

Інформація про пропозиції, що надійшли до Міністерства охорони здоров'я України за результатами обговорення

Пропозиції Юлії Хобти (голова правління громадської організації «Здоров'я. Добробут.Інклюзія.»)	
Зміст пропозицій/зауважень	Результати розгляду пропозицій/зауважень
Зважаючи на те, що групи експертів МОЗ є дорадчими органами, від діяльності яких залежить формування державної політики, нормативно-правового регулювання, стандартів медичної допомоги та інших рішень у сфері охорони здоров'я, їх склад має формуватися за принципами професійної компетентності, практичного досвіду, професійного авторитету та прозорості. Міжнародна практика свідчить, що до складу експертних органів включають не всіх представників певної професії, а фахівців, які мають підтверджену експертність, практичний досвід, безперервний професійний розвиток та активну участь у розвитку професії. Саме тому критерії формування груп експертів МОЗ повинні забезпечувати відбір найбільш компетентних представників професійної спільноти. З огляду на викладене, Громадська організація надає такі пропозиції до проекту наказу, викладені у таблиці нижче.	Пропозицію враховано шляхом виключення з пункту 4 положення про можливість включення до складу груп експертів Міністерства охорони здоров'я України логопедів, на яких відповідно до постанови Кабінету Міністрів України № 1268 покладено виконання функціональних обов'язків терапевта мови і мовлення. Відповідно, абзаци перший четвертий пункту 4 викладено в такій редакції: «4. Членами груп експертів МОЗ можуть бути призначені: особи, які мають ступінь вищої освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» не нижче другого (магістерського) рівня за відповідною спеціальністю, спеціалізацією та стажем роботи за основною спеціальністю не менше 5 років; особи з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я, мають діючий

Проект наказу пропонує включити до складу груп експертів МОЗ логопедів, на яких відповідно до постанови Кабінету Міністрів України № 1268 покладено виконання функціональних обов'язків терапевта мови і мовлення.

Такий підхід є необґрунтованим.

Покладення окремих функціональних обов'язків терапевта мови і мовлення на логопедів є тимчасовим механізмом забезпечення доступності реабілітаційної допомоги в умовах становлення нової професії та не означає набуття ними професійної кваліфікації терапевта мови і мовлення або відповідності кваліфікаційним вимогам, встановленим для цієї професії.

Особи, які не здобули освіти, необхідну для допуску до відповідної професії, не можуть прирівнюватися до фахівців - ЕКСПЕРТІВ, які відповідають професійним стандартам та кваліфікаційним вимогам, під час формування експертних органів МОЗ.

Крім того, для логопедів, які виконують функції терапевтів мови і мовлення, державою не визначено нормативного обсягу професійної діяльності у закладах охорони здоров'я, не здійснювався моніторинг їх фактичного навантаження, структури клінічної практики та виконання функцій терапевта мови і мовлення. Відсутні об'єктивні критерії, які б

сертифікат спеціаліста за відповідною спеціальністю, зі стажем роботи у сфері охорони здоров'я не менше 7 років;

особи, які є фахівцями з реабілітації та здобули ступінь магістра за відповідною спеціальністю і відповідають вимогам до професійної кваліфікації за відповідною професією: лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, протезист-ортезист, психолог, психотерапевт, терапевт мови та мовлення.».

підтверджували достатній практичний досвід саме у сфері реабілітації.

Формування груп експертів МОЗ повинно здійснюватися на засадах професійної компетентності, єдиних кваліфікаційних вимог та підтвердженого практичного досвіду. Включення до їх складу осіб, які не відповідають встановленим вимогам до відповідної професії, створює нерівність між представниками реабілітаційних професій та не забезпечує належного експертного рівня під час підготовки рішень у сфері охорони здоров'я.

Пропозиція, викласти пункт 4 в такій редакції:

«Членами груп експертів МОЗ можуть бути призначені: особи, які мають ступінь вищої освіти у галузі знань 22 «Охорона здоров'я» не нижче другого (магістерського) рівня за відповідною спеціальністю, спеціалізацією та стажем роботи за основною спеціальністю не менше 5 років; особи з вищою немедичною освітою, які працюють в системі охорони здоров'я, мають діючий сертифікат спеціаліста за відповідною спеціальністю, зі стажем роботи у сфері охорони здоров'я не менше 7 років; особи, які є фахівцями з реабілітації та здобули ступінь магістра за відповідною спеціальністю і відповідають вимогам до професійної кваліфікації за відповідною професією: лікар фізичної та реабілітаційної медицини, фізичний терапевт, ерготерапевт, протезист-ортезист, психолог, психотерапевт, терапевт мови та мовлення».

При вирішенні питання щодо включення особи до складу групи експертів МОЗ є перевагою: володіння однією з мов Європейського Союзу та/або представлення України на міжнародних науково-практичних конференціях, стажування у провідних клініках країн-членів Європейського Союзу, Сполучених Штатів Америки, Сполученого Королівства Великої Британії та Північної Ірландії, Австралійського Союзу, Канади, Швейцарської Конфедерації, Японської Держави; наявність опублікованих за останні 5 років не менше 5 статей (за напрямом роботи групи експертів МОЗ) у фахових виданнях України та виданнях інших держав, з яких не менше 3 статей у періодичних виданнях, що індексуються міжнародними наукометричними базами даних Scopus або Web of Science, та які не є перекладами з інших мов. Монографія, проіндексована міжнародними наукометричними базами даних Scopus або Web of Science прирівнюється до двох статей у періодичних виданнях»; Пропонується доповнити положення наступним: членство у всеукраїнських професійних громадських об'єднаннях (асоціаціях) за відповідною професією, що підтверджується активною участю у	Пропозицію враховано шляхом доповнення пункту 4 новими положеннями такого змісту: «членство у всеукраїнських професійних громадських об'єднаннях (асоціаціях) за відповідною професією, що підтверджується активною участю у розвитку професії, зокрема участю у розробленні професійних стандартів, клінічних рекомендацій, нормативно-правових актів, роботі професійних комітетів, експертних та робочих груп, організації або проведенні науково-практичних заходів, професійного навчання та інших заходів, спрямованих на розвиток відповідної професії; досвід розроблення або експертизи нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я; участь у міжнародних професійних організаціях (World Physiotherapy, Occupational Therapy Europe та ін.).».
--	--

розвитку професії, зокрема участю у розробленні професійних стандартів, клінічних рекомендацій, нормативно-правових актів, роботі професійних комітетів, експертних та робочих груп, організації або проведенні науково-практичних заходів, професійного навчання та інших заходів, спрямованих на розвиток відповідної професії; досвід розроблення або експертизи нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я; участь у міжнародних професійних організаціях (World Physiotherapy, Occupational Therapy Europe та ін.)	
Доповнити проєкт таким положенням: «Не менше 50 відсотків складу групи експертів МОЗ з питань реабілітації повинні становити практикуючі фахівці з реабілітації, які на момент включення до складу відповідної групи здійснюють професійну діяльність у закладах охорони здоров'я та мають стаж практичної роботи за відповідним напрямом не менше двох років.».	Пропозицію враховано, шляхом доповнення пункту 4 текстом такого змісту : «Не менше 50 відсотків складу групи експертів МОЗ з питань реабілітації повинні становити практикуючі фахівці з реабілітації, які на момент включення до складу відповідної групи здійснюють професійну діяльність у закладах охорони здоров'я та мають стаж практичної роботи за відповідним напрямом не менше двох років.».

Запропоноване положення є необхідним для забезпечення професійної компетентності та практичної обґрунтованості рішень експертних груп (групи). Сфера реабілітації є клінічною практикою, що динамічно розвивається, а нормативно-правові акти, клінічні маршрути, стандарти медичної допомоги та інші рішення МОЗ безпосередньо впливають на організацію реабілітаційної допомоги, діяльність мультидисциплінарних реабілітаційних команд та якість надання послуг пацієнтам. Саме практикуючі фахівці щоденно застосовують законодавство, клінічні настанови та стандарти у закладах охорони здоров'я, володіють актуальним досвідом організації реабілітаційного процесу, взаємодії в мультидисциплінарній реабілітаційній команді, роботи з електронною системою охорони здоров'я, пакетами медичних гарантій та іншими сучасними механізмами функціонування системи охорони здоров'я. Встановлення мінімальної частки практикуючих фахівців у складі групи експертів забезпечує баланс між науковою, освітньою та практичною складовими експертного середовища, запобігає прийняттю рішень, відірваних від реальної клінічної практики, та сприяє формуванню рекомендацій, що є реалістичними, ефективними та придатними до впровадження у закладах охорони здоров'я.	
Абзац третій пункту 5 викласти в такій редакції :	Пропозицію враховано шляхом викладення пункту 5 у такій редакції:

«До участі в конкурсному відборі для включення до складу груп експертів МОЗ (далі – Конкурс) допускаються: особи, які за останні 5 років проходили підвищення кваліфікації обсягом не менше шести кредитів ЄКТС/180 год., в тому числі за кордоном; фахівці з реабілітації, крім лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, які за останні 2 роки проходили підвищення кваліфікації (брали участь у заходах, що відповідають критеріям нарахування балів безперервного професійного розвитку для працівників сфери охорони здоров'я) та/або безперервний професійний розвиток відповідно до вимог законодавства, у тому числі за кордоном;». Запропоноване уточнення є необхідним, оскільки непрактикуючі фахівці з реабілітації (зокрема наукові, науково-педагогічні працівники) можуть не бути суб'єктами системи безперервного професійного розвитку працівників сфери охорони здоров'я. Водночас проходження ними підвищення кваліфікації лише як педагогічними чи науково-педагогічними працівниками не підтверджує актуальності професійних компетентностей за відповідною реабілітаційною професією. Саме тому підвищення кваліфікації повинно здійснюватися шляхом участі у заходах, що	«5. До участі в конкурсному відборі для включення до складу груп експертів МОЗ (далі – Конкурс) допускаються: особи, які за останні 5 років проходили підвищення кваліфікації обсягом не менше шести кредитів ЄКТС/180 год., в тому числі за кордоном; фахівці з реабілітації, крім лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, які за останні 2 роки проходили підвищення кваліфікації (брали участь у заходах, що відповідають критеріям нарахування балів безперервного професійного розвитку для працівників сфери охорони здоров'я) та/або безперервний професійний розвиток відповідно до вимог законодавства, у тому числі за кордоном; практикуючі лікарі, які мають стаж роботи у закладах охорони здоров'я за профілем роботи групи експертів МОЗ не менше 5 років; практикуючі фахівці з реабілітації – стаж не менше 2 років, а для фахівців з реабілітації, які наразі не практикують, – стаж не менше 3 років у закладах охорони здоров'я за відповідним напрямом.»; Не менше 50 відсотків складу групи експертів МОЗ з питань реабілітації повинні становити практикуючі фахівці з реабілітації, які на момент включення до складу відповідної групи здійснюють професійну діяльність у закладах охорони здоров'я та
---	--

відповідають критеріям нарахування балів безперервного професійного розвитку для працівників сфери охорони здоров'я, та бути спрямованим на розвиток професійних компетентностей за відповідним напрямом реабілітації. Це забезпечить єдині вимоги до професійної компетентності всіх членів груп експертів МОЗ незалежно від місця їх основної роботи.	мають стаж практичної роботи за відповідним напрямом не менше двох років.».
Пропозиція Тетяни Баришок (громадська організація «Всеукраїнське об'єднання фізичних терапевтів»)	
Зміст пропозицій/зауважень	Результати розгляду пропозицій/зауважень
Вважаємо доцільним розширити перелік критеріїв, які враховуються під час конкурсного відбору кандидатів до складу груп експертів МОЗ. Зокрема, перевагою повинні бути членство у всеукраїнських професійних громадських об'єднаннях, активна участь у розвитку професії, розробленні професійних стандартів, клінічних рекомендацій, нормативно-правових актів, роботі професійних комітетів та експертних груп, організації науково-практичних заходів і професійного навчання. Доцільно також враховувати досвід розроблення чи експертизи нормативно-правових актів у сфері охорони	Пропозицію враховано шляхом доповнення пункту 4 новими положеннями такого змісту: «членство у всеукраїнських професійних громадських об'єднаннях (асоціаціях) за відповідною професією, що підтверджується активною участю у розвитку професії, зокрема участю у розробленні професійних стандартів, клінічних рекомендацій, нормативно-правових актів, роботі професійних комітетів, експертних та робочих груп, організації або проведенні науково-практичних заходів, професійного навчання та інших заходів, спрямованих на розвиток відповідної професії; досвід розроблення або експертизи нормативно-правових актів у сфері охорони здоров'я;

здоров'я та участь у міжнародних професійних організаціях.	участь у міжнародних професійних організаціях (World Physiotherapy, Occupational Therapy Europe та ін.).».
Окрім цього, вважаємо важливим уточнити вимоги до підвищення кваліфікації кандидатів із числа фахівців з реабілітації, зокрема це стосується не практикуючих фахівців. Адже, проходження підвищення кваліфікації повинно здійснюватися шляхом участі у заходах, що відповідають критеріям нарахування балів безперервного професійного розвитку працівників саме сфери охорони здоров'я (за відповідним профілем роботи/напрямом/спеціальністю). Це забезпечить єдині підходи до оцінки професійної компетентності всіх кандидатів незалежно від місця їх основної роботи та підтвердить актуальність їхніх професійних знань і навичок. Експерт – це фахівець, який відповідає встановленим професійним вимогам, володіє актуальними знаннями та компетентностями і здатний забезпечити незалежну, фахову та обґрунтовану експертну оцінку.	Пропозицію враховано шляхом викладення пункту 5 у такій редакції: «5. До участі в конкурсному відборі для включення до складу груп експертів МОЗ (далі – Конкурс) допускаються: особи, які за останні 5 років проходили підвищення кваліфікації обсягом не менше шести кредитів ЄКТС/180 год., в тому числі за кордоном; фахівці з реабілітації, крім лікарів фізичної та реабілітаційної медицини, які за останні 2 роки проходили підвищення кваліфікації (брали участь у заходах, що відповідають критеріям нарахування балів безперервного професійного розвитку для працівників сфери охорони здоров'я) та/або безперервний професійний розвиток відповідно до вимог законодавства, у тому числі за кордоном; практикуючі лікарі, які мають стаж роботи у закладах охорони здоров'я за профілем роботи групи експертів МОЗ не менше 5 років; практикуючі фахівці з реабілітації – стаж не менше 2 років, а для фахівців з реабілітації, які наразі не практикують, – стаж не менше 3 років у закладах охорони здоров'я за відповідним напрямом.»;

	Не менше 50 відсотків складу групи експертів МОЗ з питань реабілітації повинні становити практикуючі фахівці з реабілітації, які на момент включення до складу відповідної групи здійснюють професійну діяльність у закладах охорони здоров'я та мають стаж практичної роботи за відповідним напрямом не менше двох років.».
--	---
