

МЕДИЧНІ ПРАЦІВНИКИ І КАР'ЄРА: ЮРИДИЧНИЙ АСПЕКТ MEDICAL WORKERS AND CAREER: LEGAL ASPECT

Новіков Д.О.,

викладач кафедри цивільно-правових дисциплін,
господарського та трудового права
юридичного факультету
Харківського національного педагогічного університету
імені Григорія Сковороди

У статті проаналізовано основні загальнотеоретичні підходи до юридичного розуміння дефініції «кар'єра», виділені фактичні та юридичні підстави виокремлення правової конструкції «медична кар'єра».

Ключові слова: медичні працівники, просування по роботі, медична кар'єра.

В статье проанализированы основные общетеоретические подходы юридического понимания дефиниции «карьер», выделены фактические и юридические основания выделения правовой конструкции «медицинская карьера».

Ключевые слова: медицинские работники, продвижение по работе, медицинская карьера.

In the article is analyzed basic understanding of the general theoretical approach of law definition of «career», emphasized factual and law grounds for legal separation structure «medical career».

Key words: health workers, promotion, medical career.

Постановка проблеми. Сучасні трансформаційні процеси у сфері охорони здоров'я відкрили глибокі проблеми її кадрового забезпечення. Так, у Посланні Президента України до Верховної Ради України «Модернізація України – наш стратегічний вибір» від 07.04.2011 відзначалось, що «у сфері охорони здоров'я на початок 2010 року не було укомплектовано понад 48 тис. посад медичного персоналу, зросла питома вага працюючих осіб пенсійного віку, з яких 23% – лікарі, понад 15% – медичні сестри» [1, с. 79]. Проблема нестачі медичних працівників та необхідність створення умов та стимулів їх ефективної праці у системі охорони здоров'я підіймалась за рік у Посланні Президента України до Верховної Ради України «Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2012 році» від 3 липня 2012 р. [2, с. 105]. Спробу поліпшення ситуації, що склалась, можна побачити у Законі України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» від 7 липня 2011 року, який передбачає створення мотиваційних механізмів медичних працівників за допомогою встановлення надбавок за якість та обсяг роботи [3]. Не вдаючись до аналізу правової обґрунтованості та реальності реалізації цього задуму, варто підкреслити важливість продовження пошуку інших стимулів залучення у систему охорони здоров'я нових кваліфікованих кадрів та втримання досвідчених медичних працівників. На мій погляд, одним із напрямів наукового пошуку в цьому контексті є звернення до юридичної концепції кар'єри як динамічного та справедливого правового інструменту мотивації працівників, в тому числі й в медичній сфері.

Стан дослідження. У радянській науці кар'єра розглядалась Р.З. Лівшицем [4], М.В. Молодцовим, В.Г. Соїфером [5], О.В. Смирновим [6], К.П. Уржинським [7] у якості права працівника на просування по роботі. У сучасних дослідженнях кар'єра розглядається переважно в контексті службової кар'єри. Лише О.О. Коваленко [8] звернула увагу на інший вид кар'єри – молодіжну кар'єру. Тому, виходячи з недослідженості медичної кар'єри та враховуючи попередні наукові праці, варто підкреслити важливість здійснення пошуків у цьому напрямку.

Метою статті є теоретична розробка юридичної конструкції «кар'єра» як успішного просування в службовій діяльності медичних працівників.

Виклад основного матеріалу. Ратифікований Україною Міжнародний пакт про економічні, соціальні і куль-

турні права від 16 грудня 1966 року у п. «с» ст. 7 визнає серед прав кожного на справедливі і сприятливі умови праці, «право на однакову для всіх можливість просування по роботі на відповідні більш високі ступені виключно на підставі трудового стажу і кваліфікації» [9, ст. 7]. Ст. 20 Європейської соціальної хартії (переглянутої), яка ратифікована Україною, визначає «право на рівні можливості та рівне ставлення у вирішенні питань щодо працевлаштування та професії без дискримінації за ознакою статі у галузі професійного росту, включаючи просування по службі» [10, ст. 20]. У національному законодавстві означене право знайшло відображення у ст. 145 КЗпП, де зазначається, що «працівникам, які успішно й сумлінно виконують свої трудові обов'язки, надається перевага при просуванні по роботі» [11, ст. 145]. Отже, право на просування по роботі як об'єктивна складова справедливих і сприятливих умов праці є правовою можливістю працівника претендувати на просування по роботі. При цьому критеріями оцінки можуть служити успішне й сумлінне виконання своїх трудових обов'язків, кваліфікація і стаж роботи.

У діючому українському законодавстві правове явище просування по роботі найбільш повно реалізується у кар'єрі державного службовця згідно Закону України від 16 грудня 1993 року № 3723-ХІІ «Про державну службу». Розділ V цього Закону має назву «Службова кар'єра» та закріплює особливості просування по службі державного службовця [12].

На мій погляд, саме поняття кар'єри відображає змістовну складову права на просування по роботі. Просування по роботі зображує, перш за все, можливість пересування професійною траєкторією, а також безпосередній процес здійснення цього руху, тоді як кар'єра наповнює цей процес конкретно визначеною стадійністю, за допомогою якої працівник може прогнозувати та реалізувати власний професійний рух.

Відповідно до словникових джерел, поняття кар'єра трактується як:

1) швидкісне, успішне просування у службовій, суспільній, науковій та іншій діяльності; досягнення слави, вигоди тощо; рід занять [13, с. 417];

2) просування в якій-небудь сфері діяльності; досягнення популярності, слави, вигоди; рід діяльності, професії [14, с. 337]; 3) швидке й успішне просування по службі у певній сфері діяльності, підвищення соціального статусу, досягнення популярності, успіху, слави;

позначення роду занять, професії [15, с. 48]. У навчальній літературі з управління персоналом під трудовою кар'єрою мається на увазі індивідуальна послідовність змін у праці особистості, що обумовлена зміною її становища на вертикальній шкалі складності праці або соціальної драбини робочих місць, посад [16, с. 44].

У правовій науці дослідники звертають увагу передусім на службу кар'єру державного службовця.

На думку Н.О. Варакіної, термін «служба кар'єра» вживається як у широкому, так і у вузькому значенні: у широкому – як професійне просування, зростання, етапи сходження до високого рівня професіоналізму, досягнення визнаного професійного статусу; у вузькому – як посадове просування, досягнення певного соціального статусу, обіймання певної посади [17]. О.С. Продаєвич стверджує, що служба кар'єра – це нормативно врегульоване цілеспрямоване просування особи державною службою для реалізації державних та задоволення своїх інтересів шляхом заміщення нею вищої посади або присвоєння їй вищого рангу [18, с. 12]. І.П. Грековим служба кар'єра охарактеризована як сукупність послідовних змін правового становища працівників, що відбуваються у зв'язку або на підставі обставин, які породжують, зміцнюють або припиняють службово-грудові відносини [19, с. 6]. Варто відзначити, що лише у праці О.О. Коваленко розглянуті питання іншого виду кар'єри – молодіжної кар'єри. Дослідниця розуміє під молодіжною кар'єрою сферу професійної діяльності молоді, головним чинником якої є реалізація творчих задумів особистості, і, як наслідок, успішне просування в роботі [8, с. 36].

На мій погляд, у сучасній професійній системі є підстави для виділення такого виду кар'єри, як медична кар'єра.

Можна виділити наступні фактичні підстави правового закріплення медичної кар'єри.

По-перше, медична кар'єра є об'єктивним суспільним явищем, опосередкованим професійним зростанням медичних працівників та їх фактичним просуванням по роботі. Задля переконання у зазначеній гіпотезі наведемо два приклади медичної кар'єри відомих представників лікарської професії.

Г.А. Шалюгін у книзі «Чехов: життя, котрою ми не знаємо» відзначає, що коли уважно вчитатися в рядки біографії відомого лікаря та письменника А.П. Чехова, то виявиться, що Чехов, як не дивно, пройшов майже всі шаблі типової кар'єри російського лікаря. Студентську практику проходив у Чикінській сільській лікарні. Підміняючи колегу, завідував Звенигородською лікарнею в Підмосков'ї. У Москві займався приватною лікарською практикою – на дверях «дому-комоду» у Садово-Кудрині висіла табличка: «Доктор А.П.Чехов». У роки найбільшого творчого підйому в Мелехові вважався зразковим земським лікарем. Під час епідемії холери очолював ділянку із 25 селищ, створив медпункти та вів величезну лікувально-профілактичну роботу. У Ялті увійшов до числа організаторів установ допомоги туберкульозним хворим. І навіть незадовго перед смертю мріяв поїхати в Маньчжурію військовим лікарем [20].

М.М. Амосов, радянський та український кардіохірург, науковець, літератор та філософ, визнаний другим після Ярослава Мудрого великим українцем за результатами опитування громадської думки у проєкті «Великі українці», в автобіографії визначає наступні факти своєї медичної кар'єри: у 1935 році вступив до Архангельського Медичного інституту. За перший рік навчання закінчив два курси. У 1939 році на відмінно закінчив інститут. У 1940 році виїхав з Архангельська і влаштувався на роботу ординатором-хірургом лікарні в рідному Череповці. 22-го червня 1941 року почалася Велика Вітчизняна війна. Працював у комісії з мобілізації, а через

декілька днів був призначений провідним хірургом у Польовий Рухомий Госпіталь. Після війни був призначений завідувачем операційного відділення у Москві. Робота не подобалася: техніка не цікавила, а оперувати не давали. У 1947 році мене взяли головним хірургом області та завідувачем відділення в Обласну Брянську лікарню. У 1952 році був у Києві: зробив в Інституті Туберкульозу доповідь і показав операції. Директор Інституту А.С. Мамолат запросив працювати, міністр обіцяв відкрити ще відділення в госпіталі для інвалідів війни. У березні 1953 захистив дисертацію. У 1960 році очолив відділ біокібернетики Інституту кібернетики Академії наук України. На початку 1962 року мене обрали членом-кореспондентом Академії Медичних Наук. В 1968 році був призначений на посаду заступника директора з науки Київського науково-дослідного інституту туберкульозу та грудної хірургії. Улітку 1983 року відбулася подія: наша клініка відокремилася від Тубінституту та перетворилася на самостійний Інститут серцево-судинної хірургії. Мене призначили його директором [21].

Таким чином, медичній професії притаманний досить давно закладений динамізм, мобільність, рухливість за посадовою ієрархією, яка є систематичним явищем, що потребує правового регулювання. Зарубіжний соціолог Е.Ч. Х'юз, визнаючи факт існування медичної кар'єри, називає її свого роду рухливим пристосуванням людини та різних фактів життя і його професійного світу. Саме загальна сума цих диспозицій і поворотів дає реально наявний розподіл лікарів між різними способами практикування та між різними місцями й обставинами, у яких практикується медицина, неважливо, гарний цей розподіл чи поганий. Здійснювана молодим лікарем проєкція самого себе в майбутнє виявляється, отже, проєкцією, що містить у собі більше невідомого, ніж колинебудь раніше в його житті [22, с. 313].

По-друге, ригідність та невизначеність у професійному просуванні може призвести до появи синдрому емоційного вигорання медичних працівників.

За прийнятим ВООЗ визначенням синдром вигорання (burnout syndrome) – це фізичне, емоційне або мотиваційне виснаження, що характеризується порушенням продуктивності у роботі й утому, безсонням, підвищеною схильністю до соматичних захворювань, а також уживанням алкоголю або інших психоактивних речовин з метою одержання тимчасового полегшення, що має тенденцію до розвитку фізіологічної залежності та (у багатьох випадках) аутодеструктивної поведінки. На думку Л.Н. Юр'євої, серед причин формування синдрому емоційного вигорання домінують: тривала та тверда рольова деформація; директивний стиль спілкування і сувора ієрархія відносин серед персоналу; пагубалістичний підхід до підлеглих, що тягне за собою придушення ініціативи й можливості самореалізації на роботі, зниження самооцінки персоналу; відсутність стимулів для особистісного й професійного росту, рутинізація професійної діяльності [23, с. 21]. А.В. Балахонов зазначає, що у результаті невдач або нездатності вплинути на психотравмуючі обставини, людина відчуває невдоволення собою, обраною професією, займаною посадою, конкретними обов'язками [24]. Дослідник із психології у галузі медицини Максименко С.Д. вважає, що невдоволення роботою є однією з основних причин виходу фахівця з медицини взагалі, що може формувати негативний імідж професії лікаря. Подібні тенденції також можуть призвести й призводять до недостачі лікарів загальної практики, що вже стало проблемою для організаторів охорони здоров'я. Крім того, почуття невдоволення та вигорання лікарів може погіршити якість терапії пацієнтів [25].

Таким чином, медична кар'єра, на мій погляд, може виступати у ролі компенсаторного механізму нервово-емоційних втрат медичного працівника.

По-третє, медична кар'єра, на мій погляд, є актуальним явищем у контексті реформування галузі охорони здоров'я, пошуку нових стимулів у ринкових умовах, заснованих на суб'єктивному інтересі медичних працівників до підвищення власної кваліфікації та більш якісному виконанні професійних обов'язків.

Наприклад, Д. Летучий визначив підставу виділення службової кар'єри в окрему правову категорію в контексті усвідомлення кінцевої мети, бачення шляхів до цієї мети, розуміння свого статусу як висококваліфікованого спеціаліста, якому держава делегувала свої повноваження та який несе відповідальність за дії, реалізація яких призведе або не призведе до наміченої мети [26, с. 92]. Так само медична кар'єра має забезпечити постійне професійне зростання, надати морального імпульсу самовдосконаленню медичних працівників, підвищити престиж медичної професії, поліпшити якість надання медичної допомоги та медичних послуг. На мій погляд, у сучасних ринкових умовах закріплення права на просування медичною кар'єрою є більшою мірою соціально спрямованим стимулом підвищення якості медичної допомоги та медичних послуг, ніж підвищення розміру заробітної плати медичних працівників за урахуванням якості та обсягу лікувальної роботи.

Таким чином, закріплення права на просування по роботі медичних працівників та виокремлення медичної кар'єри в окрему правову категорію, на мій погляд, має здійснюватись через наступні фактичні підстави: 1) іманентність (притаманність) професійного просування професійній діяльності у сфері охорони здоров'я; 2) подолання фрустрації та емоційного вигорання медичних працівників через високе нервово-емоційне напруження; 3) стимулювання цілеспрямованого професійного розвитку медичних працівників.

Тепер розглянемо правову підставу виділення медичної кар'єри в окрему юридичну категорію.

О.С. Костюченко вважає, що при наявності певної кваліфікаційної категорії лікаря особа має правову підставу претендувати на обіймання конкретної посади [27, с. 243]. Наявність необхідної кваліфікації для просування по роботі ще називають ключовою кваліфікацією. О.Ф. Мельников зазначає, що німецький дослідник Х.В. Меллер, користуючись терміном ключові кваліфікації, розуміючи під ним те, що рівні, які досягаються в ході навчання на певний рівень кваліфікації за тими або іншими спеціальностями, немовби вручають ключ до виконання якомога більшої кількості професійних вимог, що змінюються, до адекватного орієнтування в різноманітні мінливі робочі ситуації і завдань, ключ до максимально гнучкої й ефективної самореалізації у сфері професійної діяльності [28].

Так само визначальне значення кваліфікації при просуванні медичною кар'єрою підкреслюється у Рекомендації МОП № 157 від 1 червня 1977 «Щодо сестринського медичного персоналу» (Nursing Personnel Recommendation). У розділі VI, що має назву розвиток кар'єри цієї Рекомендації зазначається, що сестринському персоналу мають бути встановлені розумні перспективи кар'єрного росту, забезпечуючи достатній різноманітний та відкритий спектр можливостей професійного зростання, обіймання керівних посад, підвищення сестринської освіти для здобуття більшої технічної май-

стерності та професійної компетенції. Сестринському персоналу, який бажає взяти участь у програмах підвищення кваліфікації та професійної підготовки й може це зробити, мають бути надані необхідні можливості. У ці можливості входить надання оплачуваних та неоплачуваних навчальних відпусток, адаптація годин роботи, оплата навчання або підготовки. Також сестринському персоналу мають забезпечуватись умови для підвищення кваліфікації переважно на робочому місці. Мають вживатись заходи щодо створення шкали оплати, яка забезпечить можливості професійного росту на підставі кваліфікації. Ця шкала має бути відкритою, щоб слугувати стимулом для сестринського персоналу в переході від одного рівня до іншого [29].

Таким чином, у контексті просування медичного працівника за посадовою ієрархією наявна кваліфікація є правовою підставою виділення медичної кар'єри. У свою чергу, у Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників (Випуск 78. Охорона здоров'я), затвердженому Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.03.2002 р. № 117 (далі – Довідник), встановлюються розрізнення у кваліфікаційних вимогах до медичних працівників, котрими визначаються, чи може претендувати особа з медичною освітою на ту чи іншу посаду у сфері охорони здоров'я [30].

Згідно положень Довідника можна навести стадії медичної кар'єри лікаря-хірурга: 1) лікар-інтерн; 2) лікар-хірург; 3) лікар-хірург II кваліфікаційної категорії; 4) лікар-хірург I кваліфікаційної категорії; 5) лікар-хірург вищої кваліфікаційної категорії; 6) заступник головного лікаря обласної, центральної міської, миської, центральної районної та районної лікарень; 7) головний лікар обласної, центральної міської, миської, центральної районної та районної лікарень; 8) заступник начальника Головного управління, управління (самостійного відділу, служби) охорони здоров'я місцевої державної адміністрації; 9) начальник Головного управління, управління (самостійного відділу, служби) охорони здоров'я місцевої державної адміністрації [30].

У свою чергу, умовами просування медичною кар'єрою лікаря-хірурга буде: 1) проходження інтернатури, курсів спеціалізації за фахом «Хірургія»; 2) проходження курсів удосконалення, стажування, передатестаційних циклів та отримання сертифіката лікаря-спеціаліста і посвідчення про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності; 3) проходження післядипломної спеціалізації за фахом «Організація і управління охороною здоров'я»; 4) наявність відповідної кваліфікаційної категорії за фахом «Організація управління охороною здоров'я»; 5) наявність відповідного лікарського чи управлінського стажу роботи.

Висновки. Отже, під медичною кар'єрою необхідно розуміти нормативно врегульоване цілеспрямоване просування медичного працівника за посадами у системі охорони здоров'я шляхом підвищення кваліфікації для реалізації державних та задоволення власних інтересів. Вважаю, що доцільним доповнити ст. 77 Основ законодавства про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року пунктом «в-1», де передбачити право медичних та фармацевтичних працівників на професійний розвиток та просування по роботі.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Модернізація України – наш стратегічний вибір: Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. – К., 2011. – С. 416 с.
2. Про внутрішнє та зовнішнє становище України в 2012 році: Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. – К.: НІСД, 2012. – 256 с.
3. Закон України «Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та м. Києві» від 7 липня 2011 року // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2012, N 12-13, ст.81
4. Лившиц Р.З. Заработная плата в СССР. – М.: Наука, 1972. – 271 с.
5. Молодцов М.В., Сойфер В.Г. Стабильность трудовых правоотношений. – М.: Юрид. лит., 1976. – 242 с.

6. Смирнов О.В. Эффективность правового регулирования организации труда на предприятии. – М.: Юрид. лит., 1968. – 182 с.
7. Уржинский К.П. Правовые проблемы организации труда рабочих и служащих и укрепления трудовой дисциплины. Учебное пособие. – Калинин : Изд-во Калинин, ун-та, 1984. – 66 с.
8. Коваленко О.О. Молодь і кар'єра: юридичний аспект проблеми / О.О. Коваленко // Збірник наукових праць: Серія "Право". – Харків: ХНАДУ, 2005. – Вип. 5. – С. 33-36
9. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, ратифікований Указом Президії Верховної Ради Української РСР від 19.10.73 № 2148-VIII // Бюлетень Міністерства юстиції України, 2002, № 02
10. Європейська соціальна хартія (Переглянута) від 3 травня 1996 року // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2007, N 51
11. Кодекс законів про працю України від 10.12.1971 № 322-VIII // ВВР, 1971, додаток до № 50, ст. 375
12. Закон України від 16 грудня 1993 року № 3723-XII «Про державну службу» // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1993, N 52, ст.490
13. Великий тлумачний словник сучасної української мови / уклад. і голов. ред. В.Т. Бусел. – К. : Ірпінь ; Перун, 2004. – 1728 с.
14. Сучасний словник іншомовних слів / уклали : О.І. Скопненко, Т. В. Цимбалюк. – К. : Довіра, 2006. – 789 с.
15. Юридична енциклопедія : в 6 т. Т. 3 / редкол. Ю.М. Шемшученко та ін. – К. : Юрид. думка, 2001. – 768 с.
16. Балабанова Л.В., Сардак О.В. Управління персоналом. Підручник.– К.: Центр учбової літератури, 2011. – 468 с.
17. Варакіна Н.О. Взаємодія основних елементів кар'єрного процесу державних службовців [Електронний ресурс] / Н.О. Варакіна. // Режим доступу: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Dtr_du/2009_1/files/DerzUpr_01_2009_Varakina.pdf
18. Продаєвич О.С. Проходження державної служби в Україні: організаційно-правовий аспект : Автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.07 / О.С. Продаєвич; Одес. нац. юрид. акад. – О., 2008. – 19 с.
19. Греков І.П. Особливості правового регулювання праці державних службовців : Автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05 / І.П. Греков; Нац. ун-т внутр. справ. – Х., 2003. – 19 с.
20. Шалюгин Г.А. Чехов: жизнь, которой мы не знаем. – Симферополь, «Таврия», 2004. – 468 с.
21. Амосов Н.М. Энциклопедия Амосова. – Донецк: Сталкер, 2002. – 464 с.
22. Хьюз Э.Ч. Изготовление врача: общая формулировка идей и проблема / Э.Ч. Хьюз // Журнал исследований социальной политики. 2009. – Т. 7. – № 3. – С. 313-326
23. Юрьева Л.Н. Профессиональное выгорание у медицинских работников: формирование профилактики. – К.: Сфера, 2004. – 272 с.
24. Балахонов А.В., Белов В.Г., Пятибрат Е.Д., Пятибрат А.О. Эмоциональное выгорание у медицинских работников как предпосылка атенизации и психосоматической патологии // Вестник Санкт-Петербургского университета. – 2009. – № 3. – Сер. 11. – С. 57-70
25. Максименко С.Д., Хаустова Е.А. Синдром вигорання у медичних працівників // Науковий вісник Миколаївського державного університету ім. В.О. Сухомлинського: Збірник наукових праць. Серія «Психологічні науки» / За ред. С.Д. Максименка, Н.О. Євдокимової. – Т. 2. – Вип. 7. – Миколаїв: МНУ ім. В.О. Сухомлинського, 2011. – 320 с.
26. Летучий Д. Кар'єра як чинник підвищення ефективності державного управління / Д. Летучий // Правові аспекти публічного управління: теорія та практика : матеріали наук.-практ. конф. 14 груд. 2011 р., м. Дніпропетровськ / за заг. ред. Л.Л. Прокопенка. – Д.: ДРІДУ НАДУ, 2011. – С. 91-94
27. Костюченко О.Є. Зміст та специфіка трудової функції лікаря / О.Є. Костюченко // Форум права. – 2008. – № 3. – С. 241-251
28. Мельник К.Ю. Загальнотеоретичні підходи до розуміння сфери дії трудового права / К.Ю. Мельник // Вісник Харківського національного університету внутрішніх справ. – 2010. – № 3 (50)
29. International Labour Organisation, Nursing Personnel Convention, 1977, № 149 [Електронний ресурс] // Режим доступу: <http://www.ilo.org/ilolex/cgi-lex/convde.pl?C149>
30. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78. Охорона здоров'я, затверджений Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.03.2002 р. № 117 [Електронний ресурс] // Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=2628>