

УДК 340.11

ЗАКОНОДАВЧІ ДЕФІНІЦІЇ ПОНЯТЬ «СПЕЦІАЛЬНІСТЬ» ТА «СПЕЦІАЛІЗАЦІЯ» ТА ЇХ ВИКОРИСТАННЯ У НОРМАТИВНОМУ РЕГУЛЮВАННІ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СФЕРИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ: ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВИЙ АНАЛІЗ

Дорощук М.З.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

У цій статті здійснено теоретико-правовий аналіз законодавчих дефініцій понять «спеціальність» та «спеціалізація», які використовуються у нормативному регулюванні кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні. На основі аналізу сучасних наукових підходів до розуміння поняття, правової природи, суті, функцій законодавчих дефініцій висвітлено проблематику дефектів, які наявні у законодавстві, що регулює досліджувану сферу. Досліджено дефекти визначень понять «спеціальність» та «спеціалізація». Проаналізовано наслідки їх наявності у законодавстві. Запропоновано та обґрунтовано способи усунення досліджених дефектів дефініцій.

Ключові слова: законодавча дефініція, дефект дефініції, охорона здоров'я, спеціальність, спеціалізація.

Постановка проблеми. Принцип визначення змісту нормотворчої діяльності є однією з засад розвитку правової держави, адже з допомогою понятійного апарату сприймання законодавства в повній мірі стає можливим для всіх суб'єктів права. Дефініції є техніко-юридичним засобом, правильне використання якого дозволяє не лише максимально викласти результати теоретичного пізнання певного правового явища, а й підвищити доступність та сприйнятливність нормативно-правового акту. Враховуючи

важливу роль дефініції у розумінні змісту акту законодавства, для однакового тлумачення та застосування понять, закріплених у цих актах, потрібне їх постійне приведення у відповідність одне одному, застосування чітко визначених техніко-юридичних прийомів під час їх утворення.

Наявність розбіжностей у тлумаченні понять, що втілені у нормативно-правових актах, є перешкодою для ефективної реалізації законодавства. Одним з таких прикладів є дефекти дефініцій понять «спеціальність» та «спеціалізація» у

нормативно-правових актах, якими регулюється кадрове забезпечення сфери охорони здоров'я України. Нечіткість формулювання зазначених дефініцій призводить до зловживань у процесі застосування норм права, відбивається на якості освіти, у тому числі й післядипломної, та на її відповідності кваліфікаційним вимогам, тягне за собою порушення правових норм з наступною юридичною відповідальністю особи.

Аналіз сучасних досліджень. Питання законодавчих дефініцій доволі активно досліджується вітчизняними та зарубіжними науковцями. Так, наукові роботи І. Москаленка, Т. Латковської, С. Головіної, В. Чернадчука присвячені галузевим дефініціям; філологами Д. Горським, Т. Котарбинським, Н. Поповим та О. Сербенською досліджувалися логічні та мовні аспекти дефініцій; в дослідження понятійного апарату внесли вклад І. Мацкевич, Л.Л. Крутиков П. Панченко, В. Савицький, М. Поляков, В. Канигін. Проблематику теоретичних та практичних аспектів законодавчих дефініцій дослідила М. Хайретдинова. Т. Подорожною зроблений значний внесок у вивчення структури, функцій дефініцій. Теоретико-методологічні та техніко-юридичні аспекти дефектів дефініцій міжнародного права були досліджені І. Шутаком. Також проводилися наукові конференції за тематикою, присвяченою законодавчим дефініціям, випущений збірник статей з методичними рекомендаціями по застосуванню дефініцій. Втім актуальним залишається продовження теоретико-правового вивчення дефектів галузевих дефініцій, зокрема, у законодавстві, що регулює сферу охорони здоров'я України.

Метою статті є аналіз законодавчих дефініцій поняття «спеціальність» та «спеціалізація», які використовуються у нормативному регулюванні кадрового забезпечення сфери охорони здоров'я в Україні, виявлення дефектів, які наявні у законодавстві, що регулює досліджувану сферу, вироблення пропозицій щодо їх усунення.

Викладення основного матеріалу. Законодавчі дефініції входять до юридичної термінології – системи термінів, які застосовуються при викладенні змісту нормативно-правового акту. Юридична термінологія поділяється на три групи: загальноживані (застосовані в загальноприйнятому значенні, наприклад, «повітря», «надра», «кордон»), спеціально-технічні (поняття, визначення яким надано у галузях спеціальних знань – медицині, техніці, біології тощо) та спеціально-наукові поняття, тобто зі значенням, притаманним юридичній науці, яким виражається своєрідність поняття [14].

Термін «дефініція» (від лат. – definition) означає в перекладі «встановлення меж», «визначення». На думку В. Кнаппа та А. Герлоха, правові дефініції – це визначення, що містяться безпосередньо в тексті правової норми; з огляду на це вони обов'язкові, оскільки є частиною правової норми. Л. Апт визначає законодавчу дефініцію як коротке визначення певного поняття, що відображає суттєві, якісні ознаки предмета чи явища.

Т. Подорожна вважає законодавчі дефініції основоположними, самостійними та специфічними елементами механізму правового регулювання, що є короткими визначеннями понять, які використовуються в законодавстві. По відношен-

ню до норми права вони є первинним елементом механізму правового регулювання. Вважається, що дефініції – це не прямі правила поведінки чи норми права, а особливі державно-владні приписи, які є обов'язковими при тлумаченні та правильному застосуванні норм права [12].

На думку М. Хайретдиної законодавча дефініція – це особливий різновид нормативно-правового припису, визначення правового поняття в сукупності існуючих ознак, зі специфічною нормативністю, закріплене суб'єктами нормотворчості у джерелі права з метою надання йому підвищеної інформативності [13].

На визначення понять, вживаних у нормативно-правових актах, поширюються вимоги юридичної техніки, зокрема, щодо змісту: конкретика, однозначність викладення, заборона вжиття синонімії, доступність, стабільність (усталеність визначення, а не його зміна в різних актах законодавства), які виключають різне розуміння думки законодавця та, як наслідок, різні підходи у правозастосуванні. При створенні нової дефініції необхідно пам'ятати, що дотримання високого рівня юридичної техніки – це один із інструментів забезпечення принципу верховенства закону. Недотримання прийомів формулювання, вимог юридичної техніки щодо дефініцій призводить до створення діаметрально протилежних понять, які при однаковості або синонімії назв суперечать одне одному. Чітке, однозначне та, водночас, змістовне викладення змісту законодавчих дефініцій має на меті вірно, всебічне, однакове їх розуміння усіма суб'єктами права, а також підвищує ефективність їх регулятивного впливу на суспільні відносини, тобто, коли державно-владні приписи були доведені до відома суб'єктів права, вірно сприйняті ними та відповідно втілені у суспільне життя.

Дефініції є «канвою» акту законодавства, адже без їх застосування унеможлиблюється сприйняття змісту та мети створення нормативно-правового акту. Визначення правових понять складають значну частину понятійно-категорійного апарату теорії права. За допомогою дефініцій відображуються знання про правове явище. Законодавча дефініція також є техніко-юридичним способом тлумачення правового поняття, використаного у нормативно-правовому акті. Таким чином, основними функціями законодавчих дефініцій є:

- викладення та закріплення на законодавчому рівні знань про певне правове явище, а саме: відображення того, як це явище реалізується в житті суспільства;
- офіційне тлумачення правового поняття;
- формування розуміння змісту та цілей прийняття акту законодавства;
- реалізація принципу змістовної визначеності правотворчої діяльності;
- сприяння вірному правозастосуванню щодо суспільних відносин, які регулюються відповідним нормативно-правовим актом;
- сприяння уникненню розбіжностей в застосуванні пов'язаних з конкретними дефініціями матеріальних та процесуальних норм права та ін.

З огляду на юридичну практику, створення законодавчих дефініцій виправдане в наступних випадках:

- застосовується неоднозначне тлумачення поняття у юридичній науці та практиці;
- поняття створене шляхом переосмислення загальноживаного терміну;
- поняття визначається з допомогою асоціацій;
- поняття створене з допомогою спеціально-наукової, рідковживаної, іноземної лексики;
- з урахуванням мети створення акту законодавства значення поняття специфічне [13].

Підготовка законодавчої дефініції складається з декількох етапів. Спочатку досліджується правове явище, з метою пояснення якого створюється дефініція. Підбирається відповідна цьому явищу сукупність термінів, і з цієї сукупності відбирається поняття, що найбільш повно відповідає конкретному правому явищу. На наступному етапі відбувається конструювання та формулювання визначення поняття [13].

Отже, за своєю суттю законодавча дефініція – це техніко-юридичний спосіб тлумачення правового поняття, викладеного в сукупності притаманних йому ознак, використаного суб'єктом нормотворчості у акті законодавства з метою найповнішого розуміння цього акту та єдино вірного правозастосування.

Зрозуміло, що у процесі створення дефініцій можуть виникати складнощі, наприклад, відсутність належного теоретико-методологічного аналізу, копіювання без повторного дослідження визначень понять з одного нормативно-правового акту до іншого. Це є передумовою виникнення різноманітних помилок, дефектів дефініцій – невідповідності визначень відображуваним правовим явищам, суспільним відносинам, порушення логіки їх розміщення в структурі актів законодавства.

Дефекти визначень понять поділяються на три основні групи:

- дефекти розташування дефініцій у тексті акту законодавства – дефекти насиченості;
- дефекти логіки внутрішньої змістовності – дефекти сприйнятливості;
- дефекти відповідності відображуваним юридичним фактам і суспільним стосункам – дефекти об'єктивної релевантності [15].

Дефекти першої групи – дефекти насиченості – виникають внаслідок неоднакової кількості визначень понять, наданими різними суб'єктами нормотворчості у різних нормативно-правових актах: в одному акті спостерігається перенасичення дефініціями тексту, а в іншому – навпаки, відсутність необхідних визначень, без яких ускладнюється або й взагалі унеможливується розуміння нормативно-правового акту. Дефект насиченості також виникає внаслідок невизначеності розташування дефініцій у структурі акту: при розташуванні на початку нормативно-правового акту присвяченої дефініціям статті (як правило, під номером 1) визначення понять продовжують надаватися протягом усього тексту акту. При іншому варіанті цього дефекту дефініції розкидані по всьому нормативно-правовому акту, відсутня їх системність, що ускладнює пошук необхідного визначення поняття. Так, у Законі України «Про освіту» від 23.05.1991 р. дефініції розташовані по всьому тексту. Натомість стаття 1 Закону України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. присвячена визначенням 24 понять, але й надалі у тексті закону зустрічаються де-

фініції, наприклад, «післядипломна освіта», «зовнішнє незалежне оцінювання». При цьому у поняття післядипломної освіти – на відміну від аналогічного у Законі України «Про освіту» – вже включається і процес отримання іншої професії, спеціальності. Втім, жоден нормативно-правовий акт не містить дефініцію поняття «профіль навчання», хоча це поняття досить часто вживається суб'єктами нормотворчості. На практиці поняття «профіль навчання» вживається у його загальноживаному значенні. Відсутність нормативного закріплення цього поняття провокує до підміни ним інших понять: «галузь знань», «спеціальність», «спеціалізація». Вбачається доцільним на початку нормативно-правового акту наводити основні дефініції, а у разі, якщо виникає необхідність роз'яснення незначної кількості додаткових дефініцій, то наводити визначення цих понять у примітках.

Перенасиченість акту законодавства визначеннями грапляється, зокрема, у випадках роз'яснення усталених, загальновідомих дефініцій. Це дефекти другої групи – дефекти сприйнятливості, – які виникають внаслідок недоліків змістовного конструювання [15]. Так, немає необхідності дублювати однакове поняття, при цьому надаючи йому різне визначення, у декількох актах законодавства, в тому числі й різної юридичної сили, бо в такому випадку можлива змістова дисгармонія – застосування поняття у контексті та з метою реалізації правовідносин, урегульованих лише конкретним нормативно-правовим актом. Вживання альтернативних конструкцій дефінітивів (різне за змістом та структурою визначення поняття) зустрічається у текстах як одного, так і різних актів законодавства, призводячи до невизначеності специфічних ознак, втрати основного змісту поняття, а відтак і до колізійності під час практичного застосування змістовно пов'язаних норм права.

Негативним явищем є дисонанс дефінітиву, який виникає внаслідок відсутності надання визначення дефініції у випадках, де воно вкрай необхідне. Якщо необхідна дефініція закріплена у іншому нормативно-правовому акті, то в такому разі необхідно застосовувати посилання на нього, з метою попередження невірної сприйнятливості змісту та практичного використання дефініції.

До цієї групи відносяться як нечітке визначення самої дефініції, так і кола суб'єктів її інтерпретації. Відповідно до юридичної техніки змістова конструкція поняття складається з перерахунку специфічних ознак або з узагальнення та охоплення всіх родових ознак поняття [13]. Не завжди показником якості дефініції є її значний за обсягом опис. До того ж збільшення обсягу дефініції за рахунок нечітких лексичних прийомів, синонімії ускладнює або й взагалі унеможливує розуміння суті поняття. Неконкретність кола суб'єктів застосування дефініції призводить як до недоцільного застосування поняття у правовідносинах, на які не поширюються пов'язані з дефініцією норми права, так і до непередбаченої законодавством зміни кількості суб'єктів, що вступають у ці правовідносини. Полісемія дефінітивних конструкцій як логіко-смысловий дефект виникає внаслідок бажання суб'єкта нормотворчості відобразити та зако-

нодавчо закріпити якомога більше родових та специфічних ознак поняття, зокрема, й з метою розширення кола суб'єктів правозастосування [15]. В той час протилежний дефект: надмірна світоглядна доступність дефініції – призводить до відсутності розкриття змісту, тлумачення та застосування поняття суб'єктами права на свій розсуд, до зловживань.

З урахуванням їх практичного значення потребують більш детального дослідження дефекти галузевих дефініцій «спеціальність» та «спеціалізація» у сфері кадрового забезпечення охорони здоров'я.

Затверджений Постановою Кабінету Міністрів України (далі – КМУ) від 29.04.2015 р. № 266 Перелік галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, надає вичерпний перелік галузей знань та відповідних спеціальностей підготовки. Так, галузь «Охорона здоров'я» поділяється на наступні спеціальності: «Стоматологія», «Медицина», «Медсестринство», «Технології медичної діагностики та лікування», «Медична та психологічна реабілітація», «Фармація», «Фізична реабілітація».

Відповідно до п. 21 ст. 1 Закону України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. спеціальність – складова галузі знань, за якою здійснюється професійна підготовка; а згідно п. 20 ст. 1 цього ж Закону спеціалізація – складова спеціальності, що визначається вищим навчальним закладом та передбачає профільну спеціалізовану освітньо-професійну чи освітньо-наукову програму підготовки здобувачів вищої та післядипломної освіти. Тобто інтернатура як вид обов'язкової післядипломної медичної освіти є спеціалізацією. Обов'язковість інтернатури як виду післядипломного навчання закріплена у п.п. 1.1, 5.7 наказу Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ) 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». Назва цього наказу слугує підтвердженням того, що інтернатура – це спеціалізація.

Однак, в абзаці 3 п. 3 ст. 61 зазначеного Закону України «Про вищу освіту» закріплюється дефініція «інтерн» – особа, яка має ступінь магістра медичного або фармацевтичного спрямування і навчається з метою отримання кваліфікації лікаря або провізора певної спеціальності відповідно до переліку лікарських або провізорських спеціальностей інтернатури. Наказом МОЗ України від 19.12.1997 № 359 «Про подальше удосконалення атестації лікарів» затверджено Номенклатуру лікарських спеціальностей, на сьогодні їх 123. Згідно з ч. 6 ст. 47 Закону України «Про освіту» від 23.05.1991 р. (зі змінами) інтернатура є обов'язковою формою первинної спеціалізації осіб за лікарськими та провізорськими спеціальностями для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста або провізора-спеціаліста. Спостерігається дефект логіки внутрішньої змістовності: вочевидь, особа по закінченню навчання дефінітивно визначеного як спеціалізація (післядипломна освіта – інтернатура) на базі спеціальності (вища медична освіта) здобуває саме спеціалізацію, а не ще одну спеціальність.

Такі ж дефекти логіки внутрішньої змістовності простежуються у чинних підзаконних нормативно-правових актах. Наявність цих дефектів призводить до невірного вживання дефініцій «спеціальність» та «спеціалізація» у пов'язаних актах законодавства. Наприклад, відповідно до п. 2.1.1 наказу МОЗ України від 22.07.1993 р. № 166 «Про подальше удосконалення післядипломної підготовки лікарів (провізорів)» спеціалізація – набуття лікарем чи провізором однієї з передбачених Номенклатурою лікарських і фармацевтичних спеціальностей.

Додаток 3 (форма направлення на роботу) до п. 11 наказу МОЗ України від 25.12.1997 р. № 367 «Про затвердження Порядку працевлаштування випускників державних вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням» містить графу: «призначений на посаду лікаря-інтерна зі спеціальності».

В наказі МОЗ України від 23.10.2005 р. № 81 «Про затвердження переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів» наводиться перелік саме спеціальностей інтернатури.

Наказ 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» (зі змінами) містить Перелік назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів, згідно якого лікарі, що закінчили інтернатуру за певною спеціальністю можуть пройти навчання на курсах спеціалізації тривалістю до шести місяців для здобуття іншої лікарської спеціальності. Відповідно до змісту примітки поточної редакції цього наказу спеціалізація випускників педіатричних факультетів за однією зі спеціальностей «Лікувальна справа» здійснюється при наявності дозволу Міністерства охорони здоров'я. Втім, примітки не повинні містити норми права. На сьогодні жоден з вищих медичних навчальних закладів (далі – ВМНЗ) не має факультету з назвою «Педіатричний». Згідно з абзацом 3 п. 6.5 наказу МОЗ України від 19.01.1996 р. № 291 зміна спеціальності інтернатури «медико-профілактична справа» на спеціальності «лікувальна справа» та «педіатрія» і навпаки може здійснюватись тільки за згодою Міністерства охорони здоров'я України. На практиці та в роз'яснювальному листі МОЗ України від 12.07.2007 р. застосовується поняття «субпедіатричні спеціальності». Не існувало та не існує законодавчо закріпленого переліку спеціальностей «Лікувальна справа», «субпедіатричних спеціальностей», а також визначень цих понять. З моменту набуття чинності Постанови КМУ від 29.04.2015 р. № 266 поняття «спеціальність «Лікувальна справа» та «спеціальність «Педіатрія» виключені: відбулося їх знівелювання, втрата чинності та фактичне поглинання поняттям «спеціальність «Медицина» на зразок понять системи вищої медичної освіти у Європейському Союзі. Це унеможливило їх подальше застосування у актах законодавства та на практиці. З огляду на це, Міністерство охорони здоров'я України згідно з чинними вимогами повинно було у місячний

термін внести відповідні зміни до своїх наказів, однак цього й досі не відбулося.

Наказом МОЗ України від 29.03.2002 р. № 117 «Про впровадження випуску Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»» (далі – ДКХПП) затверджені кваліфікаційні вимоги для кожної «лікарської спеціальності»: напрям підготовки, спеціальність, інтернатура та курси спеціалізації. В законодавстві немає дефініції «напряму підготовки». Це поняття вилучене Постановою КМУ від 29.04.2015 р. № 266, а у ч. 6 ст.41 Закону України «Про освіту» поняття «напряму підготовки» та «спеціальність» вжиті як синоніми. В ДКХПП поняття спеціальності та спеціалізації не визначаються й не розмежовуються. Наприклад, у кваліфікаційних вимогах лікаря-фтизіатра дитячого (п.84 ДКХПП) чітко вказана назва інтернатури у якості спеціальності: повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямком підготовки «Медицина», спеціальністю «Педіатрія», проходження інтернатури за спеціальністю «Фтизіатрія» (хоча назву інтернатури «Фтизіатрія» змінено наказом МОЗ України від 23.02.2005 р. № 81 на назву «Пульмонологія та фтизіатрія») з наступної спеціалізацією з «Дитячої фтизіатрії». Натомість у кваліфікаційних вимогах лікаря-анестезіолога вже визначається інтернатура як спеціалізація: «повна вища освіта (спеціаліст, магістр) за напрямком підготовки «Медицина», спеціальністю «Лікувальна справа». Спеціалізація за фахом «Анестезіологія» (інтернатура, курси спеціалізації)». Аналогічне формулювання вимог до лікаря-хірурга, лікаря-офтальмолога, лікаря-акушера-гінеколога, лікаря-невролога дитячого та ін. Окрім дефекту дефініції очевидна нечітка визначеність процедури здобуття зазначених «лікарських спеціальностей», яка на практиці тлумачиться двояко: 1) необхідна інтернатура за такою спеціалізацією; 2) достатньо пройти курси спеціалізації після навчання в інтернатурі іншої спеціалізації. Враховуючи потребу в якісно підготованих медичних кадрах, перший варіант тлумачення повинен застосовуватися для осіб, які ще не мають сертифікат лікаря-спеціаліста, тобто ще не навчалися в інтернатурі, а другий варіант – для осіб, що вже закінчили інтернатуру за іншою спеціалізацією та бажають здобути ще одну, перекваліфікуватися. Втім, такий змістовний дефект дефініції дає можливість уповноваженим державним службовцям на власний розсуд визначати (не завжди на користь якісної підготовки медичних кадрів) назву спеціалізації в інтернатурі майбутньому лікарю-спеціалісту.

Формулювання вимог із застосуванням поняття інтернатури як спеціальності зустрічаються в ДКХПП і в деяких інших спеціалізаціях: лікар-алерголог, лікар-нарколог, лікар-нейрохірург дитячий та ін. Натомість в цих нормах права однозначно визначена процедура проходження післядипломної освіти.

Аналіз кваліфікаційних вимог демонструє відсутнє й дотепер приведення Міністерством охорони здоров'я України випуску 78 ДКХПП у відповідність до Постанови КМУ від 29.04.2015 р. № 266, якою затверджений Перелік галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти.

Отже, не дивлячись на чіткі та змістовні визначення понять «спеціальність» та «спеціалізація» у Законі України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р., в нормативно-правових актах органів виконавчої влади, що забезпечують реалізацію державної політики в сфері охорони здоров'я, поняття «спеціалізація» вживається у двох значеннях: 1) спеціалізація як процес навчання для здобуття лікарем однієї з «лікарських спеціальностей», який відбувається в інтернатурі; 2) спеціалізація як сукупність специфічних вмінь та навичок, поглиблених знань, які мають особливості в межах конкретної «лікарської спеціальності». Наприклад, лікар-хірург – спеціальність, а лікар-хірург дитячий – спеціалізація. Однак таке розуміння категорично не правильне як з практичних позицій, так і з теоретико-методологічних аспектів правозастосування. За чинним законодавством, яким регулюється надання медичної допомоги населенню, лікарі «дорослих» спеціалізацій надають медичну допомогу усім особам, які досягли віку 18 років, а лікарі «дитячих» спеціалізацій – усім особам у віці від 1 дня до 17 років 11 місяців 29 днів. Варто зазначити про віковий поділ хворих педіатричного профілю: лікар-педіатр-неонатолог надає допомогу особам у віці 1-28 днів, а лікар-педіатр – від 29 днів до 17 років 11 місяців 29 днів. Загальновідомим є наявність біологічного явища акселерації, внаслідок якого 14-15-річні підлітки набувають анатомо-фізіологічних особливостей дорослих, до того ж зрозуміло є відмінність цих особливостей та перебігу захворювань у осіб похилого і старечого віку від осіб юнацького та зрілого віку. Беручи до уваги вищезазначене, а також особливості та широту методів діагностики і лікування захворювань для різних вікових груп, стає очевидним неправильність тлумачення та застосування поняття «спеціальність» у контексті назв посад «дорослих» лікарів, а поняття «спеціалізація» – у контексті назв посад «дитячих». Натомість поняттю «спеціальності» переважно надається некоректне значення здобуття в якості післядипломної медичної освіти спеціалізації. Вживання альтернативних конструкцій дефініції «спеціалізація» відокремлює у процесі навчання:

– первинну спеціалізацію – здобуття випускником ВМНЗ «лікарської спеціальності» шляхом навчання в інтернатурі;

– вторинну спеціалізацію – здобуття лікарем-спеціалістом (тобто особою, що вже здобула одну «лікарську спеціальність») другої «лікарської спеціальності» шляхом його перепідготовки на циклах спеціалізацій.

Наявність у чинному законодавстві виявлених та досліджених дефектів дефініцій понять «спеціальність» та «спеціалізація» призводить до колізійності пов'язаних за змістом норм права, зниження ефективності їх реалізації; на практиці – до неоднозначного тлумачення та різного застосування цих дефініцій у однакових правових ситуаціях; до необ'єктивної відмови уповноваженими державними службовцями випускникам ВМНЗ у отриманні післядипломної медичної освіти, яка б відповідала кваліфікаційним вимогам ДКХПП, та, як наслідок такого неналежного навчання, – зниження рівня якості надання медичної допомоги населенню. Зазначений вплив

дефектів в свою чергу є умовою для поповнення випускниками ВМНЗ лав безробітних. Адже прийняття випускників з невідповідними кваліфікаційними вимогами на роботу тягне за собою юридичну відповідальність працівника та керівника за порушення норм трудового законодавства; відсутність можливості підвищення кваліфікації таких спеціалістів, унеможлиблює провадження ними приватної медичної практики.

Висновки та пропозиції. Проаналізувавши дефекти дефініцій понять «спеціальність» та «спеціалізація» у чинному законодавстві, яким регулюється підготовка кадрів для сфери охорони здоров'я України, можна зробити висновок про переважання дефектів логіки внутрішньої змістовності (дефектів сприйнятливості). Основними причинами для виникнення цих дефектів слугує систематичне неприведення нормативно-правових актів у відповідність один одному, неоднакове вживання цих дефініцій навіть у тексті одного акту, неузгодження їх одне з одним, порушення правил юридичної техніки у вигляді застосування синонімії та багатоманітності тлумачень. Дефекти таких важливих дефініцій, окрім теоретичної проблематики (зокрема, зниження ефективності реалізації законодавства), причинно-наслідковим

зв'язком з суспільними правовідносинами ускладнюють підготовку висококваліфікованих лікарів, реалізацію особами конституційних прав на освіту та працю, надання якісної медичної допомоги – реалізацію права на охорону здоров'я. Адже чим досконаліші законодавчі дефініції, тим менше залишається невизначеності в діях суб'єктів права, що в свою чергу зменшує рівень конфліктності відповідних правових ситуацій. Відтак суб'єктам нормотворчості, в тому числі й Міністерству охорони здоров'я України, необхідно у своїй діяльності реалізовувати норму права, закріплену у п. 16 Положення про державну реєстрацію нормативно-правових актів міністерств, інших органів виконавчої влади, яке затверджене Постановою КМУ від 28.12.1992 р. № 731, а саме: у разі внесення змін, доповнень або визнання таким, що втратив чинність, акту законодавства, відповідно до якого прийнято нормативно-правовий акт, орган, що видав цей нормативно-правовий акт, зобов'язаний у місячний термін внести до нього відповідні зміни, доповнення або визнати його таким, що втратив чинність. Крім того, у нормативно-правових актах МОЗ України належить усунути дефекти дефініцій та неоднаковість застосування понять «спеціальність» та «спеціалізація».

Список літератури:

1. «Про вищу освіту»: Закон України від 01.07.2014 р. № 1556–VII // Відомості Верховної Ради. – 2014. – № 37–38. – Ст. 1, 61.
2. «Про освіту»: Закон України від 23.05.1991 р. № 1060–XII // Відомості Верховної Ради. – 1991. – № 34. – Ст. 451.
3. «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти»: Постанова Кабінету Міністрів України від 29.04.2015 р. № 266.
4. «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.
5. «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.
6. «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
7. «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.
8. «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.
9. «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.
10. «Про подальше удосконалення атестації лікарів»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19.12.1997 р. № 359.
11. «Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)»: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 22.07.93 р. № 166.
12. Подорожна Т. С. Законодавчі дефініції: поняття, структура, функції: дис. канд. юр. наук: 12.00.01 / Подорожна Тетяна Станіславівна – Київ, 2009. – 20 с.
13. Хайретдинова М. Д. Законодательная дефиниция: проблемы теории и практики: дис. канд. юр. наук: 12.00.01 / Хайретдинова Маргарита Дмитриевна – Нижний Новгород, 2008. – 189 с.
14. Шемшученко Ю. С. Юридична енциклопедія: в 6 т. / Рекдол.: Ю. С. Шемшученко (відп. ред.) та ін. – К.: «Укр. енцикл.», 1998.
15. Шутак І. Дефекти дефініцій міжнародного права / І. Шутак // Вісник Національної академії прокуратури України. – 2009. – № 3. – С. 85–91.

Дорощук М.З.

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко

ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ ДЕФИНИЦИИ ПОНЯТИЙ «СПЕЦИАЛЬНОСТЬ» И «СПЕЦИАЛИЗАЦИЯ» И ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В НОРМАТИВНОМ РЕГУЛИРОВАНИИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УКРАИНЕ: ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ

Аннотация

В этой статье осуществлен теоретико-правовой анализ законодательных дефиниций понятий «специальность» и «специализация», используемых в нормативном регулировании кадрового обеспечения сферы здравоохранения в Украине. На основе анализа современных научных подходов к пониманию понятия, правовой природы, сути, функций законодательных дефиниций освещена проблематика дефектов, имеющих место в законодательстве, которым регулируется исследуемая сфера. Исследованы дефекты определений понятий «специальность» и «специализация». Проанализированы последствия их наличия в законодательстве. Предложены и обоснованы способы устранения исследованных дефектов дефиниций.

Ключевые слова: законодательная дефиниция, дефект дефиниции, здравоохранение, специальность, специализация.

Doroshchuk M.Z.

Taras Shevchenko National University of Kyiv

LEGAL DEFINITIONS «SPECIALITY» AND «SPECIALIZATION» AND USE OF THEIR FOR LEGAL REGULATION OF STAFFING HEALTHCARE IN UKRAINE: THEORETICAL AND LEGAL ANALYSIS

Summary

In the presented article deal with theoretical and legal analysis of legal definitions «speciality» and «specialization» that use for legal regulation of staffing healthcare in Ukraine. The problems of defects of investigated legislation were considered by base on analyzing modern scientific approaches to conception of legal essence and legal definitions' functions. The defects of the definitions «speciality» and «specialization» were researched. The implications of their presence were analyzed. The ways to elimination of definitions' defects, which were being investigated, were offered and substantiated.

Keywords: legal definition, defect of definition, healthcare system, speciality, specialization.