



**Выполнение положений Ресифийской
политической декларации по трудовым ресурсам
здравоохранения: возобновленные обязательства
по обеспечению всеобщего охвата медико-
санитарной помощью**

Доклад Секретариата

1. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать четвертой сессии принял к сведению прилагаемый документ EВ134/55¹; Исполком также одобрил резолюцию EВ134.R15².

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и одобрить резолюцию, рекомендованную Исполнительным комитетом в резолюции EВ134.R15.

¹ См. протокол девятого заседания, раздел 1, и двенадцатого заседания, раздел 2, Исполнительного комитета на его Сто тридцать четвертой сессии.

² См. в документе EВ134/2014/REC/1 эту резолюцию и финансовые и административные последствия ее принятия для Секретариата.



**Всемирная
организация здравоохранения**

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Сто тридцать четвертая сессия

Пункт 9.8 предварительной повестки дня

ЕВ134/55

20 января 2014 г.

Выполнение положений Ресифийской политической декларации по трудовым ресурсам здравоохранения: возобновленные обязательства по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью

Доклад Секретариата

1. Перед странами на всех уровнях социально-экономического развития стоит задача обеспечить соответствие между предложением трудовых ресурсов здравоохранения и спросом на них в условиях существующих ограничений с точки зрения доступности по стоимости и устойчивости; в некоторых случаях критическая нехватка трудовых ресурсов здравоохранения препятствует усилиям по достижению связанных со здоровьем целей в области развития. В знак признания этой проблемы в 2006 г. был создан Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения, и с тех пор Ассамблеей здравоохранения принят ряд соответствующих резолюций¹.

2. В этом контексте в настоящем докладе изложены процесс проведения и результаты третьего Глобального форума по трудовым ресурсам здравоохранения, организованного совместными усилиями Правительства Бразилии, ВОЗ, ПАОЗ и Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения в Ресифи, Бразилия, с 10 по 13 ноября 2013 года. Мероприятие на тему «Трудовые ресурсы здравоохранения: основы для обеспечения всеобщего охвата медико-санитарной помощью и повестка дня в области развития на период после 2015 г.» обеспечило возможности для стимулирования политических обязательств в отношении программы по развитию трудовых ресурсов здравоохранения, поддерживающей соответствующую работу ВОЗ в этой области и играющей важную роль в достижении цели по обеспечению

¹ См., например, резолюции WHA63.16, WHA64.6, WHA64.7 и WHA64.9.

всеобщего охвата медико-санитарной помощью. Третий Глобальный форум носил двойственный характер, являясь одновременно техническим мероприятием по обмену новыми фактическими данными, наилучшими практическими методиками и извлеченными уроками между экспертами и лицами, занимающимися планированием в области трудовых ресурсов здравоохранения, и политическим мероприятием, направленным на стимулирование политической поддержки для трудовых ресурсов здравоохранения. Обе эти цели мероприятия были полностью достигнуты.

ТРУДОВЫЕ РЕСУРСЫ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВСЕОБЩЕГО ОХВАТА МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ

3. Признавая, что для ускорения прогресса и закрепления достижений в контексте Целей тысячелетия в области развития необходимы надлежащие трудовые ресурсы здравоохранения, ВОЗ призвала в 2006 г. к проведению «десятилетия действий» по обеспечению трудовых ресурсов здравоохранения¹. Создание в том году Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения, проведение двух глобальных форумов в 2008 и 2011 гг. и принятие Всемирной ассамблеей здравоохранения в 2010 г. Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения² входят в число основных этапов этого периода. На Шестьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в мае 2011 г. Ассамблея здравоохранения в резолюции WHA64.6 об укреплении кадровых ресурсов здравоохранения выразила глубокую обеспокоенность «по поводу нехватки и неадекватного распределения надлежащим образом подготовленных и мотивированных работников здравоохранения, а также неэффективностью способов управления и использования трудовых ресурсов здравоохранения, которые остаются основными препятствиями для эффективного функционирования систем здравоохранения и представляют собой одну из главных помех для достижения Целей тысячелетия в области развития». Шестьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла также резолюцию WHA64.7 об укреплении сестринского и акушерского дела.

4. Всеобщий охват медико-санитарной помощью все шире признается в качестве рамок, охватывающих различные приоритеты глобального здравоохранения. В центре внимания «Доклада о состоянии здравоохранения в мире 2010 г.»³, резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA64.9 и многочисленных мероприятий и процессов в области глобального здравоохранения были новые фактические данные, варианты политики и информационно-разъяснительные материалы в поддержку всеобщего охвата медико-санитарной помощью. В декабре 2012 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла резолюцию A/RES/67/81,

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2006 г.: Совместная работа на благо здоровья. 2006 г.

² Резолюция WHA63.16.

³ Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2010 года. Финансирование систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010 г.

придавшую дополнительный политический импульс обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью и признавшую необходимость в «адекватных, квалифицированных, хорошо подготовленных и мотивированных сотрудниках». По мере того как более широкая цель по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью получает все большую поддержку со стороны мировых лидеров, а системы здравоохранения постепенно расширяют свою сферу охвата, распространяя ее на неинфекционные заболевания и другие приоритеты, к существующим работникам здравоохранения будут предъявляться новые требования в поддержку более полного и справедливого доступа к медицинскому обслуживанию. Поэтому критически важно сформировать перспективную программу в области трудовых ресурсов здравоохранения – программу, ориентированную на достижение этой цели, в отношении которой страны и другие заинтересованные стороны могут принять обязательства.

ТРЕТИЙ ГЛОБАЛЬНЫЙ ФОРУМ ПО ТРУДОВЫМ РЕСУРСАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

5. Организация третьего Глобального форума, предоставившего возможности для реформирования и укрепления партнерства между ВОЗ и Глобальным альянсом по трудовым ресурсам здравоохранения, была процессом с широким участием, использующим преимущества как от технической тщательности и нормативных функций ВОЗ, так и от потенциала и вклада многочисленных членов Альянса. Такой инклюзивный процесс напрямую сформировал все аспекты Форума: общий стратегический план Форума и программа его конференции были разработаны под контролем организационного комитета Форума и рабочей группы Форума, созданной Альянсом, с привлечением представителей правительств, гражданского общества, научных кругов, частного сектора, межправительственных учреждений, партнеров в области развития и профессиональных ассоциаций.

6. На Форуме были представлены важнейшие технические материалы, специально разработанные ВОЗ и Глобальным альянсом по трудовым ресурсам здравоохранения. Они включали следующие: доклад с критической оценкой прогресса, достигнутого за последнее десятилетие в усилиях по развитию трудовых ресурсов здравоохранения, и с изложением перспективной повестки дня; новые руководящие принципы в отношении преобразовательного расширения масштабов подготовки работников здравоохранения; ряд научных материалов и статей, определяющих потребности в области трудовых ресурсов и возможные результаты обеспечения всеобщего охвата медико-санитарной помощью; глобальный систематический обзор эффективности работников здравоохранения среднего уровня; и документы о политике, отражающие консенсус в отношении роли сообщества работников здравоохранения в системах здравоохранения.

7. Третий глобальный форум по трудовым ресурсам здравоохранения с участием 1800 представителей из 93 государств-членов, включая 40 министров и заместителей министров, стал самым крупным мероприятием в области трудовых ресурсов здравоохранения. Пленарные заседания высокого уровня, технические параллельные и вспомогательные совещания наряду с организацией выставочных площадей, презентаций плакатов и фотовыставок, вручением наград за высокие стандарты

деятельности и проведением других мероприятий предоставляли информацию для участников и вдохновляли их на дальнейшее продвижение программы по развитию трудовых ресурсов здравоохранения, а также открывали возможности для профессионального развития и обмена информацией. Представители государств-членов, присутствовавшие на Форуме, приняли Ресифийскую политическую декларацию по трудовым ресурсам здравоохранения: возобновленные обязательства по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью (см. Приложение).

8. На техническом уровне Форум предоставил возможность для критической оценки текущей ситуации: в совместном докладе Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения/ВОЗ¹ продемонстрировано, что все страны сталкиваются с проблемами, связанными с тем, как ускорить прогресс на пути обеспечения всеобщего охвата медико-санитарной помощью или как обеспечить или закрепить такой охват. Кроме того, демографические тенденции, растущее бремя неинфекционных заболеваний и длительного ухода, макроэкономические и налоговые ограничения, вызванные сложным экономическим климатом, и необходимость принять систематический и долговременный подход к пониманию рынков труда в области здравоохранения еще более обостряют проблемы в области трудовых ресурсов здравоохранения в странах с высоким, средним и низким уровнями дохода и сделают их общим глобальным приоритетом. В то же время в докладе также отмечается тот факт, что за прошедшее десятилетие было достигнуто много успехов. Так, например, среди стран, страдающих от острой нехватки квалифицированных специалистов здравоохранения, ситуация улучшилась в большинстве стран, по которым имеются данные. В докладе показано, как может быть достигнут прогресс, и отмечены проверенные и новые потенциально успешные подходы, которые вдохновляют на проведение десятилетия инноваций в области развития трудовых ресурсов здравоохранения после десятилетия действий, призыв к которому содержался в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире 2006 года*.

9. На политическом уровне потребности в трудовых ресурсах здравоохранения, вытекающие из цели по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью, требуют обновленного внимания, стратегического интеллекта и действий: необходимо выйти за пределы одних лишь цифр и заполнять пробелы в сфере распределения, областей компетенции, качества, мотивации и эффективности деятельности. Основополагающие изменения должны быть сделаны в области подготовки, управления, регулирования и поддержки работников здравоохранения, а также в роли государственного сектора в формировании сил на рынке труда. Потребуется новые области компетенции в качестве составной части более глубокого преобразования профессиональной подготовки, ориентированной не только на приобретение учащимися клинических навыков, но и на более значительный вклад в создание институционального потенциала. Для удовлетворения потребности в инновациях в

¹ A universal truth: no health without a workforce. Executive summary. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 г. (<http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/hrhreport2013/en/>, по состоянию на 19 декабря 2013 г.).

сфере подготовки Секретариат выпустил директивный и технический документ¹ в отношении подготовки на этапе до трудоустройства, особенно предназначенный для стран, испытывающих нехватку врачей, медсестер, акушерок и других работников здравоохранения, в котором рассматриваются аспекты включения непрерывной профессиональной подготовки в меры по расширению масштабов профессиональной подготовки в области здравоохранения в целях обеспечения высокого качества медико-санитарной помощи, быстро реагирующего медицинского обслуживания и устойчивых систем здравоохранения.

10. Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения приступил также к проведению глобального систематического обзора², дополняемого страновыми целевыми исследованиями. В рамках этого обзора проводится исследование эффективности работников здравоохранения среднего уровня в области предоставления основных медико-санитарных услуг и выясняются их роль и потенциал.

11. И наконец, в целом ряде статей специального тематического выпуска Бюллетеня Всемирной организации здравоохранения, посвященного трудовым ресурсам для обеспечения всеобщего охвата медико-санитарной помощью³, содержатся конкретные примеры, успешные истории и извлеченные уроки, касающиеся того, как некоторые страны организуют свою деятельность в этой области, и предлагаются аналитические средства и новые фактические данные об успешных или перспективных инновационных подходах.

12. Лишь систематическая деятельность может устранить глубоко укоренившиеся проблемы в области трудовых ресурсов здравоохранения на основе сочетания соответствующих и дополняющих действий, направленных на усиление трудовых ресурсов здравоохранения на пути обеспечения всеобщего охвата медико-санитарной помощью; лишь устойчивая политическая приверженность, в свою очередь, может обеспечить основы для таких действий. Фактические данные, содержащиеся в совместном докладе Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения/ВОЗ и тематическом выпуске Бюллетеня ВОЗ, свидетельствуют о характерной особенности, периодически наблюдаемой в странах, добивающихся прогресса: только политическая приверженность высокого уровня может гарантировать согласованность и координацию между разными секторами и заинтересованными сторонами для поддержки программы по развитию трудовых ресурсов здравоохранения на длительную перспективу и преодоления частичных и кратковременных подходов.

¹ См. Transformative Education for Health Professionals [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 г. (<http://whoeducationguidelines.org/>, по состоянию на 19 декабря 2013 г.).

² Global Health Workforce Alliance. Mid-level health workers for delivery of essential health services. A global systematic review and country experiences. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 г. (<http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/mlp2013/en/index.html>, по состоянию на 19 декабря 2013 г.).

³ Bulletin of the World Health Organization 2013;91:797-896. doi: 10.2471/BLT.13.001113.

13. Форум сделал два критически важных вклада в поддержку достижения цели по привлечению политического внимания и повышению политической активности: обеспечение принятия обязательств на уровне стран или институтов в поддержку программы по развитию трудовых ресурсов здравоохранения и разработка политической декларации, отражающей глобальные обязательства по принятию мер в отношении глобальных и транснациональных проблем.

14. В преддверии конференции Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения, ВОЗ, ПАОЗ и Правительство Бразилии предложили странам и всем другим соответствующим заинтересованным сторонам определить области, требующие действий, и принять соответствующие обязательства на конференции. Альянс и ВОЗ совместными усилиями разрабатывали рамки для систематической оценки и организации этих обязательств путем проведения взаимосвязанных и основанных на фактических данных действий в области трудовых ресурсов здравоохранения. В ответ на этот призыв 56 государств-членов, а также 27 организаций, являющихся членами Альянса, или других структур представили свои обязательства, о которых было объявлено на специальной сессии в Ресифи, Бразилия; они сформируют фундамент для будущего сотрудничества, последующих действий и подотчетности.

15. Ресифийская политическая декларация по трудовым ресурсам здравоохранения является итоговым документом третьего Глобального форума и ознаменует начало новой эры в области трудовых ресурсов здравоохранения. Ее разработка проводилась в четыре этапа, во время которых содержание Декларации постепенно усиливалось, а политическая база документа расширялась: (1) первоначальный проект был разработан Альянсом и Секретариатом при проведении консультаций с некоторыми экспертами в этой области; (2) в процессе общественных консультаций были использованы опыт и знания организаций, являющихся членами Альянса; (3) в ходе экстенсивных переговоров между координаторами Постоянных представительств государств-членов при Организации Объединенных Наций в Женеве были сформированы содержание и форма документа; (4) текст был окончательно пересмотрен присутствовавшими на Форуме главами делегаций государств-членов, принявшими Ресифийскую декларацию 13 ноября 2013 года.

16. В Декларации признается центральная роль трудовых ресурсов здравоохранения в стремлениях к обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью. Она прочно опирается на подход, в основе которого лежит право на здоровье, и подтверждает принятое на первом Глобальном форуме по трудовым ресурсам здравоохранения в 2008 г. видение, согласно которому все люди, повсюду, будут иметь доступ к квалифицированному, мотивированному и оснащенному работнику здравоохранения в рамках прочных систем здравоохранения. Декларация обязывает правительства создавать условия для инклюзивного развития общего видения с другими заинтересованными сторонами и подтверждает роль Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения в качестве руководства к действию в целях укрепления трудовых ресурсов здравоохранения и систем здравоохранения. Кроме того, она определяет ряд действий, охватывающих, помимо прочего, улучшение планирования, подготовки, управления, руководства и информационных систем и принятие инновационных подходов, которые необходимо

применять в соответствии с контекстом и потребностями стран. Декларация ратует за международное сотрудничество на основе принципов глобальной солидарности, в том числе в области оказания технической и финансовой помощи, создания потенциала и обмена технологиями, данными и передовой практикой, а также за сотрудничество в области претворения в жизнь Глобального кодекса ВОЗ. Она призывает уделять должное внимание приоритетам развития трудовых ресурсов здравоохранения и обеспечения всеобщего охвата медико-санитарной помощью в контексте обсуждений повестки дня в области развития на период после 2015 года.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

17. Исполкому рекомендуется принять настоящий доклад к сведению.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Третий глобальный форум по трудовым ресурсам здравоохранения**Ресифийская политическая декларация по трудовым ресурсам здравоохранения: возобновленные обязательства по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью**

1. Мы, представители правительств, собравшиеся в Ресифи, Бразилия, 10-13 ноября 2013 г., встретились с группой представителей различных многосторонних, двусторонних и академических учреждений, гражданского общества, частного сектора и профессиональных ассоциаций и союзов работников здравоохранения на третьем Глобальном форуме по трудовым ресурсам здравоохранения (ТРЗ) для критической оценки прогресса, достигнутого после второго Глобального форума по трудовым ресурсам здравоохранения в 2011 г., выявления сохраняющихся проблем и обновления нашего общего видения и принятия решений в отношении трудовых ресурсов здравоохранения, и приняли настоящую Декларацию.

2. Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека без различия расы, религии, политических убеждений и экономического или социального положения. Плохое состояние здоровья является одной из коренных причин уязвимости и нищеты, в то время как, в свою очередь, нищета, неравенство и социальное отчуждение усугубляют плохое состояние здоровья. Здоровое население и надлежащим образом функционирующие национальные системы здравоохранения являются основой для справедливого, инклюзивного, устойчивого развития. Для достижения целей в области здравоохранения необходимы скоординированные действия и солидарность на международном, региональном, национальном и местном уровнях. ТРЗ играют жизненно важную роль в достижении таких целей в области здравоохранения, как Цели тысячелетия в области развития.

3. В области развития трудовых ресурсов здравоохранения как в странах, так и в глобальных масштабах достигнут некоторый обнадеживающий прогресс. На протяжении последнего десятилетия возросло признание критической важности ТРЗ, что получило отражение в многочисленных резолюциях межправительственных органов и глобальных планах действий, одобренных Организаций Объединенных Наций. Они обеспечивают мандат, политические рамки и основанное на фактических данных руководство к действию в области ТРЗ и в отношении придания высокоприоритетного значения инвестициям в ТРЗ и признания их центральной роли.

4. Мы вновь подтверждаем важность Кампальской декларации и Программы глобальных действий, а также Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения и признаем необходимость в пересмотре этих обязательств в свете новых событий в целях дальнейшего продвижения в направлении обеспечения всеобщего охвата медико-санитарной помощью.

5. Мы принимаем к сведению, прежде всего, соответствующие резолюции Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций, Всемирной ассамблеи здравоохранения и Международной конференции труда; Глобальную стратегию охраны здоровья женщин и детей Организации Объединенных Наций; и глобальные планы действий в отношении неинфекционных заболеваний и ВИЧ/СПИДа. Эти документы и техническое руководство представляют собой надежные основы для дальнейшей деятельности.

6. Но проблемы сохраняются: инвестиции в ТРЗ остаются на низком уровне; в отношении работников здравоохранения существуют значительные несоответствия между предложением и спросом; планирование ТРЗ зачастую ослабляется из-за нескоординированных мер в отношении отдельных проблем, фокусируясь на какой-либо категории кадров или болезни, а не на профилактике; и принятие и проведение эффективной политики остается неравномерным. В результате, значительная нехватка ТРЗ, несоответствия в распределении и эффективности деятельности, гендерный дисбаланс и плохие условия работы для работников здравоохранения остаются проблемами, вызывающими глубокую обеспокоенность.

7. Помимо рассмотрения текущих проблем, мы признаем тот факт, что в будущем на потребности в области трудовых ресурсов здравоохранения окажут также воздействие изменяющееся бремя болезней, для которого характерны возрастающие потребности в области профилактики, лечения и ухода в связи с неинфекционными заболеваниями; демографические тенденции, включая старение населения; технологические достижения; и более общие факторы развития и макроэкономики, которые могут потенциально ограничивать бюджеты государственного сектора, но, в то же время, создавать новые возможности для инвестиций в здравоохранение.

8. Программа по развитию ТРЗ выходит за пределы национальных границ: неравномерное географическое распределение и международная миграция оказывают воздействие на страны с низким, средним и высоким уровнями дохода, в некоторых случаях препятствуя оказанию даже жизненно необходимых услуг и достижению всеобщего охвата медико-санитарной помощью. С учетом центральной роли служб здравоохранения в отношениях между гражданами и правительствами принятие эффективных мер для решения этих проблем усилит сплоченность обществ и ускорит социальное и экономическое развитие.

9. В частности, за несколько последних десятилетий международная миграция персонала здравоохранения достигла беспрецедентных уровней. Эффективное решение этой проблемы в соответствии с Глобальным кодексом ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения и при соблюдении этических норм действительно является одним из общих глобальных приоритетов.

10. При выдвижении более широкой цели по обеспечению всеобщего охвата медико-санитарной помощью нашей общей задачей является заполнение существующих пробелов наряду с прогнозированием преобразующих действий, которые потребуются в будущем. Это повлечет за собой планирование и инвестиции в ТРЗ в соответствии с

динамикой населения и эпидемиологической ситуации и использование потенциала появляющихся и инновационных стратегий и технологий в области подготовки и управления трудовыми ресурсами здравоохранения. Прогресс по всеобщему охвату медико-санитарной помощью должен быть связан с привлечением провайдеров медико-санитарной помощи к оказанию медико-санитарных услуг на всех уровнях. Для полномасштабного привлечения этих провайдеров потребуются необходимая подготовка, обновление политики и нормативных положений для управления их практической деятельностью, а также включение в программное планирование и расширение масштабов обслуживания.

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЯМ

11. Мы, как лидеры, привержены достижению всеобщего охвата медико-санитарной помощью и признаем, что для этого нам необходимы улучшенные трудовые ресурсы здравоохранения.

12. Поэтому мы обязуемся осуществлять широкомасштабную программу по развитию трудовых ресурсов здравоохранения на всех уровнях, в частности на страновом уровне¹, и обращаемся с призывом ко всем заинтересованным сторонам и международному сообществу оказывать поддержку и содействовать необходимому сотрудничеству на всех уровнях, прилагая совместные усилия в направлении к достижению общего видения, согласно которому *«все люди, повсюду, имеют доступ к квалифицированному, мотивированному работнику здравоохранения в рамках прочной системы здравоохранения»*².

*На страновом уровне*¹

13. Признавая сохраняющуюся необходимость реагировать на проблемы в области ТРЗ и признавая лидирующую роль и основную ответственность правительств, в частности в отношении управления системой подготовки ТРЗ и рынком труда в области здравоохранения и их регулирования, а также необходимость взаимодействовать и сотрудничать с соответствующими заинтересованными сторонами и секторами за пределами здравоохранения, включая образование, финансы, труд, гражданскую службу и внутренние дела, в области координации и планирования ТРЗ, мы обязуемся:

¹ В соответствии с субнациональными и национальными сферами ответственности.

² Это видение, принятое организациями-членами Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения на первом Глобальном форуме по трудовым ресурсам здравоохранения в рамках Кампальской декларации и программы глобальных действий. Глобальный альянс по трудовым ресурсам здравоохранения. *Кампальская декларация и программа глобальных действий*. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008 г. http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/kampala_declaration/en/.

- (i) способствовать формированию инклюзивной среды, благоприятной для видения, разделяемого с другими заинтересованными сторонами, включая частный сектор, гражданское общество, научное сообщество, профсоюзы, профессиональные ассоциации и представителей работников здравоохранения, и
- (ii) применять Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения в качестве руководства для укрепления инвестиций в охрану здоровья наших народов с помощью усиленных систем и трудовых ресурсов здравоохранения.

14. Признавая необходимость достижения гораздо большего прогресса в области ТРЗ, мы согласны с тем, что должны быть приняты следующие меры, в соответствии с национальными обстоятельствами и потребностями, при признании важности содействия техническому сотрудничеству и созданию потенциала:

- (i) принять системный подход к разработке, осуществлению и мониторингу надлежащим образом предусмотренных в бюджете и финансируемых стратегий и планов формирования устойчивых трудовых ресурсов здравоохранения;
- (ii) усилить информационные системы в области ТРЗ для содействия в проведении анализа рынка труда при прогнозировании ТРЗ и связать ориентированные на потребности планирование и прогнозы с инновационной практикой;
- (iii) повысить уровень компетенции и навыков персонала здравоохранения, используя подходы, основанные на трансформирующей подготовке, и возможности для постоянного повышения профессиональной квалификации;
- (iv) уделять приоритетное внимание развитию трудовых ресурсов здравоохранения на уровне первичной медико-санитарной помощи для обеспечения более справедливого доступа;
- (v) способствовать обеспечению равных возможностей в области подготовки, развития, управления и продвижения по службе для всех работников здравоохранения, не допуская какой-либо формы дискриминации по признаку пола, расы, этнической принадлежности или на каком-либо другом основании;
- (vi) усилить стратегическое руководство ТРЗ на основе четкой подотчетности и транспарентных процессов, в том числе путем децентрализации, при необходимости;
- (vii) повысить эффективность деятельности ТРЗ, применяя, помимо прочего, инновационные, эффективные, целенаправленные подходы у управлению и стимулы;
- (viii) улучшить распределение и удержание трудовых ресурсов здравоохранения;

(ix) продвигать научные исследования и основанную на фактических данных практику для информирования и максимального повышения отдачи от инвестиций в ТРЗ, в том числе путем улучшения сбора данных и усиления информационных систем; и

(x) использовать потенциал инновационных подходов, включая продвижение и использование технологии, более эффективное соотношение между различными категориями кадров здравоохранения, включая разделение функций, и инновационные модели медицинского обслуживания.

На международном уровне

15. В основе любых эффективных мер реагирования лежит национальная приверженность и деятельность; однако некоторые проблемы и аспекты ТРЗ являются транснациональными и требуют глобального подхода, опирающегося на глобальные обязательства, в частности на Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения. В этой связи мы будем прилагать совместные усилия для надлежащего финансирования ВОЗ, в соответствии с Общей программой работы и Программным бюджетом на 2014–2015 гг., в целях содействия эффективной реализации Кодекса.

16. Признавая ответственность правительств за здоровье их народов, которая может быть реализована только путем обеспечения надлежащих медико-санитарных и социальных мер, мы, как члены международного сообщества, вдохновляемые глобальной солидарностью, обязуемся поддерживать продвижение к всеобщему охвату медико-санитарной помощью и реализацию права на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья на основе надлежащих инвестиций на институциональном, организационном и индивидуальном уровнях в случае, если ограниченность ресурсов действительно воздействует на потенциал стран для вложения достаточных инвестиций в развитие и распределение их трудовых ресурсов здравоохранения.

17. Мы предлагаем международным партнерам направлять их поддержку и помощь в области развития на создание потенциала, в том числе в области разработки надлежащих нормативных механизмов, обеспечения доступа к специализированной подготовке, передачи технологии и профессиональных знаний, усиления учебных заведений, а также постоянного мониторинга рынка труда в области здравоохранения.

18. Мы обязуемся принимать меры для решения транснациональных проблем и работать в целях укрепления систем здравоохранения, включая глобальное стратегическое руководство и механизмы ТРЗ, путем: (i) распространения проверенной практики и фактических данных; (ii) усиления сбора данных из всех стран; (iii) продвижения междисциплинарных, многострановых научных исследований и обмена знаниями; (iv) предоставления или мобилизации технической помощи в случае необходимости; (v) усиления подотчетности для выявления существующих пробелов – таких, где необходимы дополнительные меры государственного сектора и финансирование; и (vi) содействия и поддержки в претворении в жизнь Глобального

кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения, а также обязательств, принятых странами и их партнерами в отношении ТРЗ и всеобщего охвата медико-санитарной помощью.

19. Мы обязуемся работать вместе в рамках двусторонних, субрегиональных и региональных договоренностей и с помощью других подходов и использовать Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения в качестве справочного руководства для лучшего управления миграцией персонала здравоохранения в интересах как стран происхождения, так и стран назначения.

20. Мы призываем государства-члены Организации Объединенных Наций обеспечить, чтобы приоритетам в области развития ТРЗ и всеобщему охвату медико-санитарной помощью уделялось должное внимание во время обсуждений повестки дня в области развития на период после 2015 года.

21. Мы настоятельно призываем все заинтересованные стороны к сотрудничеству в целях реализации обязательств по ТРЗ, принятых в Ресифи.

22. Мы признаем руководящую роль ВОЗ, в том числе в области ТРЗ, ссылаемся на мандат, возложенный в этой связи резолюцией WHA63.16, и предлагаем ВОЗ принять настоящую Декларацию к сведению в ее будущей работе, в частности во время Шестидесят седьмой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

23. Мы выражаем благодарность Правительству Бразилии за организацию и проведение третьего Глобального форума по трудовым ресурсам здравоохранения и рекомендуем обсудить содержание настоящей Декларации на Всемирной ассамблее здравоохранения и Исполнительном комитете ВОЗ.

= = =