

## **Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения**

Шестьдесят третья сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев пересмотренный проект глобального кодекса по практике международного найма персонала здравоохранения, содержащийся в приложении к Докладу Секретариата по международному найму персонала здравоохранения: проект глобального Кодекса практики<sup>1</sup>,

1. ПРИНИМАЕТ, в соответствии со Статьей 23 Устава, Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения;
2. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что первое рассмотрение соответствия и результативности Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения будет осуществлено Шестьдесят восьмой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения;
3. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:
  - (1) предоставить всю возможную поддержку государствам-членам, по мере поступления соответствующих запросов, в осуществлении Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения;
  - (2) осуществлять сотрудничество со всеми заинтересованными сторонами, которые имеют отношение к осуществлению и мониторингу соблюдения Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения;
  - (3) разработать в короткие сроки в консультации с государствами-членами руководящие принципы по минимальным наборам данных, обмену информацией и отчетности о выполнении Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения;

---

<sup>1</sup> Документ A63/8.

(4) на основе периодической отчетности делать предложения, если это необходимо, по пересмотру текста Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения в соответствии с первым обзором, а также по мерам, необходимым для его эффективного применения.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

**ГЛОБАЛЬНЫЙ КОДЕКС ВОЗ ПО ПРАКТИКЕ МЕЖДУНАРОДНОГО  
НАЙМА ПЕРСОНАЛА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ***Преамбула*

Государства - члены Всемирной организации здравоохранения:

напоминая резолюцию WHA57.19, в которой Всемирная ассамблея здравоохранения предложила Генеральному директору разработать добровольный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения в консультации со всеми необходимыми партнерами;

отвечая на призывы Кампальской декларации, принятой на Первом глобальном форуме по трудовым ресурсам для здравоохранения (Кампала, 2-7 марта 2008 г.) и коммюнике "Группы восьми" от 2008 г. и 2009 г., призывающие ВОЗ ускорить разработку и принятие кодекса практики;

осознавая глобальный дефицит кадров здравоохранения и признавая, что адекватные и доступные трудовые ресурсы здравоохранения имеют первостепенное значение для всеобъемлющей и эффективной системы здравоохранения и для предоставления услуг здравоохранения;

будучи глубоко обеспокоены тем, что серьезная нехватка персонала здравоохранения, которую испытывают многие государства-члены, включая высокообразованных и подготовленных работников здравоохранения, является серьезной угрозой для эффективного функционирования систем здравоохранения и подрывает способность этих стран достичь Целей тысячелетия в области развития и других целей развития, согласованных в международном масштабе;

подчеркивая, что Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения будет являться центральной составляющей двусторонних, национальных, региональных и глобальных ответных мер на проблемы, связанные с миграцией кадров здравоохранения и укреплением систем здравоохранения;

**ПОЭТОМУ:**

государства-члены настоящим выражают согласие в отношении нижеследующих статей, которые рекомендуются в качестве основы для действий.

### ***Статья 1 – Цели***

Цели настоящего Кодекса состоят в том, чтобы:

- (1) установить добровольные принципы, стандарты и методы международного найма персонала здравоохранения на этических принципах и содействовать их применению, учитывая права, обязанности и ожидания стран происхождения и стран назначения, а также мигрирующих кадров здравоохранения;
- (2) служить справочным документом в помощь государствам-членам в процессе создания или совершенствования правовых и институциональных основ, необходимых для международного найма персонала здравоохранения;
- (3) служить руководством, которое может использоваться в соответствующих случаях при составлении и осуществлении двусторонних соглашений и других международных правовых документов;
- (4) облегчать и поддерживать международное обсуждение и развивать сотрудничество по вопросам международного найма персонала здравоохранения в соответствии с этическими принципами в процессе укрепления систем здравоохранения, уделяя особое внимание положению развивающихся стран.

### ***Статья 2 - Характер и сфера применения***

2.1 Кодекс носит добровольный характер. Государства-члены и другие заинтересованные стороны настоятельно призываются соблюдать настоящий Кодекс.

2.2 Кодекс имеет глобальную сферу применения и предназначен служить руководством для государств-членов, работающих в сотрудничестве с заинтересованными участниками, такими как работники здравоохранения, агенты по найму, работодатели, профессиональные организации в области здравоохранения, соответствующие субрегиональные, региональные и глобальные организации, как в государственном, так и в частном секторе, включая неправительственные организации, а также со всеми лицами, занимающимися вопросами международного найма персонала здравоохранения.

2.3 Кодекс содержит этические принципы, применимые к международному найму персонала здравоохранения, в порядке, способствующем укреплению систем здравоохранения развивающихся стран, стран с переходной экономикой и небольших островных государств.

### ***Статья 3 - Руководящие принципы***

3.1 Здоровье всех людей является важнейшим условием достижения мира и безопасности, и оно зависит от всестороннего сотрудничества отдельных лиц и государств. Правительства несут ответственность за здоровье своего населения, которое может быть

достигнуто лишь посредством обеспечения надлежащих медико-санитарных и социальных мер. Государствам-членам следует принимать во внимание Кодекс при разработке своей национальной политики в области здравоохранения и при осуществлении сотрудничества между странами, в соответствующих случаях.

3.2 Решение проблемы существующей и ожидаемой нехватки кадров здравоохранения имеет решающее значение для охраны здоровья всего человечества. Международная миграция работников здравоохранения может внести ощутимый вклад в развитие и укрепление систем здравоохранения при правильном подходе к найму. Однако желательно разработать добровольные международные принципы и координировать национальные меры политики в отношении международного найма работников здравоохранения, чтобы продвигать механизмы укрепления систем здравоохранения на справедливой основе во всех странах, ослабить отрицательные последствия миграции работников здравоохранения для систем здравоохранения в развивающихся странах, а также защитить права работников здравоохранения.

3.3 Следует принимать во внимание особые потребности и особые обстоятельства, в частности развивающихся стран и стран с переходной экономикой, являющихся особо уязвимыми к дефициту кадров здравоохранения и/или обладающих ограниченной возможностью выполнять рекомендации настоящего Кодекса. Развитые страны должны, по возможности, оказывать техническую и финансовую помощь развивающимся странам и странам с переходной экономикой, направленную на укрепление их систем здравоохранения, включая развитие кадров здравоохранения.

3.4 Чтобы ослабить отрицательные и максимизировать положительные последствия миграции работников здравоохранения для систем здравоохранения стран происхождения, государства-члены должны учитывать право на наивысший достижимый уровень здоровья населения стран происхождения, личные права работников здравоохранения покинуть любую страну в соответствии с применимыми законами. Вместе с тем, ничто в настоящем Кодексе не должно истолковываться как посягательство на права работников здравоохранения с учетом соблюдения применимых законов, мигрировать в страны, желающие их принять и дать им работу.

3.5 Международный найм персонала здравоохранения должен проводиться в соответствии с принципами транспарентности, справедливости и содействия устойчивости систем здравоохранения в развивающихся странах. Государствам-членам следует, в соответствии с национальным законодательством и применимыми международно-правовыми актами, участниками которых они являются, содействовать утверждению и соблюдению справедливой практики найма на работу в отношении всех работников здравоохранения. Все аспекты найма и условий труда работников здравоохранения-мигрантов должны строиться без какой-либо незаконной дискриминации любого рода.

3.6 Государства-члены должны стремиться, насколько это возможно, к созданию стабильных кадровых ресурсов здравоохранения и к осуществлению эффективных мер в области планирования, обучения и подготовки, а также к созданию стратегии удержания кадров здравоохранения, что приведет к сокращению их потребности в найме работников

здравоохранения-мигрантов. Политика и меры в области укрепления кадровых ресурсов здравоохранения должны соответствовать конкретным условиям каждой страны и являться составной частью национальных программ развития.

3.7 Важное значение для достижения целей настоящего Кодекса имеет эффективный сбор национальных и международных данных, научные исследования и обмен информацией по вопросам международного найма работников здравоохранения.

3.8 Государства-члены должны способствовать циркулярной миграции работников здравоохранения для достижения необходимого уровня навыков и знаний на благо как стран происхождения, так и стран назначения.

#### ***Статья 4 - Обязанности, права и порядок найма***

4.1 Работники здравоохранения, медицинские профессиональные организации, профессиональные советы и агенты по найму должны стремиться к всестороннему сотрудничеству с регулируемыми учреждениями, национальными и местными органами в интересах пациентов, систем здравоохранения и общества в целом.

4.2 Агентам по найму и работодателями следует, по мере возможности, быть осведомленными об особой правовой ответственности работников здравоохранения перед системой здравоохранения их собственной страны, например о справедливом и обоснованном рабочем контракте, учитывать это обстоятельство и стараться не нанимать их. Персоналу здравоохранения следует вести себя открытым и транспарентным образом в отношении каких-либо имеющихся у них контрактных обязательств.

4.3 Государствам-членам и другим заинтересованным сторонам следует понимать, что международный найм в соответствии с этическими принципами дает возможность работникам здравоохранения взвесить преимущества и риски, связанные с предлагаемыми позициями и принять своевременное и осознанное решение.

4.4 Государствам-членам следует, по мере возможности, в соответствии с применимыми законами, обеспечить, чтобы агенты по найму и работодатели применяли справедливые и беспристрастные методы найма и заключения контрактов в процессе привлечения работников здравоохранения-мигрантов, и чтобы работники здравоохранения-мигранты не подвергались незаконным или мошенническим действиям. Работников здравоохранения-мигрантов следует нанимать, продвигать по службе и оплачивать их труд, исходя из таких объективных критериев, как уровень квалификации, продолжительность трудового стажа и степень профессиональной ответственности, на равных правах с кадрами здравоохранения, подготовленными внутри страны. Агенты по найму и работодатели должны сообщать работникам здравоохранения-мигрантам актуальную и достоверную информацию обо всех позициях работника здравоохранения, которые им предлагаются.

4.5 Государствам-членам следует обеспечить, чтобы с учетом соблюдения применимых законов, включая соответствующие международные соглашения, участниками которых

они являются, по всем условиям найма и условиям труда работники здравоохранения-мигранты пользовались теми же юридическими правами и обязанностями, что и кадры здравоохранения, подготовленные внутри страны.

4.6 Государствам-членам и другим заинтересованным участникам необходимо принять меры по обеспечению того, чтобы работники здравоохранения-мигранты пользовались возможностями и стимулами для повышения своего профессионального образования, квалификации и карьерного роста на равных правах с кадрами здравоохранения, подготовленными внутри страны, с учетом соблюдения применимых законов. Всем работникам здравоохранения-мигрантам должны обеспечиваться надлежащие программы вводного инструктажа и ознакомления, позволяющие им безопасно и эффективно функционировать в рамках системы здравоохранения страны назначения.

4.7 Агентам по найму и работодателям следует понимать, что настоящий Кодекс равным образом применим к тем, кто нанимается на работу на временной или на постоянной основе.

#### ***Статья 5 - Подготовка кадров здравоохранения и стабильность систем здравоохранения***

5.1 В соответствии с руководящим принципом, сформулированным в Статье 3 настоящего Кодекса, системы здравоохранения как стран происхождения, так и стран назначения должны получать выгоду от международной миграции кадров здравоохранения. Странам назначения предлагается сотрудничать со странами происхождения в целях поддержания и развития программ подготовки и обучения кадровых ресурсов здравоохранения, при необходимости. Государствам-членам следует рекомендовать не прибегать к практике активного найма на работу персонала здравоохранения из развивающихся стран, которые испытывают серьезную нехватку работников здравоохранения.

5.2 Государства-члены должны использовать данный Кодекс в качестве руководства при заключении двусторонних и/или региональных, и/или многосторонних соглашений, чтобы способствовать развитию международного сотрудничества и координации в отношении международного найма работников здравоохранения. Подобные соглашения должны учитывать потребности развивающихся стран и стран с переходной экономикой в результате принятия надлежащих мер. Такие меры могут предусматривать оказание эффективной и надлежащей технической помощи, содействие в удержании кадров здравоохранения, социальное и профессиональное признание кадров здравоохранения, поддержку программ обучения в странах происхождения с учетом структуры заболеваемости в этих странах, формирование двусторонних связей между учреждениями здравоохранения, поддержку в наращивании потенциала по развитию необходимых регуляторных структур, обеспечение доступа к специализированной подготовке кадров, передачу технологий и навыков и поддержку временной или постоянной обратной миграции.

5.3 Государствам-членам следует признавать ценность профессиональных обменов между странами и возможностей работать и учиться за рубежом как для их систем здравоохранения, так и для самих работников здравоохранения. Государствам-членам, являющимся как странами происхождения, так и странами назначения, следует побуждать работников здравоохранения и оказывать им поддержку в том, чтобы они использовали опыт работы за рубежом на благо своего отечества.

5.4 Учитывая, что кадры здравоохранения занимают центральное место в устойчивых системах здравоохранения, государствам-членам следует принять эффективные меры по подготовке, удержанию и сохранению на необходимом уровне кадровых ресурсов здравоохранения, отвечающих особым условиям каждой страны, в том числе в областях, где ощущается наибольшая потребность, опираясь при этом на планы развития кадров здравоохранения на основе фактических данных. Всем государствам-членам следует стремиться, насколько это возможно, удовлетворять свои кадровые потребности в здравоохранении за счет своих собственных людских ресурсов.

5.5 Государствам-членам следует рассмотреть возможность укрепления учебных заведений с целью расширения подготовки кадров здравоохранения и разработки новаторских учебных программ, учитывающих текущие медико-санитарные нужды. Государствам-членам следует принять меры, чтобы необходимой подготовкой кадров занимались как государственный, так и частный секторы.

5.6 Для того чтобы подготовить и сохранить стабильные кадровые ресурсы здравоохранения, соответствующие медико-санитарным потребностям населения страны, государствам-членам следует рассмотреть вопрос о принятии и введении эффективных мер, направленных на укрепление систем здравоохранения, постоянный мониторинг рынка труда в здравоохранении и координацию действий всех заинтересованных сторон. Государствам-членам следует использовать многосекторальный подход в решении этих вопросов в рамках национальных программ здравоохранения и политики в области развития.

5.7 Государствам-членам следует рассмотреть вопрос о принятии мер против неравномерного географического распределения кадров здравоохранения и о поддержке мер удержания кадров в тех районах, где их не хватает, например с помощью образовательных программ, финансовых стимулов, мер регулирования, а также социальной и профессиональной поддержки.

#### ***Статья 6 - Сбор данных и научные исследования***

6.1 Государствам-членам следует признать, что для разработки эффективных мер политики и планов в отношении кадров здравоохранения требуется прочная база фактических данных.

6.2 Принимая во внимание особенности национальных систем здравоохранения, государствам-членам предлагается учредить или усилить и поддерживать, в соответствующих случаях, системы информации в отношении кадров здравоохранения,



включая миграцию работников здравоохранения и ее последствия для систем здравоохранения. Государствам-членам предлагается собирать и анализировать данные и претворять их в эффективные политику и планирование в отношении людских ресурсов в области здравоохранения.

6.3 Государствам-членам предлагается учредить или усилить программы исследований в области миграции работников здравоохранения и координировать такие программы исследований в рамках партнерств на национальном, субнациональном, региональном и международном уровнях.

6.4 ВОЗ, в сотрудничестве с соответствующими международными организациями и государствами-членами, предлагается обеспечить, насколько это возможно, получение и сбор сопоставимых и надежных данных, в соответствии с пунктами 6.2 и 6.3, в целях постоянного мониторинга, анализа и формулирования политики.

### ***Статья 7 - Обмен информацией***

7.1 Государствам-членам предлагается, в соответствующих случаях и при условии соблюдения национального законодательства, содействовать налаживанию или укреплению обмена информацией на национальном и международном уровнях о международной миграции работников здравоохранения и о системах здравоохранения с использованием государственных учреждений, академических и исследовательских учреждений, профессиональных организаций в области здравоохранения и правительственных или неправительственных субрегиональных, региональных и международных организаций.

7.2 Для содействия и облегчения обмена информацией, имеющей отношение к настоящему Кодексу, каждому государству-члену, в пределах возможного, следует:

(а) постепенно создавать и поддерживать обновляемую базу данных о законах и нормативных положениях, имеющих отношение к найму и миграции персонала здравоохранения и, в соответствующих случаях, об их осуществлении;

(b) постепенно создавать и поддерживать обновляемые данные, получаемые из систем информации в отношении кадров здравоохранения, в соответствии со Статьей 6.2; и

(c) представлять Секретариату ВОЗ один раз в три года данные, собираемые в соответствии с подпунктами (a) и (b), начиная с доклада с исходными данными, представляемого в течение двух лет после принятия Кодекса Ассамблеей здравоохранения.

7.3 Для целей международной коммуникации каждому государству-члену следует соответствующим образом назначить какой-либо национальный орган, отвечающий за обмен информацией о миграции работников здравоохранения и выполнении Кодекса. Государства-члены, назначающие такой орган, должны проинформировать ВОЗ.

Назначенный национальный орган должен быть уполномочен обмениваться информацией напрямую или, в соответствии с национальным законодательством или нормативными положениями, с назначенными национальными органами других государств-членов и с Секретариатом ВОЗ и другими заинтересованными региональными и международными организациями и представлять Секретариату ВОЗ отчеты и иную информацию в соответствии с подпунктом 7.2(с) и Статьей 9.1.

7.4 ВОЗ следует создать, поддерживать и опубликовать реестр национальных органов, назначенных в соответствии с пунктом 7.3 выше.

### ***Статья 8 - Осуществление Кодекса***

8.1 Государствам-членам предлагается опубликовать Кодекс и претворять его в жизнь в сотрудничестве со всеми заинтересованными сторонами, оговоренными в Статье 2.2, в соответствии с национальной и субнациональной ответственностью.

8.2 Государствам-членам предлагается включить Кодекс в соответствующие законы и политику.

8.3 Государствам-членам предлагается консультироваться соответствующим образом со всеми заинтересованными сторонами, оговоренными в Статье 2.2, в процессе принятия решений и привлекать их к другим видам деятельности, имеющим отношение к международному найму работников здравоохранения.

8.4 Все заинтересованные стороны, упомянутые в Статье 2.2, должны прилагать усилия в работе на индивидуальной и коллективной основе для обеспечения достижения целей настоящего Кодекса. Всем заинтересованным сторонам следует соблюдать этот Кодекс независимо от способностей других соблюдать Кодекс. Агентам по найму и работодателям следует осуществлять всестороннее сотрудничество в соблюдении Кодекса и содействовать утверждению сформулированных в Кодексе руководящих принципов независимо от способности того или иного государства-члена соблюдать Кодекс.

8.5 Государствам-членам следует, по мере возможности и в соответствии с юридической ответственностью, в работе с соответствующими заинтересованными сторонами вести регулярно обновляемый реестр всех агентов по найму, уполномоченных компетентными органами заниматься деятельностью в пределах их юрисдикции.

8.6 Государствам-членам следует, по возможности, оказывать поддержку и содействие использованию передовых методов среди агентств по найму, прибегая к услугам лишь тех агентств, которые соблюдают руководящие принципы Кодекса.

8.7 Государствам-членам предлагается фиксировать и оценивать масштабы активного международного найма работников здравоохранения из стран, испытывающих серьезный дефицит кадров здравоохранения, и оценивать размеры и воздействие циркулярной миграции.

### ***Статья 9 - Мониторинг и институциональные механизмы***

9.1 Государствам-членам следует периодически сообщать о принятых мерах, достигнутых результатах, возникших трудностях и извлеченных уроках в отдельном отчете, в соответствии с положениями Статьи 7.2(с).

9.2 Генеральный директор следит за выполнением этого Кодекса по периодическим отчетам, поступающим от назначенных национальных органов, в соответствии со статьями 7.3 и 9.1, и из других компетентных источников, и представляет периодические доклады Всемирной ассамблее здравоохранения об эффективности Кодекса в деле достижения провозглашенных целей и о предложениях по его совершенствованию. Эти доклады представляются в соответствии со Статьей 7.2(с).

9.3 Генеральному директору следует:

(а) оказывать поддержку системе обмена информацией и сети назначенных национальных органов, указанных в Статье 7;

(б) разработать руководящие принципы и рекомендации по методам и процедурам и таким совместным программам и мероприятиям, которые указаны в Кодексе; и

(с) поддерживать связь с Организацией Объединенных Наций, Международной организацией труда, Международной организацией по миграции и с другими компетентными региональными и международными организациями, а также заинтересованными неправительственными организациями в целях поддержки исполнения Кодекса.

9.4 Секретариат ВОЗ может рассматривать отчеты от заинтересованных сторон, оговоренных в Статье 2.2, о деятельности, связанной с исполнением Кодекса.

9.5 Всемирной ассамблее здравоохранения следует периодически проводить обзор актуальности и действенности Кодекса. Текст Кодекса следует считать находящимся в развитии и приводимым в соответствие с текущими требованиями.

### ***Статья 10 - Партнерства, техническое сотрудничество и финансовая поддержка***

10.1 Государствам-членам и другим заинтересованным сторонам следует осуществлять сотрудничество напрямую или через компетентные международные органы для укрепления своего потенциала в области реализации целей Кодекса.

10.2 Международным организациям, международным донорским учреждениям, финансовым учреждениям и учреждениям развития и другим соответствующим организациям предлагается оказывать свою техническую и финансовую поддержку для содействия осуществлению настоящего Кодекса и поддерживать укрепление систем здравоохранения в развивающихся странах и в странах с переходной экономикой, которые испытывают серьезный дефицит кадров здравоохранения и/или обладают ограниченными

возможностями для реализации целей настоящего Кодекса. Подобным организациям и другим структурам следует предлагать сотрудничать со странами, испытывающими острый дефицит кадров здравоохранения, и делать все необходимое, чтобы средства, выделяемые на мероприятия по конкретным заболеваниям, использовались для укрепления потенциала систем здравоохранения, включая развитие кадров здравоохранения.

10.3 Государствам-членам, действующим либо самостоятельно, либо в рамках их участия в национальных и региональных организациях, донорских организациях и других соответствующих органах, необходимо предлагать оказывать техническую помощь и финансовую поддержку развивающимся странам или странам с переходной экономикой в целях укрепления потенциала систем здравоохранения, включая развитие кадров здравоохранения в этих странах.

Восьмое пленарное заседание, 21 мая 2010 г.  
A63/VR/8

= = =