

ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ НА ПІСЛЯДИПЛОМНОМУ РІВНІ

О.Є. Січкоріз

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

Ключові слова:

післядипломна освіта, правове забезпечення, реформування вищої медичної та фармацевтичної освіти.

Буковинський медичний вісник. Т.22, № 2 (86). С. 164-171.

DOI:

10.24061/2413-0737.XXII.2.86.2018.51

E-mail:

sichkorizoye@gmail.com

Мета роботи — аналіз нормативно-правових актів, які регламентують порядок функціонування післядипломної медичної освіти, що дозволить окреслити проблемні моменти, які виникли в практичній діяльності медичних і фармацевтичних фахівців і запропонувати шляхи їх подолання. У роботі досліджуються правові аспекти безперервного професійного розвитку лікарів, із обговоренням основних положень діючих нормативних документів. Доведено, що здійснити реальну оцінку кваліфікації лікаря спроможна лише професійна спільнота (асоціація), у складі якої працюють професіонали відповідної галузі медицини. Отож, запровадження індивідуального ліцензування тісно пов'язане з функціонуванням лікарського самоврядування.

Висновки. У процесі реформування післядипломної освіти необхідно виокремити основні питання, які потребують регламентації. Зокрема, якісно доопрацювати проект Положення про лікарську резидентуру, удосконалити Положення про інтернатуру, працювати над створенням досконалого нормативного підґрунтя для функціонування лікарського самоврядування на національних теренах.

Ключевые

слова: последипломное образование, правовое обеспечение, реформирование высшего медицинского и фармацевтического образования.

Буковинский медицинский вестник. Т.22, № 2 (86). С. 164-171.

ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ НА ПОСЛЕДИПЛОМНОМ УРОВНЕ

О.Е. Сичкориз

Цель работы - анализ нормативно-правовых актов, регламентирующих порядок функционирования последипломного медицинского образования, что позволит определить проблемные моменты, которые возникли в практической деятельности медицинских и фармацевтических специалистов и предложит пути их преодоления.

В работе исследуются правовые аспекты непрерывного профессионального развития врачей, с обсуждением основных положений действующих нормативных документов. Доказано, что осуществить реальную оценку квалификации врача способно только профессиональное сообщество (ассоциация), в составе которой профессионалы соответствующей области медицины. Так, введение индивидуального лицензирования тесно связано с функционированием врачебного самоуправления.

Выводы. В процессе реформирования последипломного образования необходимо выделить основные вопросы, требующие регламентации. В частности, качественно доработать проект Положения о врачебной резидентуре, усовершенствовать Положение об интернатуре, работать над созданием совершенного нормативного основания для функционирования врачебного самоуправления на национальных территориях.

Key words: postgraduate education, legal support, reform of higher medical

PROBLEMS AND PROSPECTS OF NORMATIVE AND LEGAL SUPPLY OF MEDICAL EDUCATION AT THE POSTGRADUATE LEVEL

and pharmaceutical education.

Bukovinian Medical Herald. V.22, № 2 (86). P. 164-171.

O.E. Sichkoriz

Objective – an analysis of normative and legal acts regulating the functioning of postgraduate medical education, which will outline the problem points that arose in the practical activity of medical and pharmaceutical professionals and suggest ways to overcome them.

The paper investigates the legal aspects of continuous professional development of physicians, discussing the main provisions of existing normative documents. It is proved that only a professional community (association), which includes professionals of the relevant field of medicine, is able to make a real assessment of the qualification of the doctor. Thus, the introduction of individual licensing is closely linked to the functioning of the medical self-government.

Conclusions. It is necessary to highlight the main issues that require regulation in the process of reforming postgraduate education. In particular, qualitatively upgrade the project Regulation on medical residency, improve the Regulations on internship, work on creating a perfect normative basis for the functioning of medical self-government on national territories.

Вступ. Реформування вищої медичної та фармацевтичної освіти є важливою складовою медичної й освітньої реформ, які тривають в Україні. Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» закріплено перелік професійних обов'язків медичних і фармацевтичних працівників, одним з яких визначено постійне підвищення рівня професійних знань і майстерності (ч. 1 ст. 78) [1]. Реалізація наведеного професійного обов'язку у великою мірою зумовлена функціонуванням системи післядипломної освіти. Відповідно до ч. 1 ст. 60 Закону України «Про вищу освіту» [2], післядипломна освіта — це спеціалізоване вдосконалення освіти та професійної підготовки особи шляхом поглиблення, розширення та оновлення її професійних знань, умінь та навичок або отримання іншої професії, спеціальності на основі здобутого раніше освітнього рівня та практичного досвіду. Крім того, медичні та фармацевтичні працівники повинні постійно вдосконалювати рівень своїх знань і умінь, саме тому Законом України «Про освіту» визначено поняття «безперервний професійний розвиток». Це безперервний процес навчання і вдосконалення професійних компетентностей фахівців після здобуття ними вищої освіти в галузі охорони здоров'я та післядипломної освіти в інтернатурі, а в подальшому резидентурі, що дозволяє фахівцю підтримувати високий рівень професіоналізму відповідно до стандартів професійної діяльності відповідно до потреб сфери охорони здоров'я та триває впродовж усього періоду професійної діяльності (ч. 10 ст. 18) [2].

Мета роботи — аналіз нормативно-правових актів, які регламентують порядок функціонування післядипломної медичної освіти, що дозволить окреслити проблемні моменти, які виникли в практичній діяльності медичних і фармацевтичних фахівців і запропонувати шляхи їх подолання.

Основна частина. Одним із перших наказів Міністерства охорони здоров'я України (далі — МОЗ Укра-

їни) у сфері правового регулювання післядипломної освіти був Наказ МОЗ України «Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів)» від 22.07.1993 р. № 166 [3], в абз. 2 п. 1.2. якого визначено, що головною метою безперервного навчання є підготовка і перепідготовка фахівців, підвищення кваліфікації, удосконалення їх професійної майстерності. Для реалізації окресленої мети цим Наказом МОЗ України затверджено «Положення про післядипломне навчання лікарів (провізорів)», «Положення про факультет удосконалення лікарів (провізорів) при вищих медичних і фармацевтичних навчальних закладах», «Положення про підвищення кваліфікації лікарів (провізорів) на курсах інформації і стажування» та «Положення про державний інститут удосконалення лікарів (провізорів)».

Відповідно до п. 6 ст. 18 Закону України «Про освіту», післядипломна освіта включає спеціалізацію, перепідготовку, підвищення кваліфікації, стажування. У Положенні про післядипломне навчання лікарів (провізорів), затвердженому наказом Міністерства охорони здоров'я України від 22.07.1993 р. № 166 [3], перелік видів післядипломного навчання розширений і до нього належать:

– спеціалізація, що має на меті набуття лікарем однієї з визначених Міністерством охорони здоров'я України спеціальностей та може бути реалізована у формі інтернатури (первинної спеціалізації), а також циклової підготовки на циклах спеціалізації та перепідготовки після закінчення інтернатури з основної спеціальності (вторинна спеціалізація);

– удосконалення, що здійснюється з метою підвищення професійних знань і навичок лікарів, а також підтримання сучасного рівня їх підготовки на циклах тематичного удосконалення, що передбачають підвищення кваліфікації з окремих розділів відповідної спеціальності, а також передатестаційних циклах;

– курси інформації та стажування, основним

Проблеми вищої медичної освіти

завданням яких є вивчення актуальних теоретичних питань і набуття практичних навиків з відповідного розділу спеціальності;

– підвищення кваліфікації за місцем роботи, що передбачає систематичну самоосвіту та постійну практичну діяльність з отриманої спеціальності.

Згідно з п. 6 ст. 18 Закону України «Про освіту», післядипломна освіта у сфері охорони здоров'я включає також інтернатуру та лікарську резидентуру.

Правове регулювання проходження інтернатури, як форми післядипломної освіти, визначено наказом МОЗ України від 19.09.1996 р. № 291 «Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації медичних факультетів університетів» (далі — Положення про інтернатуру) [4]. Пункт 1.2 Положення про інтернатуру передбачає, що основним завданням інтернатури є підвищення рівня практичної підготовки випускників вищих медичних (фармацевтичних) закладів освіти III-IV рівнів акредитації медичних факультетів університетів, їх професійної готовності до самостійної лікарської (провізорської) діяльності. Чинне законодавство України не оперує такими термінами, як «лікарська діяльність», «провізорська діяльність», а використовує у ст. 74 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [1] такі терміни, як «медична діяльність» і «фармацевтична діяльність». Відтак, пропонуємо внести зміни у п. 1.1 Положення про інтернатуру та замінити терміноконструкції «лікарська діяльність» на «медична діяльність» та «провізорська діяльність» на «фармацевтична діяльність». В аналізованому підзаконному акті є значна кількість норм, які вимагають погодження тих чи інших дій з МОЗ України. Далеко не в кожному випадку таке погодження є виправданим з огляду на задекларований у Законі України «Про вищу освіту» принцип автономії вищих навчальних закладів.

Одним із складних видається питання про здійснення права на проходження інтернатури іноземними громадянами. Детальний аналіз норм Положення про інтернатуру дає підстави твердити, що ним не врегульоване питання проходження інтернатури іноземними громадянами, які на законних підставах перебувають на території України та отримали посвідку на постійне проживання в Україні. На практиці нерідко виникають різотлумачення норм законодавства в цьому контексті, а відтак, є непоодинокі звернення іноземців до закладів вищої медичної освіти з проханням про зарахування до інтернатури. Міністерство охорони здоров'я України надало автентичне тлумачення норм Положення про інтернатуру в частині можливості проходження студентами-іноземцями, які на законних підставах проживають на території України, інтернатури. У листі МОЗ України від 23.01.2017 р. № 08.1-31/17/13/ЗПІ-17/1495 [5] йдеться про таке: «Іноземні громадяни, які закінчили вищі медичні

і фармацевтичні заклади освіти в Україні, а також випускники вищих медичних навчальних закладів іноземних держав, які на законних підставах перебувають на території України, але не отримують направлення на роботу до лікувально-профілактичних закладів або довідку про право самостійного працевлаштування, тому в інтернатуру не направляються». Отож, сьогодні відсутні правові підстави для зарахування іноземців на навчання в інтернатуру, що вважаємо дискримінаційною нормою, з огляду і на норми Закону України «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні». Відтак, у новій редакції Положення про інтернатуру необхідно передбачити можливість іноземним громадянам проходити навчання в інтернатурі.

Слід зауважити, що назви спеціальностей щодо навчання в інтернатурі (наказ МОЗ України від 23.02.2005 р. № 81 [6]) верифіковані згідно з Європейською хартією медичних спеціальностей. Натомість назви деяких спеціальностей наказу МОЗ України від 07.12.1998 р. № 346 [7] не відповідають аналогічним спеціальностям інтернатури. Наприклад, клінічна онкологія — онкологія, лабораторна діагностика — клінічна лабораторна діагностика, фтизіатрія та пульмонологія — фтизіатрія, внутрішні хвороби — терапія.

В умовах реформування післядипломної освіти Постановою Кабінету Міністрів України від 01.02.2017 р. № 53 внесено зміни до Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» від 29.04.2015 р. № 266 [8]. Зміни стосуються розширення переліку спеціальностей з галузі знань «Охорона здоров'я», за якою здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, зокрема доповнено спеціальностями: «Медична психологія», «Промислова фармація», «Фізична терапія, ерготерапія», «Педіатрія» та «Громадське здоров'я». Наведені зміни здійснено з метою поступового наближення законодавства України до законодавства Європейського Союзу в контексті розділу 22 «Громадське здоров'я» Угоди про асоціацію між Україною [9], з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони.

Згідно з абз. 7 ст. 18 Закону України «Про освіту», крім інтернатури визначена така форма спеціалізації лікарів-спеціалістів, як лікарська резидентура, в якій проходять навчання лікарі-спеціалісти за певними лікарськими спеціальностями для отримання кваліфікації лікаря-спеціаліста. Проте сьогодні зазначена форма післядипломної освіти не має практичної реалізації в Україні. Організаційні засади функціонування лікарської резидентури висвітлені лише у проекті Положення про лікарську резидентуру [10], який оприлюднений на офіційному сайті Міністерства охорони здоров'я України для громадського обговорення. Основним завданням лікарської резидентури, відповідно до зазначеного проекту, є поглиблення

Problems of higher medical education

рівня практичної підготовки лікарів, оволодіння певним рівнем професійних умінь, практичних навичок, обов'язків та компетенцій у межах певної лікарської спеціальності, необхідних для самостійної лікарської діяльності за певним фахом. Право вступу до лікарської резидентури передбачається для лікарів-спеціалістів, які завершили підготовку в інтернатурі. Отож, на відміну від клінічної ординатури, яка спрямована на підвищення кваліфікації лікаря з наявної спеціальності, лікарська резидентура передбачає опанування нового, більш вузького фаху та має замінити існуючі недовготривалі (до 6 місяців) цикли спеціалізації.

Проект Положення про резидентуру не позбавлений недоліків, зокрема потребують доопрацювання окремі норми. Приміром, у п. 2.2. проекту Положення йдеться про надання права планувати щорічні обсяги підготовки фахівців у лікарській резидентурі профільним медичним асоціаціям. Водночас вважаємо, що в контексті задекларованих намірів запровадження в Україні лікарського самоврядування варто наділяти такими правами саме органи лікарського самоврядування. У такому випадку в проекті Положення про резидентуру можна прописати прикінцеве положення з обов'язковою умовою «з моменту створення в Україні органів лікарського самоврядування» або ж встановити чіткі критерії до профільних медичних асоціацій. Не відповідає положенням чинного законодавства і п. 3.16 проекту Положення про резидентуру, в якому йдеться про обов'язкове відпрацювання за місцем направлення на роботу не менше трьох років тим фахівцям, підготовка яких здійснювалась за державним замовленням. Наведене положення повинно бути виключено з проекту, оскільки суперечить Конституції України, Конвенціям МОП «Про примусову чи обов'язкову працю» № 29 (1930) та «Про скасування примусової праці» № 105 (1957) та Закону України «Про вищу освіту», до якого внесено зміни Законом України від 06.10.2016 р. № 1662-VIII.

Варто зауважити, що прийняття якісного Положення про резидентуру зумовить гармонізацію національної нормативно-правової бази у сфері вищої медичної освіти з європейським законодавством.

Натомість стан правового регулювання клінічної ординатури в Україні, як форми післядипломного навчання, є дзеркально протилежний. У Законі України «Про освіту» не передбачено існування клінічної ординатури, проте у чинному «Положенні про клінічну ординатуру», затвердженому наказом МОЗ України від 16.02.1998 р. № 12 [11] (далі — Положення про ординатуру), зазначено, що клінічна ординатура є вищою формою підвищення кваліфікації лікарів-спеціалістів з певного фаху. Слід відзначити, що при такому нормативному регулюванні виникає питання про доцільність функціонування такої форми навчання, якщо основний Закон її не передбачає. На відміну від інтернатури, клінічна ординатура не є обов'язковою формою післядипломної освіти та передбачає конкурсну про-

цедуру зарахування. Здійснивши аналіз Положення про ординатуру, вважаємо за доцільне удосконалити окремі його положення, а саме, у п. 2.10. Положення про ординатуру передбачено, що приймальна комісія може відмовити в допущенні до вступних випробувань у зв'язку з відсутністю окремих документів, що вказані в п. 2.8 цього Положення. Вважаємо, що чинна редакція може викликати неоднозначність при правозастосуванні, адже незрозуміло відсутність яких саме документів є проблемною. Норма прописана таким чином, що відсутність лише певних «окремих» документів може стати відмовою у допуску. Відтак, слово «окремих» пропонуємо виключити. Відповідно до п. 3.2. Положення про ординатуру, підготовка клінічних ординаторів проводиться під керівництвом висококваліфікованих спеціалістів за індивідуальним планом, який розробляється завідувачем кафедри (відділу, лабораторії) на основі Типового плану, враховуючи при цьому специфіку подальшої роботи клінічного ординатора та затверджується ректором (директором) вищого закладу освіти (наукової установи). Вважаємо, що наведене положення слід змінити, оскільки типовий план підготовки лікаря у клінічній ординатурі передбачає 40 годин щороку для елективних курсів, а елективний курс за своєю суттю повинен передбачити можливість вільного вибору того чи іншого курсу. З чинної редакції впливає, що клінічний ординатор загалом позбавлений права визначати, що саме охоплюватиметься його індивідуальним планом підготовки, що не зовсім відповідає принципам академічної свободи, задекларованим Законом України «Про вищу освіту». Крім того, у п. 3.2 Положення про ординатуру визначено, що індивідуальний план підготовки клінічного ординатора затверджується не пізніше ніж через місяць з моменту його зарахування до клінічної ординатури. Як видається, надто тривалий період визначено для затвердження індивідуального плану, отож, пропонуємо скоротити даний термін до 10 днів.

В аналізованому Положенні про ординатуру, аналогічно як і в Положенні про інтернатуру, є норми, які вимагають «погодження», «згоди» «дозволу» МОЗ України. Доцільність такого погодження або отримання дозволу МОЗ України не виправдана, зокрема, з огляду на задекларований у Законі України «Про вищу освіту» принцип автономії вищих навчальних закладів.

Ситуація, що виникла з правовим визначенням і врегулюванням функціонування лікарської резидентури та клінічної ординатури свідчить про непослідовну, фрагментарну законотворчу діяльність нормотворця, що не сприяє якісному врегулюванню проблемних питань, а навпаки, зумовлює виникнення непорозумінь і стримує розвиток післядипломної медичної освіти загалом.

Досліджуючи правові аспекти безперервного професійного розвитку лікарів, привертає увагу По-

Проблеми вищої медичної освіти

ложення про порядок проведення атестації лікарів, затверджений Наказом МОЗ України від 19.12.1997 р. № 359 (у редакції наказу МОЗ України від 02.10.2015 р. № 650) [12]. У п. 1 згаданого Положення передбачено, що атестація лікарів проводиться з метою оцінки їх професійного рівня та складності виконуваних робіт, відповідності кваліфікаційним вимогам і посадовим обов'язкам. Для успішного проходження атестації з присвоєнням (підтвердженням) звання «лікар-спеціаліст», відповідно до п. 3 Положення про порядок проведення атестації лікарів, необхідно подати атестаційній комісії письмову заяву, копії диплома про освіту, атестаційний листок та інших документів, що в установленому законодавством порядку дають право обіймати відповідну лікарську посаду. Фактично уся процедура атестації зводиться до формального перегляду документів атестаційними комісіями та не дає змоги в повному обсязі оцінити професійну підготовку лікаря. Вважаємо, що скасування атестації на отримання чи підтвердження кваліфікаційної категорії жодним чином не вплине на якість професійних навиків лікаря. Натомість впровадження індивідуального ліцензування лікарів на профільних кафедрах, а в подальшому — профільними асоціаціями зумовить підвищення якості наданої ними допомоги чи послуги. Здійснити реальну оцінку кваліфікації лікаря спроможна лише професійна спільнота (асоціація), у складі якої професіонали відповідної галузі медицини. Отож, запровадження індивідуального ліцензування тісно пов'язане з функціонуванням лікарського самоврядування.

В умовах реформування системи охорони здоров'я України значний інтерес становить досвід сусідніх держав, які вже пройшли шлях євроінтеграції та є повноправними членами Європейського Союзу. Інтерес становить досвід організації та правового регулювання післядипломної освіти медичних працівників у Республіці Польща. Передусім слід зазначити, що в Україні та Польщі є чимало спільних рис у регулюванні цього виду освіти. Натомість характерною відмінністю є те, що в польській системі післядипломної освіти важливу роль відіграють органи лікарського самоврядування.

Лікарське самоврядування в Республіці Польща є видом професійного самоврядування та охоплює систему лікарських палат на національному та регіональному рівнях. Відповідно до ч. 2. ст. 2 Закону про лікарські палати [13] професійне самоврядування лікарів та лікарів-стоматологів представляє осіб, які є лікарями та лікарями-стоматологами, здійснює опіку над належним виконанням цими особами своїх професійних обов'язків у межах публічного інтересу та для його охорони. Лікарське самоврядування є незалежним і підпорядковується лише нормам права.

Організаційними одиницями професійного самоврядування лікарів і лікарів-стоматологів Республіки Польща є окружні лікарські палати, Військова лікарська палата та Головна лікарська палата, які

реалізують свої завдання через створені ними органи (ст. 3 Закону про лікарські палати) [13]. Лікар, який має намір виконувати свої професійні обов'язки на відповідній території та отримав від окружної палати дозвіл на реалізацію своїх прав у професії, автоматично стає членом такої палати. У разі виконання своїх обов'язків на території кількох округів, лікар має право обрати одну з окружних лікарських палат для членства в ній. Лікар, який перебуває на військовій службі, на час такої служби стає членом Військової лікарської палати (ст. 6 Закону про лікарські палати).

Формування представницьких і виконавчих органів лікарських палат відбувається на виборних засадах (ст. 12 Закону про лікарські палати) [13]. До таких органів окружних лікарських палат належать: окружний з'їзд лікарів; окружна лікарська рада; окружна ревізійна комісія; окружний лікарський суд; окружний речник професійної відповідальності (ст. 21 Закону про лікарські палати). Органами Головної лікарської палати є: Крайовий з'їзд лікарів; Головна лікарська рада; Головна ревізійна комісія; Головний лікарський суд; Головний речник професійної відповідальності (ст. 35 Закону про лікарські палати) [13].

До завдань лікарського самоврядування, відповідно до ст. 5 Закону про лікарські палати, віднесено: встановлення засад лікарської етики та контроль за їх дотриманням; здійснення опіки над належним і сумлінним виконанням професії лікаря; надання права займатися лікарською практикою та визнання кваліфікації лікарів, що є громадянами держав-членів ЄС та мають намір працювати лікарем на території Республіки Польща; зупинення та позбавлення права працювати лікарем, а також встановлення обмеження щодо можливості працювати лікарем; здійснення проваджень стосовно професійної відповідальності лікарів, неспроможності виконання професії лікаря та недостатньої підготовки до виконання цієї професії; проведення та участь в організації професійного удосконалення лікарів; надання висновків у справах додипломної та післядипломної освіти лікарів та інших медичних професій; головування у конкурсних комісіях щодо займання посади клінічного ординатора й участь в організації конкурсів на інші посади в системі охорони здоров'я; надання висновків щодо кандидатур лікарів, які претендують на обіймання посад чи виконання функцій, якщо відповідні висновки передбачено законодавством; ведення реєстрів лікарів, суб'єктів, що здійснюють лікарську практику відповідно до закону, суб'єктів, що здійснюють післядипломне навчання лікарів, а також лікарів, які тимчасово виконують функції лікаря та ін.

Отож, можна стверджувати, з огляду на наведений перелік, що з-поміж завдань лікарського самоврядування є такі, які полягають в участі та організації післядипломної освіти медичних працівників або мають на неї безпосередній вплив. Доречно розглянути ці аспекти детальніше. Насамперед слід вказати, що

Problems of higher medical education

післядипломна медична освіта в Республіці Польща складається з таких елементів: післядипломне стажування тривалістю 13 місяців (для лікарів) або 12 місяців (для лікарів-стоматологів); спеціалізована підготовка (спеціалізація) в резидентурі чи поза нею тривалістю від 2 до 6 років залежно від галузі; професійне вдосконалення [14].

Після закінчення додипломного навчання тривалістю не менш як 6 років (не менш 5500 дидактичних годин) для лікарів і не менш як 5 років для лікарів-стоматологів у вищому закладі медичної освіти випускники, які мають намір розпочати лікарську практику, повинні скласти лікарський завершальний іспит (стоматологи — лікарсько-стоматологічний завершальний іспит) у Центрі медичних іспитів [15] (м. Лодзь), отримавши відповідне свідоцтво, а також набуті право займатися лікарською практикою від окружної лікарської ради.

Окружна лікарська рада надає право виконувати обов'язки лікаря або лікаря-стоматолога особі, яка є: громадянином Республіки Польщі чи іншої держави-члена ЄС; має диплом лікаря або лікаря-стоматолога, виданий вищим навчальним закладом Республіки Польща, іншої держави-члена ЄС чи держави, що не є членом ЄС за умови його нострифікації; володіє повною юридичною дієздатністю; стан здоров'я якого дозволяє виконувати обов'язки лікаря чи лікаря-стоматолога; демонструє бездоганну етичну поведінку. Важливою умовою надання окружною лікарською радою права на виконання професії лікаря чи лікаря-стоматолога є володіння польською мовою в обсязі, необхідному для здійснення лікарської практики.

Окружна лікарська рада надає право виконувати обов'язки лікаря чи лікаря-стоматолога особі, яка відповідає вищезазначеним вимогам, у разі успішного складення нею лікарського завершального іспиту. За рівнозначний з результатом лікарського завершального іспиту окружна лікарська рада визнає результат лікарського державного іспиту (існував до 2013 р., на початку якого його замінив лікарський завершальний іспит) або іспит на завершення післядипломного стажування (наприкінці 2012 р. був замінений на колоквіум). Окружна лікарська рада може надати особі тимчасове право працювати лікарем чи лікарем-стоматологом з метою проходження післядипломного стажування на термін, що відповідає тривалості цього стажування [16] (зазначалася вище), якщо особа ще не склала лікарського завершального іспиту.

Післядипломне стажування лікарів та лікарів-стоматологів у Республіці Польща відбувається за активної участі органів лікарського самоврядування. На проходження цього стажування особа скеровується саме окружною лікарською радою (в разі перебування лікаря на військовій службі — Військовою лікарською радою) у черговості, яка відповідає рейтингу середньої оцінки диплому про вищу медичну освіту. У разі неможливості скерувати випускника в заклад охорони

здоров'я, розташований на території її округу, лікарська рада може скерувати його в іншу місцевість за згодою лікарської ради відповідного округу. Окружна лікарська рада видає стажисту такі документи: картку післядипломного стажування лікаря чи лікаря-стоматолога; анкету для оцінки післядипломного стажування лікарем або лікарем-стоматологом.

Лікарю-стажисту зараховується стажування після реалізації програми стажування й успішної здачі завершального колоквіуму. Відповідна окружна лікарська рада підтверджує зарахування післядипломного стажування. Післядипломне стажування лікарів польське законодавство також дозволяє пройти за кордоном, але в такому разі його результати повинен визнати міністр здоров'я Республіки Польщі на підставі висновку групи експертів (до її складу входять представники Головної лікарської палати) [17].

На наступному етапі (спеціалізації) післядипломного навчання лікарів органи лікарського самоврядування також наділені важливими функціями згідно із законодавством Республіки Польща. Зокрема, про початок спеціалізованого навчання в резидентурі чи поза нею, як і про його передчасне завершення, воєвода повинен повідомити, в т.ч. окружну лікарську палату, до якої належить відповідний лікар. До складу Державної екзаменаційної комісії, яка приймає іспит на завершення спеціалізації (Державний спеціалізований іспит), Головна лікарська рада делегує своїх представників [18].

Спеціалізована підготовка лікарів складається з основного модуля, який відповідає основній сфері теоретичних знань і практичних навиків з відповідної галузі медицини або кількох споріднених галузей та спеціального модуля, який відповідає профілю спеціалізації, в якому лікар може продовжити спеціалізовану підготовку або об'єднаного модуля, передбаченого для даної спеціалізації. Керівник спеціалізації може звернутися до директора Центру післядипломної медичної освіти з проханням про автоматичне зарахування спеціального модуля чи його частини для лікаря, який пройшов основний модуль і має значні професійні та наукові досягнення. Директор Центру післядипломної медичної освіти має право ухвалити рішення про зарахування для згаданого лікаря спеціального модуля чи його частини і допустити його до складання Державного спеціалізованого іспиту. Відповідне рішення приймається на підставі висновку групи експертів, призначених Директором Центру післядипломної медичної освіти. Серед них повинен бути представник Головної лікарської ради, що є спеціалістом у даній галузі медицини та має ступінь «габілітованого доктора» [19].

Одним з етапів післядипломної медичної освіти в Республіці Польща, як і в Україні, є професійне вдосконалення, що триває протягом всієї кар'єри лікаря. Професійне вдосконалення лікарів включає в себе самоосвіту лікарів, участь у різноманітних

Проблеми вищої медичної освіти

програмах навчання і підвищення кваліфікації, набуття нових професійних навиків та ін. Польські лікарі виконують свій обов'язок професійного вдосконалення шляхом: виконання програми спеціалізації; проходження клінічної практики в закладі охорони здоров'я (у т. ч. іноземному); участь у національних та іноземних конгресах, з'їздах, конференціях або симпозіумах; участь у роботі практичних і наукових медичних товариств; виступи з лекціями та доповідями; здобуття наукового ступеня з медичних наук; написання, переклад і публікація книг і статей у наукових і науково-популярних виданнях; керівництво стажуванням і спеціалізованим навчанням; членство в професійних і наукових об'єднаннях та ін.

Кожен лікар у Республіці Польщі отримує від лікарської палати відповідного округу журнал запису професійного вдосконалення, куди вносить відомості про заходи, які підвищують його кваліфікацію. Перед закінченням звітнього періоду (у Республіці Польщі становить 48 місяців) він повинен пред'явити згаданий журнал разом із документами, що підтверджують правдивість внесених ним записів, окружній лікарській раді. На підставі журналу та відповідних документів окружна лікарська рада вносить відмітку в реєстр лікарів про те, що лікар виконав свій обов'язок професійного вдосконалення протягом звітнього періоду.

Польським законодавством встановлено, що лікар вважається таким, який виконав обов'язок професійного вдосконалення, якщо впродовж звітнього періоду він здобув не менш як 200 балів. Участь у конференціях і навчаннях, реалізація програм, керівництво стажистами, публікація праць та інші згадані вище заходи оцінюються визначеною законодавством кількістю балів. До прикладу, здобуття наукового ступеня оцінюється у 200 балів, публікація наукової статті — 10 балів (у деяких виданнях — 20 балів), а членство в професійному чи науковому товаристві — 5 балів [20].

Відтак, досвід Республіки Польщі в розбудові лікарського самоврядування у нашій державі є актуальним, може бути запозичений та поетапно впроваджений в українських реаліях.

Висновки

Вважаємо, що в процесі реформування післядипломної освіти необхідно виокремити основні питання, які потребують регламентації. Зокрема, якісно доопрацювати проект Положення про лікарську резидентуру, удосконалити Положення про інтернатуру, працювати над створенням досконалого нормативного підґрунтя для функціонування лікарського самоврядування на національних теренах.

Список літератури

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я Закон України № 2801-ХІІ. 1992 Лист. 19. Відомості Верховної Ради України. 1993;4:19.
2. Про вищу освіту. Закон України № 1556-VII. 2014 Лип. 01. Відомості Верховної Ради. 2014;37-38:2004.

3. Про подальше удосконалення системи післядипломної підготовки лікарів (провізорів). Наказ МОЗ України № 166. 1993 Лип. 22. Доступно: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0113-93>

4. Про затвердження Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації медичних факультетів університетів. Наказ МОЗ України № 291. 1996 Вер. 19. Доступно: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0696-96>

5. Лист МОЗ України № 08.1-31/17/13/ЗП-17/1495. 2017 Січ. 23.

6. Про затвердження Переліку спеціальностей та строки навчання в інтернатурі випускників медичних і фармацевтичних вищих навчальних закладів, медичних факультетів університетів. Наказ МОЗ України № 81. 2005 Лют. 23. Доступно: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0291-05>.

7. Про затвердження Переліку назв циклів спеціалізації та вдосконалення лікарів і провізорів у вищих медичних (фармацевтичному) закладах (факультетах) післядипломної освіти. Наказ МОЗ України № 346. 1998 Груд. 07.

8. Про затвердження переліку галузей знань і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти. Постанова Кабінету Міністрів України № 266. 2015 Кв. 29. Доступно: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-%D0%BF>.

9. Угода про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони. Розділ 22 Громадське здоров'я. Міжнародний документ 2014 Черв. 27. Доступно: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/984_011/page.

10. Про затвердження Положення про систему безперервного професійного розвитку фахівців у сфері охорони здоров'я. Проект постанови КМУ. [оприлюднений на сайті МОЗ України 16.11.2017 р.]. Доступно: <https://www.apteka.ua/article/434811>.

11. Про затвердження Положення про клінічну ординатуру. Наказ МОЗ України № 12. 1998 Січ. 29. Доступно: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0106-98>.

12. Про внесення змін до Положення про порядок проведення атестації лікарів. Наказ МОЗ України № 650/2015 Жовт. 02. Доступно: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0176-16>.

13. Ustawa o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. Dziennik ustaw. 2009;219:1708.

14. Kształcenie podyplomowe [Інтернет]. Доступно: <http://www.mz.gov.pl/system-ochrony-zdrowia/kadra-medyczna-ikszaltacenie/lekarze-i-lekarze-dentysci/ksztalacenie-podyplomowe/>.

15. Rozporz№ dzenie Ministra Zdrowia w sprawie Lekarskiego Egzaminu Kocowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Kocowego z dnia 2 paudziernika 2017 r. Dziennik ustaw. 2017:1877.

16. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. Dziennik ustaw. 1997;28:152.

17. Rozporz№ dzenie Ministra Zdrowia w sprawie staŃu podyplomowego lekarza i lekarza dentysty z dnia 26 wrzeŃnia 2012 r. Dziennik ustaw. 2012:1082.

18. Rozporz№ dzenie Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystow z dnia 2 stycznia 2013 r. Dziennik ustaw. 2013:26.

19. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. Dziennik ustaw. 1997;28:152.

20. Rozporz№ dzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposobyw dopeinienia obowi№ zku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystow z dnia 6 paudziernika 2004 r. Dziennik ustaw. 2004;231:2326.

References

1. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorov'ia [Basic Laws of Ukraine on Health]. Law Ukraine № 2801-XII. 1992 Nov. 19. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. 1993;4:19. (in Ukrainian).
2. Pro vyshchu osvitu [About Higher Education]. Law Ukraine

Problems of higher medical education

№ 1556-VII. 2014 Jul. 01. Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy. 2014;37-38:2004. (in Ukrainian).

3. Pro podalshe udoskonalennia systemy pislidyplomnoi pidhotovky likariv (provizoriv) [On further improvement of the system of post-graduate training of doctors (pharmacists)]. Order of the Ministry of Health of Ukraine № 166. 1993 Jul. 22. Available from: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0113-93> (in Ukrainian).

4. Pro zatverdzhennia Polozhennia pro spetsializatsiiu (internaturu) vypusnykiv vyshchykh medychnykh i farmatsevtichnykh zakladiv osvity III-IV rivnia akredytatsii medychnykh fakultetiv universytetiv [On approval of the Regulations on the specialization (internship) of graduates of higher medical and pharmaceutical educational institutions of III-IV level of accreditation of medical faculties of universities]. Order of the Ministry of Health of Ukraine № 291. 1996 Sep. 19. Available from: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0696-96> (in Ukrainian).

5. Letter of the Ministry of Health of Ukraine № 08.1-31/17/13/3ПІ-17/1495. 2017 Jan. 23. (in Ukrainian).

6. Pro zatverdzhennia Polozhennia pro spetsializatsiiu (internaturu) vypusnykiv vyshchykh medychnykh i farmatsevtichnykh zakladiv osvity III-IV rivnia akredytatsii medychnykh fakultetiv universytetiv [About the approval of the List of specialties and terms of study at the internship of graduates of medical and pharmaceutical higher education institutions, medical faculties of universities]. Order of the Ministry of Health of Ukraine № 81. 2005 Feb. 23. Available from: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0291-05> (in Ukrainian).

7. Pro zatverdzhennia Pereliku nazv tsyklyv spetsializatsii ta vdoskonalennia likariv i provizoriv u vyshchykh medychnykh (farmatsevtichnomu) zakladakh (fakultetakh) pislidyplomnoi osvity [On approval of the List of names of cycles of specialization and improvement of doctors and pharmacists in higher medical (pharmaceutical) institutions (faculties) of postgraduate education]. Order of the Ministry of Health of Ukraine № 346. 1998 Dec. 07. Available from: http://www.uazakon.com/documents/date_bp/pg_gwgqsw/index.htm (in Ukrainian).

8. Pro zatverdzhennia pereliku haluzei znan i spetsialnosti, za yakymy zdiisniuietsia pidhotovka zdobuvachiv vyshchoi osvity [On Approval of the List of Fields of Knowledge and Specialties under which Higher Education Institutions are Prepared]. Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine № 266. 2015 Apr. 29. Available from: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/266-2015-%D0%BF> (in Ukrainian).

9. Uhoda pro asotsiatsiiu mizh Ukrainoiu, z odniiei storony, ta Yevropeiskym Soiuzom, Yevropeiskym spivtovarystvom z atomnoi enerhii i yikhnimy derzhavamy-chlenamy, z inshoi storony. Hlava 22 Hromadske zdorov'ia [The Association Agreement between Ukraine, on the one hand, and the European Union, the European

Atomic Energy Community and their member states, on the other. Chapter 22 Public Health]. International document. 2014 Jun. 27. Available from: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/984_011/page. (in Ukrainian).

10. Pro zatverdzhennia Polozhennia pro systemu bezperervnoho profesiinoho rozvytku fakhivtsiv u sferi okhorony zdorov'ia [On Approval of the Regulation on the System of Continuous Professional Development of Healthcare Professionals]. Draft Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine [published on the website of the Ministry of Health of Ukraine 16.11.2017 p.]. Available from: <https://www.apteka.ua/article/434811>. (in Ukrainian).

11. Pro zatverdzhennia Polozhennia pro klinichnu ordynaturu [About approval of the Regulation on clinical residency]. Order of the Ministry of Health of Ukraine № 12. 1998 Jan. 29. Available from: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0106-98>. (in Ukrainian).

12. Pro vnesennia zmin do Polozhennia pro poriadok provedennia atestatsii likariv [On Amendments to the Regulations on the Procedure for the Certification of Doctors]. Order of the Ministry of Health of Ukraine № 6502015 Oct. 02. Available from: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0176-16>. (in Ukrainian).

13. Ustawa o izbach lekarskich z dnia 2 grudnia 2009 r. Dziennik ustaw. 2009;219:1708.

14. Ksztaicenie podyplomowe [Internet]. Available from: <http://www.mz.gov.pl/system-ochrony-zdrowia/kadra-medyczna-i-ksztaicenie/lekarze-i-lekarze-dentysty/ksztaicenie-podyplomowe/>.

15. Rozporz№ dzenie Ministra Zdrowia w sprawie Lekarskiego Egzaminu Kocowego i Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Kocowego z dnia 2 paudziernika 2017 r. Dziennik ustaw. 2017:1877.

16. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. Dziennik ustaw. 1997;28:152.

17. Rozporz№ dzenie Ministra Zdrowia w sprawie staia podyplomowego lekarza i lekarza dentysty z dnia 26 wrzeenia 2012 r. Dziennik ustaw. 2012:1082.

18. Rozporz№ dzenie Ministra Zdrowia w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystow z dnia 2 stycznia 2013 r. Dziennik ustaw. 2013:26.

19. Ustawa o zawodach lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. Dziennik ustaw. 1997;28:152.

20. Rozporz№ dzenie Ministra Zdrowia w sprawie sposoby dopeinienia obowi№ zku doskonalenia zawodowego lekarzy i lekarzy dentystow z dnia 6 paudziernika 2004 r. Dziennik ustaw. 2004;231:2326.

Відомості про автора:

Січкоріз О.Є. — канд. мед. наук, доцент кафедри дитячих інфекційних захворювань; декан факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

Сведения об авторе:

Сичкориз О.Е. — канд. мед. наук, доцент кафедры детских инфекционных заболеваний; декан факультета последипломного образования Львовского национального медицинского университета имени Данила Галицкого, г. Львов, Украина

Information about the author:

Sichkoriz O.E. — Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Children's Infectious Diseases; Dean of the Faculty of Postgraduate Education of the Danylo Halytsky Lviv National Medical University.

*Надійшла до редакції 19.03.2018
Рецензент — проф. Пашковський В.М.
© О.Є. Січкоріз, 2018*