



Европейская министерская конференция
ВОЗ по системам здравоохранения:
**„СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ-
ЗДОРОВЬЕ - БЛАГОСОСТОЯНИЕ“**
Таллинн, Эстония, 25–27 июня 2008 г.



ЕВРОПА

EUR/08/5085699/8a

17 июня 2008 г.

81622

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

На пути к созданию кодекса практики по международному найму работников здравоохранения

Сопроводительное заседание 1

Миграция работников здравоохранения: этические аспекты

Среда, 25 июня 2008 г., 17:30–18:30

Место проведения: Зал пленарных заседаний

I. Исходные данные¹

На глобальном уровне

Пятьдесят семь стран мира переживают кризис кадровых ресурсов здравоохранения. Наиболее тяжелая ситуация сложилась в странах Африки к югу от Сахары, где дефицит квалифицированных медицинских работников приводит к ослаблению и без того непрочных систем здравоохранения и создает серьезные препятствия для достижения Целей развития тысячелетия.

В качестве ответной меры в 2004 г. и 2005 г. государства – члены Всемирной организации здравоохранения предложили Генеральному директору (в резолюциях Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA57.19 и WHA58.17), организовать, по согласованию с государствами-членами и всеми соответствующими партнерскими организациями, разработку и внедрение Кодекса практики по международному найму работников здравоохранения.

Доклады о ходе выполнения этих двух резолюций были представлены Секретариатом на рассмотрение Пятьдесят восьмой и Пятьдесят девятой сессий Всемирной ассамблеи здравоохранения (документы A58/23 и A59/18) и сессии Исполнительного комитета ВОЗ в январе 2008 г. (документ EB122/16 Rev1).

Принятие неотложных мер в связи с кризисом кадров здравоохранения является общепризнанной необходимостью; это было еще раз подчеркнуто в Кампальской декларации, принятой в марте 2008 г., в которой заинтересованные стороны и партнерские организации призвали Всемирную организацию здравоохранения интенсифицировать переговорный процесс по созданию Кодекса практики (*Медики для всех, и всё для медиков: Кампальская декларация и Программа глобальных действий*).

В ответ на сложившуюся ситуацию в 2007 г. была создана Инициатива по политике в области миграции работников здравоохранения (НВМІ), сопредседателями которой стали Mary Robinson (президент Инициативы “Реализация прав: этическая глобализация”) и д-р Francis Omaswa (исполнительный директор Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения). НВМІ имеет двухуровневую структуру, представленную политическим и консультативным комитетом высокого уровня, а также технической рабочей группой; деятельность НВМІ посвящена мониторингу потоков миграции работников здравоохранения и разработке рекомендаций для ВОЗ в отношении кодекса практики. НВМІ представила первый проект основных положений глобального кодекса практики на Кампальском форуме в марте 2008 г.

¹ На основе недавних проектов документов, подготовленных Отделом кадровых ресурсов здравоохранения штаб-квартиры ВОЗ: *На пути к созданию Кодекса практики по международному найму работников здравоохранения, 2008* и *Основные положения Кодекса практики по международному найму работников здравоохранения, 2008*. Второй документ был разработан с участием многочисленных заинтересованных сторон в рамках Инициативы по политике в области миграции работников здравоохранения (НВМІ), созданной под эгидой Глобального альянса по трудовым ресурсам здравоохранения. Одним из участников НВМІ является ВОЗ.

На уровне Европейского региона

Европейский региональный комитет ВОЗ на своей пятьдесят седьмой сессии в сентябре 2007 г. принял резолюцию EUR/RC57/R1 о стратегиях развития кадров здравоохранения в Европейском регионе. Региональный комитет признал бесспорное наличие кризиса кадровых ресурсов здравоохранения, подчеркнул ответственность государств-членов за разработку национальных планов и стратегий развития кадров, а также необходимость коллективных усилий по решению проблем международной миграции. В резолюции было придано приоритетное значение процессу разработки вариантов политики по управлению миграцией; Региональному директору было предложено оказать содействие выработке набора основных этических принципов и рекомендаций по международному найму работников здравоохранения.

В свете этой резолюции по инициативе Европейского регионального бюро ВОЗ был начат диалог между “странами – донорами кадров” и “странами-реципиентами”, а также проведен круглый стол в ходе Кампальского форума, посвященный обсуждению новейших идей и фактических данных в области политики по вопросам миграции работников здравоохранения².

В ответ на наблюдаемые тенденции, в течение последних лет в странах Европы был разработан ряд кодексов практики, двусторонних соглашений и протоколов о взаимопонимании, посвященных проблемам миграции работников здравоохранения. В настоящее время в Региональном бюро готовится документальный обзор имеющихся в государствах – членах Европейского региона ВОЗ стратегических подходов к международному найму работников здравоохранения. В том числе анализируются следующие важные стратегические инициативы в данной области: (i) Кодекс практики Департамента здравоохранения (Англии) по международному найму работников здравоохранения (2001/2004); (ii) Кодекс практики Секретариата Содружества по международному найму работников здравоохранения (2003); (iii) Шотландский исполнительный кодекс практики по международному найму работников здравоохранения в Шотландии (2006); (iv) Рамочная основа по глобальной солидарности Правительства Норвегии (2007). Основная задача обзора – оценить различные инструменты политики на предмет возможных заимствований для целей разработки глобального кодекса практики. Результаты обзора дадут дополнительные фактические данные за счет анализа новейшей информации для использования в проекте Кодекса практики³.

Европейское региональное бюро ВОЗ играет активную роль в работе НВМІ, как в Консультативном комитете по глобальной политике (GPAC), так и в Технической рабочей группе (TWG). Д-р Marc Danzon, директор Европейского регионального бюро ВОЗ, является членом GPAC. Основная задача GPAC – анализ, обсуждение и содействие инновационным стратегическим вмешательствам на мировом, региональном и национальном уровнях, в целях оказания поддержки в управлении глобальными процессами миграции работников здравоохранения.

² *Наем и удержание медико-санитарного персонала: варианты политики для достижения глобальной солидарности.* Отчет. Круглый стол ВОЗ, Кампала, Уганда, 6 марта 2008 г. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2008 г.

³ *Обзор стратегических подходов европейских стран к вопросам международного найма работников здравоохранения: доклад для ВОЗ.* Апрель 2008 г.

Члены региональной экспертной рабочей группы по проблемам миграции работников здравоохранения участвуют в деятельности TWG. Они предоставляют техническую поддержку и вносят вклад в формирование структуры и составление текста кодекса.

II. Предназначение кодекса практики и процесс его разработки

Каково предназначение кодекса практики по международному найму работников здравоохранения?

Кодекс практики – это документ, который в юридическом смысле не станет обязательным для выполнения, но который будет содержать принципы и рекомендации в отношении предпринимаемых действий, а также будет стимулировать и направлять международное сотрудничество в отношении международного найма работников здравоохранения. Он также сможет послужить основой для последующей разработки региональных и двусторонних кодексов и соглашений.

Каковы основные характеристики процесса разработки кодекса практики?

Процесс разработки и составления проекта кодекса практики необходимо осуществлять коллективно, с широким привлечением государств-членов и других заинтересованных сторон. Развитие атмосферы общей сопричастности к созданию кодекса – это важнейшее условие успешной практической реализации странами заложенных в нем принципов.

Разработка структуры (основных разделов) кодекса

На начальном этапе ВОЗ и партнерские организации сформировали специальные механизмы вовлечения всех заинтересованных сторон, обеспечивающие процесс коллективной разработки структуры и основных составляющих элементов кодекса. Источниками предложений по ключевым элементам структуры стали Консультативный комитет по глобальной политике в области миграции работников здравоохранения, Техническая рабочая группа, а также широкие консультации с партнерскими организациями и гражданским обществом в ходе первого Глобального форума по кадровым ресурсам здравоохранения, прошедшего в Кампале, Уганда, в марте 2008 г. В этот же период был организован трехнедельный глобальный онлайн-диалог по проблемам миграции работников здравоохранения. В диалоге приняли участие 749 работников здравоохранения, представителей руководства и заинтересованных организаций из 102 стран. Эта дискуссия позволила им обменяться знаниями, опытом и индивидуальными соображениями по вопросам, связанным с миграцией работников здравоохранения, и способствовала повышению информационной обоснованности и совершенствованию проводимой политики, практики и информационно-разъяснительной деятельности. В ходе данного глобального обсуждения были, в частности, сформулированы следующие основные положения:

- принятие кодекса практики потребует наличия прочной политической приверженности;

- процесс разработки кодекса может в значительной мере способствовать повышению уровня осведомленности политических лидеров, что, в свою очередь, может содействовать укреплению политической приверженности;
- поскольку кодекс не будет иметь обязательной юридической силы, его практическое соблюдение может быть сопряжено с трудностями;
- важной движущей силой по практическому внедрению кодекса являются медицинские профессиональные ассоциации (медицинских сестер, врачей, фармацевтов);
- в дискуссии часто упоминалась необходимость отразить в кодексе деятельность кадровых агентств;
- ряд участников диалога указали на целесообразность сбора данных для общего мониторинга и оценки имеющихся кодексов.

Процесс разработки проекта кодекса

Следующий этап – это процесс коллективной разработки основного содержания кодекса. Он будет основан на широких консультациях и сотрудничестве с государствами-членами, а также на активном вовлечении заинтересованных сторон на глобальном, региональном и страновом уровнях.

Содержание кодекса будет базироваться на ряде региональных и двухсторонних соглашений и протоколов о взаимопонимании по вопросам миграции работников здравоохранения, подписанных в последний период государствами-членами. При его разработке будут также использованы результаты коллективной деятельности в рамках Инициативы по политике в области миграции работников здравоохранения, многосторонних консультаций на Глобальном форуме по кадровым ресурсам здравоохранения в Кампале, а также вышеописанного глобального онлайн-диалога.

Процесс разработки кодекса будет осуществляться под руководством секретариата ВОЗ с использованием механизмов Всемирной ассамблеи здравоохранения по формированию глобальной политики.

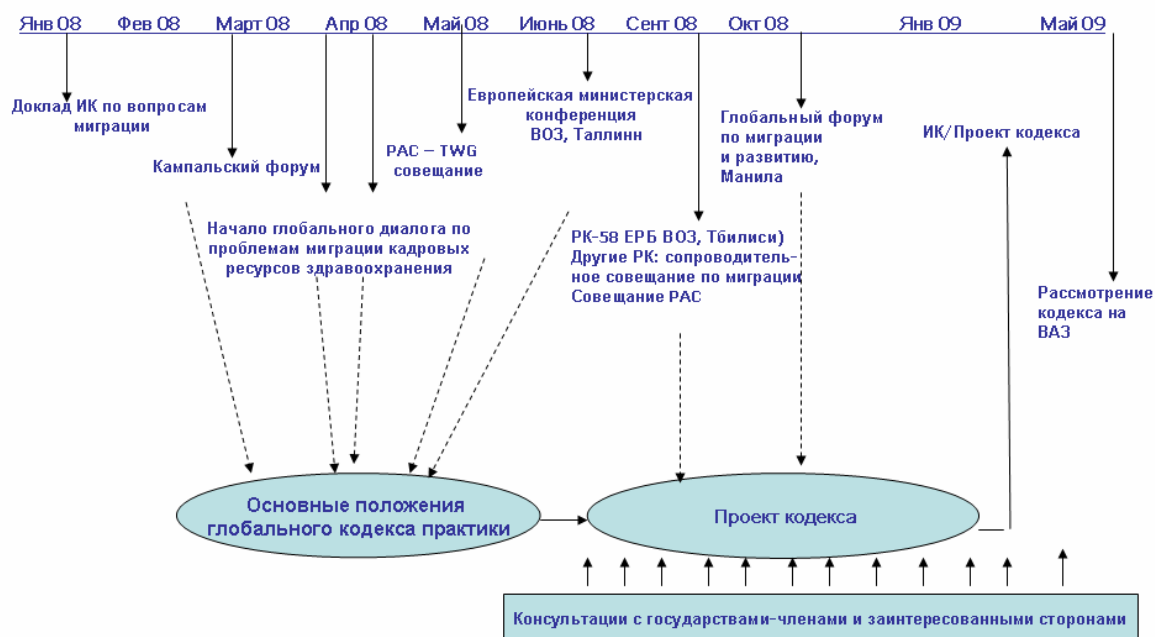
В состав редакционного комитета по разработке проекта кодекса войдут представители государств-членов, консультанты по юридическим аспектам и эксперты в области миграции работников здравоохранения. Необходимая техническая и административная поддержка будет предоставлена секретариатом ВОЗ.

Предложенный график работы редакционного комитета:

- | | |
|-----------------------|--|
| 16–23 июля 2008 г. | Редакционное совещание. Женева, Швейцария |
| 22–24 октября 2008 г. | Редакционное совещание. Женева, Швейцария (будет составлен пересмотренный проект с учетом замечаний, полученных в ходе региональных консультаций). Документ будет представлен на рассмотрение сессии Исполнительного комитета в январе 2009 г. |

16–20 февраля 2009 г. Редакционное совещание. Женева, Швейцария (будут учтены замечания Исполнительного комитета и заинтересованных участников на уровне стран).

Процесс разработки кодекса практики по международному найму работников здравоохранения



III. Основные положения кодекса практики по международному найму работников здравоохранения (проект)

Данная структурная основа отражает основные рекомендуемые широкие принципы и ключевые элементы для разработки кодекса практики по международному найму работников здравоохранения.

Ниже представлен пересмотренный вариант структурной основы, отражающий (отмечено *курсивом*) замечания и предложения, полученные на Кампальском форуме, в ходе Глобального диалога по проблемам миграции и от членов Инициативы по политике в области миграции работников здравоохранения.

1) Преамбула и контекст

Данный раздел содержит описание исходной ситуации, послужившей фоном для процесса разработки кодекса практики, а также информацию о сути и значении такого кодекса.

- Мир переживает международный кризис кадровых ресурсов здравоохранения, о чем свидетельствует дефицит кадров в 57 странах с более низким уровнем дохода.

- В странах с более высоким уровнем дохода прогнозируется значительный рост потребностей в кадрах здравоохранения.
- В течение последних десятилетий во всем мире растут масштабы миграции работников здравоохранения, при этом особенно увеличивается отток кадров из стран с более низким уровнем дохода.
- *Несмотря на признание того факта, что миграция работников здравоохранения может приносить взаимную выгоду как "странам-донорам" кадров, так и "странам-реципиентам", например благодаря профессиональному развитию работников и обмену знаниями, миграция может также создавать проблемы и трудности, особенно для стран с резким кадровым дефицитом и непрочными системами здравоохранения.*
- *Несмотря на трудность решения данной задачи, необходимо добиваться сбалансированного соблюдения как принципа свободы передвижения (Статья 13 Всеобщей декларации прав человека), так и права каждого человека на такие условия жизни, включая медицинское обслуживание, которые необходимы для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи (Статья 25 Всеобщей декларации прав человека, а также преамбула Устава ВОЗ).*
- *Необходимо признать наличие неминуемых ограничений в национальных/региональных кодексах практики и, таким образом, важность всеобъемлющего подхода путем осуществления координированных глобальных действий, а также важную роль глобального кодекса практики.*
- *Необходимо повышать общий уровень информированности общества по вопросам миграции работников здравоохранения.*
- В 2004 г. Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA57.19, призывающую, среди других мер, к разработке глобального кодекса практики по международному найму работников здравоохранения.

2) Предназначение кодекса практики

- Кодекс практики *содержит принципы* и дает рекомендации по всемерному содействию соблюдению этических норм при международном найме работников здравоохранения.
- Цель кодекса – способствовать соблюдению высоких стандартов практики при международном привлечении и найме квалифицированных работников здравоохранения, *при условии, что данный инструмент должен обеспечивать защиту интересов работников как в странах-донорах, так и в странах – реципиентах кадров по следующим аспектам:*
 - *защищать работников-мигрантов от эксплуатации со стороны недобросовестных кадровых агентств и работодателей;*
 - *обеспечивать, чтобы нанимаемые лица были должным образом подготовлены к предстоящей работе и получили всю необходимую поддержку (при этом речь может идти об осуществлении эффективного руководства на рабочем месте, о дополнительном обучении, установлении заработной платы в адекватном размере, создании благоприятных условий труда и т.п.);*

- *обеспечивать, чтобы потоки миграции работников здравоохранения не вызывали нежелательного нарушения работы служб здравоохранения стран – доноров кадров, снизить негативные последствия миграции для уязвимых систем здравоохранения развивающихся стран.*
- Основная задача – *содействовать* достижению адекватного баланса, при соблюдении этических норм и в условиях гласности и прозрачности, между правами, ожиданиями и обязательствами стран-доноров кадров, стран-реципиентов, учреждений, кадровых агентств и самих мигрантов – работников здравоохранения.
- Кодекс также послужит инструментом, стимулирующим международные дискуссии по вопросам, связанным с международной миграцией работников здравоохранения. *Он также даст основу для последующей разработки региональных кодексов и двусторонних соглашений.*

3) Статус

В соответствии с международным законодательством данный кодекс не обладает обязательной юридической силой, однако выражается надежда на то, что правительства *и частный сектор* возьмут его на вооружение и будут на практике руководствоваться его положениями.

4) Область применения

Область применения кодекса – международный набор и наем работников всех медико-санитарных профессий в государственном и частном секторе, включая постоянные, замещающие и временные формы найма на работу.

5) Общие принципы

В основе кодекса лежат следующие *принципы этики и справедливости, а также политические, практические и технические принципы:*

Принципы этики и справедливости

- “Право покидать любую страну, включая свою собственную” (Статья 13 Всеобщей декларации прав человека).
- Уважение прав работающих (изложенных в соответствующих конвенциях Международной организации труда и ООН).
- Защита работников-мигрантов соответствующими законами в принимающих странах.
- Прозрачность, справедливость и взаимная выгода (будут даны определения в глоссарии).
- Право на здоровье как в странах-донорах, так и в принимающих странах (Устав ВОЗ гласит: “Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения”).

- Активный набор кадров не должен быть сосредоточен в развивающихся странах, страдающих от хронического дефицита работников здравоохранения.

Политические, практические и технические принципы

- Повышение уровня информированности общества в отношении существующих проблем и ситуаций, касающихся миграции работников здравоохранения.
- Уважение государственного суверенитета стран.
- Поддержание многосекторального диалога.
- Систематическое проведение мониторинга *и оценки* кодекса.
- Предоставление методических руководств для работодателей в государственном и частном секторах и для кадровых агентств.
- Поддержка в разработке двусторонних, *региональных* и многосторонних протоколов о взаимопонимании с учетом положений кодекса, предусматривающих взаимную выгоду для всех участвующих стран и самих работников.

6) Ключевые элементы кодекса практики

Наем с соблюдением принципов этики и справедливости

- Механизмы регистрации кадровых агентств.
- Приверженность кадровых агентств соблюдению положений глобального кодекса практики.
- Предоставление всем работникам здравоохранения – потенциальным кандидатам на работу по найму за рубежом, адекватной информации об имеющихся вакансиях до отбытия к месту предполагаемой работы (описание должностных обязанностей, оплата труда, пакет социальных благ и др.).
- Набор работников здравоохранения из *развивающихся* стран должен производиться с должным учетом имеющихся в них потребностей здравоохранения и кадровой ситуации.
- Следует избегать найма работников здравоохранения с невыполненными обязательствами по отношению к своему государству; вместе с тем, за предоставление таких сведений отвечают сами кандидаты на трудоустройство, непосредственно с момента заявления своего интереса к работе за пределами своей страны.

Партнерские отношения и взаимная выгода

- Предоставление странами, принимающими мигрантов, странам – донорам кадров целенаправленной технической помощи и поддержки в области развития.
- Поддержка в целях стимулирования процессов обратной миграции – возвращение мигрантов к себе на родину на время или окончательно.
- Четкое соблюдение процедур введения в должность, включая информирование о местных регулирующих органах и профессиональных ассоциациях, предоставление равноправного доступа к участию в программах усовершенствования и обучения, *а также обеспечение равных возможностей в отношении профессионального роста и продвижения по службе.*

Охрана кадровых ресурсов здравоохранения (вместо “политики удержания кадровых ресурсов здравоохранения” и “самообеспеченности”)

- Поддержка дополнительных стратегий, направленных на удержание квалифицированных кадров здравоохранения.
- Содействие тому, чтобы и страны – доноры кадров и страны-реципиенты добивались состояния самообеспеченности в отношении кадров здравоохранения.

Мониторинг потоков международной миграции работников здравоохранения

- Укрепление механизмов и средств мониторинга и *оценки* потоков миграции работников здравоохранения в странах-донорах и в странах-реципиентах.

Присоединение к договоренностям по использованию кодекса и выход из них

- Присоединение и выход в соответствии с установленной процедурой

Приложения/сопроводительные документы

- Глоссарий терминов с определениями.
- *Документ, содержащий более детальную информацию о приемлемой практике в отношении обеспечения равных возможностей, прозрачности, справедливости и взаимной выгоды.*
- *Документ, излагающий практические аспекты использования кодекса, в частности в отношении показателей мониторинга и оценки.*
- *Руководство по разработки двусторонних, региональных и многосторонних соглашений.*
- *Ссылки на полезные источники, например существующие кодексы и др.*
- Часто задаваемые вопросы.