

ОВЧАРЕНКО Н. М.,

студентка

*(Навчально-науковий інститут права
Сумського державного університету)***РЄЗНІК О. М.,**

кандидат юридичних наук,

доцент кафедри адміністративного,
господарського права

та фінансово-економічної безпеки

*(Навчально-науковий інститут права
Сумського державного університету)*

УДК 342.-342.6

**ЗАПОЗИЧЕННЯ ДОСВІДУ ПОДОЛАННЯ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ МЕДИЦИНИ ДЛЯ УКРАЇНИ
НА ПРИКЛАДІ ПРОВІДНИХ КРАЇН СВІТУ: США, ЯПОНІЇ ТА НІМЕЧЧИНИ**

Статтю присвячено особливостям подолання корупції в медичній сфері як чинника забезпечення державної безпеки на прикладі таких провідних країн світу, як Сполучені Штати Америки, Японія та Німеччина. Досліджено визначення поняття «медична корупція», запровадження дієвих інститутів подолання та недопущення проявів даного явища в нашій країні.

Ключові слова: *медична корупція, антикорупційна політика, корупційні правопорушення в медичній сфері.*

Статья посвящена особенностям преодоления коррупции в медицинской сфере как фактору обеспечения государственной безопасности на примере таких ведущих стран мира, как США, Япония и Германия. Исследовано определение понятия «медицинская коррупция», внедрение действенных институтов преодоления и недопущения проявления данного явления в нашей стране.

Ключевые слова: *медицинская коррупция, антикоррупционная политика, коррупционные правонарушения в медицинской сфере.*

The article deals with the peculiarities of combating corruption in the medical field as a factor of national security on the example of leading countries like the United States, Japan and Germany. Investigated the definition of “medical corruption”, the introduction of effective institutions to overcome and prevent manifestations of this phenomenon in our country.

Key words: *medical corruption, the anti-corruption in the medical field.*

Вступ. Корупція як негативний соціальний чинник суспільного життя є суттєвою перешкодою розбудові правової держави та громадянського суспільства в Україні, заважає демократичним перетворенням, зводить нанівець важливі реформаторські починання, не сприяє позитивному іміджу України в міжнародних відносинах.

Подальший прогрес суспільства неможливий без радикального подолання рівня корупції в усіх сферах життя суспільства, яка набула тотальних ознак і становить одну з головних загроз не лише для державного управління, а й, власне, незалежності України, адже держава поступово перетворюється на гіпертрофовану мафіозну структуру, що паразитує на громадянах та ресурсах країни, включаючи, насамперед, людські. Ця боротьба має здійснюватись, насамперед, суспільством, представники якого, власне, й мають прийняти закон і програму щодо подолання корупції.

Постановка завдання. Мета цієї статті полягає у встановленні понятійного апарату «медична корупція», дослідження протидії корупційним проявам у медичній сфері на прикладі провідних країн світу. Завданнями наукової праці є висвітлення поняття «медична корупція», дослідження боротьби правопорушень у даній сфері в США, Японії та Німеччині.



Результати дослідження. Антикорупційна політика має вкрай важливий соціальний аспект, оскільки є сукупністю послідовних заходів держави та суспільства, через які реалізуються суспільні інтереси щодо обмеження корупції та споріднених із нею злочинів. Вона знаходить своє відображення у законодавстві, виробленні й застосуванні спільних принципів та механізмів протидії корупції, узагальненні досвіду антикорупційної діяльності й науковому підході до вирішення проблеми і спрямована на обмеження корупції, забезпечення захисту суспільних інтересів від владних зловживань в економічній, політичній та соціальній сферах.

Згідно зі світовим Індексом сприйняття корупції (CPI) станом на 2016 р. Україна отримала 29 балів (максимальна позначка – 100 можливих). Порівняно з 2015 р., наша країна на 2 позиції піднялася, але це недостатньо для країни, в якій ведеться активна політика щодо не тільки подолання, але й попередження корупції.

Головною перешкодою на шляху покращення позиції України у світовому рейтингу боротьби з корупцією є відсутність дієвої судової системи та фактична безкарність суб'єктів корупційних діянь, які не дають Україні зробити потужний ривок уперед і, таким чином, подолати 30-бальний бар'єр. Хоч поступово і запроваджуються антикорупційні реформи, але це є недостатнім кроком в даному напрямку, оскільки у всесвітньому рейтингу CPI Україна цього року посідає 131 місце зі 176 країн [1].

Поняття «корупція» закріплене в багатьох міжнародних нормативно-правових актах (рис. 1). Корупція є постійним супутником державних інститутів влади. Як соціально-негативне явище в суспільстві корупція існувала відтоді, як було сформувано управлінський апарат, і була притаманна всім державам у будь-які періоди їх розвитку.

Під час розвитку суспільства корупція розвивається, відповідаючи провідним процесам в економіці, політиці, інших галузях соціального життя. Особливо очевидний цей процес нині, коли світове співтовариство інтенсивно інтегрується, а глобалізація стала природною ознакою не тільки міждержавних відносин і економічної діяльності, але й життя, якщо не кожного представника людства, то всіх соціальних груп, категорій населення поза залежністю від території їхнього проживання.

Суб'єкт, який сформулював визначення	Визначення
Дев'ятий конгрес ООН (Каїр, 1995 р.) [2, с. 17]	Корупція – це зловживання державною владою для одержання вигоди в особистих цілях.
Міждисциплінарна робоча група Ради Європи	Корупція – це хабарництво та будь-яка інша поведінка осіб, яким доручено виконання певних обов'язків у державному або приватному секторі, яка призводить до порушення обов'язків, покладених на них як на державну посадову особу або на приватного співробітника чи незалежного агента, або ж до відносин іншого типу, націлених на отримання будь-яких незаконних вигод для себе чи інших.
Секретаріат ООН [3, с. 12]	Корупція – це сукупність трьох класифікаційних груп кримінальних діянь: 1. Крадіжка, розкрадання й присвоєння державної власності посадовими особами. 2. Зловживання службовим становищем для одержання невинуватених особистих вигод. 3. Конфлікт інтересів між громадянським обов'язком і особистою користю.
Юридичний словник Г. Блека	Корупція – діяння, що вчиняється з наміром надати деякі переваги, які несумісні з офіційними обов'язками посадової особи і правами інших осіб; діяння посадової особи, яка неправомірно використовує своє становище чи статус для одержання будь-якої переваги для себе або іншої особи в цілях, які суперечать обов'язкам і правам інших осіб
Transparency International [4]	Корупція – це така поведінка посадових осіб державного сектору як державних службовців, так і політиків, наслідком якої вони самі або їхні близькі неправомірно й незаконно збагачуються через зловживання переданими їм державними повноваженнями.

Рис. 1. Міжнародні нормативні акти, в яких закріплено визначення «корупція»



Корупція в даній сфері не є виключно українським феноменом. Так, згідно з даними ВООЗ, у більшості країн світу сфера охорони здоров'я вважається найбільш корумпованим інститутом державного апарату. Щорічно у всьому світі витрати на охорону здоров'я становлять 4,1 трлн доларів, при цьому від 10 до 25% витрат на державні закупівлі зникають у зв'язку з корупцією в галузі [5].

Сполучені Штати Америки також не є виключенням, у країні також зафіксовані випадки корупційних правопорушень, про що свідчать дані страхування «Medicare» – на фактах корупції затримані близько 243 осіб на суму, яка приблизно дорівнює 712 млн доларів [6].

На думку С. Нестеренка, серед корупційних правопорушень найбільш поширеними в американській медицині є дії, які можуть тягнути за собою великі штрафи та іноді навіть кримінальну відповідальність [7]:

- завищення рахунків за медичні послуги;
- проведення процедур за відсутності клінічних показань;
- відкати (так звані *kickbacks*);
- зловживання у відносинах з індустрією.

Незважаючи на наведений вище перелік корупційних правопорушень в Сполучених Штатах Америки, у країні діє досить вагома система протидії корупції. В США система охорони здоров'я заснована на принципі страхування – медичного страхування, – ця система забезпечує прозорість оплати та всіх платіжних операцій, які проводяться лікарями і перераховуються на заклад охорони здоров'я.

Таким чином, можна дійти висновку, що формою соціального захисту інтересів населення в системі охорони здоров'я є медичне страхування, що виражається в гарантії оплати медичної допомоги під час виникнення страхового випадку шляхом накопичених страховиком коштів. Воно виступає гарантом безплатного надання певного обсягу медичних послуг під час настання страхового випадку (порушення здоров'я) [8].

Система медичного страхування в США також допомагає запобігти такому корупційному діянню, як «призначення непотрібних процедур». Здійснюється це таким чином: лікар надає свої рекомендації, які проходять авторизацію у страховій компанії. Далі здійснюється аналіз доцільності процедур і тільки потім – їх погодження. І, як наслідок, ті рекомендації, які мають сумнівну ефективність, виключають з переліку.

Деяко іншу спрямованість має регулювання сфери охорони здоров'я в Японії. У цій країні на перше місце становлять пріоритет постійного вдосконалення медицини. Це проявляється в інвестиційній діяльності – в Японії на сьогодні витрати на охорону здоров'я становлять 8,1% ВВП. Також не обходять стороною внески в технічне обладнання: у країні не існує багатотомних паперових рукописів, обслуговування пацієнтів ґрунтується на новітніх досягненнях техніки і комп'ютерних технологіях, що полегшує працю медичних працівників та є більш прогресивним методом ведення звітності.

Безумовно, ще однією перевагою в даній країні є доступність медичних послуг, яка виступає головним чинником продовження життєвого віку населення. В Японії створена державна система охорони здоров'я, яка базується на отриманні необхідної кваліфікованої допомоги незалежно від доходу, витрати перекриваються обов'язковим медичним страхуванням (сягає 70%).

Тому доцільним для України було б запровадження досвіду США та Японії у сфері медичного страхування шляхом введення обов'язкового медичного страхування. За допомогою системи страхової медицини вирішуються численні питання гарантованості доступності медичних послуг для широких верств населення, залучення додаткових ресурсів у сферу охорони здоров'я.

Щодо медичного страхування, Україна робила перші кроки запровадження даної системи. У Верховній Раді України було зареєстровано два альтернативних законопроекти – у липні 2016 р., з різницею у 4 дні. Хоч в Україні і намагаються створити систему загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування (на основі законопроекту «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» від 8 серпня 2016 р.), перегляд та запровадження іноземного досвіду стали б дієвим способом, оскільки наведені держави уже пройшли шлях становлення та розвитку даної новачки.

Ще однією перевагою в системі охорони здоров'я США є те, що на веб-сайті Medicare (USA) відображаються фінансові звіти заробітної плати лікарів за останній рік (включається лише «Medicare»; приватні страхові компанії не враховуються). Знайти лікаря можна за іменем або національним ідентифікаційним номером, National Provider Identifier (NPI) [7]. Тому поширення набула б і в Україні функція висвітлення фінансової звітності для лікарів. Кожному пересічному громадянину була б доступна дана інформація, яка б забезпечувала поінформованість пересічних громадян про статки лікарів.

Розбіжністю між Німеччиною та Україною в сфері охорони здоров'я є те, що в Україні зусилля в основному застосовуються по боротьбі з наслідками корупції (її виявленими проявами), а в Німеччині більше зусиль спрямовано на попередження корупції [9].



У Німеччині у 2015 р. почалися законодавчі процедури по федеральному закону про боротьбу з корупцією в сфері охорони здоров'я. Буде внесено на розгляд нові види кримінальних злочинів за давання й отримання неправомірної вигоди у даному секторі. У цьому напрямі з оборотом у багато мільярдів євро та зі складною взаємодією між медичними працівниками, медичними страховими агентами та фармацевтичною промисловістю існує безліч можливостей для недобросовісної поведінки, навіть у такій країні, як Німеччина, яка займає порівняно високе місце в міжнародному індексі сприйняття корупції [10].

Набуває актуальності запозичення досвіду Німеччини в питанні нормативно-правового регулювання на місцевому рівні випадків боротьби з корупцією в сфері охорони здоров'я. У подальшому це забезпечить процес децентралізації по областях в Україні, що є важливим пріоритетом діяльності в даній сфері задля уникнення та протидії корупційним діям безпосередньо на місцях.

Аналіз міжнародного досвіду боротьби з корупцією свідчить про те, що за сучасних умов прояви корупції стали тими чинниками, що створюють реальну загрозу національній безпеці та демократичному розвитку більшості країн світу, негативно впливають на всі сторони суспільного життя.

Тому Україна потребує запровадження системи заходів, спрямованих на подолання і протидію корупції, що дасть змогу:

- 1) одержувати доступну і високоякісну медичну допомогу згідно з потребами населення;
- 2) суттєво зменшити навантаження на державний бюджет, а також спланувати ефективне виконання місцевого бюджету;
- 3) уникнути призначення сумнівних медичних процедур, витрат;
- 4) зменшити частку тіншової медицини в сфері медичного забезпечення;
- 5) покращити матеріальну мотивацію працівників медичних установ.

Таким чином, в Україні фактично відсутня якісна система охорони здоров'я, яка б забезпечувала широкий доступ громадян до діяльності лікарів, забезпечення медичного страхування та створення нормативно-правової бази, націленої на уникнення та протидію корупції у сфері охорони здоров'я та надання якісних медичних послуг.

Аналізуючи інформацію, наведену на рис. 2., доходимо висновку, що, незважаючи на поширеність корупції в медичній сфері, яка має тенденцію до спаду, ще потрібно вдосконалювати та розширювати діяльність з приводу її подолання.

Подальші кроки можуть забезпечити ефективну протидію та уникнення проявів медичної корупції в Україні:

1. Стандартизувати лікування шляхом введення стандартів для кожного клінічного випадку, яким буде передбачено подальші дії лікаря. Таким чином, даний протокол слугуватиме правовим захистом не тільки пацієнта, але й лікаря – у разі, коли пацієнт діятиме неправомірно, але захоче перекласти відповідальність із власних плечей на руки лікаря.
2. Активне громадянське суспільство має ефект імунізації проти корупції. Воно формується незліченними волонтерами, задіяними на цивільному рівні в різноманітних асоціаціях. Це суспільство

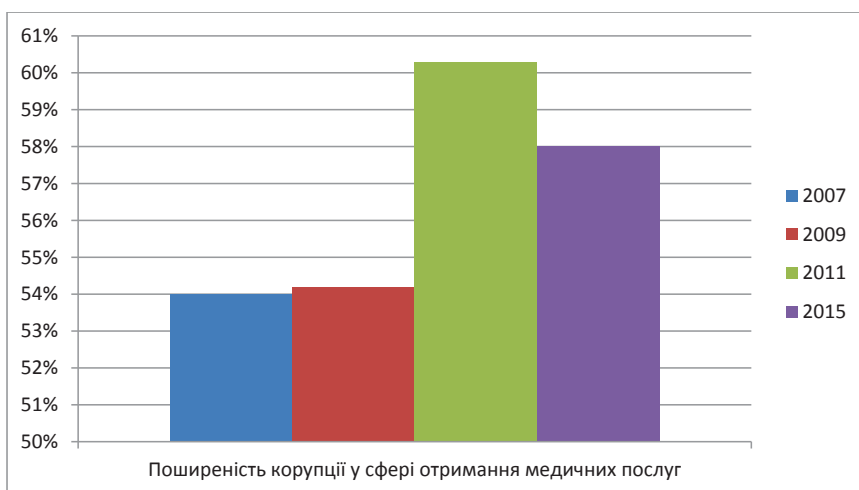


Рис. 2. Відсоткове відношення стану корупції в медичній сфері за 2007, 2009, 2011 та 2015 рр. (на основі даних джерела [11])



стежить за тим, що робить держава та лікарі, а також критикує їх діяльність. Це сприяє створенню стримувань і противаг, активної участі, а також допомагає запобігти поширенню мережі корумпованих зв'язків.

В Україні нині діє незліченна кількість таких волонтерських організацій, які забезпечують не тільки моральну підтримку хворих, але й всіляко намагаються забезпечити закладами охорони здоров'я лікувальними препаратами, апаратурою та людськими ресурсами.

3. Варто забезпечити проведення на постійній основі інформаційних кампаній, які будуть орієнтовані на різні соціальні групи та сприятимуть усунення толерантного ставлення до корупції у медичній сфері, підвищуватимуть рівень співпраці влади та громадян у даному напрямку шляхом проведення активної громадської політики щодо недопущення проявів корупційних діянь або їх призупинення.

4. Створення незалежного контролюючого органу, який, можливо, буде відокремленим підрозділом НАБУ, забезпечуватиме контроль за діяльністю у медичній сфері та попереджатиме прояви корупції. Його головне завдання – цільове використання бюджетних та інших коштів. Зазначений орган повинен мати гарантії незалежної діяльності із забезпеченням широкої участі в ній представників громадянського суспільства.

Відповідно до ст.ст. 5 та 6 Конвенції ООН проти корупції держави, учасниці мають розробляти і здійснювати ефективну скоординовану політику щодо протидії корупції та утворити з цією метою спеціально уповноважений орган (органи). Відповідні рекомендації надані Україні Групою держав проти корупції (GRECO), Організацією економічної співпраці та розвитку (ОЕСР) та експертами ЄС [12].

5. Реформування системи оплати праці медичних працівників шляхом підвищення рівня посадових окладів (з урахуванням рівня оплати праці на аналогічних посадах у приватному секторі). Цей крок сприятиме викорененню традиції «брати гроші з пацієнтів», позбавить лікарів залежності від додаткових доходів або «подарунків». Таким чином, буде подолано так звану «низову» корупцію як один з елементів медичної корупції в Україні.

Враховуючи нинішній стан української медицини, реформа галузі може виявитися тривалою і непростою. Але варто пам'ятати, що усі розвинені країни світу проходили схожим шляхом, отже, наша Україна може скористатися з їхніх напрацювань, залучаючи іноземних експертів, та стати на одну сходинку з найрозвиненішими країнами у сфері охорони здоров'я.

Висновки. Можна дійти головного висновку, що Україні варто максимально використати механізми протидії корупції в досліджуваних країнах із метою знизити рівень корупції в Україні, виявити головний чинник породження даного явища та створити умови, що не загрожують суспільному розвитку та забезпечують гарантію надання якісних та доступних медичних послуг у країні.

Таким чином, медична сфера має бути налагодженою шляхом здійснення реформ, які виявляться своєчасними та дієвими. Ще однією запорукою успіху реформування є чіткий розподіл прав та обов'язків між пацієнтом та лікарем, що проявлятиметься у вільному виборі лікаря, до якого буде цілковита довіра, впевненість у професіоналізмі та встановлення рівносторонньої відповідальності за своє здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Безкарність та недієве правосуддя тримають Україну на корупційному дні (Transparency International Україна) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://ti-ukraine.org/news/bezkarnist-ta-nediiive-pravosuddia-trymaut-ukrainu-na-koruptsiinomu-dni/>.
2. Практичні методи боротьби з корупцією // Рекомендації Секретаріату ООН. – Каїр, 1995. – 17 с.
3. Запобігання і протидія проявам корупції як елемент модернізації системи державної служби // Івано-Франківський центр науки, інновацій та інформатизації. – Івано-Франківськ: 2012. – 237 с.
4. Як аналітичним центрам не допускати корупцію? [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://policy-analysis.org/wp-content/uploads/2015/02/Anticor-guidelines-for-think-tanks.pdf>.
5. Пашков В. Правовий господарський порядок у забезпеченні антикорупційної діяльності у сфері охорони здоров'я / В. Пашков [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.apteka.ua/article/39950>.
6. National Medicare fraud takedown results in charges against 243 individuals for approximately \$712 million in false billing [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.hhs.gov/about/news/2015/06/18/National-Medicare-fraud-takedown-results-in-charges-against-243-individuals-for-approximately-712-million-in-false-billing.html>.
7. Нестеренко С. Корупція в медицині: як з нею борються в США [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://sergiynesterenko.com/?p=321>.



8. Медична реформа в Україні, або як 25 років гребти веслом на березі [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://tribuna.pl.ua/news/medichna-reforma-v-ukrayini-abo-yak-25-rokiv-gresti-veslom-na-berezi/>.

9. Борьба с коррупцией – пример Германии [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://biz.censor.net.ua/columns/13491/borba_s_korrupsieyi_primer_germanii.

10. Внутрішній звіт про антикорупційні заходи в Європі: сфери діяльності, досвід, інструмент [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.kmu.gov.ua/document/248851491/CSP%20EESC%20AntiCorruption_ukr.pdf.

11. Стан корупції в Україні // Порівняльний аналіз загальнонаціональних досліджень: 2007, 2009, 2011 та 2015 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.kiis.com.ua/materials/pr/20161602_corruption/Corruption%20in%20Ukraine%202015%20UKR.pdf.

12. Про засади державної антикорупційної політики в Україні (Антикорупційна стратегія) на 2014–2017 роки // Відомості Верховної Ради (ВВР). – 2014. – № 46. – Ст. 2047.

