

Розмежування функцій керівника закладу охорони здоров'я на управлінські та медичні. Більше питань, ніж відповідей

З 1 січня 2019 року набрав чинності широко обговорюваний наказ МОЗ України №1977 від 31.10.2018р., яким з метою оптимізації управління в закладах охорони здоров'я запроваджено розподіл функцій керівника на управлінські (господарські, фінансові) та медичні. І найголовніше – керівником тепер може бути не лише лікар.

Наказом внесено ряд важливих змін до Випуску 78 «Охорона здоров'я» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, що затверджений наказом МОЗ України №117 від 29.03.2002р. (надалі – Довідник). Власне цей документ, нагадаємо, визначає перелік основних робіт, які властиві тій або іншій посаді у системі охорони здоров'я, та встановлює кваліфікаційні вимоги до них. Довідник є нормативним документом, обов'язковим з питань управління персоналом на підприємствах, в установах і організаціях усіх форм власності.

Крім того, положеннями Довідника слід керуватися і з огляду на необхідність дотримання вимог Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики, що затверджені постановою КМУ від 2.03.2016р. №285. Ними, зокрема, передбачено, що медичну допомогу повинні надавати лише особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженими МОЗ (п.24 Ліцензійних умов), а керівником закладу охорони здоров'я повинна призначатися особа, яка відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам (п.28).

Які ж зміни запроваджено?

Насамперед, з Довідника виключено кваліфікаційні характеристики таких посад для нових призначень після 1 січня 2019 року як: головний лікар лікувально-профілактичного закладу; головний лікар обласної, центральної міської, міської, центральної районної та районної лікарень, заступник головного лікаря обласної, центральної міської, міської, центральної районної та районної лікарень; заступник головного лікаря з медсестринства.

Натомість введено нову посаду «медичний директор» та розділено повноваження між ним та генеральним директором (директором, начальником, завідувачем), як керівником закладу охорони здоров'я. Зокрема, до повноважень генерального директора (директора) відносяться функції із загального керівництва виробничо-господарською та фінансово-економічною діяльністю закладу охорони здоров'я, а медичний директор здійснюватиме управління суто медичними питаннями. У разі відсутності керівника медичний директор за його дорученням виконує його обов'язки.

Змін зазнали і кваліфікаційні вимоги до генерального директора (директора), як керівника закладу охорони здоров'я. При цьому, наказ встановлює два різних часових періоди.

Так, до 1 січня 2022 року на посаду генерального директора (директора) може бути призначена особа, яка має вищу освіту II рівня за ступенем магістра спеціальності з будь-якої наступної галузі знань: «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування», або «Право», або «Соціальні та поведінкові науки», або «Гуманітарні науки», або «Охорона здоров'я». При цьому у випадку наявності вищої медичної освіти обов'язкова спеціалізація «Організація і управління охороною здоров'я».

А от уже після 1 січня 2022 року щоби стати генеральним директором (директором) недостатньо вищої освіти у галузі знань «Охорона здоров'я», «Право», «Соціальні та поведінкові науки», або «Гуманітарні науки». У разі наявності такої, все одно обов'язково потрібно мати і вищу освіту (магістерський рівень) у галузі знань «Управління та адміністрування» або «Публічне управління та адміністрування». Правда, ця вимога не стосується керівників тих закладів охорони здоров'я, які надають тільки первинну медичну допомогу. Щодо стажу роботи, то передбачена диференціація в залежності від рівня закладу: для закладів національного рівня – не менше 10 років, обласного рівня – 7 років, районного рівня – 5 років. Для керівників закладів охорони здоров'я, які надають тільки первинну медичну допомогу, – не менше 3-х років стажу за основою спеціальністю або одного року на керівних посадах.

На посаду медичного директора може бути призначена особа, яка має вищу освіту II рівня за ступенем магістра та спеціальністю галузі знань «Охорона здоров'я» з наступною спеціалізацією з «Організації і управління охороною здоров'я». Стаж роботи: на керівних посадах – для закладів національного рівня – не менше 5 років, обласного рівня – не менше 3 років. Для закладів районного рівня – 5 років за основою лікарською спеціальністю. Для керівників закладів охорони здоров'я, які надають тільки первинну медичну допомогу, – не менше 3-х років стажу за основою (лікарською) спеціальністю або одного року на керівних посадах. Кваліфікаційна характеристика медичного директора поширюється на посади медичного директора у відповідності до спеціалізації діяльності відповідного закладу охорони здоров'я.

Втім зазначені зміни не одразу впроваджуватимуться на практиці. Передбачений перехідний період, який допускає продовження функціонування існуючих досі правил. Так, у пункті 2 наказу МОЗ України №1977 від 31.10.2018р. зазначено, що особи, призначені на посади керівників у сфері охорони здоров'я до набрання чинності цим наказом

(01.01.2019р.), продовжують виконувати свої обов'язки до проведення нових конкурсів.

Таким чином, починаючи з 1 січня 2019 року у тих закладах охорони здоров'я, в яких закінчився термін дії контракту з керівником, а також новостворених ЗОЗ, буде виникати необхідність відобразити у статуті, структурі та штатному розписі розмежування повноважень генерального директора (директора), як керівника закладу охорони здоров'я, та медичного директора. Можливо, це буде актуально в окремих випадках і для тих закладів, які ще не перетворилися у комунальні некомерційні підприємства і на даний час перебувають чи будуть у стані реорганізації.

Здавалося усе чітко. Але... Вже сьогодні виникає багато питань, як правильно на практиці застосовувати новели аби не допустити порушень законодавства та трудових прав працівників.

Якщо стосовно генерального директора та медичного директора все більш-менш зрозуміло, то що робити із заступниками головного лікаря (директора) з числа лікарів? Власне найбільше питань і неясності щодо подальшої долі сьогоднішніх заступників керівника, які курують різні напрямки медичного профілю, наприклад, з лікувальної роботи, з медичного обслуговування, з охорони материнства та дитинства, з хірургічної роботи, з експертизи непрацездатності тощо.

З однієї сторони, окрім головного лікаря/директора до «керівників у сфері охорони здоров'я» (трудові відносини з якими тривають в силу положення пункту 2 наказу №1977 до проведення нових конкурсів) відносяться також і їх заступники з числа лікарів та з медсестринства. З іншої, до розділу «Вступ» Довідника внесено зміни, якими передбачено, що лише працівники, які обіймали посади заступника головного лікаря з медсестринства до набрання чинності цього наказу, продовжують виконувати свої обов'язки.

Крім того, на відміну від директора/головного лікаря із заступниками не укладається контракт, оскільки така форма трудового договору не передбачена законом. Тобто вони працюють на умовах безстрокового трудового договору. Тоді як бути у цьому випадку?

Іншими словами, чи можуть після 1 січня 2019 року (у випадку введення у штатний розпис закладу охорони здоров'я і розмежування повноважень генерального директора/директора та медичного директора) продовжувати працювати на своїй посаді працівники, які до 2019 року прийняті на посади заступників головного лікаря/директора з числа лікарів? У цьому випадку такі заступники, в тому числі з медсестринства, зважаючи на норму пункту 2 наказу МОЗ №1977, залишаться заступниками керівника закладу охорони здоров'я (генерального директора/директора) чи повинні бути перепрофільовані у заступники медичного директора? А чи може медичний директор згідно штатного розпису взагалі мати заступників? Як бачимо, більше питань, ніж відповідей.

Ще одна ситуація. Припустимо, головний лікар (директор), який призначений на посаду до 2019 року, погоджується запровадити нові зміни, залишивши за собою лише функції загального керівництва господарською та фінансовою діяльністю, а медичні повноваження «передати» медичному директору. Чи потрібно у даному випадку вносити зміни до чинного контракту і чи це буде достатнім аби уникнути проведення нового конкурсу? Чи все ж таки, враховуючи, що головний лікар обирався на посаду з іншими повноваженнями, це може бути підставою для припинення контракту?

І навпаки, чи можливо взагалі не вводити до штату закладу охорони здоров'я посаду медичного директора, якщо керівником юридичної особи буде особа з відповідними вищою медичною освітою та кваліфікацією? Якщо приміром місцева рада, як власник закладу, буде прихильна до такого варіанту.

Окрім Довідника, певні вимоги до лікарських посад, в тому числі їх найменування із прив'язкою до лікарської спеціальності, врегульовані також наказом МОЗ України від 28.10.2002 №385. Ним власне затверджений перелік лікарських посад у закладах охорони здоров'я, в тому числі керівників та їх заступників з числа лікарів. Згідно аб.3 пункту 32 Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики заборонено закладам охорони здоров'я вводити посади, не передбачені у переліку лікарських посад, посад молодших спеціалістів з медичною освітою та номенклатурі спеціальностей професіоналів із вищою немедичною освітою, які працюють у системі охорони здоров'я.

В цей же час до наказу МОЗ України від 28.10.2002 №385 жодних змін, пов'язаних із розмежування функцій керівника, не внесено. Зокрема, перелік не доповнено посадою «медичний директор», як і не виключений з нього «головного лікаря» та «заступника з числа лікарів».

До речі, на відміну від наказу №385, зміни до Довідника згідно наказу №1977, як і сам Довідник, не зареєстровані Міністерством юстиції України. У зв'язку з цим може виникнути питання щодо обов'язковості застосування на практиці норм наказу №1977 органами місцевого самоврядування, як власниками комунальних закладів охорони здоров'я.

З однієї сторони, наказом №1977 вносяться зміни до наказу №117 від 29.03.2002р., який також не «юстувався». З іншої, відповідно до п. п. 2, 4 Положення про державну реєстрацію нормативно-правових актів міністерств, інших

органів виконавчої влади, затвердженого постановою КМУ від 28.12.1992р. №731, державній реєстрації підлягають нормативно-правові акти будь-якого виду (постанови, накази, інструкції тощо), якщо в них є одна або більше норм, що:

а) зачіпають соціально-економічні, політичні, особисті та інші права, свободи й законні інтереси громадян, проголошені й гарантовані Конституцією та законами України, Конвенцією про захист прав людини і основоположних свобод 1950 року і протоколами до неї, міжнародними договорами України, згоду на обов'язковість яких надано ВРУ, а також з урахуванням зобов'язань України у сфері європейської інтеграції та права Європейського Союзу (acquis ЕС), практики Європейського суду з прав людини, встановлюють новий або змінюють, доповнюють чи скасовують організаційно-правовий механізм їх реалізації;

б) мають міжвідомчий характер, тобто є обов'язковими для інших міністерств, органів виконавчої влади, а також органів місцевого самоврядування, підприємств, установ і організацій, що не входять до сфери управління органу, який видав нормативно-правовий акт.

То ж, враховуючи, що вимоги з розмежування функцій керівника повинні будуть застосовувати органи місцевого самоврядування (якщо це обов'язок, а не право) при затвердженні статутів комунальних закладів охорони здоров'я та укладенні контрактів з керівниками, напрошується висновок про наявність міжвідомчого характеру, а отже і необхідність державної реєстрації наказу. Крім того, даний нормативний акт поширюється і на приватні заклади.

У зв'язку з цим сьогодні виникає питання і щодо автентичності тексту нормативного документа, який слід застосовувати на практиці. Так, нескладний аналіз в частині структурних змін (наприклад, щодо виключення пунктів 11, 14 Довідника, у зв'язку з цим пункти 12, 13, 15 вважатимуться пунктами 11, 12, 13 відповідно, а також нумерація інших пунктів, що викладаються в новій редакції) дає можливість зробити висновок, що текст Довідника, до якого наказом №1977 вносяться зміни, і текст даного Довідника, що розміщений на порталі ВРУ «Законодавство України» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/>), не є автентичними (принаймні станом на 01.03.2019). То ж яку редакцію наказу використовувати, і де можна взяти кінцевий «правильний» варіант Довідника? Переконані, що якби такий важливий документ, як ДКХПП та зміни до нього, проходили державну реєстрацію, такої ситуації б не виникло.

Як бачимо питань більше, ніж відповідей. Всіх їх сьогодні дуже часто можна почути у закладах охорони здоров'я, і вони потребують чітких роз'яснень МОЗ України, а можливо, навіть і внесення нових поправок до наказу чи Довідника. Наприклад, ввести посаду заступників медичного директора.

Львівська обласна організація професійної спілки працівників охорони здоров'я України двічі зверталася до МОЗ України із запитом з приводу надання роз'яснення щодо вище перелічених проблемних питань застосування на практиці змін до Довідника в частині розмежування функцій керівника закладу охорони здоров'я та подальшої долі чинних заступників головного лікаря (директора). На жаль, спостерігаємо небажання міністерства розглядати по суті такі звернення. Так, спочатку було надано лише роз'яснення, що змінами до Довідника не передбачено посад заступника медичного директора, а повторний запит взагалі скеровано для розгляду за належністю до обласної державної адміністрації (???). Це виглядає, як мінімум дивним, враховуючи надзвичайно потужну інформаційну та роз'яснювальну роботу міністерства та проведення різноманітних піар кампаній щодо впровадження різних аспектів трансформації системи охорони здоров'я.

Зважаючи на важливість піднятих питань, в тому числі в контексті реформування галузі, будемо сподіватися, що чіткі роз'яснення з цього приводу або ж зміни до законодавства не забаряться. Адже заступники головних лікарів є кваліфікованими медичними менеджерами, доволі вагомим кадровим потенціалом в системі управління охороною здоров'я, і не можна допустити, щоби вони опинилися в результаті реформування «за бортом».

P.S. Згідно вимог чинного законодавства усі назви посад у штатному розписі закладу та відповідні записи у трудовій книжці повинні відповідати найменуванню посад, що передбачені Класифікатором професій ДК 003:2010, затв. наказом Держспоживстандарту України 28.07.2010 №327. Деякий час з цим також була певна неясність. Проте на даний момент дана проблема уже відпала, оскільки наказом Мінекономрозвитку України від 15.02.2019 р. № 259 «Про затвердження Зміни № 8 до національного класифікатора ДК 003:2010» до класифікатора внесена посада «медичний директор» (код КП 1210.1).

Андрій ОЛІЙНИК,
завідувач відділу правової роботи та соціального захисту Львівської обласної організації профспілки працівників охорони здоров'я України, старший викладач кафедри громадського здоров'я ЛНМУ імені Данила Галицького