
Гендерный разрыв в оплате труда
в секторе здравоохранения и
медицинского обслуживания:
глобальный анализ в эпоху COVID-19

Under Embargo until 13 July at 23:59 CEST



World Health
Organization

This is a final draft document. The text may be subject to revisions before publication on 13 July 2022 at 23:59 CEST. The document may not be reviewed, abstracted, quoted, reproduced, transmitted, distributed, translated or adapted, in part or in whole in any form or by any means without permission of the ILO and WHO before the embargo is lifted.



**World Health
Organization**

Основные положения

Сектор здравоохранения и медицинского обслуживания – один из основных источников занятости

Во всем мире сектор здравоохранения и медицинского обслуживания – один из основных источников занятости, особенно для женщин. В этой сфере занято порядка 3,4% всего работающего населения планеты. При этом в странах с высоким уровнем дохода на нее приходится примерно 10% от общего числа работников, в странах с низким и средним уровнем дохода – чуть больше 1%. Характерная особенность занятости в этом секторе повсюду в мире – заметное преобладание женщин, составляющих около 67% среди его работников, и высокий уровень гендерной сегрегации. Вместе с тем доля женщин среди работающих в этой сфере варьируется в зависимости от уровня экономического развития страны. В странах с низким и средним уровнем дохода женщины здесь составляют 63,8% рабочей силы, в странах с высоким уровнем дохода – 75,3%. Согласно приведенным в докладе оценкам, преобладание женщин в секторе характерно для всех стран и регионов. При этом страны, где доля женщин в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания выше, отнюдь не всегда расходуют на эти цели больше других.

Гендерный разрыв в оплате труда в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания заметнее, чем в других секторах

Несмотря на заметное преобладание женщин, одна из проблем в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания – гендерное неравенство, в том числе в оплате труда. Настоящий доклад – первый в своем роде: в нем проводится глобальный, охватывающий весь сектор в целом анализ на тему гендерного разрыва в оплате труда с использованием данных из 54 стран, где сосредоточено в общей сложности порядка 40% наемных работников в мире. Исходя из взвешенных глобальных оценок, авторы доклада приходят к выводу, что гендерный разрыв в оплате труда в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания колеблется от 15% (если брать медианную почасовую оплату) до 24% (среднемесячный заработок). Если рассматривать весь диапазон значений, получаемых при четырех вариантах подсчета, получается, что женщины, работающие по найму в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания, зарабатывают в среднем на 20% меньше мужчин. Если учитывать так называемый кластерный эффект, во многом связанный с гендерной сегрегацией в этой сфере, то гендерный разрыв в оплате труда выглядит не столь явным. Это объясняется непропорционально высокой долей женщин в менее квалифицированных (и низкооплачиваемых)

категориях специалистов, где гендерный разрыв меньше. С другой стороны, мужчин непропорционально много в более квалифицированных (и высокооплачиваемых) категориях (например, среди врачей), где гендерный разрыв заметнее. Если сравнивать гендерный разрыв в оплате труда работников здравоохранения и медицинского обслуживания с другими (не связанными с медициной) секторами экономики, то в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания, говорится в докладе, он, как правило, заметнее; это особенно ощущается при сравнении категорий специалистов в этой сфере с соответствующими категориями в других секторах.

Основные факторы, способствующие гендерному разрыву в оплате труда в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания

В чем сущность гендерного разрыва в оплате труда на разных уровнях шкалы распределения заработной платы? Влияют ли на него профессиональные характеристики женщин и мужчин? Повсюду в мире в сфере здравоохранения и медицинского ухода широко распространена гендерная сегрегация. Как показано в докладе, гендерный разрыв в оплате труда существенно различается на разных уровнях шкалы распределения почасовой оплаты во всех странах и имеет тенденцию к увеличению от ее нижних к верхним квантилям. Хотя в разных странах в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания доля мужчин относительно невелика, их непропорционально много в верхнем дециле и особенно в верхнем процентиле шкалы распределения почасовой оплаты, где гендерный разрыв в оплате труда особенно велик. С точки зрения профессиональных характеристик между женщинами и мужчинами нет принципиального различия ни внутри отдельных децилей, ни по всей шкале распределения почасовой оплаты. Правда, в некоторых странах работники-мужчины, как правило, старше и соответственно опытнее, а также имеют более высокий уровень образования по сравнению с женщинами, особенно на верхнем уровне шкалы распределения заработной платы. Возраст, образование и гендерная сегрегация в различных профессиональных категориях – некоторые из факторов, способствующих гендерному разрыву в оплате труда в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания.

Гендерный разрыв в оплате труда в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания в значительной степени трудно объяснить факторами, от которых на рынке труда обычно зависит заработная плата.

Гендерный разрыв в оплате труда в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания, по мнению авторов доклада, формируется из двух частей: одну из них можно объяснить различиями в профессиональных характеристиках женщин и мужчин, другую различиями в таких характеристиках объяснить невозможно.



© iStock-1189305225

К первой относятся возраст, образование, форма организации рабочего времени, институциональные моменты - этими факторами можно лишь отчасти объяснить существующий в данной сфере гендерный разрыв в оплате труда. Однако в значительной степени имеющиеся данные о профессиональных характеристиках объяснения разрыва в оплате труда женщин и мужчин не дают.

С одной стороны, по оценочным данным, почти во всех странах и почти во всех квантилях шкалы распределения почасовой оплаты не находящая объяснения часть гендерного разрыва в оплате труда в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания носит преобладающий характер и имеет положительное значение. Это означает, что женщины, работающие в данной сфере, получают за свои профессиональные характеристики меньшую плату, чем мужчины со схожими характеристиками. С другой стороны, в большинстве регионов объяснимая часть гендерного разрыва в оплате труда имеет отрицательное значение, то есть при том, что женщины в целом за счет своих профессиональных характеристик зарабатывают меньше мужчин (не находящая объяснения часть), в одних и тех же квантилях шкалы распределения заработной платы женщины, как правило, имеют лучшие профессиональные характеристики по сравнению с мужчинами. В целом на объяснимую часть приходится, по оценкам, минус 3,5%, в то время как на необъяснимую – плюс 22%.

Отчасти необъяснимый гендерный разрыв в оплате труда можно отнести на счет так называемого «разрыва из-за материнства» (разрыв в оплате труда между женщинами, имеющими и не имеющи-

ми детей), отчасти – на счет заметного преобладания женщин среди работников сектора. В большинстве стран работники в секторах с заметным преобладанием женщин в среднем имеют более низкие заработки, чем в секторах, где такого преобладания не наблюдается. Несмотря на то, что в последнее время в сферу здравоохранения и медицинского обслуживания приходит все больше мужчин, из-за заметного преобладания в этом секторе женщин он остается недооцененным обществом, а заработки в нем – более низкими, чем в других секторах. Эта особенность во многом способствует сохранению гендерного разрыва в оплате труда в экономике в целом.

Как меняется в последнее время гендерный разрыв в оплате труда и профессиональные характеристики женщин и мужчин в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания

За последние два десятилетия в одних странах гендерный разрыв в оплате труда увеличился, в других – сократился или остался практически неизменным. Исходя из данных за период с начала 2000-х по 2019 год, авторы доклада констатируют, что процент мужчин, занятых в мировом здравоохранении и медицинском обслуживании, растет, но темпы этого роста недостаточны, чтобы характерное для данной сферы преобладание женщин стало менее явным. Приведенные в докладе данные говорят о постепенном увеличении числа женщин, занятых в более высоких профессиональных категориях, хотя во всех странах их доля в профессиональных категориях, связанных с уходом за больными и другими менее квалифицированными медицинскими услугами, по-прежнему непропорционально велика.

Последствия пандемии COVID-19 для занятости и заработков в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания

В условиях экономического спада, вызванного пандемией COVID-19, сектор здравоохранения и медицинского обслуживания в меньшей степени столкнулся с потерей рабочих мест, чем сектора экономики, не связанные со здравоохранением. В то же время резко ухудшились условия труда работников этой сферы, особенно тех, кто оказался на переднем крае борьбы с пандемией (большинство из них – женщины); кроме того, они столкнулись с непропорционально высоким риском инфицироваться. Хотя к декабрю 2020 года в секторе здравоохранения и медицинского обслуживания уровень занятости в целом практически восстановился, по некоторым специальностям в этом плане наблюдалось отставание – в частности применительно к женщинам с более низким уровнем образования и работникам, занятым неофициально. Кризис, связанный с пандемией COVID-19, непропорционально сильно ударил по работникам, относящимся к нижней части шкалы заработной платы, большинство среди которых составляют женщины. Из-за этого создалось ощущение, что средний почасовой заработок (или месячный доход) тех, кто сохранил свои места в секторе, к концу 2020 года вырос. Это, однако, впечатление искусственное: реальный фонд заработной платы в секторе на деле сократился. Учитывая изменение состава работников сферы здравоохранения и медицинского обслуживания с точки зрения профессиональных характеристик до и после начала пандемии, можно прийти к выводу, что за период с января 2019 по декабрь 2020 года гендерный разрыв в оплате труда в секторе сократился незначительно.

Дальнейшие шаги: расширение занятости, устранение гендерных разрывов в оплате труда

Мир сталкивается с глобальной нехваткой работников сферы здравоохранения и медицинского обслуживания. Думая о том, как преодолеть этот дефицит, стоит задаться важным вопросом: что можно предпринять, чтобы сделать сектор здравоохранения и медицинского обслуживания более жизнестойким и сократить гендерный разрыв в оплате труда персонала этой сферы в мире? Это в свою очередь способствовало бы и сокращению гендерного разрыва в оплате труда в мировой экономике в целом. Авторы доклада приходят к выводу о том, что здесь требуется несколько взаимосвязанных стратегических шагов.

- Во-первых, необходимо достаточно часто проводить сбор и анализ данных о заработной плате в секторе, чтобы иметь возможность оперативно оценивать условия труда работни-

ков сферы здравоохранения и медицинского обслуживания, в том числе отслеживать ситуацию с гендерным разрывом в оплате их труда.

- Во-вторых, инвестирование в создание достойных рабочих мест в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания, в том числе в перевод трудовых отношений в секторе с неформальной на формальную основу, способствовало бы укреплению жизнестойкости сектора и его способности удовлетворять глобальный спрос на услуги по охране здоровья и уходу, растущий в связи с общемировым старением населения (особенно это касается стран с высоким уровнем дохода).
- В-третьих, чтобы преодолеть объяснимую часть гендерного разрыва в оплате труда, нам необходимо сократить в секторе здравоохранения и медицинского обслуживания гендерную сегрегацию в области занятости (как горизонтальную, так и вертикальную). Этого можно добиться за счет следующих шагов: более активного привлечения мужчин в профессиональные категории среднего звена; обеспечения работающим в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания женщинам профессиональной подготовки и равных возможностей для продвижения по службе; повышения информированности девушек и женщин относительно карьер, связанных с наукой, технологией, инженерией и математикой (STEM), и инвестирования в программы STEM, адресованные женщинам и девушкам (в частности путем организации стажировок и профориентации).
- Сокращению гендерного разрыва в оплате труда в его объяснимой части могут также способствовать такие шаги, как обеспечение единообразия условий труда женщин и мужчин в плане трудовых договоров (например, заключение постоянных, а не временных контрактов), переход от неформальных трудовых отношений к формальным, содействие заключению коллективных трудовых соглашений.
- Наконец, эффективными инструментами, позволяющими сократить гендерный разрыв в оплате труда в его не находящей объяснения части могут служить обеспечение прозрачности в вопросах оплаты труда, использование правовых средств борьбы с дискриминацией в этой области, а также изменение сложившихся традиций и стереотипов в отношении гендерных вопросов.

Устранение гендерного разрыва в оплате труда, создание возможностей и условий для достойного труда, достижение гендерного паритета в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания – основополагающие условия обеспечения ее жизнестойкости перед лицом как пандемии COVID-19, так и проблем будущего.