овозможи неговото мислење да се почитува. Исто така тоа ќе ги дефинира неговите овластувања да формира работни групи и да помогне при донесувањето на работниот план.

Мислењето на сите аналитичари е дека МЗ нема доволно ресурси за да ги извршува работите што се очекуваат од него. Ова, заедно со структурните и уставните стриктни норми и пречки во системот доведоа до сегашната незадоволителна и неодржлива улога на ОАП. ОАП изискува три нови работни места во МЗ и тоа назначување на нови

кадри. МЗ имаше случај на отворање на 15 нови позиции одобрени на владино ниво. Истото би требало да се случи и во сегашната ситуација.

Буџетот за 2006 наскоро ќе се финализира. Министерството за Финансии мора да смета на отворање на најмалку три позиции за ОАП да бидат додадени во буџетот за МЗ. Тоа исто така би требало да смета на отворање на нови позиции во Министерството во 2006 за започнување на пообемно засилување на МЗ.

Ние очекувавме дека управувачката структура и активностите и помошта за основање на ОАП како кохезивна и целисходна единица да бидат обезбедени пред Консултантот за ОАП да ја започне својата работа. Бидејќи ова не се случи, потребно е да се земат во предвид додатни активности за спроведување на целта. Постоечките Услови на Тендерот не даваат простор ова да биде вклучено во активностите на сегашниот консултант. Согласно, треба да се нагласи дека ОКП заедно со Светската Банка и МЗ треба да поддржат дополнителна работа за да ова се случи.

5.3 Компетенции и Кадар на ОАП

ОАП е формиран да превземе јасно определена улога. Покрај потребата ова да се кодифицира во формален документ Услови на Тендерот и соодветна управувачка структура, пошироки компетенции за работата на Одделот би можеле да се дефинираат. МЗ веќе предложи (во Анекс 1 за Консултантските Услови на Тендерот) дека:

«појтнотиот кадар треба да биде водечки висок функционер во МЗ и два експерта... Еден од овие кадри ќе управува со ПР на проектот и на МЗ».

Понатаму МЗ посочи дека следниве квалификации и компетенции се потребни во ОАП:

- насоки, формулација и координација на здравствената политика
- следење на влијанието на здравствените реформи и влијанието на (ПАЗУ) проектот
- следење на здравствената ситуација на популацијата
- следење на финансиската состојба во здравството
- односи со јавноста
- дефиниција на потребите за податоци
- начрнување на евалуации и анкети на јавно мислење

Овие се премногу широки и предизвикувачки способности за да се најдат во три личности, особено во постоечкиот кадар кој и покрај нивната стручност и способности, имаат ограничени познавања и искуство во многу од наведените области. Потребно е да се развијат соодветни компетенции за ОАП како и ресурси што ќе ги задоволат.

5.4 Приоритети на ОАП

Улогата на ОАП до некаде е дефинирана во ПАЗУ описот на проектот. Од овој документ би можело да се извлечат неколку улоги и приоритетни области што ОАП ќе треба да ги поддржува како дел од неговите обврски за време на својата активност. Тие вклучуваат:

- Следење на сите релевантни здравствени индикатори во Македонија за подобро формулирање на политиката
- Советување и насочување на здравствените политики, особено оние што имаат влијание врз здравјето на популацијата и финансиската оправданост
- Следење на сите индикатори на проектот (клучни индикатори на остварувањата, проценка на влијанието, финансиска оправданост)
- Односи со јавноста и управување со информациите за јавноста

Овие приоритети не се непосредно отсликани во интервенциите и работните планови на ОАП Консултантот, кои што беа предодредени од страна на ОКП во нивното планирање на Условите на Тендерот. Земајќи го предвид обемот на барањата од поединците и приоритетните области на ПАЗУ и Македонското здравство, постои итна потреба да се идентификуваат и рангираат приоритетите и активностите на ОАП, и да се усогласат со обемот, тајмингот и распоредот на ОАП Консултантот. Работниот план на проектот би требало ист така да биде прилагоден во согласнот со претходното.

Имајќи ги предвид потребите за капацитет од страна на персоналот на ОАП како и техничките барања од МЗ и ОКП при управувањето на ПАЗУ, консултантот е со мислење дека многу од овие работи би требало да превземат однапред, во првите 12 до 18 месеци. По воспоставувањето на реалистичен работен план, тој треба да ја насочва работата во почетниот период и на краток рок. Предлагаме тој да биде прегледан и оценет за време на првите 18 месеци и изменет доколку се јави потреба за остварување на приоритетите. Дури ако е потребно би можеле да се ре-евалуираат условите за кредитот и ефикасноста на ОАП во рамките на ПАЗУ.

5.5 Односи со Јавноста Како Приоритет

Ни беше предочено дека постои непосредна и силна потреба ОАП да започне со активности за односи со јавноста за поддршка на ПАЗУ. Според договорот, сегашните ОЈ активности се планирани за 22-от месец од работниот план. Ние сме цврсто убедени дека ова е предочна и препорачуваме овие активности да се одвиваат во првите 8 месеци.

6 Ревидиран План за Работа, Резултати, и План за Исплата

Не постои потреба за комплетна ревизија на целокупната конструкција на работниот план и целите кои што беа наведени во првичните услови на тендерот. Сепак, некои работи би требало да бидат прилагодени за да придонесат за поуспешно остварување на проектот и продонесот на Консултантот.

6.1 Основање на ОАП – Влијанието врз Работниот План

Најнеопходно работа е потребата да се ревидира обемот и степенот на активностите потреби за основање на ОАП. Главни области кои имаат потреба од акција се оние од Делот 5 наведени претходно во текстов. Имајќи предвид дека ова е 27-месечен проект би било добро да се фокусираат ресурсите во оваа рана фаза за да се обезбеди солидна база. Ова би ги зголемило шансите за успех и остварување на главните цели. Областите што се од основно значење се управувањето, компетенциите и кадровската опременост на ОАП, почетниот план, и активностите сврзани со односите со јавноста (ОЈ).

Самите мерки и ресурси потребни за ова додатно дефинирање и основање на ОАП се:

1. Да се рафинира улогата на ОАП и да се формулираат и договорот Условите на Тендерот.
2. Да се определат и договорот прецизни решенија за Управувањето со ОАП и известувањето.
3. Да се дефинираат способностите потребни за успешно извршување на задачите и должностите на ОАП (со елаборирање за областите веќе дефинирани од страна на МЗ).
4. Да се процени сегашниот капацитет на вработените во МЗ и РИЗЗ да работат во согласност со Условите на Тендерот и компетенциите потребни на ОАП. Да се прецизираат потребите од ресурси на ОАП, вклучувајќи ги и не-кадровските ресурси.
5. Да се скицира и договори почетниот работен план на ОАП заснован на приоритетите во здравството.

Главниот производ ќе биде концизен пакет на извештаи што го ќе ги изложи горенаведените задачи. Како надополнување на ова, заинтересираните страни ќе треба да го договорат и скицираат почетниот План за Активности и Приоритети на ОАП. Од ОАП ќе се очекува да го договори начинот на остварување на планот со Министерот. Планот мора да биде реалистичен како во обемот на анализите и политиките што ќе бидат разгледувани така и за определениот временски период.

При предлагањето на планот, ОАП треба да ги земе во предвид советите од колегите од клиниките за тоа која политика има или потенцијално би имала најмногу влијание на здравствениот статус на граѓаните. Планот треба исто така да овозможи и анализирање на политиката пред таа да му се предложи на Министерот. Во оваа смисла лидерите на одделите во МЗ би требало да работат заедно со ОАП (и ОАП со нив) при планирањето на развојот, анализите, и имплементирањето на политиката. ОАП би требало да биде

реален за ресурсите на кои би можел да се потпира при анализирањето, и за таа цел би морал да со поврзе со РИЗЗ.

Штом планот за работа ќе биде воспоставен ОАП ќе треба да им покаже на заинтересираните страни дека тој се остварува. Треба да постои и процес за измени на планот кога нови политички решенија ќе се предложат или пак кога ќе произлезат некои непредвидени работи.

Обемот на оваа додатна работа за Консултантот е пресметана на околу 30 дена. Повеќето од овие би биле во Македонија. Имајќи ја предвид ургентноста на работата и мерките Консултантот ќе има потреба од поддршка од колеги специјалисти од CIDC.

Предложените дополнувања се вклучени во глобалниот план на Консултантот, како Активности 1А, дадени во предложениот план за работа во Анекс 2. Ова покажува дека дополнителната работа може и би требало да започне во почетокот на 2006. Натомошните чекори на проектот ќе го следат глобалниот временски распоред дефиниран во Условите на Тендерот договорени со ОКП.

6.2 Доработка на Планот за Работа

Како дополнување на ова Консултантот смета дека некои од активностите сврзани со односите со јавноста (ОЈ) би требало да започнат во почетната фаза на проектот. Првична проценка на потребите би требало да се превземе на почетокот на 2006 и ова треба да биде одраено во планот за работа преку промени во редоследот на ОЈ активностите. Во моментот тие се планирани за 22от (дваесет-и-вториот) месец, што се чини предодна да бидат ефективна интервенција, и предлагаме да се поместат како приоритет во 5от (петиот) месец.

Веруваме дека успехот или неуспехот на новиот оддел ќе бидат евидентни за кратко време и за таа цел предлагаме да се изврши проценка и планирање по 17от (седумнаесеттиот) месец. Советите на Консултантот на ОАП за преостанатото време од договорот ќе зависи од тој извештај како и од договорарање на работен план кој е флексибилен и јасно насочен на идентификуваните приоритетите.

Планот би можело да се претстави вака:

Датуми на Посета	Фокус
Октомври 2005	Почеток и првични сознанија
Јануари-Февруари 2006	Управување со и компетенции на ОАП Првична анализа на ОЈ
Јуни 2006	Напредокот на проектот, методологија, прирачник и КИО Формулирање на стратегијата и анализа
Октомври-Ноември 2006	Формирање на База на Здравствени Податоци и собирање на податоци и Ивестување
Февруари-Март 2007	Генерален извештај и поддршка на мисијата
Октомври 2007	Информирање на јавноста
Декември 2007	Финален извештај

Распоредот на работните сесии, мисијата и тековните извештаи се содржани во овој план. Главнит измени што би требало да се истакнат се:

- Вклучување на додатна помош за да се обезбеди формирањето на ОАП, неговото управување и кадровските решенија
- Да се поместат порано активностите за Односи со Јавноста (ОЈ) во Јануари 2006
- Истовремено изготвување на Перформансите на Проектот/КИО и Формулација на Стратегијата во Јуни 2006
- Истовремено работење на Базата на Податоци и на Собирање на Податоци за време на мисијата во Октомври-Ноември 2006
- Преглед и Поддршка предложени за Февруари-Март 2007

Покрај ова Консултантот се обврзува да направви кратот извештај пред секоја посета. Овие извештаи ќе се однесуваат на работниот распоред на мисијата и ќе ги идентификува клучните луѓе кои би требало да бидат на располагање. Овие деловни посети ќе се преклопат со други ТА вклучени во проектот доколку случајот тоа го дозволува.

Дополнителни Активности Надвор од Планот

Од Консултантот е побарано да даде помош во други делови на ПАЗУ за кои што се претпоставува дека неговите компетенции и знаење ќе придонесат за успешност на целиот проект. Консултантот покажува голем интерес да го направи ова, доколку се постигне согласност дека тој ги поседува потребните квалификации за тоа. При ова би требало да се нагласи дека засега овие активности се надвор од договореното како и од Условите на Тендерот. Во случај да се побара од Консултантот да превземе дополнителни активности, како на пример во финансирањето на здравството, тоа би требало да се внесе во договорот како и да се договори финансиска компензација од страна на ОКП.

6.3 Работи Сврзани со Договорот

Кадри

Четири платежни рати од проектот се поврзани со подесување на Тековни Извештаи на шест-месечни интервали за време на 27те месеца на проектот. Заради усогласување на активностите на Консултантот при исполнување на приоритетите како и поради работи споменати претходно во текстов, треба да се земе предвид тајмингот и усогласувањето на тековните извештаи.

Консултантот определил дека за да може да изврши проценка на напредокот и изготви извештај за ОАП, тој мора да биде физички присутен во земјата за да може ефикасно и точно да ги разбере работите од прва рака и оствари лични контакти. Како последица, тековните извештаи би требало да се поклопат со престојот на Консултантот во државата. Бројот и тајмингот на патувањата не ги земаат прецизно предвид шестомесечните интервали како што е дефинирано во договорот и затоа предлагаме подесувањето на тековните извештаи да се усогласат со престојот на Консултантот во државата.

Сегашниот договор дозволува вкупно 60 советнички денови од кои 50 би требало да бидат во државата. Присуството на Консултантот во ОАП е од суштинско значење за воспоставување на врски како и за давање непосредна помош. Целокупниот план за работа не е целосно избалансиран во смисла на тоа што доколку се следи времето потребно за детални подготовки и пишувањето на извештаите би излегло од лимитот на десетте дена надвор од државата. Би било многу поисплатливо за Консултантот да ги изврши овие должности надвор од Македонија за ги избегне дневните трошкови.

Трошоци

Во договорот се вели дека канеларија и компјутерска опрема ќе му бидат обезбедени на Консултантот. Разбирлив е фактот дека постои ограничување на канцелариски простор и ресурси, сепак, на Консултантот би требало да му се гарантира пристап што нема да значи привремено дислоцирање на други вработени, напуштање на нивните бироа и компјутери и прекинување со работа.

ОКП ќе ги превземе трошоците околу работните средби како на пример превод и материјали како што е назначено во договорот. Договорот исто така нагласува дека ОКП при комуникацијата со клиентите ќе биде одговорно за сите преводи сврзани со средбите, тренинг активности, семинари, итн. Од Консултантот се очекува да направи превод на сите формални документи што се сврзани со проектот.

ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

МИНИСТЕРСТВО ЗА ЗДРАВСТВО (МЗ)

ИЗВЕШТАЈ ОД ПОСЕТАТА НА КОНСУЛТАНТОТ НА ОДДЕЛОТ ЗА АНАЛИЗА НА
ПОЛИТИКАТА

ПРВА ПОСЕТА, 17-20 Октомври, 2005

Првата мисија во земјата се одржа помеѓу 17-20 Октомври 2005. При подготовките за оваа посета на Консултантот му беше даден на располагање обемен материјал кој беше разгледан и земен предвид. Покрај ова Консултантот имаше добри предходни познавања на здравствениот систем на Македонија како учесник во активностите на Светската Банка во периодот помеѓу 1999-2002.

Фокусот на оваа прва мисија беше да се направи преглед на сегашната состојба и да се изградат конструктивни врски со клучните инволвирани страни. До сега средби беа остварени со:

Катерина Веновска и вработените во делот за координација на политиката
Гордана Мајнова, Врвен Координатор/Државен Секретар, МЗ
Др. Владимир Димов, Министер за Здравство
Др. Никола Пановски, Директор, Фонд за Здравствено Осигурување
Др. Владо Спирковски, Заменик Директор, и висок функционер, Републички Завод за Здравствена Заштита
Г-ѓа Рајна Чемерска, координатор, Светска Банка, Скопје

Следниве лица кои се номонирани членови за Одделот за Анализа на Политиката (ОАП):

Г-ѓа Ангелина Бацановиќ
Г-ѓа Снежана Цицевалиева
Др. Драган Ѓорѓев

Посетата беше искористена и за: преглед на Условите на Тендерот за Консултантските услуги, почетно насочување на ОАП и да ги договори деталните работни цели и планот до истекувањето на договорот.

Следниве прашања произлегоа од посетата:

1. Постои општо расположение и консензус помеѓу заинтересираните страни дека Министерството за Здравство има потреба од зајакнување и дека формирањето на ОАП е соодветно
2. Мислењата за развојните потреби на МЗ беа конзистентни со намерите и целите на Консултантските Услови на Тендерот
3. Вистинската позиција на ОАП, во смисла на неговата сегашна поставеност и опременост во МЗ е несигурна.
4. Улогите на лицата номинирани да го сочинат ОАП се нејасни
5. Улогата на ОАП во сооднос на сегашните Водачи на Одделите и Државните советници е нејасна
6. Министерот ги прифаќа овие контрадикорности и е подготвен да ја реорганизира структурата во Министерството и да допринесе за поголема јасноста во работата
7. Работните обврски на трите вработени лица се неодржливи ако се сака ОАП да работи како што е замислено и предвидено
8. РИЗЗ е спремно да му даде поддршка на ОАП
9. Светската Банка е цврста во својата позиција дека формирањето на ОАП, со 3 до 5 вработени, е непроменлив услов во сегашниот и идните кредитни аранжмани за здравствениот сектор.

На крајот на посетата, почетните реакции, идеи и планови беа исто така разгледани на средбата со членовите на ОАП (Др.Ѓорѓев не беше присутен) и со високите ОКП службеници. Нивните реакции се инкорпорирани во Почетниот Извештај и ревидираниот работен план што е создаден паралелно со овој тековен извештај.

Р.Дреџ

Скопје

20 Октомври, 2005