

Важливі пропозиції щодо нормативного врегулювання окремих проблем у сфері правового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я

Андрій ОЛІЙНИК, завідувач відділу правової роботи та соціального захисту Львівської обласної організації Профспілки працівників охорони здоров'я України, старший викладач кафедри організації і управління охороною здоров'я ЛНМУ ім. Д.Галицького



Сьогодні Професійна спілка працівників охорони здоров'я України, як найбільш чисельна громадська організація, що об'єднує медичних працівників, не може стояти осторонь питань правового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я.

Дані питання пов'язані з певними несприятливими факторами та ризиками, а тому потребують вирішення шляхом відповідного нормативного врегулювання.

Про скасування для державних та комунальних закладів охорони здоров'я вимог щодо наявності сертифікату ДСТУ ISO серії 9000 для присвоєння вищої акредитаційної категорії

Наказом МОЗ України від 20.12.2013р. за №1116 були внесені зміни до Критеріїв акредитації закладів охорони здоров'я, затверджених наказом МОЗ України «Про вдосконалення акредитації закладів охорони здоров'я» від 14.03.2011р. за № 142.

Зокрема, заклади, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, можуть отримати вищу акредитаційну категорію лише за умови наявності сертифіката про відповідність системи управління якістю, впровадженої у закладі, вимогам національного стандарту ДСТУ ISO серії 9000.

Процедура підтвердження відповідності системи управління якістю закладів охорони здоров'я встановленим стандартам та видача такого сертифікату здійснюється уповноваженими суб'єктами на комерційній основі та є дорогавартісною.

Стан фінансового забезпечення галузі охорони здоров'я, наявність відчутного дефіциту бюджетних коштів навіть на захищені видатки (фонд оплати праці) ставить під сумнів проходження такої сертифікації державними та комунальними закладами охорони здоров'я.

Відтак заклади вторинного та третинного рівнів, які будуть проходити чергову акредитацію, не зможуть отримати сертифікат відповідності ДСТУ ISO серії 9000 через фінансову неспроможність оплатити відповідні послуги.

Виходячи із вищенаведеного, застосування чинної редакції пункту 4.2 Критеріїв акредитації закладу охорони здоров'я в частині обов'язкової наявності сертифікату відповідності ДСТУ ISO серії 9000 автоматично призведе до зниження акредитаційної категорії державних та комунальних медичних закладів, а відтак і кваліфікаційного рівня системи охорони здоров'я в цілому.

Тому запровадження таких вимог для державних та комунальних закладів охорони здоров'я є передчасним, оскільки потребує виділення додаткового фінансування за рахунок бюджетних коштів.

Враховуючи вищенаведене, пропонується рекомендувати Міністерству охорони здоров'я України скасувати для державних та комунальних закладів охорони здоров'я вимогу щодо наявності сертифіката про відповідність запровадженої в установі системи управління якістю вимогам національного стандарту ДСТУ ISO серії 9000 для присвоєння вищої категорії закладам вторинного та третинного рівнів надання медичної допомоги - до вирішення питання щодо виділення окремих бюджетних асигнувань на вказані видатки.

Про нормативно-правове визначення кола посадових осіб закладу охорони здоров'я в частині застосування антикорупційного законодавства

Відповідно до підпункту а) пункту 2 частини 1 статті 4 Закону України «Про засади запобігання і протидії корупції» (надалі - Закон №3206-VI) до суб'єктів відповідальності за корупційні правопорушення віднесені в тому числі і посадові особи державних та комунальних закладів охорони здоров'я (юридичних осіб публічного права).

Проте в законодавстві досі не врегульовано, хто з працівників закладу охорони здоров'я належить до посадових осіб. У зв'язку з цим на практиці виникають непоодинокі випадки різного та часом суб'єктивного трактування поняття «посадова особа» в медичних установах.

Згідно роз'яснення Міністерства юстиції України головним критерієм віднесення особи до кола посадових осіб є наявність в неї організаційно-розпорядчих (повноваження щодо керівництва працівниками, ділянкою роботи) чи адміністративно-господарських (повноваження щодо управління майном) функцій. Таким чином, зміст та обсяг «посадової особи» ототожнено із «службовою особою», що виступає суб'єктом злочинів у кримінальній правозастосовній практиці (у справах про хабарництво).

Таке широке трактування є недопустимим для галузі охорони здоров'я, якій притаманна властива лише їй специфіка, а саме наявність рівневої структури штату за освітньо-кваліфікаційною ознакою - лікарський, середній та молодший медичний персонал. Відповідно до кваліфікаційних характеристик професій працівників (випуск 78 ДКХП) лікар керує роботою медичної сестри, а вона у свою чергу - молодшої медичної сестри. Відтак усі медичні працівники у певному розумінні виконують організаційно-розпорядчі функції.

Крім того, працівники закладів охорони здоров'я не здійснюють функцій держави чи місцевого самоврядування та не мають статусу державних службовців, у зв'язку з чим недоцільно застосовувати до них більшість адміністративних антикорупційних заходів.

В законі №3206-VI міститься як термін «посадова особа», так і «службова особа», що дає підстави вважати вказані поняття нетотожними. В цей же час Кримінальний кодекс України вживає виключно термінологію «службова особа» і містить його трактування. Тому застосування кримінально-правової практики для визначення «посадової особи» з метою виконання адміністративних антикорупційних вимог (фінансовий контроль, врегулювання конфлікту інтересів тощо) є необґрунтованим.

З метою недопущення суб'єктивного трактування Закону №3206-VI, безпідставного покладення на медичних працівників додаткових адміністративних обов'язків, а також з метою застосування адміністративних антикорупційних заходів, що не пов'язані із кримінальними корупційними правопорушеннями, доцільним є віднести до посадових осіб закладу охорони здоров'я, по-перше, обмежене, а по-друге, чітко визначене коло працівників, наприклад, керівника закладу чи відокремленого структурного підрозділу, їх заступників.

Враховуючи вищенаведене, пропонується:

- звернутися до Міністерства охорони здоров'я України щодо визначення на рівні нормативно-правових актів міністерства категорії працівників, які відносяться до «посадових осіб закладу охорони здоров'я», а також необхідності підготовки відповідного законопроекту для внесення таких змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я;

- рекомендувати при нормативному врегулюванні даного питання віднести до посадових осіб закладів охорони здоров'я працівників, які уповноважені діяти від імені юридичної особи (без довіреності), зокрема, керівника закладу охорони здоров'я чи його відокремленого структурного підрозділу, їх заступників;

- звернутися до профільних комітетів Верховної Ради України, народних депутатів України щодо доповнення підпункту а) пункту 2 частини 1 статті 4 Закону України «Про засади запобігання та протидії корупції» нормою, якою віднести до «посадових осіб юридичної особи публічного права» працівників, які уповноважені діяти від її імені (керівник юридичної особи чи відокремленого структурного підрозділу, їх заступники).

Про виключення закладів охорони здоров'я із сфери поширення дії Закону №1255-VII від 13.05.2014р. в частині додаткової підстави звільнення та посилення матеріальної відповідальності посадових осіб

1 червня 2014 року набрав чинності Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо захисту прав інвесторів» від 13.05.2014р. (надалі - Закон

№1255-VII), яким були внесені ряд змін до Кодексу законів про працю України (КЗпП) щодо звільнення посадових осіб та посилення їх матеріальної відповідальності.

Метою прийняття вказаного Закону було покращення інвестиційного клімату шляхом надання інвесторам (власникам) господарських товариств права звільняти посадових осіб (керівників, членів виконавчих органів) без зазначення причин, а також узгодження в цьому контексті норм трудового та господарського законодавства. Як гарантію в таких випадках передбачено виплату працівникам вихідної допомоги в розмірі не менше, як шестимісячний середній зарібок (ст. 44 КЗпП).

Зокрема, стаття 41 КЗпП доповнена пунктом 5), який встановлює додаткову підставу розірвання трудового договору - «припинення повноважень посадових осіб».

Внесені також зміни до статей 130, 132, 133 КЗпП України, які допускають притягнення посадових осіб до повної матеріальної відповідальності, в тому числі і за не одержаний підприємством, установою, організацією прибуток, що не властиво трудовим правовідносинам.

Проте викладені норми характеризуються юридичною невизначеністю, внаслідок чого неможливо встановити коло таких посадових осіб та випадки припинення їх повноважень.

Формулювання цих положень є занадто загальними та не містять абсолютно жодних посилань як щодо змісту та обсягу поняття «посадових осіб», так і типу та організаційно-правових форм юридичних осіб, яких вони стосуються.

Незрозумілим, наприклад, є питання про можливість застосування відповідних правових норм до посадових осіб державних та комунальних закладів, що безперечно суперечить меті та логіці Закону №1255-VII.

Зокрема, державні та комунальні заклади охорони здоров'я, як правило, є бюджетними установами (зкладами) і у своїй діяльності не керуються законодавством про господарські товариства.

У зв'язку з цим внесені зміни щодо додаткової підстави звільнення та посилення матеріальної відповідальності посадових осіб є неприйнятними. З метою недопущення порушення трудових прав працівників закладів охорони здоров'я, дане питання повинно бути врегульовано шляхом внесення відповідних законодавчих змін.

З метою вирішення даної проблеми пропонується звернутися до профільних комітетів Верховної Ради України, народних депутатів України щодо доповнення пункту 5 частини 1 статті 41, частини 4 статті 130, частини 1 статті 132 та пункту 2 статті 133 Кодексу законів про працю України, викладених в редакції Закону №1255-VII, положеннями щодо конкретизації змісту «посадових осіб» та поширення зазначених норм виключно на господарські товариства («посадові особи господарських товариств»).

Про індивідуальне ліцензування професійної діяльності медичних працівників

Законопроект «Про заклади охорони здоров'я та медичне обслуговування», розробленим МОЗ України, пропонується запровадити обов'язкове індивідуальне ліцензування професійної діяльності медичних працівників з метою підвищення ефективності роботи та вдосконалення їх професійного рівня.

Про перспективу такої ініціативи вказується також в листі МОЗ України від 28.04.2014р. №17/10/671-14/11700, адресованому Кабінету Міністрів України, а також в проекті Концепції побудови нової системи охорони здоров'я.

Запровадження такого індивідуального ліцензування медичних працівників є недоречним та передчасним, що може призвести до створення додаткового бюрократичного механізму.

Відповідно до Основ законодавства України про охорону здоров'я медична допомога надається медичними працівниками, які перебувають у трудових відносинах із закладами охорони здоров'я чи фізичними особами-підприємцями, які здійснюють свою господарську діяльність на підставі відповідної ліцензії з медичної практики.

Згідно положень цивільного законодавства роботодавець несе цивільно-правову відповідальність за шкоду, спричинену працівником.

Відтак, запровадження індивідуальної лікарської ліцензії суперечить як загальним нормам цивільного законодавства, так і положенням Закону України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності».

Крім того, закріплення на рівні закону обов'язкової індивідуальної лікарської ліцензії, без попереднього чіткого та комплексного бачення правового статусу та особливостей такого ліцензування, наприклад, щодо процедури ліцензування, ліцензійних умов, підстав видачі та позбавлення ліцензії, переліку документів, необхідних для отримання ліцензії, взаємозв'язку індивідуальної ліцензії із ліцензією з медичної практики закладу охорони здоров'я тощо є просто передчасним.