



## **Kodeks postępowania EPSU- HOSPEEM i przestrzeganie Etycznej transgranicznej rekrutacji i utrzymania siły roboczej w sektorze szpitalnym**

*Przyjęty 7 kwietnia 2008*

### **Wprowadzenie**

HOSPEEM i EPSU mają świadomość nierówności i niepotrzebnych kosztów w systemie opieki zdrowotnej, powodowanych przez nieetyczne praktyki rekrutacyjne stosowane w UE. Europejscy partnerzy społeczni w sektorze szpitalnym chcą zwrócić uwagę na sytuację i opracować niniejszy kodeks postępowania, którego celem jest promowanie etycznych i wstrzymanie nieetycznych praktyk w transgranicznej rekrutacji pracowników służby zdrowia.

Aby to uzyskać, pracodawcy i pracownicy muszą współpracować i pracować wspólnie z rządami, instytucjami regulacyjnymi i profesjonalnymi oraz innymi interesariuszami, na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym, w celu ochrony praw pracowniczych i zapewnienia, że pracodawcy uzyskają wysoko wykwalifikowany personel. Wszyscy ci interesariusze powinni współpracować w celu utrzymania dostępnych, wysokiej jakości i zrównoważonych publicznych usług w zakresie ochrony zdrowia i zapewnienia, że transparentność, prawo i równość będą rządzić zarządzaniem zasobami ludzkimi w sektorze ochrony zdrowia w Europie.

Usługi w zakresie ochrony zdrowia są zasadniczą częścią europejskiego modelu socjalnego i dlatego wszyscy uczestnicy muszą być zaangażowani w uczciwe i skuteczne działanie. Zakłada to istnienie wielostronnej strategii, która powinna uwzględniać odmienne wyzwania stojące przed różnymi krajami, w zakresie braków w ochronie zdrowia oraz powodów, dla których pracownicy ochrony zdrowia decydują się migrować. Należy wspierać strategię promującą odpowiednie zasilanie w siłę roboczą we wszystkich krajach. Dlatego EPSU i HOSPEEM chcą zachęcić, tak bardzo jak to możliwe, do wnoszenia wkładu w rozwój i implementację polityk na poziomie lokalnym, krajowym i europejskim, w celu poprawienia zachowania siły roboczej i promowania dostępnej i wysokiej jakości opieki zdrowotnej w krajach rozwiniętych i rozwijających się.

Z drugiej strony, europejscy partnerzy socjalni w sektorze szpitalnym potwierdzają możliwe wzajemne korzyści z migracji pracowników i pracodawców w krajach wysyłających i przyjmujących, wynikające z wymiany doświadczeń praktycznych, wiedzy i doświadczenia.

W celu zapewnienia skutecznej i korzystnej dla pracodawców i pracowników rekrutacji transgranicznej, należy przygotować odpowiednie ramy wspierające praktyki etycznej rekrutacji i zachowania. Ramy te powinny opierać się na konwencjach MOP oraz istniejących przepisach i umowach zbiorowych, dotyczących problemów wspomnianych w zasadach i zobowiązaniach, ale również w tematach takich, jak procedury rejestracji i migracji. Powinny one angażować różnych aktorów takich jak instytucje regulacyjne oraz władze publiczne krajowe, regionalne i lokalne. Partnerzy socjalni angażują się we współpracę z różnymi aktorami, w zakresie ich odpowiednich kompetencji, w celu uczynienia procesu socjalnie odpowiedzialnymi i skutecznym.

Ważnym krokiem jest ustanowienie w dialogu społecznym europejskiego sektora szpitalnego pełnego zaangażowania w promowanie etycznych praktyk rekrutacyjnych na poziomie europejskim, krajowym, regionalnym i lokalnym, poprzez obecny kodeks postępowania.

### Główne zasady i zobowiązania

#### **1. Wysokiej jakości opieka zdrowotna dostępna dla wszystkich osób w UE**

Dostęp do opieki zdrowotnej jest podstawowym prawem człowieka. Każdy w UE musi mieć dostęp do wysokiej jakości opieki zdrowotnej, która jest dostępna, leży w zasięgu możliwości finansowych i oparta jest na zasadzie solidarności. Kraje członkowskie muszą być zdolne do utrzymania finansowo zrównoważonego i skutecznego systemu opieki zdrowotnej, co również zależy od odpowiedniego zasilania dobrze wyszkolonymi i zaangażowanymi pracownikami opieki zdrowotnej.

#### **2. Rejestracja i gromadzenie danych**

Aby ocenić wpływ polityki na etyczną rekrutację, pracodawcy i związki zawodowe muszą mieć dostęp do pewnych i porównywalnych danych i informacji o migracji i migrujących pracownikach służby zdrowia. Gromadzenie i analiza tych danych leży w zakresie wspólnej odpowiedzialności rządów krajowych i partnerów socjalnych.

#### **3. Planowanie siły roboczej**

Konieczne są skuteczne planowanie i strategie rozwoju zasobów ludzkich na poziomie lokalnym, regionalnym i krajowym, w celu zapewnienia równowagi między dostępem i zapotrzebowaniem na personel służby zdrowia przy jednoczesnym oferowaniu długoterminowych perspektyw zatrudnienia pracowników służby zdrowia.

#### **4. Równy dostęp do szkolenia i rozwoju kariery**

W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta, dostosowania do nowych, zmieniających się zasad terapii i technologii oraz utrzymania wysokiej jakości personelu opieki zdrowotnej, krytyczne znaczenie ma inwestowanie w całą UE w podstawowe oraz postpodstawowe programy edukacyjne, nauczanie przez całe życie i ciągłą edukację personelu. Pracodawcy i pracownicy powinni współpracować w celu ułatwienia rozwoju umiejętności i kariery, w oparciu o wymagania w zakresie kwalifikacji, szkolenia, doświadczenia i umiejętności. Tam gdzie to ma zastosowanie, należy wdrożyć odpowiedni rozwój kompetencji takich jak szkolenie językowe, w celu umożliwienia nowym pracownikom wykonywania ich obowiązków.

#### **5. Otwarte i transparentne informacje o wolnych miejscach w szpitalach w całej UE**

Informacje o wolnych miejscach w szpitalach i procedurach rekrutacji powinny być udostępniane dostępne przykładowo w postaci publikacji przez kanały internetowe np. za pośrednictwem EURES.

#### **6. Uczciwe i transparentne kontraktowanie**

Pracownicy i pracodawcy muszą być chronieni przed fałszywymi informacjami, wprowadzającymi w błąd klauzulami i wyzyskiem. Przed zatrudnieniem, pracodawcy muszą przedstawić dokładne informacje o okresie próbnym, statusie po zakończeniu umowy, opis pracy, wymagane umiejętności i kwalifikacje, możliwości szkolenia, warunki zatrudnienia (w tym istnienie zbiorowych umów o pracę), warunki płacowe oraz prawa i obowiązki pracownika. Pracownicy muszą przedstawić pracodawcom poprawne informacje o ich formalnym wykształceniu i edukacji, ich kwalifikacjach i doświadczeniu, umiejętnościach językowych oraz, w razie zapytania, przedstawić referencje.

**7. Rejestracja, pozwolenia i uznanie kwalifikacji**

Migrującym pracownikom ochrony zdrowia, przed ich przyjazdem, powinny zostać udostępnione informacje o formalnych wymaganiach dotyczących życia i pracy w kraju przyjmującym. Będziemy zachęcać do współpracy między partnerami społecznymi i instytucjami regulacyjnymi.

**8. Właściwe wprowadzenie, zamieszkanie i standardy życia**

Dla rekrutowanych w skali międzynarodowej pracowników powinna być dostępna opracowana przez pracodawców i pracowników pełna i odpowiednia polityka wprowadzenia zapewniająca, że rekrutowany personel będzie w stanie osiedlić się w swoim nowym środowisku tak szybko, jak to możliwe. Polityka powinna uwzględniać warunki krajowe, regionalne i lokalne oraz pochodzenie rekrutowanego personelu. Samo wprowadzenie powinno obejmować co najmniej szkolenie na miejscu w zakresie praktyk pracy oraz odpowiednie ramy przepisów, ale również informacje o lokalnych możliwościach zamieszkania i obiektach komunalnych.

**9. Równe prawa i brak dyskryminacji**

Migrujący pracownicy służby zdrowia mają prawo do uczciwego traktowania i bezpiecznego i zdrowego środowiska pracy, w tym takich samych warunków zatrudnienia i pracy, korzyści socjalnych i obowiązków profesjonalnych jak obywatele danego kraju o podobnym zawodzie i podobnej pozycji. Obejmuje to równe stosowanie prawa krajowego, umów zbiorowych, norm bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zasad określonych w dyrektywie UE zapobiegania dyskryminacji (2000/43/WE, 2000/78/WE) oraz traktacie UE, takich jak prawo do równego wynagrodzenia. Migrujący pracownicy służby zdrowia powinni cieszyć się w kraju przyjmującym taką samą ochroną prawną zatrudnienia.

**10. Promowanie etycznych praktyk zatrudnienia**

Pracodawcy powinni się zaangażować w ciągłe promowanie etycznych praktyk zatrudnienia. W przypadku korzystania z usług agencji zewnętrznych w tym zakresie, do rekrutacji transgranicznej należy korzystać tylko z agencji, które udowodniły stosowanie etycznych praktyk rekrutacji. W przypadku wystąpienia praktyk wykorzystywania takich jak sprowadzanie pracowników do kraju z oferowaniem fałszywych obietnic, partnerzy społeczni powinni zaoferować zatrudnionym imigracyjnym pracownikom ochrony zdrowia konieczną pomoc i/lub ochronę oraz podjąć sankcje w stosunku do takich agencji obejmujące usunięcie ich z list dopuszczonych.

**11. Wolność stowarzyszania się**

Przyjezdni pracownicy szpitalni, tak jak wszyscy pracownicy powinni mieć prawo do stowarzyszania się w związki zawodowe i/lub stowarzyszenia profesjonalne, w celu ochrony swoich praw jako pracowników i profesjonalistów.

**12. Implementacja, monitorowanie i śledzenie**

Partnerzy społeczni powinni działać według swojego zaangażowania. Procedury wdrażania, monitorowania i śledzenia mają zasadnicze znaczenie dla skuteczności Kodeksu postępowania.

Dlatego HOSPEEM i EPSU uzgodniły efektywne wdrożenie, u swoich członków, Kodeksu w okresie 3 lat od jego przyjęcia. W tym okresie, partnerzy społeczni w sektorze szpitalnym będą monitorować sytuację i raportować, co najmniej raz do roku dokonany postęp do Komitetu Dialogu Społecznego. Na koniec czwartego roku wydany zostanie raport dotyczący całościowego wdrożenia.

Dodatkowo, EPSU i HOSPEEM uważają, że obecny kodeks postępowania nie obejmuje wszystkich wyzwań związanych z utrzymaniem siły roboczej w sektorze szpitalnym. Są one dlatego zaangażowane w opracowywanie dalszych działań w zakresie utrzymania siły roboczej w ramach programu pracy na lata 2008-2010.