Всемирная организация здравоохранения
СЕМЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ **A74/13**
Пункт 15 предварительной повестки дня **19 апреля 2021 г.**

Кадровые ресурсы здравоохранения: проект документа о стратегических направлениях деятельности в области сестринского и акушерского дела на 2021–2025 гг.

Доклад Генерального директора

1. В 2020 г. семьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения предложила ВОЗ осуществлять взаимодействие со всеми регионами ВОЗ для обновления документа «Стратегические направления укрепления сестринского и акушерского дела в мире, 2016-2020 гг.»[1] и после консультаций с государствами-членами представить этот обновленный документ на рассмотрение семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения[2]. Обновленный документ, определяющий стратегические направления, позволит государствам-членам использовать существующий передовой опыт в этой области для обеспечения того, чтобы планирование и инвестиции в сестринское дело и акушерство были интегрированы в более широкие национальные системы здравоохранения и программы подготовки кадровых ресурсов здравоохранения.

2. В настоящем докладе приводится общая информация, основные фактические данные, а также другая существенная информация и описание процесса разработки проекта документа о стратегических направлениях деятельности в области сестринского и акушерского дела в мире на 2021-2025 гг.[3].

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

3. С момента разработки стратегических направлений укрепления сестринского и акушерского дела в мире на 2016-2020 гг. повестка дня в области подготовки кадровых ресурсов здравоохранения претерпела изменения.

---

[1] См. по адресу https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/global-strategic-midwifery2016-2020.pdf, по состоянию на 24 марта 2021 г.

[2] См. решение WHA73(30).

[3] См. по адресу: https://www.who.int/publications/m/item/global-strategic-directions-for-nursing-and-midwifery-2021-2025, по состоянию на 12 апреля 2021 г.

4. В мае 2016 г. государства-члены приняли глобальную стратегию развития кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г.[1]. В рамках этой стратегии был выявлен потенциальный дефицит кадров – примерно 18 миллионов работников здравоохранения на период до 2030 г., главным образом в странах с низким и средним уровнем дохода, по сравнению с потребностями в медицинских кадрах для достижения связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития. Варианты политики в рамках глобальной стратегии направлены на существенное увеличение финансирования здравоохранения и содействие найму, обучению, профессиональной подготовке и удержанию медицинских работников, уделяя особое внимание потребностям наименее развитых стран и малых островных развивающихся государств. Во многих странах потребности населения в медицинских работниках не соответствуют ни потребительному спросу, ни техническим и финансовым ресурсам, необходимым для подготовки медицинских кадров.

5. Признавая несоответствие рынков труда в области здравоохранения на национальном и глобальном уровнях и необходимость межсекторального реагирования, Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций вместе с главами МОТ, ОЭСР и ВОЗ в 2016 г. учредил Комиссию высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста. Комиссия, сопредседателями которой являются президенты Франции и Южной Африки, пришла к выводу о том, что инвестиции в образование и создание рабочих мест в секторах здравоохранения и социального обеспечения (70% которых составляют женщины) могут стимулировать всесторонний экономический рост, включая расширение экономических прав и возможностей женщин и молодежи[2]. Кроме того, Комиссия разработала рекомендации в отношении мер стимулирования и регулирования для создания по меньшей мере 40 миллионов новых рабочих мест в секторах здравоохранения и социального обеспечения и сокращения прогнозируемой нехватки 18 миллионов работников здравоохранения. В 2017 г. семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в резолюции WHA70.6 приняла пятилетний план действий МОТ-ОЭСР-ВОЗ «Работа в интересах здоровья» в целях выполнения 10 рекомендаций и пяти неотложных мер, предложенных в докладе Комиссии[3]. Этот план действий, принятый также Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций, Административным советом МОТ и Комитетом ОЭСР по вопросам здравоохранения, придал политический и межсекторальный импульс осуществлению глобальной стратегии ВОЗ в области развития кадровых ресурсов здравоохранения.

6. В апреле 2017 г. ВОЗ созвала группу экспертов для рассмотрения путей ускорения подготовки выводов и рекомендаций, содержащихся в глобальной стратегии и докладе

[1] См. резолюцию WHA69.19.

[2] High-level Commission on Health Employment and Economic Growth. Working for health and growth: Investing in the health workforce. Geneva: World Health Organization; 2016 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250047/9789241511308-eng.pdf?sequence=1, по состоянию на 1 апреля 2021 г.).

[3] International Labour Organization, Organisation for Economic Co-operation and Development, World Health Organization. Working for health: a five-year action plan for health employment and inclusive economic growth (2017–2021). Geneva: World Health Organization; 2018 (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272941/9789241514149-eng.pdf?ua=1, по состоянию на 29 марта 2021 г.).

Комиссии в отношении среднего медицинского персонала. Доклад[1] и рекомендации этой группы послужили основой для разработки и проведения кампании Nursing Now.

7. Впоследствии семьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения провозгласила 2020 г. Международным годом медицинской сестры и акушерки[2] в целях придания поступательного импульса расширению информационно-пропагандистской деятельности, сбору фактических данных и усилению политической поддержки мер, направленных на укрепление сестринского и акушерского дела. По всему миру проводились праздничные и информационно-пропагандистские мероприятия, посвященные сестринскому делу и акушерству. Были собраны новые фактические данные в поддержку диалога по вопросам политики в странах и на глобальном уровне. В 2020 г. во Всемирный день здоровья ВОЗ впервые представила доклад о состоянии сестринского дела в мире. В 2020 г. был подготовлен третий доклад о состоянии акушерского дела в мире, выпуск которого планируется в мае 2021 г.

8. Две тысячи двадцатый год стал также годом беспрецедентных проблем в области здравоохранения и глобальных социально-экономических потрясений. Пандемия коронавируса (COVID-19) оказала серьезное воздействие на работников здравоохранения и служб социальной помощи, усилив тем самым глобальную потребность в защите и инвестировании средств во все сферы деятельности, связанные с обеспечением готовности и принятием мер реагирования, выполнением функций общественного здравоохранения и предоставлением основных медицинских услуг[3]. Медико-санитарные и социальные работники столкнулись с многочисленными проблемами, включая чрезмерную нагрузку, отсутствие надлежащих средств индивидуальной защиты и другого необходимого оборудования, риск инфицирования и смерти, карантин, пагубные последствия для психического здоровья, социальную дискриминацию и нападения, а также двойную ответственность за оказание помощи друзьям и членам семьи. Работа в стрессовых условиях усиливает угрозы безопасности, что приводит к ошибкам, которые могут нанести вред как пациентам, так и работникам здравоохранения. Эти проблемы влияют на безопасность и качество оказания помощи пациентам. Многие из этих проблем являются результатом инвестирования недостаточного объема средств на протяжении десятилетий, и этот дефицит средств еще более усилился в результате пандемии и принятия ответных мер со стороны правительства. Для устранения основных причин потребуется, чтобы страны инвестировали средства в кадровые ресурсы здравоохранения, включая медсестер и

[1] Report of the policy dialogue meeting in the nursing workforce, 6–7 April 2017, Geneva. Geneva: World Health Organization; 2017 (https://www.who.int/hrh/news/2017/NursingApril2017-2.pdf, по состоянию на 29 марта 2021 г.).

[2] См. решение A72(19) (2019 г.).

[3] Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/334048?locale-attribute=de&, по состоянию на 29 марта 2021 г.).

акушерок, на основе целостного подхода, объединяющего надлежащие меры в области политики и управления[1].

9. Исполнительный комитет на своей 148-й сессии рекомендовал семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения принять глобальный план действий по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг.[2,3]. Одна из целей касается образования работников здравоохранения, их профессиональной подготовки и безопасности. Она соответствовала выпущенной в 2020 г. хартии «Безопасность медицинских работников – приоритет для безопасности пациентов»[4], а также руководству по основополагающим требованиям и основным видам деятельности, которые должны выполнять медицинские работники на национальном, районном уровнях и на уровне учреждения[5]. Принимая во внимание важнейшую роль работников здравоохранения в борьбе с пандемией COVID-19 и в последующий период, события 2020 г. подчеркнули взаимозависимость между безопасностью работников здравоохранения и безопасностью пациентов. В рамках глобальной кампании ВОЗ по соблюдению гигиены рук основное внимание уделялось роли медсестер и акушерок в осуществлении программ профилактики инфекций и инфекционного контроля.

ФАКТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ О СЕСТРИНСКОМ И АКУШЕРСКОМ ДЕЛЕ

10. В течение Международного года медицинской сестры и акушерки (2020 г.) государства-члены ВОЗ, используя механизм национальных счетов кадровых ресурсов здравоохранения, представили рекордный объем данных о численности медицинских сестер и акушерок в странах. Эти данные и выводы были представлены в совместном докладе ВОЗ, Международного совета медицинских сестер и программы Nursing Now о состоянии сестринского дела в мире, 2020 г.[6], а также в докладе о состоянии акушерского дела в мире, 2021 г.[7], подготовленном ЮНФПА, ВОЗ и Международной конфедерацией акушерок. Имеющиеся фактические данные обеспечивают надежную основу для разработки и определения приоритетной значимости глобальных стратегических мер,

[1] Health workforce policy and management in the context of the COVID-19 pandemic response: interim guidance, 3 December 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/337333, по состоянию на 30 марта 2021 г.).

[2] См. по адресу https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan, по состоянию 30 марта 2021 г.

[3] Решение EB148(5); см. также документ EB148/6 и протоколы заседаний 148-й сессии Исполнительного комитета, седьмое заседание, раздел 3.

[4] См. по адресу https://www.who.int/docs/default-source/world-patient-safety-day/health-worker-safety-charter-wpsd-17-september-2020-3-1.pdf?sfvrsn=2cb6752d, по состоянию на 30 марта 2021 г.

[5] Quality health services: a planning guide. Geneva: World Health Organization; 2020 (https://apps.who.int/iris/handle/10665/336661, по состоянию на 30 марта 2021 г.).

[6] Состояние сестринского дела в мире, 2020 г.: Вложение средств в образование, рабочие места и воспитание лидеров. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2020 г. (https://apps.who.int/iris/handle/10665/331677, по состоянию на 30 марта 2021 г.).

[7] Выпуск планируется 5 мая 2021 г.

направленных на оптимизацию работы медицинских сестер и акушерок в условиях различных стран.

11. В докладе о состоянии сестринского дела представлены данные, полученные от 191 государства-члена. Согласно данным доклада, численность медсестер в мире в 2018 г. составляла 28 миллионов, однако их распределение является крайне неэффективным – более 80% медсестер работают в странах, на долю которых приходится лишь 50% населения мира. Нехватка среднего медицинского персонала, главным образом в странах с низким уровнем дохода и уровнем дохода ниже среднего, составляет 6 миллионов человек (89%). Найм на работу и удержание медицинских сестер там, где они необходимы, по-прежнему остаются серьезной проблемой. Международная миграция расширяется – каждый восьмой сотрудник среднего медицинского звена работает не в той стране, где он/она родились или получили образование.

12. Другим важным выводом является то, что многие страны не выпускают достаточного количества медицинских сестер, чтобы компенсировать рост числа выходящих на пенсию (каждая шестая страна). Странам, испытывающим нехватку кадров, необходимо увеличивать число дипломированных специалистов в среднем на 8% в год, а также расширять возможности их трудоустройства и удержания на рабочем месте. Минимальный уровень подготовки медсестер и качество программ обучения нередко не позволяют обеспечить достаточную квалификацию среднего медицинского персонала для удовлетворения потребностей обслуживаемого ими населения. Основными факторами, ограничивающими возможности наращивания потенциала в этой области, являются численность и уровень квалификации преподавателей, инфраструктура и организация клинической практики.

13. Наряду с проблемами в области занятости и образования, другими важнейшими областями, нуждающимися в усилении, являются руководство средним медицинским персоналом и практическая деятельность. Примерно у 70% стран, представивших данные, в правительственных структурах имеется представитель среднего медицинского звена, отвечающий за разработку политики и управление работой медсестринского персонала. Лишь 50% стран осуществляют подготовку нового поколения руководящих кадров в этой области в рамках финансируемых национальных программ. Половина стран, представивших данные, располагают примерами передового опыта в отношении работы среднего медицинского персонала. Медсестры, выполняющие все функции, не всегда имеют возможность в полной мере использовать свое образование и профессиональную подготовку. Условия труда и руководство являются основными проблемами, в значительной степени обусловливающими текучесть кадров медсестер.

14. В третьем издании доклада о состоянии акушерского дела в мире приводятся обновленные данные об акушерстве и делается вывод о том, что численность акушерского персонала в мире составляет около двух миллионов, при этом характер их неравномерного распределения является схожим в странах с низким уровнем дохода и с уровнем дохода ниже среднего. Располагая доступом к надлежащему инструментарию, а также оказанию специализированной помощи и технической поддержки, акушерский персонал способен обеспечить более 80% потребностей в основных услугах по охране здоровья матерей и новорожденных. Тем не менее, акушерки составляют менее 20% всех медицинских кадров, оказывающих эти услуги, и эта проблема может быть решена

путем расширения экономического спроса на создание рабочих мест для акушерского персонала. Найм на работу и удержание акушерок в условиях нестабильности, конфликтов и повышенной уязвимости могут стать одним из важнейших элементов удовлетворения потребностей женщин, новорожденных и подростков в этих условиях.

15. Акушерское образование сталкивается с теми же проблемами, что и обучение медсестер – уровень начального образования акушерского персонала зачастую не соответствует потребностям в области охраны здоровья населения, и существуют серьезные проблемы с обеспечением качества образования и профессиональной подготовки выпускников. Дефицит акушерского персонала ощущается во многих странах. Чуть более половины стран сообщают о том, что в министерстве здравоохранения имеется должность главного специалиста по акушерскому делу. Хотя благодаря всеобщему охвату акушерскими услугами можно было бы предотвратить 67% случаев материнской смертности, 64% случаев неонатальной смертности и 65% случаев мертворождения, большинство акушерок не располагают полномочиями для того, чтобы в полной мере использовать свое образование и профессиональную подготовку[1].

16. Оба доклада ясно указывают на проблему нехватки фактических данных. Наибольший объем имеющихся данных касается численности и возрастного состава кадровых ресурсов, однако данных о показателях в отношении уровня образования, финансирования и кадровых ресурсов здравоохранения на рынке труда значительно меньше. Нехватка необходимых данных препятствует проведению всесторонних оценок рынка труда в области здравоохранения и получению ответов на основные вопросы политики в области кадрового планирования и прогнозирования в целях удовлетворения потребностей населения в услугах здравоохранения.

ПРИОРИТЕТНЫЕ ОБЛАСТИ ПОЛИТИКИ В ОТНОШЕНИИ СТРАТЕГИЧЕСКИХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ СЕСТРИНСКОГО И АКУШЕРСКОГО ДЕЛА НА 2021–2025 гг.

17. В этих двух докладах о состоянии соответственно сестринского и акушерского дела в мире содержится обширная информация, подтверждающая необходимость уделения особого внимания сестринскому делу и акушерству в рамках более широких инвестиций в кадровые ресурсы здравоохранения в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Без существенного расширения подготовки кадров и использования услуг медицинских сестер и акушерок их наличие и справедливое распределение в большинстве регионов в течение следующего десятилетия улучшится лишь незначительно, при этом в странах с низким уровнем дохода и странах с уровнем дохода ниже среднего по-прежнему будет ощущаться значительная нехватка медицинских сестер и акушерок по сравнению с существующими потребностями. Это поставит под угрозу достижение Цели в области устойчивого развития 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте).

[1] Noce A, Friberg IK, de Bernis L, McConville F, Moran AC, Najjemba M et al. Potential impact of midwives in preventing and reducing maternal and neonatal mortality and stillbirths: a Lives Saved Tool modelling study. Lancet. 2021;9:E24–32. doi:10.1016/S2214-109X(20)30397-1.

18. В июне 2020 г. ВОЗ созвала девятый Глобальный форум для старших медсестер и акушерок государственной службы и совместно с Международным советом медицинских сестер и Международной конфедерацией акушерок провела восьмое трехстороннее совещание[1]. В них приняли участие более 600 ведущих специалистов в области сестринского и акушерского дела, представляющих министерства здравоохранения, национальные ассоциации медсестер и акушерок, регулирующие органы, сотрудничающие центры ВОЗ по сестринскому и акушерскому делу и участников кампании Nursing Now из более чем 145 стран, что явилось крупнейшим глобальным форумом ВОЗ для руководящих кадров в этой области. В рамках повесток дня этих совещаний были обсуждены приоритетные области политики в отношении будущих стратегических направлений деятельности в области сестринского и акушерского дела. На основе рекомендаций старших медсестер и акушерок государственной службы и в консультации с представителями профессиональных ассоциаций и другими соответствующими заинтересованными сторонами был подготовлен проект стратегических направлений деятельности в области сестринского и акушерского дела в мире на 2021-2025 гг., объединяющий фактические данные и рекомендации в четырех областях политики.

19. **Наращивание потенциала в области образования и повышение качества:** обеспечение подготовки достаточного числа медсестер и акушерок, обладающих необходимыми знаниями, навыками и представлениями для полного удовлетворения потребностей системы здравоохранения и решения текущих и будущих приоритетных задач в области охраны здоровья населения.

20. **Создание рабочих мест:** расширение доступа к услугам здравоохранения путем создания на устойчивой основе рабочих мест медицинских сестер и акушерок, эффективного набора и удержания акушерок и медсестер там, где они более всего необходимы, и управления международной мобильностью и миграцией с соблюдением этических норм.

21. **Наращивание лидерского потенциала**: обеспечение и укрепление руководящей роли медицинских сестер и акушерок на национальном уровне, а также содействие подготовке будущих поколений лиц, ответственных за разработку политики в области сестринского и акушерского дела.

22. **Оптимизация практической деятельности**: максимальное увеличение вклада медицинских сестер и акушерок в работу служб по предоставлению услуг путем обеспечения того, чтобы нормативные положения, регулирующие практическую деятельность, отвечали современным требованиям и обеспечивали создание достойных рабочих мест, включая оптимальные условия труда, справедливую оплату труда, охрану труда и соответствующие права, а также предупреждение насилия и всех форм притеснений.

[1] 8th WHO-ICN-ICM TRIAD Meeting and 9th GCNMO Forum. https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/06/16/default-calendar/8th-who-icn-icm-triad-meeting-and-9th-gcnmo-forum, по состоянию на 29 марта 2021 г.

КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ПРОЦЕСС

23. В соответствии с решением, принятым семьдесят третьей сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения, проект документа для консультаций был распространен во всем мире на всех официальных языках ВОЗ, а также на португальском языке. В декабре 2020 г. было начато проведение серии 10 региональных и глобальных консультаций со старшими медсестрами и акушерками государственной службы и соответствующими заинтересованными сторонами. Замечания и предложения, полученные в ходе консультаций, и ответы в письменной форме принимались до 31 января 2021 г. и послужили основой для подготовки пересмотренного варианта документа от 3 марта.

24. Секретариат представил пересмотренный проект государствам-членам 9 марта 2021 г. Консультации с государствами-членами включали информационную сессию 22 марта и последующие консультации, проведенные в виртуальном формате в период с 9 по 29 марта 2021 г., в результате чего был подготовлен окончательный проект документа, представленный на рассмотрение семьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

25. Глобальная пандемия COVID-19 подчеркнула важнейшую роль медсестер, акушерок и всех медико-санитарных и социальных работников, находящихся на переднем крае борьбы на местном, субнациональном и национальном уровнях, как отмечено в решении семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, которая постановила объявить 2021 г. Международным годом медико-санитарных и социальных работников[1]. В основе мероприятий, проводимых в ознаменование этого Международного года, лежит признание того, что для борьбы с пандемией, поддержания работы служб здравоохранения, повышения уровня готовности медицинских работников, их профессиональной подготовки и обучения, а также для проведения вакцинации против COVID-19 на справедливой основе мир должен обеспечивать защиту медико-санитарных и социальных работников и осуществлять соответствующие инвестиции. Проект стратегических направлений деятельности в области сестринского и акушерского дела в мире на 2021-2025 гг. отражает этот подход и содержит рекомендации по поддержке медицинских сестер, акушерок, медико-санитарных и социальных работников во всем мире, с тем чтобы предоставить им права и возможности выполнять свои функции посредством проведения правительствами и заинтересованными сторонами приоритетных мер политики.

26. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и рассмотреть проект документа о стратегических направлениях деятельности в области сестринского и акушерского дела в мире на 2021-2025 гг.

= = =

[1] См. решение WHA73(30) (2020 г.).