

# ПРОЕКТ ДЛЯ ОБСУЖДЕНИЯ

## Кодекс практики ВОЗ в области международного найма медико-санитарного персонала

---

### *Статья 1: Цели Кодекса*

Цели настоящего Кодекса состоят в том, чтобы:

- (a) установить добровольные принципы, стандарты и методы международного найма медико-санитарного персонала и содействовать их применению;
- (b) служить справочным документом в помощь государствам-членам в процессе создания или совершенствования правовых и институциональных основ, необходимых для международного найма медико-санитарного персонала, а также при формулировании и осуществлении соответствующих мер;
- (c) служить руководством, которое может использоваться в соответствующих случаях при составлении и осуществлении двусторонних соглашений и других международных правовых документов, имеющих как обязательный, так и добровольный характер; и
- (d) облегчать и поддерживать международное обсуждение и продвигать сотрудничество по вопросам международного найма медико-санитарного персонала.

### *Статья 2: Характер и сфера применения Кодекса*

2.1 Кодекс носит добровольный характер. Государства-члены и другие заинтересованные стороны настоятельно призываются соблюдать настоящий Кодекс.

2.2 Кодекс имеет глобальную сферу применения и адресован государствам-членам, ассоциированным членам ВОЗ, работникам здравоохранения, агентам по найму, работодателям, профессиональным организациям в области здравоохранения, соответствующим правительственным или неправительственным субрегиональным, региональным и глобальным организациям, а также всем лицам, занимающимся вопросами международного найма медико-санитарного персонала.

2.3 Действие Кодекса распространяется на всех работников здравоохранения, в том числе всех лиц, осуществляющих мероприятия в государственном и частном секторах с основной целью улучшить состояние здоровья, и охватывает лиц, работающих временно, постоянно или исполняющих обязанности.

2.4 Кодекс содержит принципы, применимые к международному найму медико-санитарного персонала в порядке, способствующем справедливому балансу интересов работников здравоохранения, стран происхождения и стран назначения.

### *Статья 3: Руководящие принципы*

3.1 Решение проблемы нынешней и ожидаемой нехватки кадров здравоохранения имеет решающее значение для защиты здоровья всего человечества. Международный найм может внести законный вклад в развитие и укрепление национальных кадров здравоохранения. Однако желательно разработать добровольные международные стандарты и координировать национальные меры политики в отношении

международного найма работников здравоохранения, чтобы обеспечить максимальные преимущества и ослабить потенциальные отрицательные последствия для стран, а также защитить права работников здравоохранения.

3.2 Все государства-члены обладают суверенным правом развивать и укреплять свои системы здравоохранения с целью постепенного продвижения к реализации в полном объеме права всех на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья.

3.3 Ничто в настоящем Кодексе не должно истолковываться как посягательство на права работников здравоохранения мигрировать в страны, желающие их принять и дать им работу.

3.4 Международный найм медико-санитарного персонала должен производиться в соответствии с принципами транспарентности, справедливости и взаимной выгоды.

3.5 Государствам-членам следует, в соответствии с национальным законодательством и применимыми международно-правовыми актами, участниками которых они являются, содействовать утверждению и соблюдению справедливой практики найма на работу в отношении всех работников здравоохранения. Во всех условиях найма и труда работникам здравоохранения-мигрантам должны без дискриминации предоставляться те же юридические права и обязанности, что и кадрам здравоохранения, подготовленным внутри страны.

3.6 Государствам-членам следует добиваться введения эффективного планирования кадров здравоохранения, которое приведет к сокращению их потребности нанимать работников здравоохранения-мигрантов. Политика и меры в области развития кадров здравоохранения должны соответствовать конкретным условиям каждой страны и быть интегрированы в национальные программы развития.

3.7 Следует учитывать конкретные потребности и особые обстоятельства стран, в частности тех развивающихся стран и стран с переходной экономикой, которые особо уязвимы в отношении дефицита кадров здравоохранения и/или обладают ограниченной способностью выполнять рекомендации этого Кодекса.

3.8 Важное значение для достижения целей настоящего Кодекса имеют эффективный сбор национальных и международных данных, научные исследования и обмен информацией.

3.9 Никаким аспектам занятости работников здравоохранения-мигрантов и обращения с ними не должно сопутствовать какое-либо различие, например по признакам расы, цвета кожи, пола, религии, возраста, экономического положения, семейного положения, гражданства или национального, этнического или социального происхождения.

3.10 Государства-члены, работники здравоохранения, агенты по найму, работодатели, профессиональные организации в области здравоохранения, соответствующие правительственные или неправительственные субрегиональные, региональные и международные организации и все лица, занимающиеся вопросами международного найма медико-санитарного персонала, должны сотрудничать в достижении и реализации целей, содержащихся в этом Кодексе, во благо нынешнего и будущих поколений всех стран.

## **Статья 4: Методы найма**

4.1 Государствам-членам и другим заинтересованным сторонам следует сознавать, что этические методы международного найма обеспечивают работникам здравоохранения возможность оценить выгоды и риски, связанные с рабочими местами, и принимать своевременные и обоснованные решения. В соответствии с принципом справедливости, этические методы найма также должны содействовать росту равноправия работников здравоохранения-мигрантов и кадров здравоохранения, подготовленных внутри страны, являясь гарантией того, чтобы работники здравоохранения-мигранты не подвергались ненадлежащему обращению или обману.

4.2 Государствам-членам следует обеспечить, чтобы с учетом соблюдения национальных законов и соответствующих международных соглашений, участниками которых они являются, всеми условиями найма и работы работникам здравоохранения-мигрантам устанавливались те же юридические права и обязанности, что и кадрам здравоохранения, подготовленным внутри страны.

4.3 Государствам-членам следует обеспечить, чтобы агенты по найму и работодатели сообщали работникам здравоохранения актуальную и точную информацию о любой предлагаемой им должности работника здравоохранения.

4.4 Государствам-членам следует обеспечить, чтобы агенты по найму и работодатели применяли справедливые методы заключения контрактов при найме работников здравоохранения-мигрантов.

4.5 Работники здравоохранения-мигранты должны пользоваться возможностями для занятости, соответствующими их уровню образования, опыту и компетентности на основе равноправия с кадрами здравоохранения, подготовленными внутри страны.

4.6 Работников здравоохранения-мигрантов следует нанимать, продвигать по службе и оплачивать, исходя из таких объективных критериев, как уровень квалификации, количество лет опыта работы и степень профессиональной ответственности на основе равноправия с кадрами здравоохранения, подготовленными внутри страны.

4.7 Необходимо принять меры по обеспечению того, чтобы работники здравоохранения-мигранты пользовались возможностями и стимулами для повышения своего профессионального образования, квалификации и статуса на основе равноправия с кадрами здравоохранения, подготовленными внутри страны.

4.8 Государствам-членам следует по мере возможности регламентировать деятельность агентов по найму и работодателей и осуществлять за ней мониторинг для обеспечения того, чтобы услуги агентов по найму и работодателей в связи с наймом и трудоустройством работников здравоохранения-мигрантов предоставлялись работникам здравоохранения бесплатно.

4.9 Всем работникам здравоохранения-мигрантам должны обеспечиваться надлежащие программы вводного инструктажа и ознакомления, позволяющие им безопасно и эффективно функционировать в рамках системы здравоохранения страны назначения.

## ***Статья 5: Взаимовыгодность***

5.1 В соответствии с принципом взаимовыгодности, как страны происхождения, так и страны назначения должны получать выгоду от международного найма медико-санитарного персонала.

5.2 Государства-члены настоятельно призываются заключать двусторонние и многосторонние соглашения, соответствующие настоящему Кодексу, чтобы способствовать развитию международного сотрудничества и координации в отношении процессов найма работников здравоохранения-мигрантов. Подобные соглашения должны максимизировать выгоды и ослаблять потенциальные негативные последствия международного найма работников здравоохранения в результате принятия надлежащих мер. Подобные меры могут включать оказание адресной технической помощи и помощи развитию, обеспечение доступа к специализированной подготовке кадров, передачу технологий и знаний и поддержку временной или постоянной обратной миграции.

5.3 Государствам-членам следует сознавать ценность профессиональных обменов между странами и возможностей работать за рубежом как для их систем здравоохранения, так и для самих работников здравоохранения. Государствам-членам, являющимся как странами происхождения, так и странами назначения, следует побуждать работников здравоохранения и оказывать им поддержку в том, чтобы они использовали опыт работы за рубежом во благо своего отечества.

## ***Статья 6: Устойчивость национальных кадров здравоохранения***

6.1 Учитывая, что кадры здравоохранения занимают центральное место в устойчивых системах здравоохранения, государствам-членам следует принять эффективные меры по подготовке, удержанию и поддержанию кадров здравоохранения, которые соответствуют конкретным условиям каждой страны, в том числе в областях, где ощущается наибольшая потребность, и опираются на планирование кадров здравоохранения с использованием фактических данных.

6.2 Государствам-членам следует сознавать, что улучшение социального и экономического положения медико-санитарного персонала, условий их жизни и работы, их возможностей для занятости и перспектив служебного роста является важным средством преодоления существующего дефицита и улучшения удержания квалифицированных кадров здравоохранения. Государствам-членам следует избрать многосекторальный подход в решении этих вопросов в рамках национальных программ развития.

## ***Статья 7: Сбор данных и научные исследования***

7.1 Государствам-членам следует сознавать, что для разработки эффективной политики в отношении кадров здравоохранения требуется прочная база фактических данных.

7.2 Государствам-членам следует учредить или усилить, в соответствующих случаях, программы национального сбора данных по миграции кадров здравоохранения и ее последствиях для систем здравоохранения. Государствам-членам следует собирать

и анализировать данные, необходимые для поддержки эффективной политики в отношении людских ресурсов в области здравоохранения и их планирования.

7.3 Государствам-членам следует учредить или усилить, в соответствующих случаях, национальные программы исследований в области миграции работников здравоохранения и координировать такие программы исследований в рамках партнерств на региональном и международном уровнях. С этой целью государствам-членам следует обеспечить проведение соответствующих исследований по всем аспектам международного найма медико-санитарного персонала.

7.4 Государствам-членам следует обеспечить генерирование, сбор и представление сопоставимых данных в соответствии со статьями [7.2] и [7.3] в целях постоянного мониторинга, анализа и формулирования политики. С этой целью ВОЗ следует разработать соответствующие руководящие принципы в поддержку осуществления настоящей статьи.

### ***Статья 8: Обмен информацией***

8.1 Государствам-членам следует, в соответствующих случаях и при условии соблюдения национального законодательства, содействовать налаживанию или укреплению обмена информацией на национальном и международном уровнях о международной миграции работников здравоохранения и о системах здравоохранения с использованием национальных учреждений, академических и исследовательских учреждений, профессиональных организаций в области здравоохранения и правительственных или неправительственных субрегиональных, региональных и международных организаций.

8.2 Для содействия и облегчения обмена информацией в соответствии с настоящим Кодексом каждому государству-члену следует:

- (a) постепенно создавать и поддерживать обновляемую базу данных о законах и нормативных положениях, имеющих отношение к найму и миграции медико-санитарного персонала и, в соответствующих случаях, об их осуществлении;
- (b) постепенно создавать и поддерживать обновляемые данные, получаемые от национальных программ сбора данных, в соответствии со статьей [7.2]; и
- (c) представлять ВОЗ на двухгодичной основе данные, собираемые в соответствии с пунктами (a) и (b) статьи [8.2].

8.3 Для целей международной коммуникации каждому государству-члену следует назначить какой-либо национальный орган, отвечающий за обмен информацией по миграции работников здравоохранения и данному Кодексу. Назначенный национальный орган должен быть уполномочен обмениваться информацией напрямую или в соответствии с национальным законодательством или нормативными положениями с назначенными национальными органами других государств-членов и с ВОЗ и другими заинтересованными региональными и международными организациями и представлять ВОЗ отчеты и иную информацию в соответствии со статьями [8.2(c)] и [10.1].

8.4 ВОЗ следует создать, поддерживать и опубликовать реестр национальных органов, назначенных в соответствии со статьей [8.3].

## **Статья 9: Осуществление Кодекса**

9.1 Государствам-членам следует опубликовать и осуществлять Кодекс в сотрудничестве с работниками здравоохранения, агентами по найму, работодателями, профессиональными организациями в области здравоохранения, правительственными или неправительственными субрегиональными, региональными и международными организациями и другими заинтересованными сторонами.

9.2 Государствам-членам следует создать и поддерживать в связи с Кодексом эффективные правовые и административные основы на местном и национальном уровнях, в зависимости от ситуации.

9.3 Государствам-членам следует обеспечить в процессе принятия решений выяснение мнений представителей профессиональных организаций в области здравоохранения, агентов по найму, работодателей, неправительственных организаций и других заинтересованных сторон и их вовлечение в другие виды деятельности, относящиеся к международному найму медико-санитарного персонала.

9.4 Все заинтересованные стороны должны понимать их общую обязанность вести работу на индивидуальной и коллективной основе по обеспечению достижения целей настоящего Кодекса. Всем заинтересованным сторонам следует соблюдать этот Кодекс независимо от способностей других соблюдать Кодекс. Агентам по найму и работодателям следует осуществлять всестороннее сотрудничество в соблюдении Кодекса и содействовать утверждению сформулированных в Кодексе принципов независимо от способности того или иного государства-члена соблюдать Кодекс.

9.5 Государствам-членам следует по мере возможности вести регулярно обновляемый реестр всех агентов по найму, уполномоченных компетентными органами заниматься деятельностью в пределах их юрисдикции.

## **Статья 10: Мониторинг и институциональные механизмы**

10.1 Государствам-членам следует периодически представлять в установленном порядке другим государствам-членам, через ВОЗ, информацию о принятых мерах, достигнутых результатах и возникших трудностях в процессе осуществления настоящего Кодекса. Первоначальный отчет должен быть подготовлен в пределах двух лет после принятия настоящего Кодекса Всемирной ассамблеей здравоохранения, и периодичность представления отчетности в дальнейшем должна быть определена ВАО. Цель процесса мониторинга состоит в выявлении проблем и успехов в осуществлении Кодекса и в оказании странам помощи в создании потенциала для осуществления Кодекса.

10.2 Генеральному директору ВОЗ следует проводить обзор осуществления этого Кодекса на основе периодических отчетов, поступающих от назначенных национальных органов и из других компетентных источников, и представлять периодические доклады Всемирной ассамблее здравоохранения об эффективности Кодекса и предложения по его совершенствованию.

10.3 ВОЗ следует:

- (a) координировать систему обмена информацией и сеть назначенных национальных органов, указанных в статье [8];
- (b) разработать руководящие принципы и рекомендации по методам и процедурам и таким совместным программам и мероприятиям, которые указаны в Кодексе или могут потребоваться для обеспечения эффективности Кодекса; и
- (c) поддерживать связи с Организацией Объединенных Наций, Международной организацией труда, Международной организацией по миграции и другими компетентными региональными и международными организациями, а также заинтересованными неправительственными организациями в целях поддержки осуществления Кодекса.

10.4 Неправительственным организациям и другим заинтересованным сторонам предлагается направлять в ВОЗ свои замечания о деятельности, относящейся к осуществлению Кодекса.

10.5 Всемирной ассамблее здравоохранения следует периодически проводить обзор актуальности и действенности Кодекса. Кодекс следует рассматривать в качестве динамичного документа, который надлежит обновлять по мере необходимости.

### ***Статья 11: Партнерства, техническое сотрудничество и финансовая поддержка***

11.1 Государствам-членам и другим заинтересованным сторонам следует осуществлять сотрудничество напрямую или через компетентные международные органы для укрепления своего потенциала в области реализации целей Кодекса, принимая во внимание потребности развивающихся стран и стран с переходной экономикой.

11.2 Международным донорским учреждениям и финансовым учреждениям следует усилить свою техническую и финансовую поддержку для содействия осуществлению настоящего Кодекса, принимая во внимание потребности развивающихся государств и стран с переходной экономикой, которые испытывают дефицит кадров здравоохранения и/или обладают ограниченными возможностями для реализации целей настоящего Кодекса.