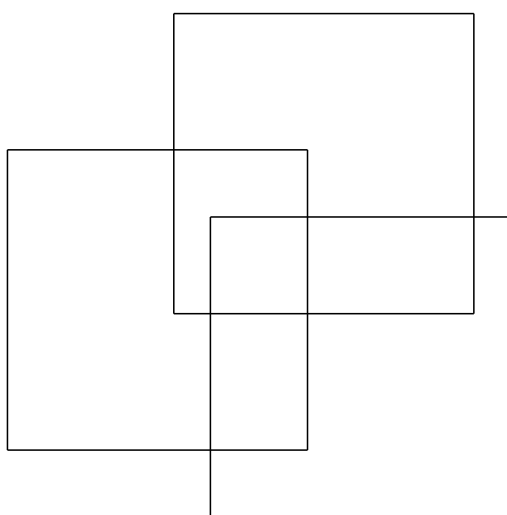




Доклад (Выдержки)

Расширение занятости и улучшение условий труда в службах здравоохранения

**Выдержки из доклада, подготовленного для обсуждения
на Трехстороннем совещании по расширению занятости и
улучшению условий труда в службах здравоохранения
(Женева, 24-28 апреля 2017 г.)**



TMIEWHS/2017

МЕЖДУНАРОДНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ТРУДА

Департамент отраслевой политики

Доклад (Выдержки)

Расширение занятости и улучшение условий труда в службах здравоохранения

**Выдержки из доклада, подготовленного для обсуждения
на Трехстороннем совещании по расширению занятости и
улучшению условий труда в службах здравоохранения
(Женева, 24-28 апреля 2017 г.)**

(В настоящий документ включены Введение и справочная информация о совещании и Резюме доклада.
Полный текст доклада опубликован на английском, французском и испанском языках.)

Женева, 2017 год

МЕЖДУНАРОДНОЕ БЮРО ТРУДА, ЖЕНЕВА

Издания Международного бюро труда пользуются издательским правом согласно Протоколу № 2 Всеобщей конвенции по авторскому праву. Тем не менее короткие выдержки из них могут перепечатываться без разрешения при условии указания источника. Заявки на право перепечатки или перевода должны направляться в Отдел публикаций (Права и разрешения), Международное бюро труда, CH-1211, Женева 22, Швейцария. Международное бюро труда приветствует такие перепечатки.

Библиотеки, учреждения и другие пользователи, зарегистрированные в организациях, наделенных правами воспроизведения, могут делать копии в соответствии с лицензией, выданной им для этих целей. Найти организацию, наделенную правом воспроизведения в Вашей стране, Вы можете на сайте www.ilo.org.

Первое издание, 2017

Названия, используемые в публикациях МБТ и соответствующие принятой в Организации Объединенных Наций практике, и изложение материала в них не являются выражением какого-либо мнения Международного бюро труда ни о правовом статусе любой страны, района или территории, или их властей, ни о делимитации их границ.

Упоминание названий фирм и коммерческих продуктов и процессов не означает их одобрения Международным бюро труда, равно как и отсутствие упоминания конкретной фирмы, коммерческого продукта или процесса не свидетельствует об их неодобрении.

Издания МБТ и цифровые продукты можно приобрести в крупных книжных магазинах и получить через платформы распространения цифровых продуктов или заказать непосредственно на сайте: ilo@turpin-distribution.com. Для получения более полной информации посетите веб-сайт: www.ilo.org/publns или свяжитесь с нами по адресу: ilopubs@ilo.org.

Содержание

	<i>Стр.</i>
Введение и справочная информация о совещании	1
Резюме доклада	2

Введение и справочная информация о совещании

Настоящий доклад был подготовлен Международным бюро труда в качестве основы для обсуждения на Трехстороннем совещании по расширению занятости и улучшению условий труда в службах здравоохранения, которое состоится в Женеве с 24 по 28 апреля 2017 года. В нем представлен краткий обзор последних изменений в секторе здравоохранения и анализируются вызовы и возможности с точки зрения расширения достойного труда в службах здравоохранения.

На своей 323-й сессии (март 2015 г.) Административный совет Международного бюро труда постановил включить в программу отраслевых совещаний, запланированных на 2016-17 годы, совещание, которому предстоит рассмотреть вызовы и возможности с точки зрения обеспечения достойного труда в службах здравоохранения с особым акцентом на проблемах занятости и условий труда. На своей 326-й сессии (март 2016 г.) Административный совет установил сроки проведения и продолжительность совещания и определился с его названием – «Трехстороннее совещание по расширению занятости и улучшению условий труда в службах здравоохранения». Цель совещания будет заключаться в том, чтобы рассмотреть стратегии в области достойного труда, позволяющие эффективно решать вопросы, связанные с дефицитом кадров в секторе здравоохранения, которые являются необходимым предварительным условием обеспечения равного доступа к медицинскому обслуживанию для всех нуждающихся.

Резюме доклада

1. Достойный труд в секторе здравоохранения является основополагающей предпосылкой для обеспечения функционирования эффективных и жизнеспособных систем здравоохранения, которые, в свою очередь, являются необходимым предварительным условием решения проблем дефицита кадров в сфере здравоохранения, а также для достижения цели гарантированного равного доступа к качественному медицинскому обслуживанию. Проблемы сектора здравоохранения, в первую очередь, связаны с кадрами; без работников здравоохранения нельзя гарантировать оказание медицинской помощи.
2. В ходе осуществления глобальных политических инициатив последнего времени основное внимание уделялось важнейшей роли инвестиций в здравоохранение и в трудовые ресурсы в секторе здравоохранения в рамках устойчивого развития, при этом указывалось на интеграционные бесспорные преимущества процесса укрепления сектора здравоохранения благодаря одновременному решению задач, поставленных в ряде Целей в области устойчивого развития (ЦУР), включая ЦУР 3, 4, 5 и 8. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций (ООН) в 2012 году утвердила концепцию всеобщего охвата услугами систем здравоохранения (УНС) и настоятельно просила правительства направлять инвестиции в сферу здравоохранения в целях обеспечения всеобщего доступа к основным службам здравоохранения, при этом защищая людей от финансовых трудностей в соответствии с принципами Рекомендации МОТ 2012 года о минимальных уровнях социальной защиты (202). Комиссия высокого уровня по занятости в здравоохранении и экономическому росту (Комиссия НЕЕГ), учрежденная Генеральным секретарем ООН в марте 2016 года, в своем докладе пришла к заключению, что для достижения прогресса в ходе достижения ЦУР необходимы инвестиции в трудовые ресурсы в здравоохранении. Комиссия признала сектор здравоохранения ключевым экономическим сектором, в котором создаются рабочие места, при этом она опиралась на новые данные, указывающие на то, что от инвестиций можно ожидать хорошей отдачи с точки зрения улучшения состояния здоровья населения, экономического роста и обеспечения безопасности здоровья.
3. Всеобщий доступ к качественному медицинскому обслуживанию зависит от наличия достаточного числа надлежащим образом обученных работников здравоохранения в тех местах, где в них испытывается необходимость. Тем не менее, сохраняется глобальный дефицит работников здравоохранения и отмечается дисбаланс в их распределении. Практически все страны сталкиваются с проблемами при найме, определении на должность и удержании достаточного числа хорошо обученных и преданных своему делу работников здравоохранения там, где они нужны. Одной из основных причин сложившейся ситуации является дефицит достойных рабочих мест.
4. Для того чтобы реально решить проблемы, связанные с нехваткой работников здравоохранения, необходимо изыскать дополнительные возможности в сфере занятости в секторе медицинского обслуживания наряду с мерами обеспечения достойной занятости и достойных рабочих мест и условий труда в целях привлечения и удержания компетентных медицинских работников. Условия труда также оказывают влияние на качество медицинских услуг с точки зрения безопасности пациентов. Поэтому достойный труд в секторе здравоохранения играет двойную исключительно важную роль в достижении положительных результатов: обеспечение достаточности работников здравоохранения и предоставление качественных медицинских услуг. Достойный труд должен быть неотъемлемой частью эффективных стратегий, направленных на решение проблем, возникающих в секторе медицинского обслуживания.

-
5. Системы медицинского обслуживания непрерывно вынуждены адаптироваться к постоянно изменяющимся условиям, чтобы достичь поставленных целей. Демографические сдвиги и изменение эпидемиологической ситуации, расширение знаний в области медицины, фармацевтики и медицинских наук, а также новейшие технологии требуют постоянной корректировки методов оказания медицинских услуг, что имеет последствия для организации труда, а, следовательно, и для предъявляемых к работникам здравоохранения требований. Директивные органы повсеместно сталкиваются с проблемой удовлетворения всё возрастающих потребностей в сфере медицинского обслуживания, располагая весьма ограниченными ресурсами.
 6. Миграция работников здравоохранения является характерной особенностью глобальных рынков труда в сфере здравоохранения. На миграционные потоки оказывают воздействие динамика развития рынков труда и миграционная политика. Условия труда, доходы и стремление к профессиональному росту остаются основными общими факторами миграции медицинских работников. Политика, нацеленная на преодоление пагубных последствий миграции, требует от всех стран обеспечения самодостаточности внутренних трудовых ресурсов в сфере медицинского обслуживания, чтобы сократить зависимость от трудовых мигрантов в сфере здравоохранения. Чрезвычайно важно осуществлять защиту прав медицинских работников-мигрантов и применять и соблюдать международные нормы в области трудовой миграции.
 7. Сектор здравоохранения является основным источником рабочих мест, особенно для женщин. В периоды замедления темпов экономического роста занятость в секторах здравоохранения и социального обслуживания остается весьма стабильной, при этом даже в условиях глобального финансового кризиса отмечалось постепенное расширение занятости в этом секторе. Однако по окончании кризиса этот сектор столкнулся с заметным замедлением темпов роста занятости. Чтобы в полной мере понять масштаб работы, связанной с медицинским обслуживанием, необходимо шире взглянуть на этот сектор, чтобы охватить весь спектр работ – от лечебной практики до тех функций, в том числе в других секторах, которые выполняются в поддержку оказанию медицинских услуг и достижению конкретных результатов. Экономика по уходу была определена как источник будущего расширения занятости по причине старения населения, однако значительные существующие потребности в уходе остаются неудовлетворенными по причине финансовых трудностей или вследствие того, что эти потребности вынужденно удовлетворяются за счет низкооплачиваемых или вовсе неоплачиваемых работников. В глобальных масштабах более двух третей рабочей силы – женщины, при этом женщины в секторах медицинского обслуживания и социальных услуг, как правило, занимаются малоквалифицированным и низкооплачиваемым трудом и находятся на самой низкой ступени профессиональной иерархической лестницы.
 8. С учетом проблем в плане издержек и эффективности реформы в сфере здравоохранения приводят к растущей диверсификации форм занятости. В этом секторе используются нестандартные формы занятости (НСФЗ), включающие работу по срочному контракту, временную работу, временный заёмный труд и работу на условиях неполного рабочего времени. Должным образом спланированные и нормативно отрегулированные НСФЗ могут помочь организациям своевременно реагировать на изменяющиеся потребности, и необходимость замены временно отсутствующего на работе персонала может также способствовать трудоустройству работников. Политика в сфере занятости должна обеспечивать защиту работников, находящихся в уязвимом положении с точки зрения контрактных договоренностей.
 9. Образование, профессионально-техническая подготовка и непрерывное обучение – предопределяющие факторы, обеспечивающие возможности трудоустройства и продуктивную занятость, и они также являются необходимыми условиями обеспечения достойного труда и инклюзивного экономического роста. Все шире признается тот

факт, что современные модели образования не соответствуют потребностям профессиональной подготовки медицинского персонала для выполнения своих обязанностей. Чтобы решить эту проблему, необходимы комплексное сотрудничество и согласованные стратегии развития трудовых ресурсов в сфере образования и здравоохранения. Обучение и профессиональная подготовка должны быть ориентированы на практические меры и должны корректироваться в зависимости от потребностей системы здравоохранения.

10. Для обеспечения эффективной и инклюзивной охраны труда крайне необходимо нормативно регулировать условия труда в таких областях, как продолжительность рабочего времени, безопасность и гигиена труда (БГТ) и охрана материнства. В секторе здравоохранения от графиков рабочего времени зависят безопасность и здоровье работников и их личная заинтересованность, равно как и эффективность их деятельности с точки зрения здоровья пациентов. Многокомпонентность сектора, который должен обеспечивать оказание услуг в течение 24 часов ежедневно, ставит на повестку дня громадные проблемы в плане как благополучия работников, так и результативности работы учреждения. Работники в секторе здравоохранения сталкиваются с целым рядом профессиональных рисков, связанных с биологическими, химическими, физическими, эргономическими и психосоциальными факторами рисков. Эффективная защита от рисков, связанных с БГТ, для работников здравоохранения зависит от применения норм по БГТ на глобальном и национальном уровнях и на уровне рабочих мест, принимая во внимание особый характер деятельности служб здравоохранения. Медицинские работники, равно как и другие работники, имеют право на социальную защиту. В секторе здравоохранения помимо обеспечения безопасности и здоровья работников большое значение имеют гарантированные доходы в самых различных ситуациях.
11. Социальный диалог оказывает позитивное влияние на развитие и реформы служб здравоохранения и играет исключительно важную роль во время структурных преобразований. В секторе медицинского обслуживания он строится на определенных ценностях и принципах, включая потребности пациентов, профессиональную этику и всеобщий доступ к службам медицинской помощи. Действенный социальный диалог требует сильных, представительных и независимых социальных партнеров, признающих легитимную роль друг друга. Важнейшими факторами, позволяющими медицинским работникам играть активную роль в расширении позитивной рабочей среды и повышении качества медицинских услуг, являются наделение их голосом и обеспечение их участия в социальном диалоге. Право поднимать проблемные вопросы, объединяться в организации и свободно участвовать в диалоге гарантируется основополагающими правами на свободу объединения и действенным признанием права на ведение коллективных переговоров. Взаимовыгодные коллективные переговоры, ориентирующиеся на учет общих общественных интересов в области качественных медицинских услуг, могут сформировать климат, который также будет содействовать предотвращению и разрешению споров.