Стрельченко Оксана Григорівна,
професор кафедри публічного управління
та адміністрування Національної академії
внутрішніх справ, доктор юридичних наук,
доцент

АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЧНОЇ КОРУПЦІЇ В УКРАЇНІ: ПРОБЛЕМИ ТА ШЛЯХИ ЇЇ ПОДОЛАННЯ

На сьогоднішній день прояви корупційних діянь пронизують усі сфери публічного адміністрування в Україні, в результаті чого створюється відповідна суспільна напруженість та економічна нестабільність. При цьому відбувається розширення нелегітимних практик, загроза національній безпеці та усе це стає значущою причиною розвитку тіньової економіки, яка пронизує усі владні суб'єкти та інституції тощо. Не виключенням стала й медична корупція, яка породжується у соціально-правовій неоднозначності суспільних відносин у цій сфері.

Доцільно зауважити на тому, що історично було зароджено питання про «віддяку» медикам за їхню працю. Основу сучасного стану корупції в Україні було покладено ще за часів СРСР зокрема, в медицині було прийнято віддячувати у вигляді цукерок чи алкогольних напоїв. Ще за часів правління Л. Брежнєва корупція у медицині набрала вже інших масштабів і віддячувати було прийнято у грошовій формі. На сьогодні в Україні серед основних загроз соціально-економічній, політичній і фінансовій безпеці чільне місце займає саме корупція. Здійснивши ґрунтовний аналіз розвитку корупції у різних сферах життєдіяльності, було встановлено, що медична корупція займає у цій сфері значне місце, оскільки саме сфера охорони здоров'я займає провідне місце за зверненнями громадян.

У сучасних умовах корупцію у сфері медицини, в залежності від суб'єкта та об'єкта корупційного правопорушення можна поділити на такі основні різновиди:

– корупційні діяння між пацієнтом та лікарем;

– корупційні діяння між працівниками медичних установ та керівництвом лікарні;

– корупційні діяння у сфері державних закупівель лікарських засобів та медичного оснащення;

– корупційні діяння у центрі корумпованості системи загалом.

Корупційні діяння між пацієнтом та лікарем є найбільш поширеним явищем у суспільстві. Найчастіше цьому спонукають закладені стереотипи населення в цілому, які полягають у низькому рівні фінансування медичних працівників починаючи від отримання медичної освіти та упродовж їхньої подальшої професійної діяльності. А на сьогоднішній день це пов'язують із значними витратами на підвищення кваліфікації та їх професійного рівня.

Саме в медичній сфері 59,8 % опитуваних підтвердили участь в корупційних діях у медичній сфері. 57,1 % придбавали у поліклініках чи лікарнях медичні препарати чи медичні інструменти, з них 22,1 % робили це за власною ініціативою. 55,1 % респондентів стикалися з вимогою здійснення благодійних внесків, з них 13,8% здійснювали це із власної ініціативи. Також 38,4 % опитуваних зіткнулися із вимогою здійснення неофіційних платежів, а 13,3 % – робили це з власної волі. І не раз споживачі медичних послуг задавалися питанням співвимірності віддяки медичному працівникові за надавану пацієнтові послугу [1].

Відповідно, медична корупція також проявляється й у стягненні лікарями додаткових платежів за передбачувані безкоштовні медичні послуги.

Разом з тим, медична корупція є видовою категорією корупційної системи в цілому в Україні, а не уособлений процес.

Що ж стосується корупційних діянь між працівниками медичних установ та керівництвом лікарні то її наявність у середині самого медичного механізму публічного адміністрування спричиняється такими факторами як:

– масовістю медичної професії, що породжує велику пропозицію фахівців у цій сфері з обмеженою кількістю робочих місць;

– поганим матеріально-технічним забезпеченням лікарень (виникає необхідність здійснення ремонтних робіт «власним коштом»);

– необ'єктивним оціненням фаховості лікарів та іншого медичного персоналу;

– особистими морально-етичними принципами адміністративного персоналу медичного закладу [1].

До цього необхідно додати те, що в умовах пандемічних заходів рейтинг медичних працівників серед населення значно виріс, але знизився безпосередньо у медичних працівників. Саме тому, на наш погляд, корупційні діяння під час прийняття на роботу до медичного закладу наразі мають бути спростованими, так як кількість медичного персоналу в цілому знизилася у зв'язку із смертністю та звільненням за власним бажанням.

Доцільно також відзначити те, що існують й такі корупційні діяння, які виникають під час державних закупівель лікарських засобів та медичного оснащення. Протягом довгої тривалості часу у тендері беруть участь одні і ті ж компанії, не допускаючи у цей процес інші компанії. Проте, щоб не набувати розголосу зазначені фармкомпанії створюють фірми – саталіти, які належать одним і тим самим бізнес-групам. Вигода із отримання тендеру на державне замовлення – очевидна: адже при продажі ліків фармацевтичними компаніями надається пропозиції конкурсних торгів із заздалегідь завищеними цінами зі стовідсоткову передоплату від МОЗу за договорами [2]. Внаслідок такої ситуації у 2018 році було здійснено закупівлю ліків із залученням (до державних закупівель – «Главком») міжнародних організацій. Саме вартість тих ліків, які поставляли міжнародні

організації є набагато нижчою, ніж та, яка пропонується вітчизняними фармакологічними компаніями. Проте протягом згаданого періоду закуплені ліки не були доставлені до лікарень через блокування цих поставок окремими групами. Тому виходом із цієї складної ситуації є залучення міжнародних організацій та відповідних спостерігачів (жорстке контролювання) за закупівлею ліків і доставки їх до медичних закладів має на меті значне зниження корупційних ризиків [3].

Слід також виокремити і наступні пропозиції щодо мінімізації корупції у медичній сфері. Так, серед опитуваних є різні думки щодо впровадження різних заходів, зокрема:

– звільняти викритих у корупції медичних працівників без права практикувати – 43,7 %;

– збільшення фінансування сфери охорони здоров'я – 42,6 %;

– збільшити кримінальну та адміністративну відповідальність за корупційні дії – 42,6 % опитаних;

– підвищити оплату праці медичних працівників – 39,3 % респондентів;

– покращити якість надаваних послуг шляхом підвищення професіоналізму – 29,5%;

– ввести повну оплатіть медичних послуг – 27,4 %;

– ввести обов'язкове медичне страхування – 23,5 % опитуваних [4].

Зменшити рівень корупції у медичній галузі є можливим лише із зміною системи фінансування: зокрема із використанням страхових механізмів, введення офіційної плати за медичні послуги. Важливим кроком у подоланні корупції в медичній сфері є побудова системи контролю та прозорості, здійснення перерозподілу функціональних обов'язків, автоматизація робочих місць.

Таким чином, слід відзначити, що зазначені заходи у процесі боротьби з корупцією в сфері охорони здоров'я відграють важливу роль. Проте, при розробленні антикорупційних заходів в медицині слід враховувати і певні особливості, які б відзначалися комплексністю та своєчасністю

На четвертому рівні,тобто із врахуванням системності корупційних ризиків, то Україна у 2015 році зайняла 130-те місце зі 168 країн в Індексі сприйняття корупції міжнародної організації Transparency International [5]. Негативними проявами корупції є загальний соціально-економічний спад, непривабливість України для зовнішнього інвестування, зубожіння населення тощо. На сьогодні серед основних кроків у подолання корупції стало прийняття Закону «Про відновлення довіри до судової влади в Україні», зосередженого на реформуванні судової системи; Антикорупційна стратегія на 2014–2017 роки, створено ряд нових органів, що мають на меті боротьбу з корупцією (Національне агентство з питань запобігання корупції, Національне антикорупційне бюро, Бізнес-омбудсмен). Проте важливим кроком у подоланні системної корупції в Україні має стати суцільне контролювання влади, повномасштабний перехід на автоматизацію

надаваних публічними органами влади послуг,продовження впровадження електронного уряду.

Висновки. Отже, подолання корупції в цілому в країні може призвести до зміни свідомості населення щодо медичної корупція, яка закладена радянськими стереотипами у свідомість населення, котрі необхідно викоріняти.

Ми вважаємо, що необхідно створювати незалежну та ефективну судову систему, забезпечувати прозорість та підконтрольність використання коштів, які спрямовані на фінансування сфери охорони здоров'я.

Список використаних джерел

1. Білик О. І. , Новікова О. В. Обґрунтування шляхів подолання корупції у сфері охорони здоров'я. URL: http://www.dy.nayka.com.ua/ ?op=1&z=1008.

2. No to corruption (2013), «Policy Paper on corruption in the public procurement of drugs in 2012-2013», available at: http://nikorupciji.org/2013/06/20/analitychna-zapyska-z-pryvodu-faktiv-koruptsiji-pry-zdijsnenni-derzhavnyh-zakupivel-likarskyh-zasobiv-v-2012-2013-rr/, (Accessed 20 June 2013).

3. Glavcom (2016), «Pharmaceutical mafia against the reforms. Where does medicine, purchased by the state, disappear? «available at: http://glavcom.ua/publications/farmacevtichna-mafiya-proti-reform-kudi-znikayut-liki-zakupleni-derzhavoyu--356624.html, (Accessed 14 June 2016).

4. Wikipedia (2016), « Ukraine remains most corrupt country in Europe – Transparency International «available at: https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BE%D1%80%D1%83%D0%BF%D1%86%D1%96%D1%8F_%D0%B2_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%96#cite_note-3, (Accessed 3 December 2014).

5. Transparency International (2016). «Transparency International Corruption Perceptions Index 2007 Table «available at: http://www.transparency.org/research/cpi/overview.

Стрільців Олександр Михайлович,
уповноважений з антикорупційної діяльності Національної академії внутрішніх справ, кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник

ПРОБЛЕМИ ПРИЙМАННЯ ТА РОЗГЛЯДУ ЗВЕРНЕНЬ ПРО КОРУПЦІЙНІ ПРАВОПОРУШЕННЯ

Законом України «Про внесення змін до Закону України «Про запобігання корупції» щодо викривачів корупції» від 17 жовтня 2019 року [1] були внесенні зміни у Розділ VIII «Захист викривачів» Закону України «Про запобігання корупції» [2], якими, зокрема, передбачається новий порядок отримання, реєстрації, розгляду й обліку повідомлень про можливі факти корупційних правопорушень і