



## **Кадровые ресурсы здравоохранения**

### **Работа в интересах здоровья: пятилетний план действий по занятости в области здравоохранения и всеохватному экономическому росту (2017–2021 гг.)**

#### **Доклад Генерального директора**

1. В мае 2017 г. семидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения в своей резолюции WHA70.6 приняла пятилетний план действий ВОЗ/МОТ/ОЭСР по занятости в области здравоохранения и всеохватному экономическому росту (2017–2021 гг.) «Работа в интересах здоровья»<sup>1</sup> в качестве механизма для координации межсекторального осуществления рекомендаций Комиссии высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста в поддержку Глобальной стратегии ВОЗ по развитию кадровых ресурсов здравоохранения: трудовые ресурсы 2030 г. и в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.
2. Настоящий доклад подготовлен во исполнение решения WHA73(15) (2020 г.), в котором Генеральному директору предлагается систематически включать в повестки дня руководящих органов ВОЗ в качестве одного из основных пунктов вопрос о глобальных стратегиях или планах действий, срок выполнения которых истекает в течение ближайшего года, с тем чтобы государства-члены могли рассмотреть вопрос о том, были ли достигнуты заявленные в них цели, и предпринять дальнейшие соответствующие шаги.
3. Генеральный директор представляет настоящий доклад в рамках Международного года медико-санитарных и социальных работников, проводимый под лозунгом #Protect, #Invest, #Together (Защищать. Помогать. Объединять усилия).
4. Оказание первичной медико-санитарной помощи и обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения на фоне воздействия пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) высвечивает необходимость обеспечения устойчивой защиты трудовых ресурсов и инвестиций в их развитие для повышения устойчивости и готовности систем

---

<sup>1</sup> International Labour Organization, Organization for Economic Co-operation and Development, World Health Organization. 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 10 марта 2021 г.).

здравоохранения. В период пандемии медико-санитарные и социальные работники сталкиваются с многочисленными рисками, связанными с безопасностью и качеством медицинской помощи, включая стресс, чрезмерную нагрузку, отсутствие средств индивидуальной защиты, риск инфицирования и смерти, карантин, проблемы психического здоровья, социальную дискриминацию и нападения, а также обязанность заботиться о друзьях и семье, причем многие из этих рисков возникли в результате недостаточного инвестирования на протяжении десятилетий.

5. В настоящем докладе содержится краткая информация о прогрессе, достигнутом в осуществлении пятилетнего плана действий за период с момента его принятия в мае 2017 г. по декабрь 2020 г., и предлагаются пути дальнейшего осуществления его программы. Доклад подготовлен на основе результатов внешнего независимого обзора осуществления плана действий, проведенного Институтом тропической медицины Антверпена по поручению ВОЗ в ноябре 2020 г. (размещен на веб-сайте ВОЗ)<sup>1</sup>.

### **Осуществление**

6. **Воздействие в странах.** Настоящий план действий, осуществляемый при поддержке его Многостороннего партнерского целевого фонда, способствует участию различных секторов в разработке политики, планированию и принятию решений на основе фактических данных, что служит ориентиром для направления инвестиций в расширение системы образования, формирование навыков и создание рабочих мест, а также в создание основного потенциала для укрепления надежных систем здравоохранения в первых получающих поддержку 16 странах и территориях<sup>2</sup>, способствуя при этом решению проблемы затянувшейся нехватки инвестиций в трудовые ресурсы. В основе диалога и принимаемых решений лежат результаты анализа и всеобъемлющие данные о рынке труда в области здравоохранения. В 2020 г. в рамках программы были мобилизованы усилия в поддержку осуществления планов по борьбе с COVID-19.

7. Текущие расходы на образование и трудоустройство медико-санитарных работников являются крупнейшим компонентом инвестиций, необходимых для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения<sup>3</sup>. Решение к 2030 г. проблемы нехватки трудовых ресурсов, которая только в одном Африканском регионе составляет 6,1 миллиона человек, могло бы значительно ускорить темпы создания рабочих мест в

---

<sup>1</sup> Размещен по адресу <https://www.who.int/publications/i/item/9789240023703>, по состоянию на 12 апреля 2021 г.

<sup>2</sup> Бенин, Камбоджа, Чад, Гвинея, Кыргызстан, Мали, Мавритания, Непал, Нигер, Пакистан, Руанда, Сомали, Южная Африка, Шри-Ланка, Судан и оккупированная палестинская территория, включая Восточный Иерусалим.

<sup>3</sup> Stenberg K, Hanssen O, Edejer TT, Bertram M, Brindley C, Meshreky A, et al. Financing transformative health systems towards achievement of the health Sustainable Development Goals: a model for projected resource needs in 67 low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2017;5:E875–87. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30263-2.

регионе<sup>1</sup>. Так, например, в Нигере в результате осуществления программы по подготовке работников для сельских районов, поддерживаемой совместной программой, было создано примерно 2500 рабочих мест для общинных медико-санитарных работников<sup>2</sup>, а аналогичная инициатива в Гвинее позволит создать 16 000 таких рабочих мест к 2025 г.<sup>3</sup>. Эти процессы привели к стратегическому сдвигу в мышлении, о чем свидетельствуют возросшая многосекторальная приверженность и более активное участие в разработке новых национальных мер политики и инвестиционных планов применительно к развитию трудовых ресурсов.

**8. Региональная интеграция.** Для двух региональных организаций социально-экономического сотрудничества и интеграции – Западноафриканского экономического и валютного союза (ЗАЭВС) и Сообщества по вопросам развития стран юга Африки (САДК), которые стимулируют инвестиции в образование, формирование навыков и создание рабочих мест, обеспечиваются возможности для разработки согласованных стратегий и инвестиционных планов применительно к развитию трудовых ресурсов. Страны-члены ЗАЭВС обязались создать 40 000 новых рабочих мест к 2022 г., в то время как в новой региональной стратегии и инвестиционном плане САДК предусматривается 40-процентное увеличение инвестиций в развитие трудовых ресурсов на протяжении ближайших 10 лет<sup>4</sup>. Это будет способствовать решению проблем безработицы среди молодежи, гендерного неравенства, обеспечения достойной работы и соблюдения прав, участия женщин в экономической деятельности и социальной сплоченности.

**9. Глобальные блага общественного здравоохранения.** В целях расширения знаний и сотрудничества по вопросам мобильности работников здравоохранения была создана Международная платформа МОТ/ОЭСР/ВОЗ по мобильности работников здравоохранения. Платформа оказывает поддержку в осуществлении Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения путем созыва совещаний государств-членов, национальных регулирующих органов, ассоциаций работодателей, профсоюзов, органов по вопросам сертификации и соответствующих международных организаций (МОТ, МОМ, ОЭСР, Всемирный банк и ВТО). Эта деятельность способствовала выявлению тенденций и разработке политики в области миграции на глобальном и национальном уровнях. В частности, Платформа предоставила информацию для проведения десятилетнего обзора актуальности и эффективности Глобального кодекса ВОЗ, включения принципов Кодекса в Доклад о международной торговле 2019 г. и отражения принципов Кодекса в политике найма персонала, включая политику Германии и Соединенного Королевства Великобритании

---

<sup>1</sup> The African Regional Framework for the implementation of the global strategy on human resources for health: Workforce 2030: report of the Secretariat. Document AFR/RC67/11 (2017). (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/260238>, по состоянию на 21 марта 2021 г.).

<sup>2</sup> См. документ A73/24 Rev.1.

<sup>3</sup> Working for Health MPTF Annual Report 2019 (<http://mptf.undp.org/document/download/24134>, по состоянию на 24 марта 2021 г.).

<sup>4</sup> SADC Health Workforce Strategic Plan: 2020-2030 – ‘investing in the health workforce and decent work as a catalyst for universal health coverage (готовится к публикации).

и Северной Ирландии, а также Альянса за этическую международную практику найма персонала в Соединенных Штатах Америки.

10. Был налажен межучрежденческий обмен данными между ВОЗ, МОТ и ОЭСР, который позволяет сводить воедино данные и информацию о трудовых ресурсах. Такой обмен, помогающий анализировать большой объем данных о трудовых ресурсах, экономике и рынке труда в целях разработки политики и принятия решений, в том числе в отношении инвестиций, на основе фактических данных, в настоящее время расширяется для включения ЮНЕСКО, Всемирного банка и других организаций. Обмен данными способствовал расширению доступа к информации, обеспечению интеграции наборов данных, уменьшению бремени отчетности и лучшему пониманию динамики рынка труда в области здравоохранения. Обмен данными содействовал принятию решений более чем в 65 странах и внедрению национальных счетов кадровых ресурсов здравоохранения в 193 странах. Кроме того, он обеспечил информационную основу для проведения гендерного анализа и принятия обязательств по решению проблемы неравенства среди работников здравоохранения во всем мире, 70% которых являются женщинами<sup>1</sup>.

11. Гендерная проблематика трудовых ресурсов обсуждалась на таких мероприятиях высокого уровня, как встречи Группы 20 и Группы 7, а вопросам, касающимся обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, создания рабочих мест и расширения прав и возможностей женщин уделялось особое внимание в рамках третьего Десятилетия Организации Объединенных Наций по борьбе за ликвидацию нищеты (2018–2027 гг.)<sup>2</sup>.

12. Межсекторальный диалог по вопросам политики, анализ и инвестиционные подходы в области создания рабочих мест, формирования навыков и образования способствовали разработке проекта стратегических направлений деятельности по укреплению сестринского и акушерского дела на период 2021–2025 гг., целью которого является обеспечение информационного обоснования инвестиций для ликвидации глобальной нехватки, составляющей 6 миллионов медсестер<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Delivered by women, led by men: a gender and equity analysis of the global health and social workforce. Human Resources for Health Observer, 24, May 2019 <https://www.who.int/hrh/resources/health-observer24/en/>, по состоянию на 24 марта 2021 г.

<sup>2</sup> <https://www.un.org/development/desa/socialperspectiveondevelopment/united-nations-decade-for-the-eradication-of-poverty/third.html>, по состоянию на 25 марта 2021 г.

<sup>3</sup> Размещен 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.

## Актуальность и эффективность

13. Был проведен независимый обзор актуальности и эффективности плана действий на основе подхода, применяемого для обзора осуществления Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения<sup>1,2</sup>.

14. В ходе обзора было установлено, что план действий остается в высокой степени актуальным в качестве стратегического механизма для решения проблем, связанных с воздействием COVID-19, и сохраняющихся кадровых проблем, включая несоответствие между предложением и спросом, неправильное распределение, несбалансированность между образованием и здравоохранением, ненадлежащие условия труда и возросшие сложности международного перемещения.

15. Для выполнения обязательств по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения необходимы надежные системы здравоохранения и ориентированные на потребности людей модели оказания услуг, для которых ключевое значение имеет наличие устойчивых и финансируемых трудовых ресурсов. Это закреплено в политической декларации заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения<sup>3</sup> и в Астанинской декларации о первичной медико-санитарной помощи и отражено в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ на 2019-2023 гг.

16. Пандемия COVID-19 высвечивает пробелы в наличии, готовности и защите работников здравоохранения, препятствующие предоставлению основных услуг. ВОЗ также рекомендует обеспечить надлежащие уровни укомплектования кадрами медицинских учреждений для снижения риска возникновения вспышек заболеваний<sup>4</sup>. Квалифицированные, подготовленные, защищенные и заинтересованные работники здравоохранения являются одним из основополагающих элементов системы первичной медико-санитарной помощи, способствуя, помимо прочего, реализации важнейших функций общественного здравоохранения.

---

<sup>1</sup> См. документ A73/9.

<sup>2</sup> Актуальность: степень – с учетом контекста пандемии COVID-19, – в которой Программа «Работа в интересах здоровья» и ее пятилетний план действий сохраняют свою релевантность и могут способствовать усилиям стран, направленным на решение проблем, связанных с укреплением трудовых ресурсов и систем здравоохранения. Эффективность: степень, в которой усилия по достижению конкретных результатов и принятию неотложных мер, изложенных в пятилетнем плане действий, в ходе выполнения Программы «Работа в интересах здоровья» привели к научно обоснованным изменениям в политике в отношении трудовых ресурсов здравоохранения и их укреплению на страновом, региональном и глобальном уровнях.

<sup>3</sup> Политическая декларация заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения. <https://undocs.org/en/A/RES/74/2>, по состоянию на 14 марта 2021 г.

<sup>4</sup> Minimum requirements for infection prevention and control programmes. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/330080>, по состоянию на 21 марта 2021 г.).

17. Обзор эффективности выявил как наличие проблем в период осуществления, который частично совпал с пандемией COVID-19, так и ограниченные ресурсы, выделенные учреждениями-донорами в рамках Многостороннего партнерского целевого фонда в размере 7 млн долл. США из предлагаемого бюджета на осуществление плана действий в размере 70 млн долл. США, представленного семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Последние результаты свидетельствуют о прогрессе и о том, что фонд, созданный для осуществления плана действий, является эффективным инструментом, который следует продолжать использовать наряду с расширением участия и укреплением и лидерства на национальном и глобальном уровнях, с тем чтобы максимально повысить его доступность и уровень использования.

### **Уроки и задачи**

18. С учетом воздействия пандемии на экономику и здравоохранение обеспечение устойчивого долгосрочного финансирования трудовых ресурсов становится как никогда важным. По мере того как правительства и страны рассматривают свои планы восстановления, необходимы инвестиции для создания устойчивых трудовых ресурсов здравоохранения и социальной сферы, способных оперативно реагировать на потребности населения, а также для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения и безопасности в области здравоохранения. Пандемия представляет собой переломный момент для направления инвестиций в укрепление систем здравоохранения и будущего потенциала трудовых ресурсов.

19. Нарращивание потенциала для устойчивых инвестиций в развитие трудовых ресурсов, повышение их значимости и проведение информационно-разъяснительной работы в отношении их интеграции в глобальную политику в области здравоохранения и инвестиционные платформы остаются нерешенной задачей. Требуется более тесное сотрудничество на региональном и страновом уровнях, которое позволит ключевым директивным органам и заинтересованным сторонам успешно реализовать эту сложную многосекторальную программу и мобилизовать устойчивые объемы внутреннего и донорского финансирования, необходимого для предоставления комплексных услуг, ориентированных на потребности людей.

20. Несмотря на данные Комиссии высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста, решения Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций и Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также ВОЗ, МОТ и ОЭСР и заявления и обязательства Группы 7 и Группы 20, многие глобальные и национальные структуры по-прежнему рассматривают инвестиции в трудовые ресурсы в качестве текущих расходов, ограничиваемых макроэкономической налогово-бюджетной политикой. Обеспечение устойчивых инвестиций на протяжении нескольких внутренних политических циклов остается сложной задачей, для решения которой требуются долговременная приверженность и прочные институты. Вместе с тем в ходе осуществления плана действий было продемонстрировано, что политические обязательства могут стимулировать принятие межсекторальных решений в отношении инвестиций, например, благодаря результатам борьбы с безработицей среди молодежи и подходам к обеспечению экономического развития сельских районов, принятым странами-членами ЗАЭС.

21. Существует несоответствие между неотложностью повестки дня в области развития трудовых ресурсов здравоохранения применительно к образованию, формированию навыков и созданию рабочих мест и политической и финансовой поддержкой, оказываемой основными странами Группы 20. На капитальные и текущие расходы на образование и трудоустройство в секторе здравоохранения приходится небольшая доля официальной помощи в целях развития здравоохранения, и ни одно крупное учреждение, занимающееся вопросами развития, не увязало свою политику в области образования и гендерного равенства или тематическое финансирование с обеспечением достойной работы и рабочих мест для женщин в секторе здравоохранения. Финансирование в масштабах, необходимых для устранения последствий недостаточного инвестирования на протяжении десятилетий, должно быть переориентировано на то, что оказывает непосредственное воздействие на обеспечение готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирование на них, общественное здравоохранение, первичную медико-санитарную помощь и всеобщий охват услугами здравоохранения. В странах с низким и средним уровнем дохода следует начинать с привлечения безработных врачей, медсестер и других работников для устранения нехватки персонала с критически важными навыками и заполнения пробелов в рабочих местах.

#### **Дальнейшие действия**

22. В соответствии с решением WHA73(15) и с учетом того, что всем государствам-членам необходимо обеспечить защиту трудовых ресурсов здравоохранения и социальной сферы и инвестиции в их развитие, ниже излагаются предлагаемые дальнейшие действия. Они будут основаны на результатах осуществления пятилетнего плана действий и сложившегося на сегодняшний день партнерского взаимодействия с привлечением новых партнеров и доноров к обеспечению того, чтобы государства-члены имели доступ к техническим консультациям и стимулирующей поддержке, необходимым для формирования таких трудовых ресурсов здравоохранения и социальной сферы, которые защищены, устойчивы и наделены правами и возможностями.

(а) ВОЗ в сотрудничестве со своими партнерами, МОТ и ОЭСР, оказывает поддержку в разработке обновленного мандата, обязательств и комплекса мер в целях совершенствования плана действий по развитию трудовых ресурсов здравоохранения и социальной сферы и программы инвестиций применительно к 2022-2030 гг. План действий будет по-прежнему отражать обязательства Комиссии высокого уровня по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста в отношении достойной работы, образования и занятости, особенно для женщин и молодежи, в увязке с другими глобальными стратегиями, планами и инструментами обеспечения первичной медико-санитарной помощи,

всеобщего охвата услугами здравоохранения и безопасности в области здравоохранения<sup>1</sup>.

(b) ВОЗ инициирует процесс, осуществляемый под руководством государств-членов и охватывающий коалицию заинтересованных сторон, включая международные финансовые учреждения и благотворительные фонды, для проведения политики и реализации программы инвестиций в рамках Международного года медико-санитарных и социальных работников. За период с июня по сентябрь 2021 г. рабочая группа подготовит основанный на фактических данных мандат, согласованный с другими глобальными инициативами, который позволит значительно ускорить инвестиции в образование, формирование навыков и создание рабочих мест для работников здравоохранения. В основе обновленного мандата будут лежать поддающиеся измерению меры, сроки, ожидаемые результаты и ресурсы для обеспечения устойчивого долговременного взаимодействия и направления инвестиций.

(c) ВОЗ в сотрудничестве с МОТ и ОЭСР разрабатывает документ о финансировании в связи с продлением мандата. Этот документ позволит государствам-членам получить доступ к целевому финансированию для покрытия капитальных и текущих расходов на образование и трудоустройство в секторе здравоохранения на основе сотрудничества с международными финансовыми учреждениями, включая Европейский инвестиционный банк и Всемирный банк. Он будет опираться на существующий Многосторонний партнерский целевой фонд плана «Работа в интересах здоровья» и таким образом использовать его структуры управления и подотчетности.

## **ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

23. Ассамблее здравоохранения предлагается рассмотреть настоящий доклад и предоставить руководящие указания в отношении дальнейших действий.

= = =

---

<sup>1</sup> В том числе Глобальный план действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех; Инициатива по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (АСТ); Глобальный план действий ВОЗ по обеспечению безопасности пациентов на 2021–2030 гг.; Справочник по ВОУЗ 2020 г.; Высококачественные услуги здравоохранения: руководство по планированию (ВОЗ, 2020 г.); Глобальный договор Организации Объединенных Наций о безопасной, упорядоченной и легальной миграции; Достойная работа и Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. (МОТ, 2017 г.).