

Пропозиції
Міністерства освіти і науки України
до проєкту Закону України
«Про самоврядування медичних професій в Україні»
н. д. А. Дубнов, М. Радуцький, О. Дмитрієва та інші
реєстр. номер 2445-д від 03 липня 2020 р.
(перше читання)

Міністерство освіти і науки України в межах компетенції не підтримує законопроект в запропонованій редакції.

1. Передусім слід зазначити, що одним із елементів верховенства права є принцип правової визначеності, у якому стверджується, що обмеження основних прав людини та громадянина і втілення цих обмежень на практиці допустиме лише за умови забезпечення передбачуваності застосування правових норм, встановлюваних такими обмеженнями.

Згідно зі статтею 1 Закону України «Про вищу освіту» професія, для якої запроваджене додаткове регулювання, – вид професійної діяльності, доступ до якого, крім наявності освіти відповідного рівня та спеціальності, визначається законом або міжнародним договором. Цим законопроектом запроваджується регулювання професій охорони здоров'я. При цьому законопроект не дає однозначного визначення, які саме професії підпадають під сферу дії цього законопроекту, а отже, в ньому не дотриманий принцип правової визначеності.

Надто загальний опис професій, які підпадають під дію законопроекту, спричинить те, що будь-яка існуюча та будь-яка нова професія, що з'являється в Україні в галузі охорони здоров'я, автоматично підпадатиме під регулювання без аналізу доцільності цього та без суспільного обговорення. Така ситуація призведе до надмірного регулювання.

Згідно з кращими світовими практиками, до прикладу в Канаді, регулювання професій у галузі охорони здоров'я реалізовано шляхом прийняття рамкового закону про регульовані професії охорони здоров'я та окремих законодавчих актів щодо кожної професії, в яких однозначно визначені особливості регулювання цієї професії. Аналогічний підхід реалізовано і в Україні – наприклад Закони України «Про нотаріат», «Про адвокатуру та адвокатську діяльність» тощо на законодавчому рівні регулюють доступ до конкретних професій, а не загалом до професій правничого профілю. Відповідно, у контексті цього законопроекту, вважаємо, що має бути визначено вичерпний перелік професій, які підпадають під дію

регулювання.

2. Статтею 1 запропонованого законопроекту надано визначення терміну «медичні професії», зокрема, «медичні професії – це професії, які безпосередньо пов'язані з охороною здоров'я в усіх формах», тобто включають всі професії, що функціонують у галузі охорони здоров'я. Таке визначення суперечить Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», де медичні працівники і фармацевтичні працівники є окремими групами, що входять до галузі охорони здоров'я, крім того є ширша група працівників охорони здоров'я. Також це суперечить Міжнародній стандартній класифікації професій (ISCO-08), на якій базується Державний класифікатор професій, Міжнародній стандартній класифікації освіти (МСКО), на якому базується перелік галузей знань та спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 29 квітня 2015 р. № 266, та Директиві ЄС 2005/36/ЄС щодо визнання професійних кваліфікацій. Згідно з міжнародною практикою спеціальність «Медицина» та термін «медичний» співвідносяться тільки з лікарськими професіями, а для опису працівників охорони здоров'я використовуються термін «health». Наразі структура галузей знань та спеціальностей в освіті в Україні відображає таке співвіднесення. Тому пропонуємо замінити термін «медичні професії» терміном «професії охорони здоров'я».

Також у цій статті термін «медична та фармацевтична діяльність» визначається як «професійна діяльність представників медичних професій, які отримали свідоцтво про право на здійснення медичної та фармацевтичної діяльності», що не дає сутнісного визначення та не дозволяє відокремити таку діяльність від інших видів діяльності, що, в свою чергу, допускає можливість віднести до неї будь-яку професійну діяльність людини зі свідоцтвом. Тому цей термін потребує сутнісного визначення.

Також, оскільки індивідуальний розвиток працівника не впливає на розвиток стандартів професійної діяльності, в цій статті пропонуємо викласти визначення терміну «безперервний професійний розвиток» у такій редакції:

«безперервний професійний розвиток представника професії охорони здоров'я – безперервний процес навчання та вдосконалення професійної компетентності та навичок, що дає змогу підтримувати або покращувати свою професійну компетентність відповідно до стандартів професійної діяльності, підтримувати специфічні навички в медичних, фармацевтичних практиках з урахуванням нових знань, отриманих суспільством, відповідно до потреб

сфери охорони здоров'я та триває протягом усього періоду медичної та фармацевтичної діяльності;».

3. Вважаємо, що зміст статей 4 та 15 законопроекту не відповідає функціональному навантаженню. Зокрема, положеннями проєкту не вирішено: питання реакції державних органів на системні дисфункції в діяльності самоврядної організації; не вказано, як можуть ті чи інші повноваження бути зупинені або скасовані на підставі зловживань, як можуть бути відсторонені обрані органи самоврядної організації, не зазначені форми та способи державного та публічного контролю процесів самоврядної діяльності тощо.

4. У статті 5 законопроекту вводиться поняття «особи з вищою немедичною освітою, які мають право на здійснення медичної діяльності». Це поняття не має нормативного визначення. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 12.08.2009 № 588, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 23 вересня 2009 р. за № 895/16911, затверджено номенклатуру спеціальностей професіоналів з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я. Ця номенклатура охоплює тільки осіб з дипломом про вищу освіту, що відповідає рівню спеціаліста, магістра.

Згідно зі статтею 5 Закону України «Про вищу освіту» вища освіта здійснюється за такими рівнями: початковий рівень (короткий цикл) вищої освіти; перший (бакалаврський) рівень; другий (магістерський) рівень; третій (освітньо-науковий/освітньо-творчий) рівень. Відповідно, запропоноване формулювання у законопроєкті розповсюджується на осіб з будь-яким рівнем вищої освіти, а не лише на осіб з вищою освітою рівня спеціаліст або магістр.

Для чіткого визначення пропонуємо абзац восьмий частини першої статті 5 законопроекту викласти в такій редакції:

«До Палати лікарів-спеціалістів входять лікарі-спеціалісти та особи з немедичною освітою, які мають право обіймати лікарські посади, крім тих, що здійснюють медичну діяльність у сфері стоматології та первинної медичної допомоги.».

5. Викликають зауваження і положення статті 5 законопроекту, оскільки палати є незбалансованими за кількістю їхніх потенційних членів. Зокрема, базуючись на статистиці вступу до закладів освіти за відповідними спеціальностями, можна розрахувати, що кількість потенційних членів Палати медичних спеціалістів більш ніж в 10 разів перевищує кількість потенційних членів Палати лікарів сімейної медицини, Палати стоматологів чи Фармацевтичної палати. Така кількість членів навряд чи дозволить

представникам різних професій, що згідно із Законопроектом мають увійти до Палати медичних спеціалістів, ефективно долучатися до самоврядування. Згідно з кращими світовими практиками самоврядні організації переважно поширюються на одну або декілька споріднених спеціальностей. Відповідно, вважаємо, що поділ Палати медичних спеціалістів на менші палати відповідно до регульованих професій, підвищить ефективність самоврядування.

6. Статтею 6 законопроекту визначаються умови, відповідно до яких особи мають право на здійснення медичної та фармацевтичної діяльності. Водночас положення законопроекту не містять чітких і однозначних вимог, критеріїв, показників, яким мають відповідати претенденти для отримання права на здійснення медичної та фармацевтичної діяльності, також немає вичерпного переліку документів. Вимоги, критерії, показники, обов'язкові документи та інструменти оцінювання тощо встановлюються непрозоро, без можливості впливу суспільства та держави на цей процес, що становить значний корупційний ризик.

Законопроект повністю скасовує діючий порядок допуску до професій охорони здоров'я, натомість вводиться новий, непрозорий, монополізований. Зміни такого рівня потребують широкого суспільного обговорення. Згідно з кращими світовими практиками допуск до професій регламентується на законодавчому рівні (а не на рівні самоврядної організації) для кожної регульованої професії окремо. Тому пропонуємо доповнити цей законопроект розділами із вимогами для отримання права на здійснення медичної та фармацевтичної діяльності для кожної професії, що регулюється, або визначити в цьому законопроекті загальні принципи та винести специфіку надання права на здійснення медичної та фармацевтичної діяльності для конкретних професій в окремі закони.

7. Відповідно до положень статті 8 законопроектом запроваджується професійний збір як обов'язковий платіж, що сплачується представниками професій охорони здоров'я, які входять до відповідної організації професійного самоврядування. Законопроектом прямо не зазначено, що членство представника професій охорони здоров'я в організації професійного самоврядування є обов'язковим, але з контексту випливає саме так. Тому такий професійний збір є додатковим податком для представників професій охорони здоров'я, який спрямовується на утримання відповідних палат та виконання їх функцій. Частина функцій палат має загальнодержавне значення і спрямовані на покращення функціонування системи охорони здоров'я, надання медичної допомоги та підготовки кадрів, зокрема пункти 3, 5, 6, 7, 8,

10, 12, 14, 15 частини першої статті 14 законопроекту, тому реалізація таких загальнодержавних функцій, які не стосуються безпосередньо представників професій охорони здоров'я, за рахунок представників професій охорони здоров'я не відповідає сутності самоврядування та є несправедливим. Також законопроектом не встановлено граничного розміру та періодичності такого збору.

Відповідно пропонуємо встановити граничний розмір та періодичність такого збору або чітко визначити добровільність членства у палатах та переглянути доцільність виконання палатами зазначених загальнодержавних функцій.

8. Частину четверту статті 10 законопроекту пропонуємо викласти в такій редакції:

«4. Організація професійного самоврядування медичних професій забезпечує відкритий цілодобовий безкоштовний доступ до Реєстрів на офіційному вебсайті.»

9. Пункт 2 частини першої статті 14 законопроекту пропонуємо викласти в такій редакції:

«2) забезпечує створення та ведення Реєстру представників професій охорони здоров'я, підтримує його діяльність та забезпечує цілодобовий безкоштовний доступ до нього;».

Пункт 8 частини першої статті 14 пропонуємо викласти в такій редакції:

«8) забезпечує збір та узагальнення інформації щодо кількісного складу представників професії охорони здоров'я, їх освітнього, професійного рівня, наукових досягнень та надає безперешкодний безкоштовний доступ до цієї інформації державним органам влади для прийняття управлінських рішень;».

Пункт 15 частини першої статті 14 законопроекту пропонуємо викласти в такій редакції:

«15) надає рекомендації, організаційну, інформаційну та методологічну підтримку з розробки та впровадження освітніх програм з підготовки представників професії охорони здоров'я закладам вищої освіти, аналізує якість та скеровує до органів державної влади відгуки щодо освітньої діяльності закладів вищої освіти, що здійснюють підготовку здобувачів у галузі знань «охорона здоров'я»;».

10. Стаття 15 законопроекту визначає, що акти палат, прийняті у межах повноважень, які передбачені законодавством, є обов'язковими до виконання органами виконавчої влади, місцевого самоврядування, фізичними та юридичними особами.

Це положення суперечить Закону України «Про центральні органи виконавчої влади». Також з тексту законопроекту не зрозуміло, які саме функції та повноваження палат дають право на прийняття обов'язкових до виконання актів та які саме акти є обов'язковими до виконання органами виконавчої влади.

11. По тексті законопроекту пропонуємо замінити слова «навчальні заклади» на «зклади освіти».

12. Стаття 75 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», до якої вносяться зміни, суперечить чинному освітньому законодавству та існуючій ситуації. Відповідно, пропонуємо підпункт 10 пункту 1 прикінцевих положень викласти в такій редакції:

«статтю 75 викласти в такій редакції:

Стаття 75. Підготовка, перепідготовка та безперервний професійний розвиток працівників охорони здоров'я

Підготовка, перепідготовка та безперервний професійний розвиток працівників охорони здоров'я здійснюються згідно з законодавством про освіту.

Навчальні плани та освітні програми підготовки, перепідготовки та безперервного професійного розвитку працівників охорони здоров'я розробляються та реалізуються з урахуванням вимог законодавства про освіту, цього Закону та Закону України «Про самоврядування медичних професій в Україні».

13. Також звертаємо увагу, що передбачена в преамбулі законопроекту сфера дії Закону, зокрема «визначає поняття, види, форми та механізми правового регулювання медичної та фармацевтичної діяльності в Україні», є значно ширшою за поняття професійного самоврядування та не деталізована у тексті законопроекту.

Зважаючи на викладене вище та коло правовідносин, яке пропонується врегулювати цим законопроектом, вважаємо, що назву законопроекту доцільно змінити на «Про самоврядування професійної діяльності у сфері охорони здоров'я в Україні» та визначити сферу дії Закону відповідно до змісту та назви.

Т. в. о. Міністра освіти і науки України



Сергій ШКАРЛЕТ

«12» 10 2020 р.