

УДК 349.2

ПРОБЛЕМИ ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ ТА ЇХ ПРАВОВІ НАСЛІДКИ

Дорощук М.З.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

У цій статті розглянуто правове забезпечення післядипломної медичної освіти. Проаналізовано законодавство, яким регулюється її здобуття. Досліджено проблеми, що перешкоджають ефективній реалізації цих норм права. Висвітлено правові наслідки недотримання законодавства в галузі підготовки медичних кадрів. Обґрунтовано необхідність невідкладного подолання проблем правового забезпечення післядипломної медичної освіти та запропоновано його шляхи.

Ключові слова: післядипломна медична освіта, випускники вищих медичних навчальних закладів, навчання в інтернатурі, кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я, ефективність реалізації законодавства.

Постановка проблеми. Один із шляхів реалізації конституційного права особи на охорону здоров'я та медичну допомогу, закріпленого у ст. 49 Конституції України, – якісна підготовка кадрів для сфери охорони здоров'я. Мета надання якісної післядипломної медичної освіти полягає у здобутті особою високого рівня теоретичних знань та практичних навичок за певною лікарською спеціальністю. Належна підготовка медичних кадрів полягає у розробці, введенні в дію та подальшій максимально ефективній реалізації законодавства, яким регулюються відповідні правовідносини. Особливістю післядипломної медичної освіти є її обов'язковість для здійснення трудової діяльності на посаді лікаря обраної спеціальності. Отже, наявна необхідність дослідити правову проблематику здобуття післядипломної медичної освіти. Разом з тим, досліджуючи ці аспекти, варто пам'ятати про нерозривний зв'язок навчання в інтернатурі з одночасним обійманням особою посади лікаря-інтерна відповідної спеціальності.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблеми підготовки медичних та фармацевтичних кадрів досліджувалися у працях Т. Козлової, В.Л. Сліпчук, І.І. Феценка, І.С. Вітенка, М.В. Слабого та інших авторів. Проте залишаються недослідженими правові аспекти проблем нормативного забезпечення післядипломної медичної освіти та реалізації цих норм у контексті

правових наслідків для здійснення випускником ВМНЗ трудової діяльності.

Метою статті є аналіз правового забезпечення здобуття післядипломної медичної освіти, дослідження його проблемних аспектів та їх правових наслідків.

Викладення основного матеріалу. Частина 1 статті 47 Закону України «Про освіту» від 23.05.1991 р. (зі змінами) дає визначення післядипломної освіти – це спеціалізоване вдосконалення освіти та професійної підготовки особи шляхом поглиблення, розширення та оновлення її знань, умінь і навичок на основі здобутої раніше вищої освіти (спеціальності) або професійно-технічної освіти (професії) та практичного досвіду. Однією з форм післядипломного навчання є інтернатура. Згідно з ч. 6 ст. 47 цього ж Закону інтернатура є обов'язковою формою первинної спеціалізації осіб за лікарськими та провізорськими спеціальностями для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або провізора-спеціаліста. Обов'язковість інтернатури закріплена також у пунктах 1.1, 5.7 наказу Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) України від 19.09.1996 р. № 291 «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації та медичних факультетів». Тобто без навчання в інтернатурі особа не має права працювати на

посаді лікаря певної спеціальності – післядипломна медична освіта є обов'язковою.

За законодавством, чинним на момент дослідження цієї теми, випускник вищого медичного навчального закладу (далі – ВМНЗ), який здобув освіту за бюджетні кошти, повинен 1 серпня року випуску прибути на місце роботи за направленням, виданим МОЗ України, та там же влаштуватися на посаду лікаря-інтерна зазначеної у направленні спеціальності. Таким чином, трудову книжку особі оформлюють на місці роботи, зазначеному у направленні. Форма направлення на роботу визначена у додатку 3 до п. 11 Порядку працевлаштування випускників вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням, затвердженого наказом МОЗ України від 25.12.1997 р. № 367. Згідно цієї форми направлення складається з двох частин.

В той же час місцевим органом державної виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, видається індивідуально-правовий акт: наказ «Про зарахування в інтернатуру» цього випускника. Такий порядок отримання післядипломної освіти визначений у п. 2.2 наказу МОЗ України № 291 від 19.09.1996 р. У цьому ж пункті з урахуванням правил юридичної техніки міститься вичерпний перелік вимог до наказу «Про зарахування в інтернатуру» в частині його змісту: 1) вказується спеціальність інтернатури; 2) вказується заклад освіти, в якому проводитиметься очна частина навчання; 3) вказується базова установа чи заклад охорони здоров'я, де проводитиметься стажування. Виходячи з норм Переліку спеціальностей та строків навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних ВНЗ, медичних факультетів університетів, затвердженого наказом МОЗ України № 81 від 23.02.2005 р., проходження інтернатури складається з навчання на кафедрі ВМНЗ – так званий «очний цикл» – та стажування на базі стажування – «заочний цикл». Наказ «Про зарахування в інтернатуру» має ознаки зобов'язуючого індивідуального акту управління, тобто це акт ненормативного характеру, яким породжуються права та обов'язки тільки у певного кола суб'єктів, якому він адресований. З огляду на передбачену законодавством структуру цього акту, він породжує право випускника на отримання обов'язкової післядипломної медичної освіти за конкретною спеціальністю інтернатури, що відповідає його посаді; створює обов'язок для ВМНЗ визначити профільну кафедру для навчання лікаря-інтерна з метою підвищення рівня його теоретичних знань; створює обов'язок для лікувально-профілактичної установи (далі – ЛПУ), що занесена в перелік баз стажування, прийняти на стажування цього конкретного лікаря-інтерна з метою здобуття ним практичних навичок та вмінь. Згідно з п.3.3.2 наказу МОЗ України від 19.09.1996 р. № 291 добір і перелік баз стажування та персонального складу керівників лікарів-інтернів на цих базах здійснюється місцевими Департаментами охорони здоров'я (далі – ДООЗ) разом з деканатами (відділами) інтернатури ВМНЗ.

Таким чином, законодавством чітко передбачений розподіл обов'язків по працевлаштуванню

та по забезпеченню необхідною післядипломною освітою випускника ВМНЗ: посада визначається у направленні МОЗ України, а спеціальність інтернатури відповідно до цієї посади та всі організаційні заходи щодо її проходження визначаються місцевим ДООЗ.

Протягом останніх декількох років Департаментами охорони здоров'я видавалися не накази «Про зарахування в інтернатуру», а накази «Про працевлаштування лікаря», де не вказується база стажування. Натомість у пунктах 1, 4 цих індивідуальних наказів вказується лікувально-профілактична установа та посада, на яку повинен бути зарахований випускник на початку навчання в інтернатурі та по його закінченню (наприклад, як у наказі Департаменту охорони здоров'я Київської міської державної адміністрації від 23.07.2013 р. № 994/к). Ця інформація міститься у направленні на роботу, виданому МОЗ України, отже, не повинна дублюватися у наказі місцевого органу виконавчої влади. При цьому посада, спеціальність інтернатури у індивідуальному наказі та у направленні на роботу можуть бути абсолютно різними. Пунктом 5 такого наказу без законних на те підстав створюється обов'язок для керівника ЛПУ, яка визначена в направленні на роботу як місце працевлаштування випускника, проінформувати ДООЗ про зарахування цієї особи, однак не вказано – зарахування куди. Якщо мається на увазі зарахування в інтернатуру, то зазначена ЛПУ може не бути клінічною базою кафедри чи базою стажування свого майбутнього працівника, отже, звітувати про початок навчання особи в інтернатурі не повинна і не може. Крім цього, ведення обліку і звітності з інтернатури та контроль за процесом навчання у ній певною особою покладено на деканат (відділ) інтернатури вищого закладу освіти (п.п. 3.10.1-3.10.7 наказу МОЗ України від 19.09.1996 р. № 291). Якщо мається на увазі проінформування ДООЗ про прибуття особи за місцем працевлаштування, то, по-перше, повідомлення до направлення на роботу підлягає поверненню до закладу освіти, а не до ДООЗ; а, по-друге, в такому випадку є некоректним з правової точки зору вживання замість «прийняття на роботу» словосполучення «зарахування на роботу». Наказ Державного комітету статистики України від 05.12.2008 р. № 489 «Про затвердження типових форм первинної облікової документації зі статистики праці» затверджує типову форму наказу про прийняття на роботу. Таким чином, випускник до 1 серпня у місцевому ДООЗ залишає заяву про зарахування в інтернатуру, а за місцем працевлаштування – про прийняття на посаду лікаря-інтерна конкретної спеціальності, пред'являючи керівнику цього ЛПУ оригінал направлення на роботу.

З метою недопущення порушення під час подальшої трудової діяльності своїх прав та інтересів, при зарахуванні в інтернатуру випускникові необхідно звертати увагу на такі можливі порушення законодавчих норм, якими регулюється процес визначення та забезпечення спеціальності інтернатури. Наприклад, під час видання вищезазначених індивідуальних актів управління можлива безпідставна зміна Департаментами охорони здоров'я назв посад чи спеці-

альностей інтернатур, визначених у направленні МОЗ України:

1) назва посади, на яку приймається випускник не змінюється, а змінюється спеціальність інтернатури, в якій він повинен навчатися;

2) зміна назви посади (наприклад, у направленні вказана посада «лікар-фтизіатр дитячий інтерн» замінюється на «лікар-педіатр інтерн»), при цьому змінюється й спеціальність інтернатури (відповідно зі спеціальності «Пульмонологія та фтизіатрія» на «Педіатрія»);

3) змінюється назва посади, а спеціальність інтернатури залишається незмінною (посада лікаря-інтерна алерголога дитячого змінюється на посаду лікаря-педіатра, при цьому незмінною залишається спеціальність інтернатури «Педіатрія», але особа позбавляється права, гарантованого державою, на безоплатне необхідне навчання на курсах спеціалізації «Дитяча алергологія»).

Це в свою чергу призводить до отримання неналежної післядипломної освіти, а відтак і до зниження професійних вмінь лікаря, що суттєво знижує якість надання медичної допомоги населенню України.

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України (далі – КМУ) № 403 від 08.06.1995 р. «Про внесення доповнень до Державної програми переходу України на міжнародну систему обліку і статистики» на Міністерство праці України, Міністерство статистики України та Держстандарт була покладена розробка Українського класифікатора професій з терміном закінчення розробки у 1997 році. На підставі цієї Постанови центральні органи виконавчої влади розробили випуски Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників (далі – ДКХПП). Випуск 78 «Охорона здоров'я» був розроблений МОЗ України, погоджений з Міністерством праці та соціалістики України та затверджений наказом МОЗ України № 117 від 29.03.2002 р. Згідно з п. 1 Загальних положень ДКХПП, затверджених наказом Міністерством праці та соціалістики України від 29.12.2004 р. № 336 «Про затвердження Випуску 1 «Професії працівників, що є загальними для всіх видів економічної діяльності» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників», ДКХПП – це систематизований за видами економічної діяльності збірник описів професій, які наведено у Класифікаторі професій (ДК 003-95). Цим Довідником визначається перелік основних робіт, які властиві посадам, та забезпечується єдність у визначенні кваліфікаційних вимог щодо певних посад. Абзацом 3 цього ж пункту визначається обов'язковість Довідника як нормативного документу з питань управління персоналом на підприємствах, в установах і організаціях усіх форм власності та видів економічної діяльності.

У кваліфікаційних вимогах до кожного лікаря-спеціаліста вказані необхідні для певної посади напрям підготовки, спеціальність, інтернатура та курси спеціалізації. Варто відзначити невизначеність та неоднаковість застосування понять «спеціальність» та «спеціалізація» у нормативно-правових актах, що регулюють організацію та процес проходження післядипломної медичної освіти. І навіть у ДКХПП ці поняття не розмежовані.

Наприклад, кваліфікаційні вимоги лікаря-фтизіатра дитячого (п. 84 ДКХПП): «повна вища

освіта (спеціаліст, магістр) за напрямком підготовки «Медицина», спеціальністю «Педіатрія»; проходження інтернатури за спеціальністю «Фтизіатрія» з наступною спеціалізацією з «Дитячої фтизіатрії». Натомість у кваліфікаційних вимогах лікаря-офтальмолога вже визначається інтернатура як спеціалізація: «повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямком підготовки «Медицина», спеціальністю «Лікувальна справа»; спеціалізація за фахом «Офтальмологія» (інтернатура, курси спеціалізації)».

Плутанина у нормативно-правових актах понять «спеціальність» та «спеціалізація» призводить до юридичної колізії, використання якої дозволяє тлумачити ці поняття на власний розсуд, що при застосуванні відповідних норм законодавства відбивається на якості післядипломної освіти лікарів-інтернів та лікарів-спеціалістів.

Керуючись правом роз'яснення щодо застосування нормативно-правових актів, закріпленим у абзаці 2 п. 1 Постанови КМУ від 28 грудня 1992 р. № 731 «Про затвердження Положення про державну реєстрацію нормативно-правових актів міністерств та інших органів виконавчої влади», Міністерство юстиції (далі – Мін'юст) України роз'яснює, що листи міністерств та відомств не є нормативно-правовими актами, не встановлюють норм права і мають лише інформаційний характер. Втім, посилаючись на лист від 12.07.2007 р. за підписом колишнього заступника Міністра охорони здоров'я Біловола О.М., адресований ректорам медичних університетів та директорам ДООЗ, Департамент кадрів, освіти та науки МОЗ України не надає належних спеціальностей інтернатури для отримання певної лікарської спеціальності. Відповідно до цього листа всім випускникам педіатричних факультетів, які отримали розподіл на роботу за «субпедіатричними спеціальностями» повинні пройти навчання в інтернатурі за спеціальністю «Педіатрія». Випускники педіатричних факультетів, що отримали розподіл на роботу за спеціальностями дитяча нейрохірургія, дитяча урологія, дитяча ортопедія та травматологія зобов'язані навчатися в інтернатурі за спеціальністю «дитяча хірургія». В чинному законодавстві не існує поняття «субпедіатричні спеціальності», як і його тлумачення. Також, цей лист суперечить випуску 78 ДКХПП «Охорона здоров'я»: для здобуття кваліфікації лікаря-нейрохірурга дитячого, лікаря-ортопеда-травматолога дитячого, лікаря-уролога дитячого, лікаря-онколога дитячого, лікаря-фтизіатра дитячого, лікаря-дерматовенеролога дитячого необхідне проходження інтернатури за відповідною «дорослою» спеціальністю – нейрохірургія, ортопедія та травматологія, урологія, онкологія, пульмонологія та фтизіатрія, дерматовенерологія. На практиці цей лист чомусь має вищу юридичну силу, ніж ДКХПП.

Згідно з п. 6.5 наказу МОЗ України від 19.09.1996 р. № 291 зміна спеціальності в інтернатурі може здійснюватися лише у двох випадках:

1) за непрацездатністю, якщо за висновком лікарської консультативної комісії (ЛКК) або медико-санітарної експертної комісії (МСЕК) визначено, що лікар-інтерн є непрацездатним для проходження інтернатури з даного фаху;

2) за виробничою необхідністю, що потребує згоди лікаря-інтерна.

В більшості випадків, ні згода лікаря-інтерна, ні виробнича необхідність не враховуються при самовільній зміні спеціальності інтернатури у індивідуальних наказах. Натомість при наявності висновку ЛКК чи МСЕК про неприцездатність з певної спеціальності лікар-інтерн стикається з небажанням тих же посадових осіб змінити йому спеціальність інтернатури та свідомим затягненням цієї зміни.

У розділі III наказу МОЗ України № 981 від 30.11.2012 р. «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я № 49 від 02.02.2011 р.», яким затверджено ліцензійні умови провадження господарської діяльності у сфері охорони здоров'я, визначені кваліфікаційні вимоги до фізичних осіб-підприємців, що проводять медичну практику, та до медичних працівників закладів охорони здоров'я. Відповідно до п.3.1 цього наказу медичною діяльністю можуть займатися особи, що мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам; такі вимоги встановлюються Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників, випуск 78 «Охорона здоров'я», затвердженого наказом МОЗ України № 117 від 29.03.2002 р. Таким чином, невідповідність післядипломної освіти вимогам ДКХПП не дає особі можливості займатися медичною діяльністю, в тому числі приватною медичною практикою.

Кількість спеціальностей в Переліку лікарських посад у закладах охорони здоров'я, затвердженого наказом МОЗ України від 28.10.2002 р. № 385, значно більша, ніж кількість розроблених МОЗ України спеціальностей інтернатур (на сьогодні їх кількість складає 34). Підставою для відмови у наданні одноіменної з посадою інтернатури є відсутність цієї спеціальності у Переліку спеціальностей інтернатур, затвердженому наказом МОЗ № 81 від 23.02.2005 р. (зі змінами). Тому, інколи помилково вважається, що можна на свій розсуд визначити випускнику спеціальність інтернатури. Відомі випадки, коли навіть за наявності в Переліку необхідної спеціальності інтернатури випускника примушували проходити навчання за іншою спеціальністю: замість інтернатури «Неонатологія» надавалася інтернатура «Педіатрія», замість інтернатури «Епідеміологія» – інтернатура «Загальна гігієна», замість інтернатури «Акушерство та гінекологія» – інтернатура за спеціальністю «Дитяча хірургія». При цьому слід наголосити, що доведеться молодому лікарю з такою «чудовою» освітою згідно направлення працювати на посадах відповідно лікаря-неонатолога, лікаря-епідеміолога, лікаря-гінеколога дитячого та підліткового віку. До того ж, навчальні плани та програми навіть, здавалося б, схожих інтернатур значно різняться між собою переліком теоретичних знань та практичних навичок, кількістю годин виведених на їх вивчення та освоєння, терміном навчання (від 1 до 3 років) в тій чи іншій інтернатурі. Необхідність дотримання вимоги ДКХПП стосовно надання відповідної інтернатури обґрунтована ще й певним річним графіком проведення курсів спеціалізації, які в визначених випадках особа має пройти для завершення необхідного обсягу післядипломного навчання. Таким чином, за умови максимальної ефективності реалізації зазначеного законодав-

ства заклад охорони здоров'я в найкоротший термін отримує вивченого лікаря-спеціаліста.

Часто під час зміни спеціальності інтернатури уповноважені посадові особи апелюють до примітки, яка міститься у поточній редакції наказу МОЗ України від 07.12.1998 р. № 346 «Про затвердження Переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у вищих медичних (фармацевтичному) закладах (факультетах) післядипломної освіти». Згідно з нормою права, закріпленою у цій примітці, спеціалізація випускників педіатричних факультетів за однією зі спеціальностей «Лікувальна справа» здійснюється при наявності дозволу Міністерства охорони здоров'я. Існує необхідність детально дослідити з позицій теорії права цей нормативно-правовий акт, зокрема в частині цієї примітки. Цей наказ чинний, реалізовується під час підготовки та перепідготовки кадрів, однак державна реєстрація його в Мініюсті України не відбулася. Згідно з п.п. 2, 3, 4 Положення про державну реєстрацію нормативно-правових актів міністерств, інших органів виконавчої влади, затвердженого Постановою КМУ від 28 грудня 1992 р. № 731, державній реєстрації підлягають нормативно-правові акти, що зачіпають права, свободи й законні інтереси громадян; на державну реєстрацію подаються нормативно-правові акти, що містять норми права, мають неперсоніфікований характер і розраховані на неодноразове застосування, незалежно від строку їх дії та характеру відомостей, що в них містяться; а також – нормативно-правові акти будь-якого виду, якщо в них є одна або більше норм, що 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, встановлюють новий або змінюють, доповнюють чи скасовують організаційно-правовий механізм їх реалізації. Пунктом 5 цієї ж Постанови визначений перелік нормативно-правових актів, які не подаються на державну реєстрацію, наприклад, тарифно-кваліфікаційні довідники – ДКХПП. Відповідно до абзацу 4 п. 13 цієї Постанови у державній реєстрації відмовляється, у разі наявності в нормативно-правовому акті норм, що призводять чи можуть призвести до вчинення корупційних чи пов'язаних з корупційними правопорушень. Перелік назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів (провізорів) вичерпно визначає спеціалізації для перепідготовки медичних кадрів; обмежений, єдино можливий, – як вбачається зі стилістики викладу нормативно-правового акту, – контингент осіб, що має можливість пройти перепідготовку, вдосконалити свої знання та підвищити кваліфікаційну категорію за конкретною спеціалізацією; та варіативну тривалість навчання у місяцях. Отже, так само, як і вищезазначена примітка, Перелік зачіпає соціально-економічні конституційні права особи: право на працю та право на освіту (ст.ст. 43, 53 Конституції України). Однією з основних складових права на працю є реалізація державою програми підготовки та перепідготовки кадрів відповідно до суспільних потреб. Організаційно-правовий механізм цієї реалізації в стосовно

кадрового забезпечення медицини і є частково визначеним у досліджуваному наказі МОЗ України від 07.12.1998 р. № 346. Суть права на освіту, зокрема, полягає в державному забезпеченні розвитку освіти та різних форм навчання, в доступності і безоплатності будь-яких видів освіти. Цим нормативно-правовим актом регулюються правовідносини, що виникають під час перепідготовки та удосконалення знань лікаря-спеціаліста, що вже має сертифікат з принаймні однієї лікарської спеціальності (наприклад, сертифікат про закінчення інтернатури за спеціальністю «Хірургія» чи клінічної ординатури за спеціальністю «Акушерство та гінекологія»). Норми права, закріплені у цьому наказі, не регулюють процес здобуття першої обов'язкової післядипломної медичної освіти – інтернатури, клінічної ординатури (для іноземних громадян). Враховуючи вищезазначене, можна зробити висновок, що наказ МОЗ України від 07.12.1998 р. № 346 повинен був бути зареєстрований Мін'юстом України у встановлений законодавством термін.

Згідно з п.2.16 Порядку подання нормативно-правових актів на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України та проведення їх державної реєстрації, що затверджений наказом Мін'юсту України від 12.04.2005 № 34/5, включення до нормативно-правових актів приміток не допускається, за винятком випадків, якщо необхідно дати визначення будь-якого суміжного поняття або помістити короткий коментар, що допоможе точніше зрозуміти положення, викладені в структурній одиниці нормативно-правового акта. Примітки не повинні містити норм права. Примітка, зазначена в наказі МОЗ України від 07.12.1998 р. № 346, не дає визначень ніяким поняттям, не допомагає в більш точнішому розумінні конкретної структурної одиниці (пункту, підпункту) цього наказу, натомість вводить нове правило поведінки, впливає на суспільні правовідносини, надає право МОЗ України здійснювати видачу дозволів на отримання фізичними особами конкретних освітніх послуг, створює обов'язок для лікарів-спеціалістів звертатися за вказаним дозволом до МОЗ України, містить визначену диспозицію та визначену гіпотезу, – тобто, є імперативною нормою права, отже, не може існувати у вигляді примітки та втілюватися в життя. Керуючись абзацом 3 п. 2 Постанови КМУ від 28.12.1992 р. № 731 міністерства зобов'язані не допускати випадків направлення на виконання нормативно-правових актів, що не пройшли державну реєстрацію та не опубліковані в установленому законодавством порядку, в зворотньому випадку керівники міністерств несуть персональну відповідальність за недотримання вимог цієї постанови. Обов'язок звернення за дозволом, створений у цій примітці, стосується випускників педіатричних факультетів. Вже тривалий час жоден з ВМНЗ не має факультету з такою назвою. Отже, порушена вимога до змісту у нормотворчій техніці: відсутня конкретика, мають місце неоднозначне викладення, можливість різного тлумачення, вочевидь ужита синонімія, що заборонено п. 2.13 наказу Міністерства юстиції України від 12.04.2005 р. № 34/5. Стосовно словосполучень «спеціальності «Лікувальна справа», «спеціальності педіатричного профілю», «спеціальності стоматологічного профілю», то в

жодному нормативно-правовому акті України немає конкретного поділу лікарських спеціальностей на спеціальності «Лікувальна справа», спеціальності педіатричного чи стоматологічного профілю. До того ж, профіль навчання та спеціальність є різними дефініціями. Згідно з затвердженим Постановою КМУ від 29.04.2015 р. № 266 Переліком галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, спеціальності «Медицина» та «Стоматологія» є складовими галузі «Охорона здоров'я». Разом з втратою чинності попереднім Переліком, затвердженим Постановою КМУ від 27.08.2010 р. № 787, втратили чинність та не можуть застосовуватися такі назви спеціальностей як «Лікувальна справа», «Педіатрія» та ін. Отже, згідно з п. 16 Постанови КМУ від 28.12.1992 р. № 731 за умови визнання таким, що втратив чинність, акту законодавства, керуючись нормами якого було прийнято наказ МОЗ України від 07.12.1998 р. № 346, МОЗ України повинно було у місячний термін внести до нього відповідні зміни, доповнення або визнати його таким, що втратив чинність, чого не відбулося й дотепер.

Усне тлумачення застосування та взаємозв'язку понять «спеціальності «лікувальної справи», «спеціальності педіатричного профілю» та синонімічних їх дефініцій, яким ці поняття визначаються як взаємовиключні, нетотожні, є невірним, адже у нормі випуску 78 ДКХПП «Охорона здоров'я» чітко вказане включення до напряму підготовки зі спеціальності «Лікувальна справа» підготовку осіб, що здобули спеціальність «Педіатрія»: професіонали в галузі лікувальної справи (в тому числі педіатричного профілю). Як вбачається з стилістичного формулювання зазначеної норми, лікувальна справа є загальним цілим, а педіатричний профіль – конкретизованою частиною зануреною в ціле, і, таким чином, набуваючою всіх його ознак. Виходячи з наведеного, варто відмітити цілковиту правильність як єдино можливого тлумачення цих понять, яке також застосовується на практиці: особи, що навчалися на медичних факультетах та здобули диплом спеціаліста/магістра за спеціальністю «Педіатрія» мають право здобувати першу медичну післядипломну освіту як за «дитячими» інтернатурами (наприклад, «Дитяча отоларингологія», «Дитяча анестезіологія», «Дитяча хірургія»), так і за будь-якими «дорослими» інтернатурами (наприклад, «Урологія», «Психіатрія», «Акушерство та гінекологія») з метою подальшого працевлаштування на відповідні такі післядипломній освіті посади. Вирішення юридичної колізії під час застосування вказаних норм, полягає у застосуванні нормативно-правового акту, виданого пізніше, навіть якщо прийнятий раніше акт не втратив своєї чинності: наказ МОЗ України від 29.03.2002р. № 117, яким затверджується відповідний випуск ДКХПП, виданий пізніше, ніж наказ МОЗ України від 07.12.1998 р. № 346.

Враховуючи вищезазначене, очевидним стає звуження змісту та обсягу прав осіб у примітці наказу МОЗ України від 07.12.1998 р. № 346, що суворо забороняється під час створення нових норм законодавства.

Надання дозволу Міністерством охорони здоров'я України на спеціалізацію випускників педіатричних факультетів за однією з спеціаль-

ностей «лікувальна справа», виходячи з правил теорії адміністративного права, має ознаки адміністративної послуги, що пов'язана з реалізацією конституційних прав на працю та освіту. Відповідно до ст. 1 Закону України від 06.09.2012 р. «Про адміністративні послуги» адміністративна послуга – це результат здійснення владних повноважень суб'єктом надання адміністративних послуг за заявою фізичних чи юридичних осіб, спрямованих на набуття, зміну, припинення прав та/або обов'язків такої особи відповідно до закону. Згідно з ч. 2 ст. 5 цього ж Закону адміністративні послуги визначаються виключно законом. Таким чином, МОЗ України надає всього 13 адміністративних послуг, і в їх переліку надання зазначеного дозволу немає. З кадрових питань існує лише одна адміністративна послуга МОЗ України – атестація лікарів. Відсутність визначеності законодавством чіткого переліку причин та підстав для надання такого дозволу створює здатність цієї норми права призводити до ризику вчинення корупційних правопорушень.

Незважаючи на те, що підставами для зарахування в інтернатуру є диплом лікаря з певної лікарської спеціальності, посвідчення про направлення на роботу (п. 2.3 наказу МОЗ України № 291 від 19.09.1996 р.) посада, вказана в направленні, часто змінюється у індивідуальному наказі «Про працевлаштування лікаря» посадовими особами ДОЗ без правового підґрунтя. Відповідно, це дає їм змогу змінити спеціальність інтернатури, яку має проходити випускник.

Згідно з абзацом 2 п. 2.13 наказу МОЗ України № 166 від 22.07.1993 р. «Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів» направленню на спеціалізацію в інституті удосконалення лікарів має передувати заміщення лікарської посади в закладі охорони здоров'я посадою інтерна (стажиста) з цієї спеціальності. Отже, посада лікаря певної спеціальності закріплюється за інтерном до закінчення ним інтернатури.

Якщо ж випускник погоджується влаштуватися на роботу за індивідуальним наказом, в якому змінена посада працевлаштування і спеціальність інтернатури, то – окрім невідповідності післядипломної освіти кваліфікаційним вимогам – позбавляється можливості працевлаштування за направленням Міністерства охорони здоров'я України, а відтак втрачає від одного до трьох років стажу роботи за конкретною лікарською спеціальністю. У п.3 розділу III наказу МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 «Про подальше удосконалення атестації лікарів» (зі змінами та доповненнями) перераховані лікарські спеціальності, стаж роботи за якими зараховується до стажу роботи за іншими спеціальностями. Отож, при зміні спеціальності посади лікаря-інтерна роки навчання в інтернатурі та роботи на посаді лікаря-інтерна хоч і враховуються до медичного та трудового стажу, не враховуються до стажу роботи за спеціальністю, який має значення при розрахунку відсотків надбавок до заробітної плати за вислугу років, за вислугу років у певних спеціальностях (фтизіатрія, дитяча фтизіатрія), при підрахунку кількості років стажу для проходження атестації на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії.

Беручи до уваги те, що в ДКХПП визначені кваліфікаційні вимоги для лікарів-спеціалістів II, I та вищої категорій, то без належної післядипломної освіти лікар втрачає можливість пройти атестацію на присвоєння чи підтвердження кваліфікаційної категорії, на визначення знань і практичних навиків з присвоєнням звання лікаря-спеціаліста. Адже згідно з п. 2.4 наказу Міністерства охорони здоров'я № 359 від 19.12.1997 р. атестацію на визначення знань і практичних навиків проводять за спеціальностями, передбаченими Номенклатурою лікарських спеціальностей та з урахуванням вимог кваліфікаційних характеристик лікарів-спеціалістів, що затверджуються МОЗ України.

Такі молоді лікарі-спеціалісти приречені поповнювати лави безробітних або відразу після закінчення навчання, або через певний період часу: керуючись чинним законодавством (в тому числі, ДКХПП) керівники ЛПУ можуть відмовити молодому спеціалісту з невідповідною післядипломною освітою у переведенні з посади лікаря-інтерна за певною спеціальністю на посаду лікаря-спеціаліста, визначену у направленні.

Відповідно до ч. 2 ст. 197 Кодексу законів про працю України (далі – КЗпП), абзацу 2 п. 3 наказу МОЗ України № 367 від 25.12.1997 р. та інших норм чинного законодавства випускник державного ВМНЗ III-IV рівня акредитації, якому після навчання в інтернатурі присвоєно кваліфікацію лікаря-спеціаліста, і який працевлаштований саме на підставі направлення на роботу, вважається молодим спеціалістом протягом трьох років з моменту укладення ним трудового договору із замовником. Час навчання в інтернатурі до цього терміну не входить. Тобто, при зміні спеціальності посади всупереч направленню випускник втрачає правовий статус молодого спеціаліста. Окрім забезпечення молодого спеціаліста на трирічний термін місцем роботи, відповідно до ст. 26 КЗпП при прийнятті на роботу таких осіб після закінчення ВМНЗ не встановлюється випробування.

Таким чином, при прийнятті до виконання випускником ВМНЗ неправомірного індивідуального акту управління чи укладенні ним трудового договору з порушенням вимог, встановлених чинним законодавством, не слід забувати про правові наслідки, в тому числі про наявність та шляхи реалізації юридичної відповідальності за порушення трудового законодавства, зокрема, здійснення контролюючої діяльності Державною інспекцією України з питань праці.

Висновки, пропозиції та перспективи розвитку досліджень в цьому напрямку. Проаналізувавши чинне законодавство в сфері охорони здоров'я, яким регулюється процес здобуття післядипломної медичної освіти, та порушення в процесі його реалізації можна дійти висновку про відсутність офіційного тлумачення цих норм права та, як наслідок, різне застосування однієї і тієї ж норми в однакових випадках; порушення вимог нормотворчої техніки під час їх створення; наявність багатьох юридичних колізій та конфліктів правових норм, не усунених протягом тривалого часу; таке, що не відповідає чинному законодавству, розуміння відповідними органами виконавчої влади обсягу своїх прав та обов'язків в частині забезпечення медичними кадрами; низьку правосві-

домість як посадових осіб цих органів, так і випускників ВМНЗ, керівників ЛПУ. Ці проблемні аспекти призводять до не поодинокого порушення норм адміністративного, кримінального, трудового законодавства, що не лише тягне за собою визначені правові наслідки, а й спричинює розвиток таких негативних явищ в Україні, як низька якість надання медичної допомоги населенню внаслідок зниження рівня знань та вмінь лікарів, унеможливлення для них свого професійного вдосконалення та збільшення безробіття серед молоді. Зазначене в свою чергу створює перешкоди на шляхах реалізації конституційних прав на охорону здоров'я, роботу, освіту. З метою подолання цих проблем є необхідним приведення проаналізованих нормативно-правових актів МОЗ у відповідність з нормативно-правовими актами вищої юридичної сили, активне застосування шляхів поборення колізій, підвищення правової грамотності випускників ВМНЗ, зокрема, роз'яснення їм та

керівникам ЛПУ юридичних наслідків порушення чинного законодавства.

Перспективи дослідження цього напрямку безумовно багатогранні: аналіз колізійності понять «спеціальність» та «спеціалізація» у післядипломній медичній освіті та окреслення шляхів її усунення; визначення способів оптимізації організації та процесу забезпечення цієї освіти; висвітлення проблематики укладення трудових договорів з лікарями-інтернами, що навчаються за кошти фізичних чи юридичних осіб; за умови введення у дію прийнятих останнім часом змін до Закону України «Про вищу освіту» виникне гостра необхідність наукового дослідження процесу працевлаштування на посади лікарів-інтернів випускників ВМНЗ, що навчалися за бюджетні кошти, у поєднанні з процесом забезпечення їх навчанням в інтернатурі, яке за чинним законодавством необхідно розпочати до 15 серпня року закінчення особою ВМНЗ.

Список літератури:

1. Конституція України від 28.06.1996 р. // Відомості Верховної Ради України – 1996. – № 30. – Ст. 43.
2. Кодекс законів про працю України // Відомості Верховної Ради України – 1971. – № 50. – Ст. 197.
3. «Про адміністративні послуги»: Закон України від 06.09.2012 р. № 5203-VI // Відомості Верховної Ради – 2013. – № 32. – Ст. 409.
4. «Про освіту»: Закон України від 23.05.1991 р. № 1060-XII // Відомості Верховної Ради – 1991. – № 34. – Ст. 451.
5. «Про внесення змін і доповнень до Державної програми переходу України на міжнародну систему обліку і статистики»: Постанова Кабінету Міністрів України від 08.08.1995 р. № 403.
6. «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти»: Постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 р. № 266.
7. «Про затвердження Положення про державну реєстрацію нормативно-правових актів міністерств та інших органів виконавчої влади»: Постанова Кабінету Міністрів України від 28.12.1992 р. № 731.
8. «Про внесення змін до наказу МОЗ України від 02.02.2011 р. № 49»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 30.11.2012 р. № 981.
9. «Про впровадження випуску Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29.03.2002 р. № 117.
10. «Про затвердження Випуску 1 «Професії працівників, що є загальними для всіх видів економічної діяльності» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників»: Наказ Міністерства праці та соціальної політики від 29.12.2004 р. № 336.
11. «Про затвердження переліків закладів охорони здоров'я, лікарських, провізорських посад та посад молодших спеціалістів з фармацевтичною освітою у закладах охорони здоров'я»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.10.2002 р. № 385.
12. «Про затвердження Переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у вищих медичних (фармацевтичному) закладах (факультетах) післядипломної освіти»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 07.12.1998 р. № 346 (зі змінами) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_19981207_346.html
13. «Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.02.2005 р. № 81.
14. «Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації та медичних факультетів»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.09.1996 р. № 291.
15. «Про вдосконалення порядку державної реєстрації нормативно-правових актів у Міністерстві юстиції України та скасування рішення про державну реєстрацію нормативно-правових актів»: Наказ Міністерства юстиції України від 12.04.2005 р. № 34/5.
16. «Про затвердження Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25.12.1997 р. № 367.
17. «Про затвердження типових форм первинної облікової документації зі статистики праці»: Наказ Державного комітету статистики України від 05.12.2008 р. № 489.
18. «Про подальше удосконалення атестації лікарів»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.1997 р. № 359.
19. «Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.07.93 р. № 166.
20. «Про затвердження переліку спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах за освітньо-кваліфікаційними рівнями спеціаліста і магістра»: Постанова Кабінету Міністрів України від 27.08.2010 р. № 787.
21. «Про працевлаштування лікаря»: Наказ Департаменту охорони здоров'я виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації) від 23.07.2013 р. № 994/к.

Дорощук М.З.

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко

ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОСЛЕДИПЛОМНОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИХ ПРАВОВЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

Аннотация

В этой статье рассмотрено правовое обеспечение последипломного медицинского образования. Проанализировано законодательство, которым регулируется получение такого образования. Изучены проблемы, препятствующие эффективной реализации этих норм права. Освещены правовые последствия несоблюдения законодательства в сфере подготовки медицинских кадров. Обоснована необходимость безотлагательного преодоления проблем правового обеспечения последипломного медицинского образования и предложено его пути.

Ключевые слова: последипломное медицинское образование, выпускники высших медицинских учебных заведений, обучение в интернатуре, кадровое обеспечение сферы здравоохранения, эффективность реализации законодательства.

Doroshchuk M.Z.

Taras Shevchenko National University of Kyiv

ISSUES OF LEGAL SECURITY FOR POSTGRADUATE MEDICAL EDUCATION AND THEIR LEGAL IMPLICATIONS

Summary

In the presented article deal with legal security of postgraduate medical education. The legislation which regulates postgraduate medical education was analyzed. The issues which prevent effective implementation these rules of law were researched. The legal implications of violation of the legislation which regulates staffing healthcare were considered. The necessity immediate negotiation of issues of legal security for postgraduate medical education was substantiated and its ways were proposed.

Keywords: postgraduate medical education, graduates of High medical schools, internship training, staffing healthcare, efficiency of the implementation of the legislation.