

Конгресс ЕФПОО– 2009 R.4. Социальные услуги и здравоохранение

A. На собрании членов ЕФПОО, которое будет проходить на 8-м Конгрессе в Брюсселе 8-11 июня 2009 г., утверждается следующее:

1. Здравоохранение и сектор социальных услуг являются сущностью европейской социальной модели, они являются необходимыми для того, чтобы гарантировать обеспечение фундаментального права на здравоохранение каждого человека и должны быть доступны для всех людей, живущих в Европе, включая иммигрантов. Эти общественные услуги являются ключевыми для улучшения условий жизни и работы, а также для усиления социальной сплоченности и гарантии социальной защиты. Здравоохранение и сектор социальных услуг службы могут выполнять свою миссию только в случае соответствующей организации, управления и финансирования беспристрастным, универсальным и основанным на солидарности образом. Они должны строиться на прочной и финансово сбалансированной системе социальной защиты. Роль и обязанности европейских, национальных, региональных и локальных общественных органов управления должны быть четко определены и закреплены по отношению к государственным, частным и некоммерческим исполнителям. Любая концепция здравоохранения и/или социальных служб должна отображать многообразие услуг, которые существуют в разных странах Европы. Соблюдение и понимание специфики развития этих секторов в Европе являются предпосылками для развития общеевропейской политики.
2. Сектор здравоохранения и социальных услуг служит, в первую очередь, общественным интересам, независимо от права собственности, они должны соответствовать конкретным стандартам, базирующимся на качестве, доступности, равенстве, универсальности, непрерывности, доступности, близости, социальном партнерстве, защите пользователей и демократическом контроле. Сектор здравоохранения и социальных услуг служит множеству различных целей. Они не предназначены только для больных, пострадавших или мало защищенных индивидуумов и/или нуждающихся в них граждан; они имеют важное значение в улучшении и сохранении высоких жизненных стандартов, а также высокого уровня общественного здоровья в Европе. Комплексный подход к здравоохранению, социальным и другим общественным услугам необходим для гарантирования высокого качества жизни для всех людей в Европе.
3. Доказано, что растущее влияние рыночных сил и либерализации в области здравоохранения и социальных услуг ослабляет солидарность и сплоченность, обостряет неравенство и оказывает негативное влияние на условия труда и жизни граждан и безопасность работы. Принципы рынка и коммерческие интересы, включая стремление получения прибылей, во многих случаях противостоят общественным интересам и интересам работников в области здравоохранения и социальных услуг. Таким образом, попытки правительства, финансовых институтов и учреждений ЕС либерализовать и/или поставить на коммерческую основу здравоохранение и социальные услуги должны быть остановлены и заменены на развитие надлежщей и социально основанной законодательной базы, а именно, обязательных критериев для общественных закупок.
4. Демографические изменения и старение народонаселения увеличивают потребность в высококачественном здравоохранении и социальных услугах— в Европе. Эта потребность может быть удовлетворена только посредством работы

достаточного количества заинтересованного, хорошо оплачиваемого, высококвалифицированного и хорошо обученного персонала на всех уровнях. Растущее количество работников здравоохранения и социальных услуг, которые оставляют сектор или свой регион/страну, приобретает вид серьезной угрозы для доступного и высококвалифицированного здравоохранения и социальных услуг в Европе. Срочно требуются инвестиции в сектор и его трудовые ресурсы с целью решения вопросов в отношении нынешней и будущей нехватки кадров, а также для решения проблем, связанных с квалификацией состава и потребностью в новых навыках работы.

5. Изменения в организации и предоставлении услуг сектора здравоохранения и социальных услуг приводят к возрастанию интереса к профсоюзным правам и их представительству. Фиктивная самозанятость, использование временных организаций рабочих и увеличение контрактов с постоянным и частичным сроком приводит к тому, что профессиональным союзам Европы все более и более тяжело организовывать и представлять работников сектора в коллективных переговорах и социальном диалоге. Увеличение вовлечения компаний, работающих ради прибыли, некоммерческих организаций и малых предприятий в предоставление здравоохранения и социальных услуг также привело к увеличению числа работодателей, которые отрицают профсоюзные права в отношении своих работников и отказываются реализовывать коллективные соглашения в своих организациях. Общая стратегия должна быть выработана с целью усиления влияния Европейских профсоюзов в секторе здравоохранения и социальных услуг.

В. 8-й Конгресс призывает EPSU и объединенных членов:

6. Развивать и повышать прочный авторитет профсоюзов посредством организации, лоббирования, мобилизации, разработки политики и социального диалога, а также их голос в общественных, частных и некоммерческих секторах здравоохранения и социальных услуг, включая:
 - ✓ Больничное обслуживание
 - ✓ Первичное и амбулаторное обслуживание
 - ✓ Уход за ребенком и охрана детства
 - ✓ Социальная работа и социальная поддержка
 - ✓ Долгосрочный уход за престарелыми и/или нетрудоспособными
 - ✓ Домашний и общественный уход, включая оказание помощи по дому
 - ✓ Охрана психического здоровья
 - ✓ Общественные и культурные услуги
 - ✓ Коммунальное хозяйство
 - ✓ Служба трудоустройства
7. Продолжать обеспечивать ресурсы для исследования, обучения, обмена информацией, повышения осведомленности и проведения кампаний в борьбе за качество общественных услуг и против различных форм маркетизации. Предлагать альтернативы рыночным и основанным на конкуренции инициативам ЕС в области социальных услуг и здравоохранения, таким как Директива о медицинском обслуживании, пересматривая обязанности государственных органов и обеспечивая права человека.
8. Разрабатывать и продолжать проводить кампании с целью гарантировать, что любые нынешние и будущие легальные и нелегальные Европейские инициативы,

касающиеся здравоохранения и сектора социальных услуг, а в особенности (предлагаемая) “Директива по инициативе прав пациента в международной системе здравоохранения” будет адекватно продумана и гарантирует базисы солидарности и универсальности этих услуг.

9. Добиваться равных прав, возможностей и отношения ко всем работникам сектора здравоохранения и социальных услуг, и бороться с дискриминацией по признакам пола, культурного и этнического происхождения, национальности, физической и психической нетрудоспособности, сексуальной ориентации, политическим и религиозным убеждениям и возрасту.
10. Укреплять промышленные связи сектора здравоохранения и социальных услуг на европейском, национальном, региональном и местном уровнях, а также устанавливать совместные действия и проекты с соответствующими организациями работодателей.
11. Продвигать реализацию межсекторных и секторных документов по европейскому социальному диалогу.
12. Бороться против эксплуататорских и неэтичных практик в подборе заграничных работники в секторе здравоохранения и социальных услуг посредством внедрения и продвижения Кодекса EPSU-HOSPEEM о подборе заграничного персонала. Поднимать вопросы, касающиеся причин миграции работники в секторе здравоохранения и социальных услуг.
13. Строить и укреплять объединения высококачественных социальных служб и здравоохранения с надлежащими и представленными организациями, включая но не ограничиваясь следующими организациями PSI, ETUC и другие организации профсоюзов, работодателей, социальные некоммерческие организации, профессиональные ассоциации и объединения потребителей.
14. Строить существующую работу и сообщества в области социальных услуг и разрабатывать дальнейшие действия по укреплению вовлечения профсоюзов и EPSU в область социальных услуг.
15. Вносить вклад в общую стратегию EPSU в поддержку горизонтальных правовых норм на уровне ЕС для осуществления общественных услуг и программы действий ЕС на основе Протокола об общественных услугах, согласованного 27 администрацией ЕС в 2008.
Использовать общее содержание этой Стратегии в качестве базы для инициирования, среди прочего, дебатов по конкретному предоставлению социальных и медицинских услуг по отношению к интересам общества, правам граждан и их ожиданиям.
16. Разработать стратегию защиты работники в секторе здравоохранения и социальных услуг от бесчеловечного обращения и сомнительной работы; а также поддержки их за счет улучшения условий работы включая, но не ограничиваясь следующими областями:
 - ✓ Сбалансированность «жизнь / работа»
 - ✓ Рабочее время; нерегулярные часы работы, работа по сменам и работа «по готовности» (директива о рабочем времени)
 - ✓ Возможности повышения квалификации, обучения в течение жизни и карьеры

- ✓ Здравоохранение и безопасность
- ✓ Статус и условия трудоустройства
- ✓ Оплата труда

Противостоять недооценке профессий в секторах здравоохранения и социальных услуг и поддерживать профессионализм э работников.

17. Призывать к активизации бюджетного фонда и долгосрочным государственным инвестициям в секторе здравоохранения и социальных услуг с целью обеспечить достаточную укомплектованность включая достаточное количество квалифицированного персонала, соответствующую оплату и условия работы, а также эффективное предоставление услуг обществу.
18. Продвигать и отстаивать права профсоюзов в отношении работников здравоохранения и общественных услуг в общественном, частном и некоммерческом секторе, включая право на информацию, консультирование, обсуждение условий, коллективные переговоры и право проведения производственных акций.
19. Следить за развитием и деятельностью различных мультинациональных предприятий в секторе здравоохранения и социальных услуг и поддерживать учреждение Европейских производственных советов в соответствующих компаниях.

Принята 9 июня 2009 г.