



Всемирная организация
здравоохранения



Международная
организация
труда

Забота о тех, кто заботится

Национальные программы по охране здоровья работников здравоохранения

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

Safe health workers, Safe patients



Speak up
for health worker safety!

 **World
Patient Safety
Day** 17 September 2020



Всемирная организация
здравоохранения



Международная
организация
труда

Забота о тех, кто заботится

Национальные программы по охране здоровья работников здравоохранения

АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

Забота о тех, кто заботится: национальные программы по охране здоровья работников здравоохранения.
Аналитическая записка [Caring for those who care: National Programmes for Occupational Health for Health Workers. Policy brief]

ISBN (ВОЗ) 978-92-4-002294-2 (Онлайн-версия)
ISBN (ВОЗ) 978-92-4-002295-9 (Версия для печати)
ISBN (МОТ) 978-92-2-034515-3 (Онлайн-версия)

© Всемирная организация здравоохранения и Международная организация труда, 2021 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) или Международной организацией труда (МОТ) какой-либо организации, товара или услуги. Несанкционированное использование наименования или логотипа ВОЗ или МОТ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводятся библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) или Международной организацией труда (МОТ). ВОЗ и МОТ не несут ответственности за содержание или точность перевода. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>).

Образец библиографической ссылки. Забота о тех, кто заботится: национальные программы по охране здоровья работников здравоохранения. Аналитическая записка [Caring for those who care: National Programmes for Occupational Health for Health Workers. Policy brief]. Женева: Всемирная организация здравоохранения и Международная организация труда, 2021 г. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ru).

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, авторские права и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing>.

Материалы третьих сторон. Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

Оговорки общего характера. Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ или МОТ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминания определенных компаний или продукции определенных производителей не означают, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ или МОТ в отличие от других аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ и МОТ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ и МОТ не несут никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Содержание

Резюме	4
Необходимость защиты работников здравоохранения	5
Сектор здравоохранения входит в число секторов наибольшего риска для здоровья и безопасности	5
Небезопасные условия труда сказываются на эффективности работы системы здравоохранения	5
Глобальный призыв к действиям	6
Национальные программы по охране здоровья работников здравоохранения	7
Ключевые элементы национальной программы по охране здоровья работников здравоохранения	8
Дополнительные преимущества	10
Этапы разработки и реализации программы	11
Факторы успеха	12
Библиография	13



ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР
ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Д-Р ТЕДРОС АДХАНОМ ГЕБРЕЙЕСУС

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗОПАСНОСТИ
ПАЦИЕНТОВ, 2020 г.

«Пандемия COVID-19 продемонстрировала настоятельную необходимость осуществления надежных программ по защите здоровья и безопасности работников здравоохранения, медицинских специалистов, сотрудников служб экстренного реагирования и многих других работников, рискующих своей жизнью ради нашего блага».



ГЕНЕРАЛЬНЫЙ ДИРЕКТОР
ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТРУДА
ГАЙ РАЙДЕР

ВСЕМИРНЫЙ ДЕНЬ БЕЗОПАСНОСТИ
ПАЦИЕНТОВ, 2020 г.

«Нам требуются особые меры по защите миллионов работников здравоохранения и других работников, которые ежедневно рискуют своим здоровьем ради нас. Призываю все страны обеспечить всем работникам здравоохранения четко оговоренные, достойные и безопасные условия труда».



Speak up
for health worker safety!

 **World
Patient Safety
Day** 17 September 2020

Резюме

Здоровье является одним из универсальных прав человека и важнейшим фактором благополучия, экономического развития, роста, благосостояния и процветания всех людей. Системы здравоохранения играют ключевую роль в защите, восстановлении и поддержании здоровья пациентов и населения в целом. Квалифицированные, мотивированные и пользующиеся поддержкой работники здравоохранения составляют основу любой системы здравоохранения, без которой охрана здоровья была бы невозможна.

Работники здравоохранения всего мира находятся на переднем крае повседневной борьбы с заболеваниями, ради спасения жизни людей, нередко рискуя собственным здоровьем, а иногда и своей жизнью. Небезопасные условия труда повышают риск профессиональных заболеваний и травм среди работников здравоохранения и ставят под угрозу безопасность пациентов, качество медицинской помощи и стабильность систем здравоохранения в целом.

Пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) продемонстрировала важность защиты работников здравоохранения (1) и убедительно свидетельствует о необходимости в первоочередном порядке обеспечивать охрану труда и здоровья этой категории работников. Это является непременным условием выполнения ими своей работы и защиты здоровья пациентов и населения в целом. Разработка и осуществление национальных программ по охране здоровья и безопасности всех работников здравоохранения позволяет эффективно обеспечивать применение национального законодательства и политики в области охраны и гигиены труда применительно к потребностям сектора здравоохранения.

Цель настоящей аналитической записки заключается в том, чтобы представить краткий обзор актуальных вопросов и рекомендаций лицам принимающим решения в министерствах здравоохранения и министерствах по вопросам труда и занятости; представителям местных органов власти; руководителям медицинских учреждений; профессиональным ассоциациям различных категорий работников здравоохранения; а также организациям работников и работодателей сектора здравоохранения.

Ключевые положения

- Защита работников здравоохранения, охрана их здоровья и обеспечение безопасности имеет решающее значение для надлежащего и стабильного функционирования систем здравоохранения.
- Работники здравоохранения сталкиваются с рядом профессиональных рисков, связанных с биологическими, химическими, эргономическими и психосоциальными опасностями, в том числе с насилием; все эти факторы угрожают безопасности как работников здравоохранения, так и пациентов.
- Охрана и гигиена труда работников здравоохранения должна быть признана в качестве приоритетной задачи и необходимого условия для качественного оказания помощи.
- Для эффективной защиты работников здравоохранения рекомендуется осуществлять комплексные программы по охране здоровья и обеспечению безопасности работников здравоохранения с учетом гендерного фактора и в соответствии с национальным законодательством и политикой по вопросам охраны и гигиены труда.

Необходимость защиты работников здравоохранения

Во всем мире в секторе здравоохранения и социальной работы трудится 136 миллионов работников¹, из которых около 70% составляют женщины (1). Вместе с тем в данной сфере, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, ощущается хронический дефицит кадров, который к 2030 г., как ожидается, составит 18 миллионов человек (2).

Безопасная и благоприятная для здоровья рабочая среда является важнейшей предпосылкой достойного труда и ключевым условием уважения человеческого достоинства. Хотя в большинстве медицинских учреждений уделяется достаточное внимание вопросам профилактики и контроля инфекций для обеспечения безопасности пациентов, вопросы охраны и гигиены труда работников здравоохранения зачастую игнорируются. Данные исследований, проводимых во всех регионах мира, свидетельствуют о недостаточном внимании к проблемам безопасности и гигиены труда, что негативно сказывается на показателях удержания работников здравоохранения (3).

Сектор здравоохранения входит в число секторов наибольшего риска для здоровья и безопасности

Сектор здравоохранения, призванный восстанавливать, защищать и укреплять здоровье людей, также создает угрозы здоровью занятых в нем людей. В странах с низким и средним уровнем дохода в общей сложности 54% работников здравоохранения имеют латентную туберкулезную инфекцию, что в 25 раз выше, чем в общей массе населения (4). В период вспышки Эболы в Западной Африке в 2014–2016 гг. риск заражения среди работников здравоохранения был 21–32 раза выше, чем среди взрослого населения в целом (5). В развитых странах от 17% до 32% работников здравоохранения сталкиваются с профессиональным выгоранием (6). В Африке от 44% до 83% медсестер лечебно-профилактических учреждений страдают хроническими болями в пояснице, в то время как среди служащих этот показатель составляет 18% (7). В глобальных масштабах 63% работников здравоохранения сообщают, что сталкиваются с какой-либо формой насилия на рабочем месте (8). Кроме того, во всем мире среди представителей медицинских профессий выше риск самоубийств (9). В период пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) 23% работников здравоохранения переднего звена во всем мире страдали депрессией и тревожным расстройством и 39% страдали бессонницей (10). По сравнению с представителями других профессий работники здравоохранения больше всего пострадали от пандемии COVID-19 (11).

Небезопасные условия труда сказываются на эффективности работы системы здравоохранения

В странах с низким уровнем дохода небезопасные условия труда являются одной из основных причин забастовок работников здравоохранения (12). Существует связь между неблагополучием и профессиональным выгоранием работников здравоохранения и неблагоприятными последствиями для безопасности пациентов, в частности врачебными ошибками (13). Небезопасные условия труда, стресс, а в некоторых странах чувство незащищенности входят в число основных причин текучести кадров среди работников здравоохранения, усугубляя кадровый дефицит в этой сфере (14). Опасные факторы на рабочем месте также оборачиваются серьезными финансовыми затратами сектора здравоохранения, поскольку

¹ Работники здравоохранения – все категории лиц, выполняющих работу, основной целью которой является улучшение показателей здоровья. К ним относятся медицинские работники, в частности врачи, медсестры, акушерки, специалисты общественного здравоохранения, технический персонал лабораторий, вспомогательный персонал медицинского и немедицинского профиля, специалисты по индивидуальному уходу, общинные медико-санитарные работники, традиционные целители и лица, практикующие народную медицину. К ним также относится административно-хозяйственный персонал учреждений здравоохранения, в том числе санитары, водители, администраторы больниц, руководство территориальных органов здравоохранения и социальные работники, и другие профессиональные категории, имеющие отношение к деятельности в области здравоохранения и определенные в Международной стандартной классификации занятий (МСКЗ-08). Предметом настоящей аналитической записки является единая сфера здравоохранения и социальных услуг, определяемая в разделе Q «Деятельность в сфере здравоохранения и социальных услуг» четвертого пересмотренного издания Международной стандартной отраслевой классификации всех видов экономической деятельности (МСОК).

приводят к профессиональным заболеваниям, травмам и случаям невыхода на работу. Так, в 2017 г. годовые расходы сектора здравоохранения и социальных услуг Великобритании, связанные с профессиональными заболеваниями и травматизмом, были самыми высокими среди всех секторов и оценивались на уровне 3,38 млрд долл. США (15)¹.

Глобальный призыв к действиям

Соблюдение трудовых прав и обеспечение надежных и безопасных условий работы для всех трудящихся, включая работников здравоохранения, составляет одно из глобальных обязательств в рамках Цели 8 в области устойчивого развития (ЦУР) Организации Объединенных Наций, посвященной достойной работе и экономическому росту (задача 8.8 ЦУР) (16).

На совещании высокого уровня ООН по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, состоявшемся в ходе 74-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН в 2019 г., все главы государств и правительств обязались наращивать усилия по охране труда и соблюдению техники безопасности на рабочем месте и расширять доступ к услугам в области гигиены, а также принять меры по укреплению защиты здоровья, безопасности и благополучия работников здравоохранения (17). В Тринадцатой общей программе работы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) государства-члены обязались уделять особое внимание обеспечению достойных условий труда работников здравоохранения (18).

В принятой в 2019 г. Декларации столетия Международной организации труда (МОТ) о будущем сферы труда отмечается, что безопасные и здоровые условия труда являются основополагающим фактором обеспечения достойного труда (19).

В своих рекомендациях 2016 г. Комиссия высокого уровня ООН по вопросам занятости в области здравоохранения и экономического роста подчеркнула необходимость обеспечения защиты и безопасности всех работников здравоохранения и медицинских учреждений в любых условиях, в том числе во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения (2).

Конвенция МОТ об основах, содействующих безопасности и гигиене труда 2006 г. (№ 187), содержит настоятельный призыв к государствам-членам разработать национальные программы по безопасности и гигиене труда в координации с другими национальными программами и планами (20). Конвенция МОТ о занятости и условиях труда и жизни сестринского персонала 1977 г. (№ 149) предусматривает адаптацию существующего законодательства и правил в отношении техники безопасности и гигиены труда к особому характеру сестринского труда и среды, в которой он осуществляется (21).

В условиях пандемии COVID-19 ВОЗ призывает обеспечить здоровые, безопасные и достойные условия труда всем работникам здравоохранения и сотрудникам служб реагирования на чрезвычайные ситуации (22).

¹ В пересчете с британских фунтов.

Национальные программы по охране здоровья работников здравоохранения

Национальная программа по охране здоровья работников здравоохранения служит стратегической основой для осуществления мер по защите здоровья, безопасности и благополучия работников сектора здравоохранения. Она способствует соблюдению учреждениями сектора здравоохранения положений национального законодательства и нормативных актов в области охраны и гигиены труда с учетом характерных для данного сектора специфических условий труда и вредных и опасных производственных факторов. Ее цель заключается в реализации принципов достойного труда и создании здоровых и безопасных условий работы всех лиц, занятых в секторе здравоохранения, и повышении за счет этого производительности труда, удовлетворенности работой и показателей удержания работников здравоохранения. Такие программы также способствуют повышению качества медицинской помощи и уровня безопасности пациентов. Укрепляя защиту здоровья и безопасности работников здравоохранения и сотрудников служб реагирования, они повышают стабильность функционирования служб здравоохранения в условиях всплесков болезней и чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения.

Что такое гигиена труда?

В 1950 г. Объединенный комитет МОТ/ВОЗ по гигиене труда заявил, что: «гигиена труда должна быть направлена на обеспечение и поддержание на самом высоком уровне физического, психического и социального благополучия работников всех профессий; предупреждение причинения вреда здоровью, вызванного условиями их труда; защиту работников на рабочих местах от рисков, вызванных неблагоприятными для здоровья факторами; и создание и поддержание производственной среды, адаптированной к физиологическим и психологическим возможностям работника».

Executive Board, 7. (1951). Joint ILO/WHO Expert Committee on Occupational Health: report on the first session. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/86728>

Под национальной программой по охране здоровья работников здравоохранения подразумевается любой национальный инструмент политики, направленный на защиту здоровья и безопасности трудящихся в секторе здравоохранения. На сегодняшний день национальные инструменты политики по защите здоровья и безопасности работников здравоохранения разработаны в более чем 50 странах. Такие инструменты политики могут иметь самый различный формат и, в частности, представлять собой национальные программы, планы действий, нормативные акты и приказы министерств, коллективные соглашения, общенациональные методические рекомендации и стандарты, системы аккредитации и т. д.

Независимо от нормативно-правовой формы национальной программы она должна быть ориентирована на охват всех работников здравоохранения, занятых во всех учреждениях здравоохранения и на всех местах выполнения работ как частного, так и государственного, а также официального и неофициального секторов. Она должна предусматривать достижение измеримых целей в заранее определенные сроки, устанавливать приоритеты и меры по укреплению гигиены труда работников здравоохранения, а также инструменты оценки хода работы.

Программа должна быть направлена на:

- обеспечение достойных условий труда и здоровой, безопасной и благоприятной рабочей обстановки в секторе здравоохранения;
- профилактику профессиональных заболеваний и травм; и
- обеспечение соблюдения учреждениями здравоохранения национальных стандартов в области охраны и гигиены труда

Ключевые элементы национальной программы по охране здоровья работников здравоохранения

Стратегические рекомендации по формированию основных компонентов национальной программы содержатся в разработанных ВОЗ и МОТ Глобальных рамочных принципах создания национальных программ по охране здоровья работников здравоохранения (23).

Основные шаги по формированию национальных программ по охране здоровья работников здравоохранения, предусмотренные Глобальными рамочными принципами ВОЗ и МОТ

1. Определить уполномоченных лиц, ответственных за решение вопросов гигиены труда как на общенациональном уровне, так и на уровне учреждения.
2. Разработать письменный документ с изложением политики по вопросам обеспечения безопасности, охраны здоровья и условий труда в целях защиты работников здравоохранения на национальном уровне и на уровне учреждения.
3. Обеспечить доступность услуг по вопросам охраны и гигиены труда путем совершенствования существующей или создания новой программы по охране здоровья работников здравоохранения и выделить достаточные ресурсы/бюджетные средства на осуществление программы, оказание профессиональных услуг по охране здоровья на рабочих местах и закупку необходимых средств индивидуальной защиты и предметов снабжения.
4. Сформировать совместные комитеты работодателей и персонала по охране и гигиене труда, обеспечив надлежащее представительство работников и руководства.
5. На постоянной (или периодической) основе проводить просветительские и учебные мероприятия, отвечающие потребностям всех сторон, включая старшее руководство, руководителей нижнего звена, членов комитетов по охране и гигиене труда, работников, контактирующих с пациентами, и их представителей, а также общественность в целом.
6. Выявлять опасные и вредные факторы и небезопасные условия труда в целях их предупреждения и ограничения и обеспечивать управление рисками здоровья работников путем применения иерархии мер контроля, предусматривающей устранение или ограничение опасных факторов опасности у их источника.
7. Обеспечить иммунизацию работников против вируса гепатита В и других вакциноконтролируемых заболеваний на этапе перед приемом на работу и в ходе выполнения профессиональных обязанностей без каких-либо затрат со стороны работника и принять меры к тому, чтобы все работники, подвергающиеся риску заражения крови (включая санитаров и лиц, занимающихся сбором и удалением отходов), получали все три дозы вакцины против гепатита В.
8. Содействовать регистрации случаев экспозиции к инфекции и других внештатных ситуаций за счет устранения факторов, препятствующих информированию о них, и создания обстановки отказа от поиска виновных.
9. Расширять и обеспечивать доступ работников к услугам по диагностике, лечению, уходу и помощи при инфицировании ВИЧ/СПИДом, туберкулезом и вирусными гепатитами В и С.
10. Применять надлежащие информационные системы, позволяющие осуществлять сбор, отслеживание и анализ данных, составление отчетности и принятие необходимых мер по укреплению здоровья и повышению безопасности работников здравоохранения в местах исполнения ими профессиональных обязанностей.
11. В соответствии с национальным законодательством обеспечивать соблюдение права работников здравоохранения на получение компенсаций в случае потери трудоспособности при выполнении должностных обязанностей.
12. Содействовать проведению исследований по актуальным для работников здравоохранения вопросам гигиены и охраны труда и практической реализации результатов исследований, особенно касающихся сочетанного воздействия факторов, а также прикладных исследований, посвященных эффективности мер защиты.
13. Поощрять и реализовать инициативы в области экологизации сектора здравоохранения, сочетающие решение вопросов гигиены труда и соблюдение экологических стандартов и стандартов безопасности на рабочих местах при одновременном сокращении выбросов парниковых газов и решением следующих первоочередных задач: использование возобновляемых источников энергии; обеспечение безопасной питьевой водой; поощрение гигиены рук; развитие активных форм передвижения; внедрение предпочтительных с экологической точки зрения вариантов обращения с опасными отходами здравоохранения; а также более экологически безопасных методов удаления и утилизации таких химических веществ, как пестициды, дезинфицирующие и стерилизующие средства.

Глобальные рамочные принципы ВОЗ–МОТ были разработаны и приняты в 2010 г. и должны адаптироваться к национальным условиям и изменениям эпидемиологической обстановки.

При разработке национальной программы по охране здоровья работников здравоохранения министерству здравоохранения следует проводить консультации и осуществлять взаимодействие с другими профильными министерствами, такими как министерство труда, министерство социального обеспечения, и/или другими организациями, отвечающими за охрану и укрепление здоровья и безопасности работников здравоохранения в частном, а также государственном секторе, а также с профессиональными ассоциациями работников здравоохранения и организациями работников и работодателей в секторе здравоохранения.

Подробное описание и руководящие указания по выполнению каждой из вышеуказанных рекомендаций будут представлены в отдельном техническом руководстве ВОЗ по разработке национальных программ по охране здоровья работников здравоохранения (24), которое станет практическим инструментом для использования старшими техническими должностными лицами министерств здравоохранения, министерств труда и соответствующих заинтересованных структур в процессе разработки и внедрения инструментов политики на национальном и субнациональном уровнях. В техническое руководство будут также включены примеры и описание опыта, накопленного в нескольких странах мира.



Дополнительные преимущества

Осуществление национальных программ по охране здоровья работников здравоохранения является важным механизмом укрепления потенциала стран в области охраны здоровья и безопасности работников здравоохранения и служб реагирования на чрезвычайные ситуации.

Для работников здравоохранения осуществление национальной программы по охране здоровья способствует уменьшению физических и моральных страданий, вызванных производственными травмами и профессиональными заболеваниями, и, как следствие, улучшению показателей здоровья, а также расширению доступа к различного рода услугам по защите работников, в частности услугам профессиональной медицины, иммунизации и психосоциальной поддержке. Это также повышает уровень доверия работников к руководителям и директивным органам, демонстрируя их заботу о здоровье и безопасности работников.

С точки зрения работодателей и руководителей медицинских учреждений, внедрение мер по охране здоровья на рабочем месте способствует выполнению работодателем своих обязанностей по соблюдению интересов работников, а также нормативных требований в области охраны и гигиены труда. Более безопасные условия труда способствуют сокращению частоты случаев невыхода на работу и повышению производительности труда, улучшению морального состояния и уменьшению текучести кадров среди работников здравоохранения. Улучшение условий труда в сфере здравоохранения является также одним из факторов повышения качества медицинской помощи, уровня безопасности пациентов и эффективности профилактики и контроля инфекций. Кроме того, осуществление национальной программы обеспечивает равные условия для всех медицинских учреждений и служб, как государственных, так и частных.

С точки зрения национальных директивных органов, национальная программа по охране здоровья работников здравоохранения способствует повышению стабильности и эффективности систем здравоохранения. Соблюдение правил охраны и гигиены труда, уважение трудовых прав и содействие созданию достойных условий труда в секторе здравоохранения также способствует повышению показателей удовлетворенности работой, привлечения и удержания персонала, укреплению трудовых отношений и предупреждению забастовок в секторе здравоохранения. Национальная программа служит механизмом реализации политических намерений и обязательств по улучшению условий труда в секторе здравоохранения. Она также позволяет координировать действия по достижению общих целей в рамках всех программ в сферах общественного здравоохранения профессиональной деятельности. Кроме того, она позволяет наладить социальный диалог по вопросам охраны и гигиены труда и обеспечения достойных условий труда в секторе здравоохранения.

Этапы разработки и реализации программы

Исходя из опыта стран, внедривших программу на экспериментальной основе, процесс ее разработки может включать в себя следующие этапы:

1. Принятие политического решения о начале разработке программы, обеспечение участия профильных государственных структур, в частности министерств здравоохранения и труда и других организаций в зависимости от национальной специфики, и взятие ими на себя соответствующих обязательств.
2. Создание целевой рабочей группы, выявление наиболее влиятельных заинтересованных сторон и привлечение к участию организаций работников и работодателей, а также подготовка членов целевой рабочей группы по вопросам применения системного подхода к охране и гигиене труда для выполнения ими своих функций.
3. Оценка следующих параметров ситуации в стране:
 - численность работников здравоохранения и медицинских учреждений, принципы организации системы здравоохранения;
 - нормативно-правовая база в области охраны и гигиены труда и особенности ее применения в секторе здравоохранения;
 - ситуация в стране применительно к 13 элементам Глобальных рамочных принципов ВОЗ–МОТ;
 - и существующие компоненты системы, пробелы и потребности в модернизации.
4. Подготовка первого проекта национальной программы.
5. Уточнение источников финансирования, потребностей в специальном финансировании, например, в целях подготовки или привлечения персонала.
6. Обсуждение первого проекта программы с ключевыми заинтересованными сторонами в рамках общенационального рабочего совещания.
7. Подготовка второго проекта и его представление всем заинтересованным сторонам для внесения замечаний.
8. Доработка, публикация и широкое распространение программы во всех учреждениях здравоохранения, а также в сети Интернет.
9. Поэтапное внедрение программы на различных уровнях, от общенационального до субнационального и уровня учреждений.
10. Разработка коммуникационных и технических инструментов (стандартов, плакатов, веб-сайта) для содействия осуществлению программы.
11. Укрепление потенциала в области осуществления программы, в частности путем проведения учебных занятий по подготовке инструкторов; подготовка ответственных должностных лиц по вопросам улучшения организации труда в структурах здравоохранения.
12. Внедрение процедур регулярного мониторинга и оценки.

Важными условиями разработки успешно функционирующей национальной программы являются участие и поддержка заинтересованных сторон, в частности организаций работников и работодателей сектора здравоохранения, и соблюдение принципов национальной политики и нормативных требований в отношении охраны и гигиены труда.

Факторы успеха

Условиями осуществления национальной программы охраны здоровья работников здравоохранения являются неизменная политическая приверженность и лидерство на национальном уровне, в регионах страны и на уровне отдельных учреждений; участие заинтересованных сторон и социальный диалог с работниками и работодателями; укрепление потенциала; а также мониторинг и оценка.

Одним из важных факторов успеха, позволяющим добиться устойчивых изменений условий труда в секторе здравоохранения, является долгосрочная работоспособность программы. Разработанный ВОЗ инструмент совместной внешней оценки для анализа готовности стран к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения позволяет измерять степень реализации национальных программ по охране здоровья работников здравоохранения на всех уровнях для определения способности системы здравоохранения страны обеспечивать защиту здоровья и безопасности медицинского персонала и сотрудников служб чрезвычайного реагирования (25).

Решающее значение для успешного осуществления программы имеют сотрудничество и социальный диалог. На уровне учреждений совместные комитеты по управлению трудовыми отношениями должны регулярно анализировать ход выполнения политики учреждения по охране здоровья работников. На общенациональном уровне руководящий комитет по вопросам охраны здоровья работников здравоохранения должен анализировать ситуацию с учетом показателей и отчетности о проведенных инспекциях, требованиях о выплате компенсаций в связи с профессиональными заболеваниями и травмами и эпидемиологической обстановке в стране.

Важнейшее значение для осуществления мер по повышению уровня защиты здоровья и безопасности на рабочих местах имеют мероприятия по наращиванию потенциала. Необходимо разработать программу начальной подготовки и переподготовки должностных лиц, отвечающих за вопросы охраны здоровья персонала на всех уровнях, а также представителей работников, входящих в состав комитетов общенационального уровня и уровня учреждения. Для наращивания потенциала в области осуществления национальных программ по охране здоровья работников здравоохранения в нескольких странах успешно применяется инструмент MOT/ВОЗ HealthWISE по улучшению условий труда в сфере здравоохранения (26). Это всеохватный практический инструмент повышения качества работы в учреждении здравоохранения. Он помогает медицинскому персоналу и руководству совместно совершенствовать условия труда и методы охраны здоровья при помощи ряда низкозатратных решений.

Библиография

1. ILO Monitor: COVID-19 and the world of work. Second edition. Geneva: International Labour Organization; 2020 (https://www.ilo.org/global/topics/coronavirus/impacts-and-responses/WCMS_740877/lang--en/index.htm, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
2. Working for health and growth: investing in the health workforce. Report of the High-Level Commission on Health Employment and Economic Growth. Geneva: World Health Organization; 2016 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250047/9789241511308-eng.pdf>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
3. Improving Employment and Working Conditions in Health Services: Report for discussion at the Tripartite Meeting on Improving Employment and Working Conditions in Health Services, Geneva, 24-28 April 2017. Geneva: ILO, 2017.
4. Joshi R, Reingold A, Menzies D, Pai M. Tuberculosis among health-care workers in low- and middle-income countries: a systematic review. *PLoS Med.* 2006;3(12):e494 (<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0030494>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
5. Health worker Ebola infections in Guinea, Liberia and Sierra Leone: a preliminary report. Geneva: World Health Organization; 2015 (https://www.who.int/hrh/documents/21may2015_web_final.pdf, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
6. Health workforce burn-out. *Bull World Health Organ.* 2019;97(9):585–6 (<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.19.020919>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
7. Semachew A, Workineh Y, Ayalew E, Animaw W. Low back pain among nurses working in a clinical settings of Africa: a systematic review and meta-analysis of a 19 years of studies. *BMC Skelet Disord.* 2020;21(1):310 (<https://doi.org/10.1101/507053>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
8. Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occup Environ Med.* 2019;76(12):927–37 (<http://dx.doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
9. Dutheil F, Aubert C, Pereira B, Dambrun M, Moustafa F, Mermmillod M, et al. Suicide among physicians and health-care workers: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One.* 2019;14(12): e0226361 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226361>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
10. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun.* 2020;88:901–7 (<https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
11. Вступительное слово Генерального директора ВОЗ на пресс-брифинге по COVID 19 – 17 июля 2020 г. В: Всемирная организация здравоохранения [веб-сайт] (<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---17-july-2020>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
12. Russo G, Xu L, McIsaac M, Matsika-Claquin MD, Dhillon I, McPake B, et al. Health workers' strikes in low-income countries: the available evidence. *Bull World Health Organ.* 2019;97(7):460–7H (<http://dx.doi.org/10.2471/BLT.18.225755>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
13. Hall LH, Johnson J, Watt I, Tsipa A, O'Connor DB. Healthcare staff wellbeing, burnout, and patient safety: a systematic review. *PloS One.* 2016;11(7):e0159015 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159015>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
14. Castro Lopes S, Guerra-Arias M, Buchan J, Pozo-Martin F, Nove A. A rapid review of the rate of attrition from the health workforce. *Hum Resour Health.* 2017;15(1):21 (<https://doi.org/10.1186/s12960-017-0195-2>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
15. Costs to Britain of workplace fatalities and self-reported injuries and ill health, 2017/18. London: Health and Safety Executive; 2019 (<https://www.hse.gov.uk/statistics/pdf/cost-to-britain.pdf>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).

16. Резолюция A/RES/70/1. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. В: 70-я сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, Нью-Йорк, 25 сентября 2015 г. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2015 г. (<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/291/89/PDF/N1529189.pdf>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
17. Резолюция A/RES/74/2. Политическая декларация заседания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения. В: 74-я сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, Нью-Йорк, 18 октября 2019 г. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2019 г. (<https://undocs.org/en/A/RES/74/2>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
18. Тринадцатая общая программа работы на 2019–2023 гг.: укрепление здоровья, поддержание безопасности в мире, охват услугами уязвимых групп населения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 г. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/328844>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
19. Декларация столетия МОТ о будущем сферы труда. Женева: Международная организация труда; 2019 г. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_norm/@relconf/documents/meetingdocument/wcms_715175.pdf, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
20. R197 – Рекомендация об основах, содействующих безопасности и гигиене труда, 2006 г. (№ 197). В: 95-я сессия Международной конференции труда, 1 мая 2006 г. Женева: Международная организация труда; 2006 г. (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_r197_ru.htm, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
21. C149 – Конвенция 1997 г. о занятости и условиях труда и жизни сестринского персонала (№ 149) В: 63-я сессия Международной конференции труда, 1 июня 2006 г. Женева: Международная организация труда; 1977 (https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---normes/documents/normativeinstrument/wcms_c149_ru.htm, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
22. WHO calls for healthy, safe and decent working conditions for all health workers, amidst COVID-19 pandemic. World Day for Safety and Health at Work: WHO key facts & key messages to support the day. 28 April 2020. In: World Health Organization [website] (<https://www.who.int/news-room/detail/28-04-2020-who-calls-for-healthy-safe-and-decent-working-conditions-for-all-health-workers-amidst-covid-19-pandemic>, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
23. Document GB.309/STM/1/2. The sectoral dimension of the ILO's work: Review of sectoral initiatives on HIV and AIDS [see pp. 11–12 for Appendix II on WHO–ILO Global Framework for National Occupational Health Programmes for Health Workers]. In: 309th Session of ILO Governing Body, Geneva, November 2010. Geneva: International Labour Organization (http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_145837.pdf, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
24. Technical guide for the development of national programmes on occupational health for health workers. Geneva: World Health Organization; готовится к публикации.
25. Инструмент совместной внешней оценки: Международные медико-санитарные правила (2005 г.), второй выпуск. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (https://www.who.int/ihr/publications/WHO_HSE_GCR_2018_2/ru/, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).
26. ILO/WHO HealthWISE – Work Improvement in Health Services. 31 July 2014. In: International Labour Organization [website] (https://www.ilo.org/sector/Resources/training-materials/WCMS_250540/lang--en/index.htm, по состоянию на 5 сентября 2020 г.).



Контакты для получения дополнительной информации

Глобальная программа по охране здоровья и гигиене рабочих мест
Департамент по проблемам окружающей среды,
изменения климата и здоровья
Управление по ВОУЗ/вопросам повышения
показателей здоровья населения
Всемирная организация здравоохранения
20, avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland
workershealth@who.int
<https://www.who.int/health-topics/occupational-health>
[@workershealth](https://twitter.com/workershealth)

Департамент отраслевой политики
Международная организация труда
Route des Morillons 4
CH-1211 Geneva 22
Switzerland
sector@ilo.org
www.ilo.org/health

