



Seminário técnico tripartido da OIT para a região da SADC Investir nos trabalhadores da saúde: emprego e trabalho digno no sector da saúde

Joanesburgo
10-12 de Setembro de 2019

Conclusões

Introdução

1. Realizou-se entre 10 e 12 de Setembro de 2019, em Joanesburgo, na África do Sul, o seminário técnico tripartido da OIT para a região da SADC, subordinado ao tema Investir nos trabalhadores da saúde: emprego e trabalho digno no sector da saúde. Estiveram representados doze Estados-Membros da SADC.¹ O objectivo do seminário era partilhar conhecimentos e adoptar recomendações sobre a elaboração de uma Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde da SADC. O seminário visava criar uma plataforma para discussão das principais prioridades, oportunidades e desafios na promoção do emprego e do trabalho digno para os trabalhadores da saúde nos países da SADC. Foi organizado em colaboração com a OMS e a SADC e com o apoio do Grupo de Trabalho OIT-OCDE-OMS do Fundo Fiduciário Multi-Parceiros para a Saúde.
2. A saúde e o trabalho digno são essenciais para a coesão social, o desenvolvimento humano e o crescimento económico inclusivo. O trabalho digno no sector da saúde é fundamental para assegurar sistemas de saúde eficazes e resilientes, condição prévia para abordar a falta de trabalhadores de saúde e alcançar um acesso equalitário aos serviços de saúde e a cuidados de saúde de boa qualidade. A Comissão de Alto Nível das Nações Unidas sobre Emprego na Saúde e Crescimento Económico (Comissão) salientou a importância do sector na criação de oportunidades de crescimento do emprego, em particular para as mulheres e os jovens. Em Novembro de 2017, por ocasião da reunião conjunta dos Ministros da Saúde e dos Ministros responsáveis pelo combate ao VIH e à SIDA da SADC, os ministros aprovaram a revisão da Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde e do Plano de Actividades da SADC, tendo em vista a sua melhor harmonização com os avanços mundiais. Os ministros da SADC responsáveis por Emprego e Trabalho e os Parceiros Sociais discutiram as recomendações da Comissão e incluíram o tema "Emprego na Saúde e Crescimento Económico" como uma das suas quatro questões inter-sectoriais prioritárias para o Sector do Emprego e do Trabalho.²

¹ Angola, Botsuana, Eswatini, Lesoto, Madagáscar, Maláui, Maurícia, Namíbia, África do Sul, Tanzânia, Zâmbia e Zimbabué.

² Secção 'Issues for noting', SADC Meeting of Ministers of Employment and Labour and Social Partners, 4-8 de Março de 2019, Namibia Institute of Public Administration and Management (NIPAM), Windhoek, Namíbia, "Coordination of development programmes to maximise employment creation and productivity", gravação. SADC/ELS/M&SP/2019/R

3. Os participantes tripartidos identificaram os seguintes desafios e oportunidades para o trabalho digno no sector da saúde, políticas prioritárias e recomendações para uma Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde da SADC.

Desafios e oportunidades de trabalho digno no sector da saúde

4. O sector da saúde enfrenta numerosos desafios, entre os quais recursos fiscais limitados e maiores exigências de flexibilidade, eficiência e produtividade, sem comprometer a qualidade dos cuidados prestados.
5. Uma preocupação comum é que cada vez menos pessoas são atraídas para certos empregos em cuidados de saúde, devido ao baixo nível dos salários, à extensão dos horários de trabalho, à violência e assédio no local de trabalho e aos riscos de segurança e saúde no trabalho (SST). O sector da saúde precisa abordar estas preocupações para corrigir a falta actual e projectada de trabalhadores de saúde e para tornar mais apelativas as carreiras na saúde.
6. Observou-se um desfasamento geral entre a procura e o suprimento de trabalhadores de saúde. Enquanto muitos licenciados continuam desempregados, o preenchimento de vagas pode ser muito moroso. Por vezes, há um recurso excessivo a horas extraordinárias para compensar a falta de trabalhadores, mas isso pode ser um constrangimento à criação de empregos no sector. É particularmente difícil atrair, deslocar e reter trabalhadores de saúde qualificados nas zonas rurais, remotas e carenciadas. A tecnologia pode ser um contributo suplementar na prestação de cuidados de saúde nas zonas rurais e remotas.
7. A migração de trabalhadores de saúde tem sido uma das formas de resolver a sua falta em muitos países, mas coloca problemas aos países de origem na região da SADC, em termos de retenção e prevenção do escoamento de trabalhadores qualificados. Este escoamento coloca uma pressão desnecessária nos países de origem, que podem já ter dispendido na sua formação os escassos recursos financeiros de que dispõem e arriscam-se a ficar também com falta de trabalhadores qualificados.
8. Existem também oportunidades e medidas promissoras para promover o trabalho digno no sector da saúde, que é uma fonte importante de oportunidades de emprego para os jovens e as mulheres. Uma colaboração bem regulamentada entre os sectores público e privado pode criar sinergias pela partilha de recursos. Sem prejuízo de assegurar a sustentabilidade da mão-de-obra da saúde nos países de origem, a migração de trabalhadores de saúde, em linha com as normas internacionais, pode ser um meio de facilitar o seu acesso aos mercados de trabalho com condições de trabalho digno.
9. O diálogo social com os governos e organizações representativas dos empregadores e dos trabalhadores beneficia de forma sustentável e produtiva o trabalho digno para os trabalhadores de saúde, podendo aumentar a capacidade de se fazerem progressos em interesses comuns e contribuir positivamente para se alcançarem compromissos quanto a preocupações e interesses concorrentes.

Políticas prioritárias para a promoção do trabalho digno no sector da saúde

10. Os países devem elaborar políticas eficazes, que visem a geração de oportunidades de emprego e trabalho digno no sector da saúde e, em particular, que facilitem a transição do ensino e formação para o trabalho, dando destaque à integração efectiva dos jovens na mão-de-obra da saúde. Essas políticas devem estar harmonizadas com as normas laborais internacionais relevantes, entre elas, a Convenção n.º 149 relativa ao Pessoal de Enfermagem, 1977.

11. A qualidade da educação para todos é uma das principais estratégias para garantir o número necessário de trabalhadores da saúde devidamente qualificados. O ensino e a formação para o sector da saúde devem ser concebidos para reflectirem adequadamente as qualificações necessárias à mudança das exigências nos cuidados de saúde e das necessidades emergentes na saúde. O acesso a oportunidades de formação em saúde deve basear-se em princípios de igualdade e qualidade e viabilidade económica e ser inclusivo para os jovens e as mulheres.
12. É indispensável que haja no sector da saúde programas específicos para proteger os trabalhadores dos perigos e riscos profissionais, de acordo com a legislação nacional e apoiados por mecanismos de aplicação eficazes e harmonizados com as normas laborais internacionais relevantes, como a Convenção n° 155 sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores, 1981, e a Convenção n° 190 sobre Violência e Assédio no Mundo do Trabalho, 2019.
13. O diálogo social é uma estratégia essencial ao estabelecimento de políticas e práticas sustentáveis no sector da saúde, em geral, e ao melhoramento das condições de trabalho dos trabalhadores de saúde, em particular. É preciso promover a liberdade de associação e o direito à negociação colectiva para todos os trabalhadores de saúde, em consonância com a Declaração da OIT de 1998 sobre os Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho e seu Seguimento. Os parceiros sociais e os governos desempenham papéis essenciais na promoção e uso do diálogo social para fazer avançar os objectivos da saúde e prestar cuidados de saúde de qualidade como um bem público comum.
14. É imprescindível investir em sistemas de informação sobre a mão-de-obra para informar o planeamento e a gestão eficazes dos trabalhadores a nível nacional e regional.

Recomendações para uma Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde na SADC

15. Os participantes examinaram um documento que resumia as conclusões da Reunião de Consulta Técnica dos Estados-Membros da SADC sobre Recursos Humanos para a Saúde, realizada em Joanesburgo, África do Sul, de 26 a 29 de Agosto de 2019, que congregou representantes dos Ministérios da Saúde dos oito Estados-Membros da SADC, tendo em vista estabelecer os fundamentos para a elaboração de uma nova Estratégia Regional de Recursos Humanos para a Saúde.
16. Os participantes acolheram positivamente os temas propostos para inclusão na Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde da SADC, designadamente: 1. Investimento no trabalho digno; 2. Educação, formação e desenvolvimento; 3. Gestão, migração e mobilidade dos Recursos Humanos para a Saúde; 4. Capacidade de liderança, administração e política; 5. Dados, relatórios, monitorização e avaliação.
17. Os participantes tripartidos identificaram as seguintes recomendações para a elaboração da Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde:
 - (a) Para garantir a coerência política, os participantes salientaram a necessidade de melhorar a colaboração e o diálogo social entre todos os intervenientes relevantes e reforçar, a nível nacional e regional, os mecanismos de coordenação entre governos, trabalhadores, empregadores e outros intervenientes relevantes, a fim de promover o trabalho digno no sector da saúde.
 - (b) Os participantes sublinharam a importância de harmonizar a Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde da SADC com o Quadro de Políticas de Emprego e Trabalho da SADC (2020-2030), que se encontra em fase de elaboração para resolver os

impedimentos à criação de emprego graças à coordenação intersectorial. Deve ser assegurada também a coerência entre a Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde da SADC e as estratégias nacionais de recursos humanos para a saúde.

- (c) De acordo com a Declaração de Abuja de 2001, os países devem garantir o financiamento sustentável da saúde proveniente de fontes internas, complementado por fontes internacionais, quando necessário, e com a devida prioridade aos trabalhadores. A elaboração de políticas públicas para atrair co-investimentos do sector privado poderia contribuir para o alargamento dos recursos fiscais.
- (d) Os países devem elaborar programas específicos para proteger os trabalhadores da saúde contra os perigos e riscos profissionais, de acordo com a legislação nacional e apoiados por mecanismos de aplicação eficazes, harmonizados com as normas laborais internacionais relevantes e com o Quadro Global Conjunto da OIT/OMS sobre Programas Nacionais de Saúde Profissional para Trabalhadores de Saúde. Devem investir no desenvolvimento de capacidades e na protecção e segurança dos trabalhadores nas unidades de saúde, contextos humanitários e emergências de saúde pública, tanto agudas quanto prolongadas.
- (e) É necessário que a igualdade entre homens e mulheres tenha uma presença dominante nas estratégias e abordagens da mão-de-obra na saúde, o que inclui o reforço das políticas e estratégias para promover e garantir a igualdade de oportunidades, participação e tratamento das mulheres e dos homens, com remuneração igual para igual valor do trabalho. Deve prestar-se especial atenção à elaboração de legislação, políticas e medidas sensíveis à igualdade entre homens e mulheres, para um local de trabalho isento de violência e assédio no sector da saúde.

Próximos passos e rumo a seguir

Os constituintes devem:

- 18.** Divulgar as conclusões desta reunião, entregar relatórios de reacções às autoridades relevantes dos seus países e promover o conhecimento do processo de elaboração de uma Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde na SADC.
- 19.** Indagar se estão em curso nos seus países actividades e processos semelhantes e partilhar essa informação com a SADC, SATUCC, SPSF, OIT e OMS.
- 20.** Sensibilizar os Ministérios da Saúde para a elaboração de um Quadro de Políticas de Emprego e Trabalho da SADC, para assegurar a coerência entre a Estratégia de Recursos Humanos para a Saúde da SADC e esse Quadro.

A OIT deve:

- 21.** Prestar aconselhamento político e assistência técnica na elaboração das políticas e estratégias nacionais relativas aos trabalhadores na saúde, privilegiando a criação de emprego e trabalho digno, *inter alia*, por meio de programas nacionais e regionais de promoção do trabalho digno, em colaboração com os constituintes e a OMS.
- 22.** Cooperar com a OMS para facilitar a colaboração intersectorial entre os Ministérios da Saúde, do Trabalho e outros relevantes e, também, os parceiros sociais.