



Кадровые ресурсы здравоохранения

Глобальный пакт в интересах медико-санитарных и социальных работников

СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. В мае 2021 г. семьдесят четвертая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA74.14 (2021 г.) «Защита, гарантирование прав и инвестиции в поддержку кадровых ресурсов здравоохранения и социальной сферы», в которой Генеральному директору было поручено «составить в консультации с государствами-членами краткий сводный документ под названием «глобальный договор работников здравоохранения и социальной сферы», основанный на уже имеющихся документах соответствующих международных организаций..., цель которого — предоставить государствам-членам, заинтересованным сторонам и другим соответствующим организациям технические указания по обеспечению защиты работников здравоохранения и социальной сферы, гарантированию их прав, поощрению и предоставлению достойной работы, свободной от расовой и любой другой дискриминации, а также благоприятной рабочей среды».

2. Это поручение было озвучено в контексте признания государствами-членами неустанных усилий медико-санитарных и социальных работников, находившихся на переднем крае борьбы с пандемией коронавирусной инфекции (COVID-19), наличия убедительных доказательств стойкого негативного воздействия пандемии на их здоровье, благополучие и рабочую среду и объявления 2021 г. Международным годом медико-санитарных и социальных работников по решению семьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения¹.

3. Пандемия в сочетании со стрессовыми условиями труда в учреждениях здравоохранения и ухода по всему миру привела к многочисленным случаям инфицирования и смерти среди медико-санитарных и социальных работников; усилению стресса, нервному истощению и другим серьезным проблемам в области психического здоровья; снижению показателей производительности, эффективности работы и удержания кадров; беспрецедентному числу трудовых протестов; и росту

¹ См. решение WHA73(30) (2020 г.).

количества медико-санитарных и социальных работников, выражающих намерение уйти и/или увольняющихся со службы.

4. Фактические данные за период до начала пандемии COVID-19 показали, что доступность, производительность и условия труда медико-санитарных и социальных работников имеют положительную связь с непрерывным оказанием основных медицинских услуг, прогрессом в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения, обеспечением готовности к чрезвычайным ситуациям и реагирования на них.

5. Результаты трех последовательных этапов проведенного ВОЗ глобального экспресс-обследования непрерывности оказания основных медицинских услуг во время пандемии COVID-19, опубликованные соответственно в августе 2020 г., апреле 2021 г. и феврале 2022 г., показали, что наиболее распространенной причиной перебоев в оказании медицинских услуг в большинстве государств-членов являлась нехватка имеющихся медицинских работников. Эти результаты были ожидаемы, и их можно рассматривать как подтверждение сохраняющихся кадровых проблем, в отношении которых необходимы корректирующие меры и инвестиции.

6. В этой связи технические указания по обеспечению защиты и гарантированию прав медико-санитарных и социальных работников обладают потенциалом для незамедлительного использования. Они позволят оздоровить трудовую среду, обеспечить достойную работу, укрепить здоровье и благополучие персонала и создать условия, способствующие повышению эффективности и производительности систем здравоохранения, тем самым смягчая последствия перебоев в оказании основных медицинских услуг, наблюдающихся с 2020 г.

ГЛОБАЛЬНЫЙ ПАКТ В ИНТЕРЕСАХ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ: ПРОЦЕСС РАЗРАБОТКИ И ОБЗОР

7. Глобальный пакт в интересах медико-санитарных и социальных работников¹ (далее — «медико-социальный пакт») был разработан в рамках четырехэтапного процесса с применением стандартной практики ВОЗ в отношении обзора фактических данных для подготовки технических материалов и рекомендательных документов. Этот процесс включал в себя следующие этапы:

- обзорный анализ, проведенный Сотрудничающим центром ВОЗ Института О'Нилла по проблемам правового регулирования в области национального и глобального здравоохранения при Джорджтаунском университете, который охватывал все существующие международные конвенции, инструменты, договоры и резолюции (далее собирательно — «правовые документы»). В их число входили международные договоры в области прав человека, трудовых прав, гуманитарного права и другие договоры, декларации Организации Объединенных Наций, Глобальный кодекс ВОЗ по практике международного

¹ См. <https://www.who.int/publications/m/item/carecompact> (по состоянию на 22 марта 2022 г.).

найма персонала здравоохранения и Глобальная стратегия ВОЗ по развитию кадровых ресурсов здравоохранения «Трудовые ресурсы — 2030»;

- консультации на уровне экспертов со структурами Организации Объединенных Наций, представителями профессиональных ассоциаций здравоохранения, профсоюзов, организаций медико-санитарных работников и других соответствующих заинтересованных сторон;
- обзор, проведенный Секретариатом ВОЗ при участии профильных технических департаментов и подразделений;
- открытый консультационный процесс с государствами-членами, дополненный обновлением информации о ходе работы и обменом мнениями на виртуальных брифингах и совещаниях государств-членов.

8. По итогам анализа фактических данных и представления материалов в устной и письменной форме подготовлен технический документ, который представляет собой каталог существующих международно-правовых актов с обширными ссылками на оригиналы исходных документов и используемые интернет-ресурсы. Этот сводный документ весьма полезен в общемировом масштабе как основа для разработки будущей политики и определения контрольных параметров в области защиты и гарантирования прав медико-санитарных и социальных работников на глобальном уровне.

9. Хотя упомянутые технические указания в значительной степени опираются на существующие международно-правовые документы, законы и регулирующие акты о труде и на обязательства государств, медико-социальный пакт ВОЗ является справочным документом и не имеет обязательной юридической силы. Его ценность заключается в том, что он представляет собой полезный инструмент с точки зрения общих аспектов охраны здоровья, который доступен для всех государств-членов и соответствующих заинтересованных сторон. В медико-социальном пакте не рассматривается вопрос о том, какие юридически связывающие обязательства могут существовать в том или ином государстве, поскольку это зависит от конкретных обязательств каждого государства.

10. В медико-социальном пакте сформулированы дополнительные управленческие и стратегические меры, распределенные по четырем направлениям: предупреждение вреда, оказание поддержки, инклюзивность и гарантирование прав.

- **Предупреждение вреда** включает защиту в рабочей среде, предоставление медицинских услуг работникам здравоохранения, защиту от насилия и домогательств и защиту в ситуациях вооруженного конфликта. Соответствующие рекомендации охватывают повышение уровня безопасности и гигиены труда; предоставление высококачественного и доступного ухода для удовлетворения потребностей в области физического и психического здоровья; предоставление профилактического ухода, включая вакцинацию; создание рабочих мест, свободных от насилия, включая предупреждение и искоренение гендерного насилия и домогательств в отношении женщин, занятых в сфере здравоохранения; и защиту работников, занимающихся обеспечением медико-

санитарных и социальных услуг в ситуациях нестабильности, конфликта и насилия.

- **Оказание поддержки** охватывает концепцию достойного труда, предусматривающую справедливое и равноправное вознаграждение, социальную защиту и благоприятную трудовую среду, включая, в соответствующих случаях, выплату компенсации за сверхурочную работу и за выполнение работ в опасных условиях. Справедливое вознаграждение подразумевает предоставление равной оплаты за труд равной ценности, что является важным фактором устранения гендерного разрыва в оплате труда, а также признания и оценки неоплачиваемого труда медико-санитарных и социальных работников. Следует прилагать усилия к созданию благоприятной рабочей среды с позитивным контролем и управлением, а также с возможностями для обучения, приобретения дополнительных квалификаций, навыков и карьерного роста.
- **Инклюзивность** касается аспектов равного обращения и недискриминации и формирования уважительной и инклюзивной рабочей среды, в том числе путем обеспечения разумного приспособления для людей с ограниченными возможностями; распространения абсолютной нетерпимости к дискриминации; поощрения равного труда и прав человека; увеличения процентной доли женщин на руководящих должностях; и расширения разнообразия на основе участия в планировании и осуществлении политики.
- **Гарантирование прав** включает свободу ассоциации и ведения коллективных переговоров. Рекомендуется создать конфиденциальные механизмы, дающие возможность медико-санитарным и социальным работникам сообщать информацию о нарушениях, не опасаясь репрессий.

ПРИМЕНЕНИЕ И ВЗАИМОСВЯЗЬ С ЦЕЛЯМИ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

11. Медико-социальный пакт служит основой для дальнейшего поступательного движения и проведения субнациональных, национальных и глобальных обзоров и диалога по вопросам политики. В отдельном докладе¹ Ассамблее здравоохранения будет предложено рассмотреть проект плана действий на 2022–2030 гг. «Работа в интересах здоровья». Проект плана действий на 2022–2030 гг. «Работа в интересах здоровья», согласованный с Глобальной стратегией ВОЗ по развитию кадровых ресурсов здравоохранения «Трудовые ресурсы — 2030» и процессом более масштабного планирования в области обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения, формирует потенциальный механизм для практического применения медико-социального пакта при конструктивном участии государств-членов, работодателей,

¹ Документ A75/12.

медико-санитарных и социальных работников и их соответствующих профессиональных ассоциаций и союзов.

12. В рамках запланированных мероприятий на 2022–2023 гг. Секретариат разработает оперативные инструменты и рекомендации по применению медико-социального пакта для проведения оперативной оценки, обзора и мониторинга передовой практики.

13. Кроме того, медико-социальный пакт имеет большое значение для поощрения и достижения гендерного равенства в экономике здравоохранения и социальной сферы и, следовательно, для формирования инклюзивной и устойчивой экономики. Рабочие места в медико-санитарном и социальном секторах создаются для значительно большей доли женщин по сравнению с другими секторами занятости. Передовой опыт в этих четырех областях позволит добиться заметного прогресса в достижении цели 5 (Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек) и цели 8 (Содействие поступательному, всеохватному и устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех) Целей в области устойчивого развития в интересах миллионов женщин по всему миру, которые на сегодняшний день не пользуются такими правами и условиями. ВОЗ будет продолжать взаимодействие с Организацией Объединенных Наций и ее техническими учреждениями, включая Структуру Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и Международную организацию труда, для оказания поддержки в проведении Десятилетия действий Организации Объединенных Наций по достижению Целей в области устойчивого развития, в том числе цели 5, и в реализации Глобального плана по ускоренному достижению гендерного равенства.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

14. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и рекомендовать государствам-членам и всем соответствующим заинтересованным сторонам использовать, где это целесообразно, глобальный пакт в интересах медико-санитарных и социальных работников в качестве одного из контрольных показателей для проведения обзоров и принятия мер, в том числе в области осуществления, в рамках проекта плана действий на 2022–2030 гг. «Работа в интересах здоровья».

= = =