



Голові комітету Верховної Ради України
з питань здоров'я нації,
медичної допомоги
та медичного страхування
01008, м. Київ, вул. Грушевського 5

Супровідний лист

Уважно ознайомившись з законопроектом «Про самоврядування в сфері охорони здоров'я в Україні» №10372, Пояснювальною запискою до нього та Постановою Верховної Ради України про прийняття за основу, висновком Головного науково-експертного управління апарату Верховної Ради України, висновком Комітету Верховної Ради України з питань антикорупційної політики, висновком Комітету Верховної Ради України з питань бюджету та дотичним чинним законодавством пропоную розглянути зауваження та пропозиції.

Зауваження:

1. Виходячи з новел **Пояснювальної записки**, закон базується на Указі Президента України №261/2021 «Про заходи щодо підвищення конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я та забезпечення додаткової гарантії для медичних працівників» та на рішенні 39-ї Всесвітньої медичної асамблеї «Мадридської декларації» від 1987 року. Відповідно до законопроекту, медичні та фармацевтичні працівники мають набути суб'єктності у сфері охорони здоров'я та набути «конкретні повноваження» для ефективного впливу на формування та реалізацію державної політики у сфері охорони здоров'я.

«В той же час, представники медичних та фармацевтичних професій мають отримати економічну свободу та мобільність, можливість обирати заклад охорони здоров'я, форму співпраці, юридичний захист, широту прийняття професійних рішень, право на те, аби питання їхньої діяльності та інтересів вирішувалося представником медичної та фармацевтичної спільноти та через представництво професійного самоврядування, матимуть можливість реального впливу на сферу охорони здоров'я», - йдеться в пояснювальній записці проекту. Наразі дане ствердження є некоректним та сумнівним, бо реалізація цих «свобод», «можливостей», «широт прийняття рішень» напряду залежить від адміністрації закладу охорони здоров'я.

Стосовно п. 5 «Про фінансове та економічне обґрунтування» — реалізація проекту Закону на підготовчому етапі до проведення Установчих зборів **потребуватиме** додаткових матеріальних витрат з державного та місцевих бюджетів.

п. 6 - прийнятий надалі Закон **стосуватиметься** питань функціонування місцевого самоврядування, прав та інтересів місцевих громад, місцевого та територіального розвитку.

п. 7 - містить у собі суперечливі положення, щодо зобов'язань України в сфері євроінтеграції. Громадська та фахова антикорупційна, громадська антидискримінаційна та громадська гендерно-правова експертизи не проводилися.

2. Щодо Закону України «Про самоврядування в сфері охорони здоров'я»:

- Стаття 1 «Визначення основних термінів».

Основні терміни доречно об'єднати з термінами, наведеними в ст. 25 та ст. 31 щодо запропонованих змін в Основах Законодавства України про охорону здоров'я та додати визначення термінів «лікарська таємниця», «страхування цивільно-правової відповідальності представників медичних та фармацевтичних професій», «баланс «лікар-пацієнт»» тощо.

- Стаття 2 «Правове регулювання професійного самоврядування медичних та фармацевтичних професій».

п. 1 - професійне самоврядування медичних та фармацевтичних професій Конституцією України не передбачено та не регулюється.

п. 2 - відокремлює організації професійного самоврядування від громадських організацій. Не зрозуміло, який юридичний статус мають набути організації професійного самоврядування, в п.3 ст. 5 приведено визначення організацій, як юридичних осіб за організаційно-правовою формою — «органи професійного самоврядування». В разі, якщо організації професійного самоврядування не будуть мати повноваження приймати рішення до обов'язкового виконання державними органами та органами місцевого самоврядування, то створені організації будуть, по факту, громадськими організаціями з правом тільки дорадчого голосу.

- Стаття 4 «Завдання професійного самоврядування медичних та фармацевтичних професій».

Містить формулювання узагальненого змісту.

- Стаття 7 «Право на провадження медичної та фармацевтичної діяльності».

Необхідність формування свідоцтва про право на провадження діяльності у сфері охорони здоров'я є необґрунтованою, бо ніяке «свідоцтво» не може призупиняти дію диплома про відповідну освіту та сертифікат спеціаліста — документів державного зразку, які надають права на працю за фахом. В той самий час, згадане свідоцтво може бути засобом маніпуляцій, важелем тиску на представників медичних та фармацевтичних професій.

- Стаття 9 «Професійний збір».

Професійний збір доречний у випадку членства в організації, яка матиме реальні повноваження для розв'язання виробничих питань і буде їх вирішувати. В іншому випадку

— то просто збір грошей з членів організації на утримання організації сумнівної користі для рядових членів організації.

- Стаття 10 «Членство в організації професійного самоврядування медичних та фармацевтичних професій».

Членство в організації, в першу чергу, має базуватися на персональній заяві працівника. Будь-яка форма примусу є антиконституційною, яка межує зі злочином.

- Стаття 12 «Реєстр людських ресурсів у сфері охорони здоров'я».

Відповідно постанови Кабінету Міністрів України №411 від 25.04.2018, на теперішній час вже існує Реєстр медичних працівників та Реєстр медичних спеціалістів, власником цих реєстрів є Міністерство охорони здоров'я України, питання лише в зміні назви та перевірки даних.

п. 9 - не зрозумілим є необхідність зберігання інформації про представника медичних та фармацевтичних професій протягом 75 років. Наприклад – історія хвороби соматичного пацієнта зберігається 25 років, історія хвороби пацієнта психіатрії – 50 років.

- Стаття 13 «Безперервний професійний розвиток».

п. 2 - заохоченням з боку роботодавця може бути 100% відшкодування витрат на неформальну форму навчання.

п. 3 - вибір форми навчання — цикли тематичного удосконалення, медичного стажування, дистанційні форми навчання тощо, представник медичних та фармацевтичних професій має обирати самостійно. Право на ТУ 2 рази за 5 років є обмеженням прав та свобод працівника.

п.5 - потрібна детальна розробка та реалізація права на інформальну освіту. Положення МОЗ про «Групи рівних» немає у вільному доступі (Постанова КМУ №1036 від 29.09.2023 – зміни до постанови №725 від 14.07.2021).

- Стаття 14 «Функції палат медичних та фармацевтичних професій».

п.1 1)- підстави формування свідoctва вже визначенні у статті 7.

3) - це єдине самостійне завдання для виконання, решта — мають статус дорадчих рекомендацій. Виконання положень ст.15, ст.16, ст.17, ст.18, ст.19,ст.20 та ст.21 залежатиме від статутів Палат, затверджених Установчими/Загальними зборами.

- Стаття 22 «Етична комісія палати».

Створення, функціонування та повноваження Етичної комісії має базуватися на положеннях Етичного кодексу, який має корелювати з Цивільним, Кримінальним та Кодексом законів про працю. Запропоноване право на відсторонення працівника від виконання професійних обов'язків шляхом тимчасового зупинення або припинення свідoctва про право на впровадження професійної діяльності за рішенням Етичної комісії має **ознаки монополії**, що є неприпустимим. Етичні кодекси працівників інших галузей не мають таких повноважень. Такі дії можуть бути використані як важіль впливу проти активних медиків, і натомість позбавляє профспілки можливості захисту.

- Стаття 25 «Загальні положення професійної відповідальності».

п.5 - термін відкриття дисциплінарного провадження – «протягом року з дня вчинення дисциплінарного проступку» є нелогічним. Скарги, подані на «гарячі лінії» НСЗУ, кол-центри МОЗ, ДОЗ приймаються до розгляду значно раніше.

- Стаття 29 «Порядок розгляду скарг».

п.4 - Етична комісія **зобов'язана** перевіряти відомості, зазначені у скарзі та виконувати всі інші дії для всебічного розгляду скарги та прийняття справедливого рішення. В разі з'ясування причини виникнення скарги з вини іншого працівника або адміністратора закладу — настання відповідальності має бути визначеним для справжнього винуватця, незалежно від посади.

- Стаття 31 «Прикінцеві та перехідні положення».

Доречне об'єднання частини 2 та частини 3 ст.44 Основ законодавства України про охорону здоров'я. Задекларована можливість застосовувати «нові методи діагностики, лікування, реабілітації та лікарські засоби, не допущені до застосування у медичній та фармацевтичній практиці, можуть застосовуватися у ЗОЗ, вимоги до яких встановлюються організаціями професійного самоврядування та затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я», має провокативний характер та суперечить формальній логіці.

Після слів «Установити що:» пропонується об'єднати завдання з багатьма невизначеними в часі положеннями: згідно п.2) – працівники здійснюють діяльність без свідцтва та без включення до Реєстру до моменту початку роботи відповідної частини Реєстру та протягом року з дня публікації оголошення про початок функціонування Реєстру.

п. 3) – до моменту державної реєстрації відповідної організації професійного самоврядування, положення цього закону щодо її діяльності не застосовується.

п. 5) – протягом 6 місяців з дня набрання чинності цим законом, МОЗ має створити Реєстр людських ресурсів сфери охорони здоров'я. Враховуючи наявність Реєстру медичних працівників та Реєстру медичних спеціалістів, процес створення має бути нетривалим.

п. 7) – до моменту державної реєстрації відповідної організації професійного самоврядування, формування свідцтва про право на провадження діяльності має створити МОЗ за узгодженням з Кабінетом Міністрів (але згідно зі ст.1 – свідцтво автоматично генерується за допомогою Реєстру).

Таким чином: - членам Палати стоматологів та Палати фармацевтів свідцтво потрібно **не раніше ніж за рік після закінчення терміну дії воєнного стану**. Кабінет Міністрів України після завершення 2-х років з дня реєстрації Палат стоматологів та фармацевтів, має провести аналіз їх діяльності та, за необхідністю, подати до Верховної Ради законопроект про внесення змін до цього закону, виходячи із практики його застосування.

- членам Палати сестер медичних/братів медичних - не раніше 3-х років та не пізніше 4-х років **після** реєстрації Палат стоматологів та фармацевтів з

урахуванням положень закону України, що регулює правовий статус сестер медичних/ братів медичних. (Тексту згаданого закону у відкритих джерелах немає).

- членам Палати лікарів - не раніше 3-х років та не пізніше 4-х років після реєстрації Палат стоматологів та фармацевтів.

Підготовку Установчих/Загальних зборів представників Палат має забезпечити МОЗ, утворивши Робочу групу у кількості 19 осіб. Не пізніше 8-ми місяців до проведення Установчих/Загальних зборів має бути проведена колосальна робота зі створення проєктів рішення про створення Палат, Статутів палат, положення про Етичну комісію, Етичний кодекс (але згідно п.1 ст.6, п.3 ст.14 – Статути Палат та Етичний кодекс, розробляють та затверджують Палати, які ще не створені).

Пропозиції:

1. Остаточо визначити юридичний статус Палат медичних та фармацевтичних професій та рівень наданих їм повноважень. Якщо йдеться про справжнє самоврядування у сфері охорони здоров'я, то рішення Вищої Ради Палати, Вищої Наукової Ради Палати, Етичної Комісії Палати за погодженням з Кабінетом Міністрів мають виконуватися державними органами, організаціями та службами всіх рівнів та органами місцевого самоврядування. Створення громадської організації з правом тільки дорадчого голосу, недоречно.
2. Проведення Установчих/Загальних Зборів доцільно проводити у два етапи: 1-й етап – на регіональному/обласному рівні з обранням делегатів, 2-й етап – проведення з'їзду в очному форматі, під час якого провести всі процедурні заходи для початку роботи Палат. Проведення установчих/загальних зборів з належними процедурними рішеннями та ухвалами в інтернет-просторі, не виглядає захищеним та достовірним.
3. Робоча група під керівництвом МОЗ має підготувати проєкти всіх дотичних документів для проведення Установчих/Загальних зборів та оприлюднити їх в вільному доступі не пізніше ніж за 3 місяці до зборів.
4. Етичний Кодекс, враховуючи вимоги до нього та передбачені повноваження, має бути Етично-дисциплінарним кодексом та корелювати з Цивільним та Кримінальним кодексами, Кодексом законів про працю. Дисциплінарний проступок, який має ознаки, передбачені Кримінальним кодексом, має отримати експертну оцінку Етично-дисциплінарної Комісії та має бути скерований до правоохоронних органів.
5. У разі надання Палатам повноважень виконання державних функцій необхідне проведення реорганізації/скорочення відповідних держустанов для уникнення дублювання виконуваних обов'язків. Проведення реорганізації/скорочення певних держустанов дозволить вивільнити бюджетні кошти, які мають бути надані для фінансування Організацій професійного самоврядування.
6. Свідоцтво про право на провадження діяльності, за об'єктивними ознаками, є документом, дублюючим документи державного зразку – диплом про відповідну освіту, фаховий сертифікат. В той самий час, свідоцтво про право на провадження діяльності має всі ознаки маніпулятивного документу і має бути скасованим.

7. Набуття членства у будь-якій Палаті не може бути примусовим. Подання особистої заяви є обов'язковим, частина 4 ст.36 Конституції України визначає заборону примусу до вступу в будь-які об'єднання громадян.
8. Розмір професійного збору має корелювати з заробітньою платнею працівника та мати розумні межі. Наприклад, професійні внески регіональних осередків фахових асоціацій є в межах 300–500 грн/рік. Професійний збір вноситься після початку роботи Палати та набуття членства після подачі індивідуальної заяви.
9. Доречне створення регіональних представництв Організації професійного самоврядування за моделлю НСЗУ.
- 10. Скарги та пропозиції надані на будь-які «гарячі лінії» медичної галузі мають бути перенаправлені до регіональних представництв та прийняті до розгляду у тижневий термін Етичною-дисциплінарною комісією. Медичні працівники мають мати право оскаржувати дії або бездіяльність адміністративного апарату ЗОЗ в Етично-дисциплінарній комісії.**
11. У назві Реєстру людських ресурсів охорони здоров'я, слово «людських» змінити на слово «професійних».
12. До прийняття Закону про самоврядування у сфері охорони здоров'я, оприлюднити закон, що регулює правовий статус сестер медичних/братів медичних, положення МОЗ про «групи рівних» для здобуття неформальної освіти.
13. Під час здобуття неформальної освіти, медпрацівник має мати право на вільний вибір форми БПР, не може бути примусових обмежень для кількості циклів тематичного удосконалення по відношенню до дистанційних форм навчання. Відшкодування витрат на БПР має бути 100% для лікарів та середнього медичного персоналу, незалежно від вартості, визначеної провайдером БПР.
14. З дня публікації Закону Про самоврядуванні у сфері охорони здоров'я, у визначений термін доречно тільки створення реєстру професійних ресурсів, прийняття Порядку здійснення медичної практики в Україні, прийняття Положення про декларування впровадження медичної практики та ведення Єдиного реєстру суб'єктів медичної практики.
15. Проведення Установчих/Загальних Зборів має відповідати засадам репрезентативності – за участі у зборах менше 50% +1 — збори не можуть вважатися такими, що відбулися.
16. Розробити та оприлюднити принцип формування Робочої групи з питань проведення Установчих/Загальних Зборів стосовно представників від громадських формувань. Обрані представники від громадських формувань, враховуючи навантаження та відповідальність, мають отримувати матеріальну винагороду за свою працю в складі Робочої групи.
17. Кандидатами до обрання Вищої Ради Палати, Етичної Комісії не можуть бути медичні працівники рангом вище завідувача відділення та старшої медичної сестри. Вища Наукова Рада має бути однією для Палати лікарів та Палати медичних сестер/ братів медичних.
18. Проекти статутів Палат та Етичного Кодексу мають бути представленими на громадське обговорення.
19. В Реєстрі професійних ресурсів сфери охорони здоров'я мають бути відомості щодо медичних та фармацевтичних працівників цивільних ЗОЗ, які на даний час проходять службу в органах сектору безпеки та оборони.

Представлений законопроект є, мабуть, останньої спробою законодавчої влади надати можливість медичній спільноті корегувати подальший розвиток реформи та розвивати медичну галузь в цілому. Прийняття закону з непродуманими, нелогічними нормами та положеннями, які можуть погіршувати стан медичної галузі та обмежувати можливості представників медичних та фармацевтичних професій, **неприпустимо**.

За дорученням Ради ГО Медичний Рух

"БудьякНіна"

Секретар ГО Медичний Рух "БудьякНіна"

Голова Альтернативної професійної спілки
медичних працівників м. Миргорода

_____ О.Чуприна

тел.: 0675322731

email: chuprina.alex1@gmail.com

20.09.2024 р.