



Законопроект про лікарське самоврядування представлено на громадське обговорення

Медичне самоврядування – це ефективна система, яка регулює здійснення професійної діяльності, захист прав та інтересів медичних працівників. Наша мета – надати можливість та сформулювати засади для створення незалежної від держави організації, яка поєднає професіоналів із важелями впливу в медичній галузі та ефективними механізмами самоконтролю, відстоювання колективних інтересів лікарів, інших медичних працівників, фармацевтів.

Така організація забезпечить працівникам сфери охорони здоров'я право на те, щоб питання їх діяльності вирішувалося не чиновником у кабінеті, а обраним ними ж представником професійної спільноти. Про це заявив міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко.

“Визначено, в разі його прийняття народними депутатами, стане можливість саморегуляції медичної спільноти. Якщо якийсь лікар відхиляється від норм та стандартів надання медичної допомоги, послуговується антинауковими методами чи даними, створюючи таким чином загрозу життю та здоров'ю пацієнта – спільнота оперативно надасть оцінку його роботи та вчинить дії на користь майбутніх пацієнтів”, – наголосив міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко.

Він додав, що історія створення засад для лікарського самоврядування затягнулася. Цей процес розпочали більше трьох років тому. “Ми маємо нарешті звершити цей процес. Можливість самоврядування – це визнання, повага та надання повноважень для наших лікарів”, – додав міністр.

Міністерство оприлюднило законопроект про самоврядування у сфері охорони здоров'я для громадського обговорення. Слід зазначити, що Українська федерація професійних медичних об'єднань підтримала напрям міністерства до врегулювання питання лікарського самоврядування.

Проект передбачає створення п'яти палат медичних професій: лікарів сімейної медицини, лікарів спеціалістів, стоматологів, медичних спеціалістів (медичні сестри та брати), фармацевтичну палату.

Кожна палата матиме однакові функції в межах об'єднання тих чи інших фахівців, що передбачені лікарським самоврядуванням.

Обирати керівництво палат та їхніх органів (Вища рада, Вища наукова рада, кваліфікаційно-дисциплінарна комісія, ревізійна комісія) пропонується на загальних зборах членів палат, в яких зможе взяти участь кожен член палати за допомогою засобів електронної ідентифікації (тобто висловитись особисто). Згідно з законопроектом, вони будуть проводитись раз на три роки або позачергово. Для організації загальних зборів МОЗ створить робочу групу. До неї увійдуть чотири представники міністерства, п'ять членів профільного Комітету ВРУ та десять представників громадських організацій.

Професійна спілка працівників охорони здоров'я України 17 листопада 2021 року направила у МОЗ лист-реагування з аналізом проекту Закону України «Про самоврядування в сфері охорони здоров'я в Україні».

Профспілка вважає неприйнятним урядовий проект.

Професійною спілкою працівників охорони здоров'я України розглянуто опублікований 05 листопада 2021 року для громадського обговорення на сайті Міністерства охорони здоров'я України урядовий проект Закону України «Про самоврядування в сфері охорони здоров'я в Україні».

За результатами правової експертизи вказаного проекту юридичною службою Профспілки, встановлено, що вказаний проект більш ніж на 2/3 дослівно відтворює положення проекту Закону про самоврядування медичних професій в Україні (реєстр. №2445-д від 03.07.2020), який 27 січня 2021 року було відхилено Верховною Радою України та знято з розгляду.

Серед основних причин, чому зазначений проект не було підтримано народними депутатами є те, що ним запроваджувалося монополне право організації професійного самоврядування медичних професій на допуск працівників медичних професій (які вже мають відповідні документи про освіту) до професійної діяльності шляхом видачі (та позбавлення) свідоцтва про право на здійснення діяльності в сфері охорони здоров'я.

З цього приводу Комітет з питань антикорупційної політики Верховної Ради України надаючи експертний висновок з приводу положень законопроекту №2445-д висловив застереження про наявність у проекті закону окремих положень, які створюють корупційні ризики.

Натомість Комітет Верховної Ради України з питань інтеграції України з Європейським Союзом у своєму висновку щодо законопроекту №2445-д зазначив, що його положення,

згідно з якими незалежні і невідзвітні жодному державному органу самоврядні організації наділяються повноваженнями органів державної влади, не відповідають принципам верховенства права – зокрема, принципу правової визначеності, який вимагає чіткості, зрозумілості й однозначності правових норм, їх передбачуваності і стабільності, а також не відповідає принципу розподілу повноважень між гілками влади.

У розглянутому Проекті відсутня чітка процедура заснування палат медичних професій та формування органів професійного самоврядування, зокрема, не визначено механізму проведення установчих зборів представників медичних професій (за даними НСЗУ за 2021 рік в Україні лише сімейних лікарів нараховується близько 15 600 осіб), порядку створення територіальних органів Палат медичних професій, кваліфікаційних вимог до членів Кваліфікаційно-дисциплінарних комісій палат, які матимуть право припиняти дію свідоцтва про право на здійснення діяльності в сфері охорони здоров'я), що в сукупності містить потенційні корупційні ризики.

Особливо слід відмітити, що Проектом передбачається створення на противагу вже існуючим, нових монополних організацій професійного самоврядування медичних професій, що несе у собі ризики самостійної автономії.

Також положеннями Проекту запроваджується можливість залучення медичних працівників до роботи (для виконання окремих медичних послуг) не лише на підставі трудових, а й на підставі цивільно-правових договорів, а також контрактів, що не сприяє забезпеченню належного рівня трудових прав членів Профспілки.

Як зазначено у Декларації Міжнародної організації праці про соціальну справедливість в цілях справедливої глобалізації, прийнятій на 97-й сесії Міжнародної конференції праці 10 червня 2008 року «...практика приховування трудових відносин у формі цивільних чи комерційних домовленостей завдає шкоди інтересам працівників і роботодавців, є зловживанням і не відповідає концепції гідної праці».

Особливо слід наголосити, що заборона на здійснення професійної діяльності без одержання свідоцтва про право на здійснення діяльності в сфері охорони здоров'я, виданого відповідною Палатою (частина 2 статті 6 Проекту), зокрема, щодо лікарів-спеціалістів, які набули таке право до набрання ним чинності Проектом, призведе до порушення конституційного припису про незворотність дії нормативно-правових актів у часі (стаття 58 Основного Закону), а також може зумовити колапс медичної системи, особливо в умовах пандемії гострої респіраторної хвороби COVID-19 та дефіциту медичних працівників в Україні.

Враховуючи викладене, Проект не був підтриманий Профспілкою, оскільки його норми не відповідають загальноприйнятному процесу організації професійного самоврядування та порушує права працівників охорони здоров'я – членів Профспілки, зокрема, встановлюють можливість застосування контрактної форми трудових договорів для всіх категорій медичних працівників, примусове членство в організаціях самоврядування медичних професій, запровадження додаткової професійної відповідальності, а також наділення органів лікарського самоврядування виключними повноваженнями з допуску до здійснення професійної медичної діяльності.

**Відділ правової роботи Профспілки
Інформація станом на 16.11.2021**

Збільшено глобальну ставку для виплат «ковідним» лікарням

Кабінет Міністрів України ухвалив постанову, що вносить зміни до Програми медичних гарантій та збільшує тариф по пакету “Стационарна допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиною коронавірусом SARS-CoV-2” до 634 330 грн з 1 листопада 2021 року. Таким чином медзаклади, що працюють із хворими на COVID-19, зможуть отримати підвищені виплати уже за листопад.



“Вже майже місяць медики працюють у посиленому режимі. Споживання кисню хворими з коронавірусною хворобою зросло в 5 разів. Тому ми бачимо необхідність збільшити вартість ковідного пакета, який буде виплачуватися для тих медзакладів, які працюють із хворими на COVID-19. Додатково пацієнтів за ці гроші забезпечуватимуть лікарськими засобами, що потрібні для лікування в умовах інтенсивної терапії та надання медичної допомоги в умовах денного стаціонару”, – коментує міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко.

Попередньо глобальна ставка ковідного пакета становила: – 577, 7 тис. грн – з 1 жовтня 2021 року, – 554 тис. грн – з 1 квітня по 30 вересня 2021 року.

Оплата за надання медичних послуг у зв'язку із запропонованими змінами відбуватиметься в рамках видатків, передбачених на реалізацію програми медичних гарантій у 2021 році. Зокрема за кошти, які були акумульовані у зв'язку зі зменшенням захворюваності на COVID-19 у літній період.

Визначено правила стажування лікарів

Міністерство охорони здоров'я визначило правила професійного медичного стажування лікаря за межами місця працевлаштування для підвищення кваліфікації і зарахування балів безперервного професійного розвитку (БПР).

Подібні стажування мають великий попит серед української спільноти лікарів, оскільки дозволяють набути нових знань і важливих професійних навичок.



Наказом МОЗ від 18.08.2021 № 1751 «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України від 22 липня 1993 року № 166» (далі – Наказ) затверджені Положення про професійне медичне стажування за межами закладу, де працює працівник, а також Положення про деякі заходи БПР медичних та фармацевтичних працівників.

Зокрема встановлюються чіткі правила для програми і бази стажування, його тривалості та оцінювання за його результатами.

Окрім цього, наказ передбачає:

- * осучаснені умови проведення циклів тематичного удосконалення та іспиту за результатами їх завершення;
- * оновлені правила проходження циклів спеціалізації та атестації для отримання або підтвердження звання «лікар-спеціаліст»;
- * порядок навчання на симуляційних тренінгах або тренінгах з опанування практичними навичками.

Паралельно з цим були скасовані застарілі Положення про факультет удосконалення лікарів (провізорів) при вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладах; про підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування; про державний інститут удосконалення лікарів (провізорів).

Оновлена правова база дозволить переорієнтувати заклади вищої (післядипломної) освіти на проведення сучасних заходів БПР і забезпечення лікарів якісною освітою на післядипломному рівні

Ділова зустріч у міністерстві

У МОЗ відбулася зустріч із керівниками регіональних підрозділів охорони здоров'я

Учасники заходу обговорили питання посилення темпів вакцинації населення від COVID-19, проект Програми медичних гарантій-2022, підвищення мінімальних заробітних плат та формування мережі спроможних медичних закладів. «Ефективний менеджмент на всіх рівнях допоможе нам вирішити цілий ряд питань. Наше пріоритетне завдання – підготуватись до підвищення заробітних плат медичним працівникам, яке відбудеться в 2022 році за рахунок збільшення вартості пакетів у програмі медичних гарантій. Ми вже розпочали підготовку до запуску лікарень нового, європейського формату. Наразі розробляється проектно-кошторисна документація на реконструкцію та технічну модернізацію 48 обласних закладів охорони здоров'я (одна обласна дитяча та одна обласна клінічна лікарні). Все це дозволить нам досягти повного переосмислення поняття лікарні, щоб вона була однаково комфортна як для пацієнта, так і для лікаря. Але все ці зусилля можна звести нанівець, якщо на якомусь із етапів відповідний управлінець буде випадати з командної роботи та не принесе результату. Ми повинні бути єдиною командою та разом формувати спроможну мережу лікарень», – зазначив міністр охорони здоров'я Віктор Ляшко під час виступу.

Створення плану побудови укрупнених лікарень, утворення наглядової ради із представників громад, визначення рівня фінансової участі в утриманні медзакладів, в результаті спільних і скоординованих фахових зусиль мають забезпечити кожній лікарні розвиток, а медикам – належну заробітну плату.

Під час зустрічі також обговорили алгоритм створення нових пунктів вакцинації: у закладах мають бути врегульовані графіки та час роботи, коли можна отримати щеплення у післяробочий час.

**За матеріалами
МОЗУ**