

ДОМЕН ПОДНАР: ЛІКАРСЬКЕ САМОВРЯДУВАННЯ В КОЖНІЙ КРАЇНІ МАЄ ВЛАСНЕ ОБЛИЧЧЯ

Лікарське самоврядування в Україні народжується в муках. Спротив неохочих ділитися управлінськими важелями та розбіжності в баченні майбутньої організаційної моделі взагалі ставили процес його становлення під велике питання. Стрімкі реформи підштовхнули лікарів до пошуків спільного знаменника, активної роботи і вивчення зарубіжного досвіду.



Домен ПОДНАР, політичний радник Департаменту міжнародних справ Федеральної лікарської палати (Bundesärztekammer), Німеччина, член Міжнародної експертної групи супроводу процесу запровадження лікарського самоврядування в Україні

ВЗ Нині українські лікарі нарешті зрозуміли: ніхто крім них самих не подбас про захист їх прав і професійний розвиток, однак губляться в пошуку прикладів для наслідування. Наскільки корисним у цьому плані може бути досвід Німеччини?

— Важливо усвідомити, що в єдності професійної спільноти — її реальна сила та можливість впливати на процеси, які відбуваються в галузі. При цьому мають бути забезпечені демократичні принципи управління спільнотою й неухильне

виконання вироблених нею правил і принципів. На сьогодні Німецьке лікарське товариство є однією з найпотужніших і найповажніших лікарських спільнот світу — воно представляє інтереси понад 470 тис. лікарів країни і є центральною організацією в системі лікарського самоврядування. Німецьке лікарське товариство — це об'єднана асоціація 17 Земельних лікарських палат (Landesärztekammer) у федеральній системі, що відіграє важливу роль у розбудові професійної політики, соціальних і законодавчих процесів у сфері охорони здоров'я. Кожен лікар Німеччини є членом Товариства через обов'язкове членство в одній із Земельних палат. Останні працюють відповідно до законів федеральних земель про лікарську діяльність, тримають постійний зв'язок між собою, діляться досвідом, координують загальні дії.

Обов'язкове членство в одній із лікарських палат передбачає сплату членського внеску. Найчастіше він становить близького 0,6% доходу лікаря від практичної діяльності.

Земельні лікарські палати своєю чергою стоять на сторожі професійних та політичних інтересів лікарів, реєструють їх діяльність і здійснюють нагляд за нею, забезпечуючи при

цьому максимально можливі стандарти медичної етики і науки. На їх відповідальності — організація, регулювання та підтримка післядипломної професійної освіти й безперервного професійного розвитку. У цілому основні завдання земельних лікарських палат можна поділити на 3 групи: громадські (їх я щойно перерахував), професійно-політичне представництво лікарів в інших сферах (ЗМІ, експертиза, підтримка державної служби охорони здоров'я, кооперація з міжнародними партнерами й органами охорони здоров'я) і соціальні (наприклад, пенсійне забезпечення лікарів).

ВЗ Якими є основні принципи лікарського самоврядування в системі охорони здоров'я Німеччини?

— Загалом вони не відрізняються від визнаних в усьому світі. Держава передала професійній спільноті певне коло завдань і відповідальності, дисциплінарну владу та регуляторні повноваження, а спільнота своєю чергою обіцяє забезпечити ефективне самоврядування і самоконтроль. Суспільство надає професійну автономію і захист від необмеженої конкуренції, а лікарське самоврядування натомість гарантує пацієнтам професійну компетенцію. Рамки са-

моврядування визначаються законодавством або урядом, а деталі та внутрішні правила — відповідальність органів самоврядування. Наприклад, професійна група самостійно розробляє власні стандарти професійної етики, які затверджуються в незалежних судах честі, котрі представляють інтереси всієї професійної групи (адже члени самоврядної лікарської асоціації — усі лікарі). Ключовим принципом діяльності Товариства є забезпечення якості надання медичної допомоги, тобто захист інтересів професійної групи, суспільства і пацієнтів.

Переваги самоврядування очевидні. По-перше, воно звільняє уряд й органи державного управління від багатьох організаційних клопотів та є компетентним партнером у забезпеченні якості медичних послуг і сфери охорони здоров'я в цілому (за допомогою самоконтролю та власної відповідальності). По-друге, зміцнює регіональні структури або безпосередньо підтримує діяльність лікарів на місцях. По-третє, у такий спосіб лікарі Німеччини отримують широкі можливості обміну досвідом і знаннями з колегами із сусідніх країн та співпрацюють з міжнародними самоврядними організаціями. Зокрема, Федеральна лікарська палата представляє лікарів Німеччини в Постійній комісії європейських лікарів (СРМЕ), яка координує позиції національних об'єднань лікарів у галузі післядипломної освіти, лікарської діяльності, міграційних процесів, питаннях політики у сфері охорони здоров'я, а також представляє їх інтереси в інституціях Європейського Союзу.

ВЗ Розкажіть детальніше про роль самоврядування в організації післядипломної професійної освіти.

— У Німеччині держава відповідає за навчання лікаря на медичному факультеті університету та надання йому дозволу на провадження лі-



НІМЕЦЬКІ ПРАКТИКУЮЧІ ЛІКАРІ БЕЗПЕРЕРВНО ПІДВИЩУЮТЬ КВАЛІФІКАЦІЮ: ДЛЯ ОТРИМАННЯ ВІДПОВІДНОГО СЕРТИФІКАТА ВОНИ ЗОБОВ'ЯЗАНІ НАБРАТИ 250 БАЛІВ ПРОТЯГОМ 5 РОКІВ. ЦЕ МОЖНА ЗРОБИТИ В РІЗНИЙ СПОСІБ, НАПРИКЛАД, ВИСТУПИВСИ З ДОПОВІДДЮ НА КОНГРЕСІ, КУРСАХ, СЕМІНАРАХ (45 ХВИЛИН ДОПОВІДІ — 1 БАЛ). БАЛИ ОБЛІКОВУЮТЬ ЛІКАРСЬКІ ПАЛАТИ

карської діяльності. Післядипломна професійна освіта (спеціалізація) і безперервний професійний розвиток — сфера турботи лікарського самоврядування. Лікарі проходять післядипломне професійне навчання у спеціалізованих установах, які отримують акредитацію Земельних лікарських палат (як і керівники та викладачі цих закладів). Сам процес післядипломної освіти передбачає набуття теоретичних знань на курсах і практичних навичок під керівництвом досвідчених колег.

Земельні лікарські палати також розробляють програми та терміни післядипломної професійної освіти (спільно зі спеціалізованими об'єднаннями й науковими медичними товариствами) і затверджують їх у відповідних положеннях. Рішення про будь-які зміни в цих документах ухвалюються лише на зборах палат, куди лікарська спільнота висуває своїх делегатів.

У Німеччині післядипломна професійна освіта лікаря (у тому числі й лікаря загальної практики) триває щонайменше 5 років. Іспит на звання лікаря-спеціаліста приймає Земельна палата, після успішного складання якого лікар отримує відповідний диплом. До речі, Земельні лікарські палати опікуються ще й перевіркою іноземних дипломів лікарів-фахівців, котрі бажають працювати в нашій країні.

Утім, система системою, але, на наше переконання, лікарі повинні постійно актуалізувати і розширювати свої медичні знання та професійну компетенцію. Тому німецькі практикуючі лікарі безперервно підвищують кваліфікацію: для отримання відповідного сертифіката вони зобов'язані набрати 250 балів протягом 5 років. Це можна зробити в різний спосіб, наприклад, виступивши з доповіддю на конгресі, курсах, семінарах (45 хвилин доповіді — 1 бал). Бали обліковують лікарські палати.

ВЗ Чи під силу лікарським палатам стати справжніми адвокатами медичних працівників?

— Для цього існують експертні комісії та погоджувальні інстанції, головне завдання яких — залагоджувати конфлікти між лікарем і пацієнтом, створювати сприятливу атмосферу у їх стосунках, працювати на зменшення кількості судових позовів та кримінальних процесів щодо медичних працівників, запобігати лікарським помилкам та гарантувати безпеку пацієнтам. Погоджувальні інстанції, які працюють зі скаргами пацієнтів, з'ясовують обставини справ і пропонують варіанти вирішення проблем на підставі результатів експертизи. Натомість експертні комісії покликані встановити обґрунтованість претензій до лікарів щодо неправильного лікування. В обох випадках Земельні лікарські палати призначають своїх представників, які діють автономно. Це не просто вияв їх доброї волі — функції експертних комісій і погоджувальних інстанцій окрім всього визначаються законами федеральних земель.

Сторонами згаданого процесу можуть бути: пацієнт або його спадкоємець, які висувають певні претензії; лікар або медичний заклад, де він працює; а в погоджувальних інстанціях ще й компанія зі страхування професійної відповідальності лікаря або підприємства. Усі сторони процесу можуть бути представлені адвокатами. Утім, експертні комісії та погоджувальні інстанції не починають роботи, якщо справа перебуває на розгляді в суді або вже винесено судові рішення.

ВЗ В Україні точаться дискусії щодо оптимальної організаційної моделі лікарського самоврядування. Якою вона сформувалася в Німеччині і чи досі влаштовує лікарів?

— Дійсно, історія лікарського самоврядування в Німеччині налічує понад 70 років (з 1947 року). Традицій-

но у нас сформувалася однопалатна система. Найближчі європейські сусіди України (Польща, Австрія, Німеччина, Угорщина, Румунія, Словаччина, Чехія) також обрали таку модель, хоча назви цих організацій в усіх країнах різні — відповідно до національних традицій. Федеральна лікарська палата Німеччини є посередником між позиціями і діяльністю Земельних лікарських палат, координує їх роботу, узгоджує всі засадничі документи (наприклад, типовий професійний кодекс або типові положення про післядипломну професійну освіту та безперервний професійний розвиток), розробляє директиви й висновки у сфері професійної лікарської діяльності, співпрацює з внутрішньодержавними та міжнародними відомствами і організаціями у сфері охорони здоров'я.

Президенти Земельних лікарських палат водночас є членами правління Федеральної лікарської палати Німеччини. Президента Федеральної палати, двох віце-президентів і ще двох лікарів (президія палати) обирає її правління на з'їзді лікарів Німеччини, куди Земельні лікарські палати направляють своїх делегатів пропорційно кількісному складу.

Така модель самоврядної лікарської організації цілком відповідає федеральному устрою нашої держави. Адже кожна адміністративна одиниця опікується охороною здоров'я на своїй території, має власний закон про лікарські палати, який визначає їх завдання й обов'язки, структуру. Тобто Земельні лікарські палати Німеччини дуже подібні між собою, однак можуть мати й деякі відмінності. На федеральному рівні розробляються лише модельні правила, Земельні палати можуть приймати або адаптувати їх чи й повністю відхилити. Також вони надають рекомендації політикам, розробляють методичні матеріали, нормативи для лікарів, етичні поради тощо (усе це із залученням науковців палат).

Однак в Україні мають самостійно визначитися з тим, як вибудувати модель лікарського самоврядування. Було б добре мати подібну структуру, котра дає можливість об'єднатися в єдину систему. Лікарі — потужна частина суспільства, яка повинна впливати на його розвиток. Однак я розумію, що шлях до цієї мети нелегкий. Це підтверджують і наші постійні зустрічі з українськими колегами в процесі підготовки до запровадження лікарського самоврядування в Україні та спільних консультацій з розробниками відповідного законодавства. Зрештою, лікарське самоврядування в кожній країні має власне обличчя — так уже склалося у світі. Головне, аби ці розбіжності не зраджували засадничі принципи професійного самоврядування. Тож Україна може самостійно визначитися із тим, який шлях їй обрати в цьому напрямку.

Наприклад, у Німеччині існує дві окремі структури: Палата лікарів і Палата стоматологів (крім однієї землі, де вони об'єднані). І ми вважаємо це раціональним. Натомість у Польщі вони входять в єдину структуру, і в цьому також є сенс: багато залежить від адміністративного устрою країни, традицій, які сформувалися в охороні здоров'я, тощо. Зокрема, у Німеччині не розділяють за палатами лікарів-спеціалістів і лікарів загальної практики, оскільки їх завдання подібні. Просто всередині однієї палати різні спеціалісти мають власні комітети. Але якщо в Україні лікарі вважають інакше — це їх право. Їм працювати за встановленими правилами, тому установчі норми мають бути зрозумілими для них і прийнятними, а можливо, й обумовленими певними політичними причинами.

Усе залежить від того, чи українські лікарі самоорганізуються і чи стануть вони самоврядною і головною — впливовою силою.

Розмову вела Світлана ТЕРНОВА, «ВЗ»

ВЗ ТРИВАЄ ПЕРЕДПЛАТА НА ГАЗЕТУ «ВАШЕ ЗДОРОВ'Я» НА 2018 РІК!

ПІЛЬГОВИЙ
ПЕРЕДПЛАТНИЙ ІНДЕКС
ДЛЯ МЕДИЧНИХ
ПРАЦІВНИКІВ:

86181 1 міс. **28,10** грн 3 міс. **84,30** грн 6 міс. **168,60** грн 8 міс. **224,80** грн

ПЕРЕДПЛАТНИЙ ІНДЕКС
ДЛЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ
ПЕРЕДПЛАТНИКІВ:

08198 1 міс. **41,60** грн 3 міс. **124,80** грн 6 міс. **249,60** грн 8 міс. **332,80** грн

ПЕРЕДПЛАТНИЙ ІНДЕКС
ДЛЯ ПІДПРИЄМСТВ
І ОРГАНІЗАЦІЙ:

60965 1 міс. **49,60** грн 3 міс. **148,80** грн 6 міс. **297,60** грн 8 міс. **396,80** грн

• Передплату приймають усі відділення зв'язку «Укрпошти» • Онлайн-передплату можна здійснити на сайті ДП «Преса» за адресою: www.presa.ua

ЗА БІЛЬШ ДЕТАЛЬНОЮ ІНФОРМАЦІЄЮ ЗВЕРТАЙТЕСЯ В РЕДАКЦІЮ ГАЗЕТИ ТЕЛ./ФАКС: (044) 428 02 20 E-MAIL: VZS24@UKR.NET