



Правові проблеми запобігання корупції в державних і комунальних закладах охорони здоров'я

М. А. Аніщенко

Запорізький державний медичний університет, Україна

Мета роботи – дослідити проблеми правової регламентації запобігання корупції в закладах охорони здоров'я, окреслити шляхи їх вирішення.

Матеріали та методи. Нормативно-правова база України, метод аналізу, метод синтезу, порівняльно-правовий метод.

Результати. Питання щодо запобігання корупції, зокрема і в закладах охорони здоров'я, регулюються низкою нормативно-правових актів: Законом України «Про запобігання корупції», Кодексом України про адміністративні правопорушення, Кримінальним кодексом України. Однак ряд норм є колізійними, тому вони потребують правового удосконалення.

Висновки. Однією з основних проблем запобігання корупції є формування єдиного нормативного підходу до правового регулювання фінансування закладів охорони здоров'я, що полягає в узгодженні Конституції України та інших нормативно-правових актів, які регламентують ці питання, або у зміні Конституції. Потребують приведення у відповідність із Законом України «Про запобігання корупції» норми Кримінального кодексу України, Кодексу законів про працю України, Цивільного кодексу України. Необхідно законодавчо визначити механізми захисту прав посадових осіб, зокрема право вилучення відомостей про особу з Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення, в разі спливу терміну, передбаченого Кодексом України про адміністративні правопорушення та Кодексом законів про працю України, після закінчення якого особа вважається такою, що не притягалась до певного виду відповідальності. Нагальною є потреба підвищення соціальних стандартів для працівників охорони здоров'я. Необхідність значного вдосконалення поняття та врегулювання конфлікту інтересів відповідно до чинного законодавства продиктована загрозою доведення до абсурду цього правового інституту. Посилення правоосвітньої та правоховної роботи з пацієнтами та працівниками закладів охорони здоров'я, максимальна відкритість інформації є ефективною профілактикою корупційних проявів.

Правовые проблемы предотвращения коррупции в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения

М. А. Анищенко

Цель работы – исследовать проблемы правовой регламентации предотвращения коррупции в учреждениях здравоохранения, наметить пути их решения.

Материалы и методы. Нормативно-правовая база Украины, метод анализа, метод синтеза, сравнительно-правовой метод.

Результаты. Вопросы предотвращения коррупции, в том числе в учреждениях здравоохранения, регулируются рядом нормативно-правовых актов: Законом Украины «О предотвращении коррупции», Кодексом Украины об административных правонарушениях, Уголовным кодексом Украины. Однако ряд норм являются коллизионными, поэтому нуждаются в правовом усовершенствовании.

Выводы. Одна из основных проблем предотвращения коррупции – формирование единого нормативного подхода к правовому регулированию финансирования учреждений здравоохранения – заключается в приведении в соответствие с Конституцией Украины всех других нормативно-правовых актов, регламентирующих данные вопросы, или в изменении Конституции. Требуют приведения в соответствие с Законом Украины «О предотвращении коррупции» нормы Уголовного кодекса Украины, Кодекса законов о труде Украины, Гражданского кодекса Украины. Необходимо законодательно определить механизмы защиты прав должностных лиц, в частности право изъятия сведений о личности из Единого государственного реестра лиц, совершивших коррупционные или связанные с коррупцией правонарушения, в случае истечения срока, предусмотренного Кодексом Украины об административных правонарушениях и Кодексом законов о труде Украины, после истечения которого лицо считается не привлечавшимся к определенному виду ответственности. Неотложной является потребность повышения социальных стандартов для работников здравоохранения. Необходимость значительного совершенствования понятия и урегулирования конфликта интересов в соответствии с действующим законодательством продиктована угрозой доведения до абсурда этого правового института. Усиление правообразовательной и правовоспитательной работы с пациентами и работниками учреждений здравоохранения, максимальная открытость информации – эффективная профилактика коррупционных проявлений.

Ключевые слова: государственные и коммунальные учреждения здравоохранения, конфликт интересов, коррупция.

Актуальные вопросы фармацевтической и медицинской науки и практики. – 2018. – Т. 11, № 3(28). – С. 354–362

ВІДОМОСТІ
ПРО СТАТТЮ



<http://pharmed.zsmu.edu.ua/article/view/145270>

УДК: 343.85:343.352]:614.2
DOI: 10.14739/2409-2932.2018.3.145270

Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. – 2018. – Т. 11, № 3(28). – С. 354–362

Ключові слова: державні та комунальні заклади охорони здоров'я, конфлікт інтересів, корупція.

E-mail: AMAkpu@ukr.net

Надійшла до редакції: 02.08.2018 // Після доопрацювання: 14.08.2018 // Прийнято до друку: 14.09.2018

Legal problems of the corruption prevention in state and municipal health care institutions

M. A. Anishchenko

The purpose of the research: to investigate the problems of legal regulation of the corruption prevention in health care institutions, outline ways of their solution.

Materials and methods: normative-legal base of Ukraine, method of analysis, method of synthesis, comparative-legal method.

Results: The issues of the corruption prevention, including its prevention in health care institutions, are regulated by a number of normative legal acts, in particular the Law of Ukraine «About Corruption Prevention», the Code of Ukraine on Administrative Offenses, and the Criminal Code of Ukraine. However, a number of norms are collisional, therefore they need legal improvement.

Conclusions: One of the main problems of the corruption prevention is the formation of a unified normative approach to the legal regulation of the health care institutions financing, which is to bring in compliance all other normative legal acts regulating these issues with the Constitution of Ukraine or changing the Constitution. The requirements of the Criminal Code of Ukraine, the Labor Code of Ukraine, and the Civil Code of Ukraine require alignment with the Law of Ukraine «About Corruption Prevention». It is necessary to legislatively define mechanisms for the protection of the rights of officials, in particular the right to extract information about a person from the Unified State Register of persons who committed corruption or corruption-related offenses in the event of the expiration of the period provided for by the Code of Ukraine on Administrative Offenses and the Labor Code of Ukraine after the end of which the person is considered to be not attracted to a certain type of responsibility. The urgent need is to increase social standards for health workers. The need for significant improvement of the notion and settlement of the conflict of interests in accordance with the current legislation is dictated by the threat of bringing this legal institution to the point of absurdity. And, of course, strengthening legal education and legal work with patients and health care providers, maximizing the openness of information is an effective prevention of corruption manifestations.

Key words: health care economics and organizations, corruption offenses, conflict of interest, corruption.

Current issues in pharmacy and medicine: science and practice 2018; 11 (3), 354–362

Питання щодо запобігання та протидії корупції стали найбільш пріоритетними в державній політиці України, особливо за останні декілька років у контексті угоди про асоціацію з ЄС.

Особливе місце, вважаємо, належить запобіганню корупції в закладах охорони здоров'я, що продиктовано кількома чинниками.

По-перше, питання фінансування закладів охорони здоров'я залишається не вирішеним як у правовому, так і в соціальному аспектах. Чинне законодавство є доволі суперечливим, оскільки ст. 49 Конституції України передбачає, що в державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно. Наявне також рішення Конституційного Суду України від 29.05.2002 р. у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України: «У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу), яким передбачено можливість надання у державних і комунальних закладах охорони здоров'я платних послуг, перелік яких має визначитися законом [1]. Однак нині нема закону, який визначав би перелік платних послуг у державних і комунальних закладах охорони здоров'я. Натомість прийнята та давно діє постанова Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах» [2]. Розділи I та II цієї постанови скасовані іншим рішенням Конституційного Суду України від 25.11.1998 р. у справі за конституційним поданням 66 народних депутатів України щодо відповідності Кон-

ституції України (конституційності) Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» (справа про платні медичні послуги) [3]. Разом з цим, Кримінальним кодексом України передбачена ст. 184, якою встановлено кримінальну відповідальність за порушення прав пацієнта на безоплатну медичну допомогу [4].

По-друге, галузь охорони здоров'я має величезне гуманітарне значення для організації суспільних відносин у державі в контексті ст. 3 Конституції України, якою визначається, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю [5].

Цей дисонанс правового регулювання фінансової діяльності закладів охорони здоров'я, невідповідність правового аспекту й фактичної сторони їх фінансування ставить керівників закладів у складне становище в питаннях організації платних послуг цих закладів відповідно до чинних правових норм, а також надає посадовим особам широке поле для зловживань, у тому числі корупційних.

Ті чи інші аспекти запобігання корупції в галузі охорони здоров'я висвітлювали українські та закордонні вчені, колом наукових інтересів яких є правові питання охорони здоров'я, як-от С. Стеценко, В. Стеценко, Я. Радиш, І. Сенюта, С. Агієвець, В. Петков, С. Петков, І. Рогальський, Н. Калинюк, О. Любінець, А. Олійник, М. Співак, О. Бусол, О. Бабич та інші.

Новели законодавства про запобігання корупції та велика кількість проблем зумовлюють необхідність нових наукових досліджень правових питань щодо запобігання корупції в закладах охорони здоров'я в Україні.

Мета роботи

Дослідити проблеми правової регламентації запобігання корупції в закладах охорони здоров'я, окреслити шляхи їх вирішення.

Матеріали і методи дослідження

Проаналізували нормативно-правову базу України. Використали методи аналізу, синтезу, порівняльно-правовий метод.

Результати та їх обговорення

За пропозицією І. Рогальського та Н. Калинюк, одним з антикорупційних заходів у системі охорони здоров'я є запровадження загальнообов'язкового соціального медичного страхування. Це дає можливість вирішити низку завдань: забезпечення конкурентоздатності на ринку надання медичних послуг, що підвищить якість надання медичної допомоги, зменшить рівень корупційності в галузі медичної діяльності, що пов'язана з медичним обслуговуванням населення; формування поняттєвого апарату щодо визначення обов'язкового мінімуму послуг медичного страхування; забезпечення державного контролю за використанням єдиних стандартів усіма медичними установами, які працюють у системі медичного страхування, незалежно від їхньої відомчої підпорядкованості та організаційно-правової форми; створення уніфікованої оптимальної системи класифікації та ціноутворення медичної послуги [6].

За твердженням М. Співак, на основі аналізу даних оперативного, статистичного обліку, відомостей комплексного дослідження можна дійти до висновку, що стан протидії корупції у галузі охорони здоров'я населення потребує комплексних заходів з боку органів державної влади, які мали б забезпечити успішну реалізацію державної антикорупційної політики. Пріоритетну увагу за цих умов має бути приділено усуненню причин та умов, що призводять до учинення корупційних правопорушень. За результатами дослідження громадської думки, причинами корупційних проявів у галузі охорони здоров'я є нецільове використання бюджетних коштів і низький рівень відповідальності за цю групу правопорушень [7].

Сприятливим чинником для корупційних проявів є доволі поширена в Україні співпраця закладів охорони здоров'я з благодійними організаціями та страховими компаніями. Однак необов'язково факт такої співпраці потрібно розцінювати як прояви корупції. Державно-приватне партнерство є нормальною практикою взаємодії різних груп суб'єктів суспільних відносин, побудови громадянського суспільства в Україні. Таке партнерство має відповідати основним принципам права, Конституції та законам України.

Відповідно до ч. 1 ст. 1 Закону України «Про запобігання корупції», корупція – використання особою, зазначеною у частині першій статті 3 цього Закону, наданих їй службових повноважень чи пов'язаних з ними

можливостей з метою одержання неправомірної вигоди або прийняття такої вигоди чи прийняття обіцянки/пропозиції такої вигоди для себе чи інших осіб або відповідно обіцянка/пропозиція чи надання неправомірної вигоди особі, зазначеній у частині першій статті 3 цього Закону, або на її вимогу іншим фізичним чи юридичним особам з метою схилити цю особу до протиправного використання наданих їй службових повноважень чи пов'язаних з ними можливостей [8]. Відповідно до п. 2 ч. 1 ст. 1 Закону України «Про благодійну діяльність та благодійні організації», благодійна діяльність – добровільна особиста та/або майнова допомога для досягнення визначених цим Законом цілей, що не передбачає одержання благодійником прибутку, а також сплати будь-якої винагороди або компенсації благодійнику від імені або за дорученням бенефіціара [9]. Відповідно до названого рішення Конституційного Суду України від 29.05.2002 р., медичне страхування в Україні є добровільним [1].

Отже, в партнерських відносинах між закладами охорони здоров'я та благодійними, страховими організаціями має бути дотримано принцип добровільності здійснення платежів. Якщо цей принцип не дотримано, можливе зловживання посадовими повноваженнями та, як наслідок, вчиняються корупційні правопорушення.

Контроль добровільності здійснення благодійних чи страхових платежів є доволі складним завданням для органів державної влади.

Вважаємо, без активної участі громадськості в обговоренні цих питань буде важко встановити режим законності та правопорядку. Потрібно вжити ряд заходів просвітницького характеру серед широкої громадськості, залучити всі можливі суспільні та державні комунікативні канали.

Певні кроки в цьому напрямі робить Міністерство охорони здоров'я України, що не може не заслуговувати на повагу та підтримку широких кіл громадянського суспільства. До таких заходів належить видання наказів МОЗ України від 26.04.2017 р. № 459 «Про затвердження Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги» та від 25.07.2017 р. № 848 «Про затвердження Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги».

Зокрема, наказом МОЗ України від 26.04.2017 р. № 459 передбачено розміщення інформаційних стендів всередині біля виходу з закладу охорони здоров'я в місцях вільного доступу для пацієнтів і відвідувачів (у тому числі людей з обмеженими можливостями) та в кожному

відділенні, де перебувають на лікуванні стаціонарні хворі. Інформація на таких стендах має щотижня оновлюватися, за це відповідає визначена наказом по закладу охорони здоров'я особа. На таких стендах має розміщуватися інформація щодо наявності:

1) лікарських засобів і харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, що отримані за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності та гуманітарної допомоги, із зазначенням торговельної назви, назви діючої речовини, форми випуску та дозування, джерела отримання (кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності й гуманітарної допомоги), наявної кількості (актуальний стан 1 раз на тиждень) у закладі охорони здоров'я, терміну придатності;

2) витратних матеріалів і медичних виробів, які одержані за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності й гуманітарної допомоги, із зазначенням найменування, джерела отримання (кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності й гуманітарної допомоги), наявної кількості (актуальний стан 1 раз на тиждень) у закладі охорони здоров'я, терміну придатності [10].

Наказом МОЗ України від 25.07.2017 р. № 848 передбачено розміщення інформації про надходження та використання благодійних пожертв від фізичних та юридичних осіб на території закладу охорони здоров'я в загальнодоступному місці, а також на офіційному веб-сайті закладу охорони здоров'я та/або офіційних веб-сайтах Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів із питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій [11].

Отже, наведені накази МОЗ України сприяють захисту прав пацієнтів і певним чином запобігають корупції в закладах охорони здоров'я, оскільки надають пацієнту інформацію, що потенційно може замовчуватися. Як відомо, приховування інформації про наявні у закладах охорони здоров'я лікарські засоби є передумовою отримання неправомірної вигоди посадовими особами закладів охорони здоров'я.

Цікавим є питання щодо визначення кола осіб у закладах охорони здоров'я, на яких поширюється дія норм Закону України «Про запобігання корупції». Стаття 3 цього Закону визначає перелік таких осіб, серед яких значаться «посадові особи юридичних осіб публічного права» [8]. Відповідно до абз. 3 ч. 2 ст. 81 Цивільного кодексу України, юридична особа публічного права створюється розпорядчим актом Президента України, органу державної влади, органу влади Автономної Республіки Крим або органу місцевого самоврядування [12]. Тому державні та комунальні заклади охорони здоров'я є юридичними особами публічного права. Питання полягає в тому, які працівники можуть вважатися посадовими особами в значенні Закону України «Про запобігання корупції». Оскільки нині відсутнє роз'яснення НАЗК щодо поширення Закону України «Про запобігання корупції» на коло осіб, зокрема на працівників юридичних осіб публіч-

ного права, звертаємось до роз'яснення, що стосується визначення суб'єктів, котрі мають обов'язок подання е-деклараций, оскільки, аналізуючи зміст ст. ст. 3 та 45 Закону України «Про запобігання корупції», посадові особи юридичних осіб публічного права є суб'єктами, на яких поширюється дія Закону України «Про запобігання корупції» загалом та обов'язок е-декларування зокрема.

Визначальним є обсяг функцій (обов'язків) відповідного працівника. Так, адміністративно-господарські функції (обов'язки) – це обов'язки з управління або розпорядження державним, комунальним майном (установлення порядку його зберігання, переробки, реалізації забезпечення контролю за цими операціями тощо). Організаційно-розпорядчі функції (обов'язки) – це обов'язки щодо здійснення керівництва галуззю промисловості, трудовим колективом, частиною роботи, виробничою діяльністю окремих працівників на підприємствах, в установах чи організаціях незалежно від форм власності. Відповідно до Роз'яснення НАЗК щодо визначення суб'єктів декларування, передбачених підпунктом «и» пункту 1 та пунктами 2, 3 частини першої статті 3 Закону України «Про запобігання корупції» (щодо посадових осіб юридичних осіб публічного права), суб'єктами декларування в державному чи комунальному підприємстві є керівник цього підприємства, його головний бухгалтер, члени наглядової ради (у разі її утворення), члени виконавчого та інших органів управління підприємства, передбачені його статутом. Перелік посадових осіб, визначений Кодексом, не може бути змінений статутом чи рішенням підприємства. Крім того, статутом підприємства його посадовими особами можуть бути додатково визнані й інші особи, які, відповідно, будуть суб'єктами декларування відповідно до Закону [13].

Тобто, нині немає чіткого переліку посадових осіб, юридичних осіб публічного права, на яких поширюється дія Закону України «Про запобігання корупції». Тому можливе різне, неоднакове застосування норм права як самими юридичними особами, так і правоохоронними та судовими органами при кваліфікації правопорушень. Варто встановити чіткіші критерії ідентифікації суб'єктів, на яких поширюється дія Закону України «Про запобігання корупції», враховуючи також галузеву специфіку, зокрема і такої важливої галузі соціального життя, як охорона здоров'я. Для цього необхідно здійснити широке громадське обговорення цього питання, передусім за участі самих представників юридичних осіб публічного права (закладів охорони здоров'я), органів управління (Міністерство охорони здоров'я України), спеціалістів з антикорупційної діяльності, членів громадських організацій, інших зацікавлених сторін. Підсумком обговорення має стати виважене рішення НАЗК, що визначало б коло суб'єктів, на які поширюється дія Закону України «Про запобігання корупції».

На думку О. Любінця та А. Олійника, у будь-якому випадку боротьба з корупцією повинна починатися з чітких і зрозумілих правил, а найголовніше – зі встановлення конкретного кола осіб, на які вони поширюються, інак-

ше ситуація, що дає можливість по-різному трактувати та застосовувати правові норми, породжує корупцію. Для недопущення суб'єктивного трактування антикорупційного законодавства, безпідставного покладення на медичних працівників додаткових адміністративних обов'язків доцільно вважати посадовими особами закладу охорони здоров'я, по-перше, обмежене, а по-друге, чітко визначене коло працівників, наприклад керівника закладу чи відокремленого структурного підрозділу, їхніх заступників [14].

Вважаємо за необхідне в разі неможливості визначення вичерпного переліку посадових осіб юридичних осіб будь-якої галузі розробити чіткіші беззаперечні критерії ідентифікації належності працівників до названих суб'єктів (наприклад, наявність у підпорядкуванні зазначених осіб інших працівників тощо).

Потрібно зауважити: відповідно до ч. 5 ст. 45 Закону України «Про запобігання корупції», від подання е-деклараций звільняються посадові особи, перераховані в цій частині статті, зокрема посадові особи закладів охорони здоров'я (крім керівників закладів охорони здоров'я центрального, обласного, районного, міського (міст обласного значення, міст Києва та Севастополя) рівнів) [8]. Отже, обов'язок подавати е-декларації відповідно до чинного антикорупційного законодавства мають тільки керівники закладів охорони здоров'я центрального, обласного, районного, міського (міст обласного значення, міст Києва та Севастополя) рівнів. Підтримуємо таку позицію законодавця, що наведена в Законі України «Про вищу раду правосуддя» від 21.12.2016 р. № 1798-VIII [15]. Вважаємо, що подання е-декларацій усіма посадовими особами закладів охорони здоров'я є недоцільним, зокрема і з технічних причин.

Не вирішеними залишаються правові питання реєстрації осіб, які вчинили корупційні та пов'язані з корупцією правопорушення.

Згідно з абзацем 2 п. 1.8. Положення про Єдиний державний реєстр осіб, які вчинили корупційні правопорушення, що затверджено наказом Міністерства юстиції України від 11.01.2012 р. № 39/5, реєстратором реєстру, зокрема, є держатель (тобто Міністерство юстиції України) через Департамент антикорупційного законодавства та законодавства про правосуддя, який вносить або вилучає відомості про особу, яку притягнуто до кримінальної, адміністративної та цивільно-правової відповідальності за корупційне правопорушення [16].

Треба відзначити, що це Положення не відповідає чинному Закону України «Про запобігання корупції», а було прийнято на виконання Закону України «Про засади запобігання і протидії корупції», який втратив чинність.

Відповідно до ст. 59 чинного Закону України «Про запобігання корупції», відомості про осіб, яких притягнуто до кримінальної, адміністративної, дисциплінарної або цивільно-правової відповідальності за вчинення корупційних або пов'язаних з корупцією правопорушень, а також про юридичних осіб, до яких застосовано заходи кримінально-правового характеру у зв'язку з вчиненням

корупційного правопорушення, вносяться до Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення, що формується та ведеться Національним агентством. Положення про Єдиний державний реєстр осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення, порядок його формування та ведення затверджуються Національним агентством (затверджено рішенням НАЗК від 09.02.2018 р. № 166, зареєстровано Міністерством юстиції 21.03.2018 р. № 345/31797) [17].

Відповідно до п. 3 «Перехідних положень» Закону України «Про запобігання корупції», до приведення у відповідність із цим Законом законодавчі та інші нормативно-правові акти застосовуються у частині, що не суперечить цьому Закону [8].

Отже, норми Положення про Єдиний державний реєстр осіб, які вчинили корупційні правопорушення, що затверджене наказом Міністерства юстиції України від 11.01.2012 р. № 39/5, суперечать Закону України «Про запобігання корупції» та не можуть бути застосовані. Відповідно до ст. 19 Конституції України, органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України [5].

Хоча, відповідно до п. 3 постанови Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 171 «Про затвердження Порядку проведення спеціальної перевірки стосовно осіб, які претендують на зайняття посад, котрі передбачають зайняття відповідального або особливо відповідального становища, та посад з підвищеним корупційним ризиком, і внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України», Міністерству юстиції наказано продовжити здійснення повноважень щодо забезпечення ведення Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні правопорушення, та забезпечити надання інформації з нього згідно з Порядком, який затверджений цією постановою, до початку ведення Національним агентством з питань запобігання корупції Єдиного державного реєстру осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення [18]. Однак норми Закону мають вищу юридичну силу порівняно з нормами постанови Кабінету Міністрів України.

Треба акцентувати на порівнянні визначень «корупційне правопорушення» та «правопорушення, пов'язане з корупцією», адже це різні поняття. Отже, в п. 1 ст. 1 Закону України «Про запобігання корупції», серед інших наведено такі визначення:

– корупційне правопорушення – діяння, що містить ознаки корупції, вчинене особою, що відзначена в частині першій статті 3 цього Закону, за яке законом встановлено кримінальну, дисциплінарну та/або цивільно-правову відповідальність;

– правопорушення, пов'язане з корупцією, – діяння, що не містить ознак корупції, але порушує встановлені цим Законом вимоги, заборони та обмеження, вчинене особою, яка зазначена в частині першій статті 3 цього

Закону, за яке законом встановлено кримінальну, адміністративну, дисциплінарну та/або цивільно-правову відповідальність.

Потребують узгодження Кримінальний кодекс України та Закон України «Про запобігання корупції». Так, незважаючи на величезне значення запобігання та боротьби з корупцією в загальнодержавному масштабі, КК України не містить окремих розділів «Корупційні злочини» та «Пов'язані з корупцією злочини». Крім того, КК України суб'єктами злочинів визначає «службових осіб», а суб'єктами, на яких поширюється дія Закону України «Про запобігання корупції», у юридичних особах публічного права є «посадові особи».

Відомості в державному реєстрі осіб, які вчинили корупційні правопорушення (а також реєстрі осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення), мають зберігатися майже пожиттєво. Таке твердження обґрунтовується аналізом нормативно-правових актів, які регулюють ведення цих реєстрів, оскільки підставою для вилучення з реєстру відомостей про особу, яка вчинила корупційне правопорушення, є ухвала суду про скасування вироку, винесення виправдовувального вироку, відновлення пропущеного строку на апеляційне оскарження, скасування постанови про накладення адміністративного стягнення за корупційне правопорушення, а також наказ про скасування наказу про накладення адміністративного стягнення. Вважаємо, цей факт порушує певні права людини. Адже, відповідно до ст. 39 КУпАП, якщо особа, піддана адміністративному стягненню, протягом року від дня закінчення виконання стягнення не вчинила нового адміністративного правопорушення, то ця особа вважається такою, що не була піддана адміністративному стягненню [19]. Відповідно до ст. 151 КЗпП України, якщо протягом року від дня накладення дисциплінарного стягнення працівника не буде піддано новому дисциплінарному стягненню, то він вважається таким, що не мав дисциплінарного стягнення; якщо працівник не допустив нового порушення трудової дисципліни і до того ж проявив себе як сумлінний працівник, то стягнення може бути зняте до завершення одного року [20]. Справедливо було б, якщо вилучення записів про особу з єдиного реєстру відбувалося б із тих самих підстав, адже адміністративні та дисциплінарні правопорушення не є суспільно небезпечними й часто не пов'язані з отриманням неправомірної вигоди. Прикладом може стати ситуація, коли посадова особа закладу охорони здоров'я отримує спадщину, вартість якої перевищує 50 прожиткових мінімумів для працездатних осіб, однак несвоєчасно її декларує, не подає повідомлення про суттєві зміни майнового стану протягом 10 днів з моменту оформлення спадщини, бо вважає за необхідне подання такої декларації до 1 квітня року, наступного за звітним. Об'єктивний аспект такого вчинку відповідає складу правопорушення, що передбачене статтею 172-6 Кодексу України про адміністративні правопорушення «Порушення вимог фінансового контролю» [19]. Об'єктивно отримання жодної неправомірної вигоди такий

вчинок не містить, однак за чинного законодавства особа на все життя має залишатися занесеною до реєстру корупціонерів. Вважаємо, що такі факти не відповідають і не можуть відповідати загальноправовому принципу соціальної справедливості.

Багато питань викликають передбачені Законом України «Про запобігання корупції» поняття реального та потенційного конфлікту інтересів, пов'язаних з ними правових наслідків та їх офіційні роз'яснення щодо запобігання та врегулювання конфлікту інтересів Національного агентства з питань запобігання корупції. Так, статтею 1 Закону України «Про запобігання корупції» передбачені такі поняття:

– потенційний конфлікт інтересів – наявність в особи приватного інтересу в галузі, в якій вона виконує службові чи представницькі повноваження, що може вплинути на об'єктивність чи неупередженість ухвалення рішень, або на вчинення чи невчинення дій під час виконання зазначених повноважень;

– реальний конфлікт інтересів – суперечність між приватним інтересом особи та її службовими чи представницькими повноваженнями, що впливає на об'єктивність або неупередженість ухвалення рішень, або на вчинення чи невчинення дій під час виконання відзначених повноважень;

– приватний інтерес – будь-який майновий чи немайновий інтерес особи, зокрема зумовлений особистими, сімейними, дружніми чи іншими позаслужбовими стосунками з фізичними чи юридичними особами, а також ті, що виникають у зв'язку з членством або діяльністю у громадських, політичних, релігійних чи інших організаціях [8].

У контексті конфлікту інтересів у закладах охорони здоров'я найбільш проблемним є питання спільної праці родичів в одному закладі, якщо вони знаходяться в підпорядкуванні одне в одного. Національне агентство з питань запобігання корупції в Методичних рекомендаціях щодо запобігання та врегулювання конфлікту інтересів (затвержені рішенням НАЗК від 29.09.2017 р. № 839) визначає: «Стосовно врегулювання конфлікту інтересів у діяльності керівників підприємств, які мають у прямому підпорядкуванні близьких осіб, вважаємо, що інші способи врегулювання конфлікту інтересів, окрім переведення на іншу посаду та звільнення мають обмежене застосування» [21].

Однак така інтерпретація конфлікту інтересів і його врегулювання має дискримінаційний характер, оскільки порушує основоположні права людини, зокрема таке важливе право людини, як право на працю. Тим більше, чинний Закон України «Про запобігання корупції» не містить прямої заборони спільної праці близьких осіб у межах однієї юридичної особи (на відміну від державних службовців чи службовців органів місцевого самоврядування) [8]. Дисциплінарна відповідальність у вигляді звільнення у випадку конфлікту інтересів не передбачена для посадових осіб юридичних осіб публічного права і у Кодексі законів про працю України [20].

Відповідно до ст. 22 Конституції України передбачено, що при ухваленні нових законів або внесенні змін до чинних законів не допускається звуження змісту та обсягу чинних прав і свобод [5]. Важко знайти період в історії, коли для працівників охорони здоров'я були передбачені подібні заборони. Міжнародно-правові акти, в тому числі Конвенція ООН проти корупції, не містять подібного трактування конфлікту інтересів [22]. Крім того, «приватний інтерес» є завжди суб'єктивним, а не об'єктивним поняттям. Люди, зокрема і посадові особи, мають дуже різні інтереси в житті. Якщо керівник закладу охорони здоров'я має у своєму підпорядкуванні близьку особу, це зовсім не означає, що такій особі будуть надаватися неправомірні пільги та переваги у трудових правовідносинах, адже значна частина керівників цих закладів є дійсно високими професіоналами, що дотримуються таких етичних принципів, як об'єктивність і професіоналізм. Звільнення як вид дисциплінарного стягнення суперечить загальновідомій і визнаній світовою спільнотою концепції юридичної відповідальності, яка не можлива без підстави – скоєного правопорушення, адже саме по собі перебування в підпорядкуванні близької особи не є правопорушенням. Погоджуємось, що факти перебування близьких осіб у підпорядкуванні можуть бути підставою для спеціалізованої перевірки на предмет виявлення зловживань посадовими повноваженнями.

Цікавим в юридичному аспекті є аналіз передбаченого в Законі України «Про запобігання корупції» поняття «приватний інтерес». Відповідно до наданого визначення, приватний інтерес зумовлений не тільки сімейними, але й особистими, дружніми, іншими позаслужбовими стосунками, зокрема і тими, що виникають у зв'язку з членством або діяльністю у громадських, політичних, релігійних чи інших організаціях [8]. Найбільш цікавим є механізм відстеження дружніх, інших позаслужбових стосунків, які виникають з членством в громадських, політичних, релігійних чи інших організаціях. У цьому випадку є пряма загроза порушення конституційних прав, а саме права на свободу об'єднання у політичні партії та громадські організації, свободу світогляду та віросповідання, а відповідно до Конституції України, професійні спілки є теж громадськими організаціями. З огляду на це, можна ставити питання, наприклад, про конфлікт інтересів керівника закладу охорони здоров'я у зв'язку з тим, що в підпорядкуванні перебувають усі працівники, які, як і сам керівник, є членами професійної спілки працівників охорони здоров'я. Отже, поняття конфлікту інтересів і способів його врегулювання в чинному законодавстві потребує корекції.

У правовідносинах щодо боротьби з корупцією в закладах охорони здоров'я дуже важливою компонентою є захист прав усіх учасників цих правовідносин, тобто пацієнтів і медичних працівників. Оскільки антикорупційна діяльність спрямована на захист інтересів усього суспільства (а отже, й пацієнтів), детальніше треба зупинитися на захисті прав медичних працівників, зокрема соціальному захисті. Так, відповідно до Умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ

соціального захисту населення, що затверджені наказом Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2005 р. № 308/519, лікарі-хірурги вищої кваліфікаційної категорії отримують оклад за 14 тарифним розрядом (4264 грн), першої категорії – 13 тарифним розрядом (4000 грн), другої категорії – 12 тарифним розрядом (3735 грн), без категорії – 11 тарифним розрядом (3471 грн), а лікарі інших спеціальностей на один тарифний розряд нижче відповідно до кожної категорії. Завідувачі профільних відділень отримують посадові оклади лікарів відповідного профілю та відповідної категорії з урахуванням підвищення на 10–25 % залежно від кількісних характеристик відділення. Керівникам закладів охорони здоров'я передбачено посадові оклади за тарифними розрядами від 14 до 18 (4264–5656 грн) залежно від кількісних показників та статусу певного закладу охорони здоров'я [23].

Отже, ситуація, що склалася з оплатою праці працівникам закладів охорони здоров'я, є передумовою виникнення корупційних проявів у цій сфері. Медична реформа, що тільки-но почалася в державі, покликана вирішити, крім інших, і проблеми з оплатою праці працівників охорони здоров'я. Однак для остаточних висновків з цього приводу потрібно проаналізувати медичну реформу в дії після певного періоду часу та оцінити її результати. Такі завдання стоятимуть перед науковцями та практиками, управлінцями галузі охорони здоров'я протягом найближчого року.

Потрібно вдосконалювати правову роботу з медичною спільнотою в Україні, зокрема антикорупційну. Важливим кроком у цьому напрямі є затвердження Етичного кодексу лікаря України з антикорупційними імплементаціями нормативно-правовим актом органу державної влади – Міністерства охорони здоров'я України або Кабінету Міністрів України.

Висновки

1. Для усунення передумов виникнення корупції необхідно поставити остаточну крапку на законодавчому рівні щодо моделі фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я. Це можна зробити двома способами: узгодити законодавство та правозастосовчу практику в державі й Конституцію України або змінити Конституцію.

2. Вести постійну правоосвітню та інформаційну роботу з пацієнтами, роз'яснювати їхні права та обов'язки, надавати інформацію про кількість медикаментів та інших речей медичного призначення у закладах охорони здоров'я, законодавчо зобов'язати розміщувати та постійно оновлювати таку інформацію в мережі Інтернет, постійно контролювати таке розміщення. У кожному обласному центрі створити департаменти з захисту прав пацієнтів, які мали б невеликий штат, але успішно виконували названі функції.

3. Для однакового застосування антикорупційного законодавства ухвалити рішення НАЗК, яким затвердити перелік посадових осіб юридичних осіб публічного права.

4. Узгодити норми про дисциплінарну, кримінальну, цивільно-правову відповідальність за корупційні та пов'язані з корупцією правопорушення й Закон України «Про запобігання корупції», тобто чітко передбачити таку відповідальність у Кодексі законів про працю України, Цивільному кодексі України. В Кримінальному кодексі України ввести два розділи: «Корупційні злочини» та «Пов'язані з корупцією злочини», в яких чітко передбачити суб'єктами посадових осіб юридичних осіб публічного права.

5. У Законі України «Про запобігання корупції» провести ревізію понять «потенційний конфлікт інтересів», «реальний конфлікт інтересів» та саму юридичну конструкцію конфлікту інтересів, аби не порушувати конституційні права та свободи людини та громадянина, створивши таку ситуацію, що, відповідно до чинних норм, кожна або майже кожна посадова особа має конфлікт інтересів.

6. Для усунення передумов корупції в медичній сфері потрібно підвищити соціальні стандарти життя працівників охорони здоров'я, передусім посадові оклади, а також розвивати різні види соціального забезпечення (забезпечення житлом, комунальними послугами, лікування тощо). Звісно, це залежить більше від економічних чинників, а вже потім юридичних.

7. Потрібно посилити правовиховну та правоосвітню роботу серед працівників охорони здоров'я, ухвалити Етичний кодекс лікаря України на рівні нормативно-правового акту, Міністерству охорони здоров'я України, департаментам та управлінням охорони здоров'я на місцях постійно проводити інформаційно-роз'яснювальну правову роботу, ввести та посилити правову складову в навчальні плани медичної та фармацевтичної післядипломної освіти.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflicts of interest: author has no conflict of interest to declare.

Відомості про автора:

Анищенко М. А., канд. юр. наук, старший викладач каф. управління і економіки фармацевтичної, медичного та фармацевтичного правознавства, Запорізький державний медичний університет, Україна.

Сведения об авторе:

Анищенко М. А., канд. юр. наук, старший преподаватель каф. управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического правоведения, Запорожский государственный медицинский университет, Украина.

Information about author:

Anishchenko M. A., PhD, Senior Lecturer of the Department of Management and Pharmacy Economics, Medical and Pharmaceutical Commodity Research, Zaporizhzhia State Medical University, Ukraine.

Список літератури

[1] Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 53 народних депутатів України щодо офіційного тлумачення положення частини третьої статті 49 Конституції України «у державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно» (справа про безоплатну медичну допомогу) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02>.

- [2] Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах» від 17.09.1996 р. №1138 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-p>.
- [3] Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням 66 народних депутатів України щодо відповідності Конституції України (конституційності) Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах освіти» (справа про платні медичні послуги) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v015p710-98>.
- [4] Кримінальний кодекс України: Закон України від 05.04.2001 р. № 2341-III [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
- [5] Конституція України: Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-vr>.
- [6] Рогальський І.О. Антикорупційні заходи при побудові нової системи охорони здоров'я: досвід Республіки Польща / І.О. Рогальський, Н.М. Калинюк // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2015. – №1(63). – С. 42–46.
- [7] Співак М.В. Корупційні правопорушення у сфері охорони здоров'я: аналітичний аспект / М.В. Співак // Публічне право. – 2013. – №3(11). – С. 53–60.
- [8] Про запобігання корупції: Закон України від 14.10.2014 р. №1700-VII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18>.
- [9] Про благодійну діяльність та благодійні організації: Закон України від 05.07.2012 р. №5073-VI. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5073-17>
- [10] Про затвердження Порядку розміщення на інформаційних стендах у закладах охорони здоров'я інформації щодо наявності лікарських засобів, витратних матеріалів, медичних виробів та харчових продуктів для спеціального дієтичного споживання, отриманих за кошти державного та місцевого бюджетів, благодійної діяльності і гуманітарної допомоги: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 26.04.2017 року №459. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0841-17>.
- [11] наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про здійснення заходів з контролю за надходженням і використанням благодійних пожертв у закладах охорони здоров'я» від 25.07.2017 р. №848 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.apteka.ua/article/419761>.
- [12] Цивільний кодекс України: Закон України від 16.01.2003 р. №435-IV [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>.
- [13] Роз'яснення НАЗК щодо визначення суб'єктів декларування, передбачених підпунктом «и» пункту 1 та пунктами 2, 3 частини першої статті 3 Закону України «Про запобігання корупції» (щодо посадових осіб юридичних осіб публічного права) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://nazk.gov.ua/sites/default/files/rozyasnennya_yuopp.docx.pdf.
- [14] Любінець О.В. Особливості визначення посадових осіб у закладах охорони здоров'я з метою застосування вимог антикорупційного законодавства / О.В. Любінець, А.М. Олійник // Економіка і право охорони здоров'я. – 2016. – №1(3). – С. 61–65.
- [15] Про Вищу раду правосуддя: Закон України від 21.12.2016 р. №1798-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1798-19>.
- [16] Наказ Міністерства юстиції України «Про затвердження Положення про Єдиний державний реєстр осіб, які вчинили корупційні правопорушення» від 11.01.2012 р. №39/5 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0028-12>.
- [17] Про затвердження Положення про Єдиний державний реєстр осіб, які вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення: рішення НАЗК від 09.02.2018 р. №166 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0345-18>.
- [18] Постанова Кабінету міністрів України «Про затвердження Порядку проведення спеціальної перевірки стосовно осіб, які претендують на зайняття посад, які передбачають зайняття відповідального або особливо відповідального становища, та посад з підвищеним корупційним ризиком, і внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України» від 25.03.2015 р. №171 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/171-2015-%D0%BF>.
- [19] Кодекс України про адміністративні правопорушення: Закон України від 07.12.1984 р. №8073-X [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>.
- [20] Кодекс законів про працю України: Закон України від 10.12.1971 р. №322-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>.

- [21] Методичні рекомендації щодо запобігання та врегулювання конфлікту інтересів, затверджені рішенням НАЗК від 29.09.2017 р. №839 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://nazk.gov.ua/metodychni-rekomendaciyi>.
- [22] Конвенція ООН проти корупції від 31.10.2003 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_c16.
- [23] Наказ Міністерства праці та соціальної політики України та Міністерства охорони здоров'я України «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення» від 05.10.2005 р. №308/519. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-05>.
- ### References
- [1] Rishennia Konstytutsiinoho Sudu Ukrainy u spravi za konstytutsiinym podanniam 53 narodnykh deputativ Ukrainy shchodo ofitsiinoho tlmachennia polozhennia chastyny tretioi statti 49 Konstytutsii Ukrainy «u derzhavnykh i komunalnykh zakladakh okhorony zdorovia medychna dopomoha nadaetsia bezoplatno» (sprava pro bezoplatnu medychnu dopomogu) [The decision of the Constitutional Court of Ukraine in the case of the constitutional petition of 53 people's deputies of Ukraine regarding the official interpretation of the provision of part three of Article 49 of the Constitution of Ukraine «in state and municipal health care institutions medical assistance is provided free of charge» (case about free medical assistance)] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02>. [in Ukrainian].
- [2] Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro zatverdzhennia pereliku platnykh posluh, yaki nadautsia v derzhavnykh i komunalnykh zakladakh okhorony zdorovia ta vyshchykh medychnykh navchalnykh zakladakh» vid 17.09.1996 №1138 [The resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «On approval of the list of paid services provided in state and municipal health care institutions and higher medical educational institutions» from September 17, 1996 №1138] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1138-96-p>. [in Ukrainian].
- [3] Rishennia Konstytutsiinoho Sudu Ukrainy u spravi za konstytutsiinym podanniam 66 narodnykh deputativ Ukrainy shchodo vidpovidnosti Konstytutsii Ukrainy (konstytutsiinosti) Postanovy Kabinetu Ministriv Ukrainy «Pro zatverdzhennia pereliku platnykh posluh, yaki nadayutsia v derzhavnykh zakladakh okhorony zdorovia ta vyshchykh medychnykh zakladakh osvity» (sprava pro platni medychni posluhy) [The decision of the Constitutional Court of Ukraine in the case of the constitutional petition of 66 people's deputies of Ukraine regarding the compliance of the Constitution of Ukraine (constitutionality) with the Resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine «On approval of the list of paid services provided in public health care institutions and higher educational institutions» (case about paid medical services)] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v015p710-98>. [in Ukrainian].
- [4] Kryminalnyi kodeks Ukrainy: Zakon Ukrainy vid 05.04.2001 roku №2341-III [The Criminal Code of Ukraine: Law of Ukraine of 05.04.2001 №2341-III] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
- [5] Konstytutsiia Ukrainy: Zakon Ukrainy vid 28.06.1996 roku №254k/96-VR [The Constitution of Ukraine: Law of Ukraine dated June 28, 1996 №254k/96-VR] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-vr>. [in Ukrainian].
- [6] Rogalskyi, I. O., & Kalyniuk, N. M. (2015) Antykoruptsiini zakhody pry pobudovi novoi systemy okhorony zdorovia: dosvid Respubliky Polshcha [Anti-corruption measures in constructing new health care: the experience of Poland]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, 1(63), 42–46. [in Ukrainian].
- [7] Spivak, M. V. (2013) Koruptsiini pravoporushennia u sferi okhorony zdorovia: analitychnyi aspekt [Corruption offenses in the health protection sphere: analytical aspect]. *Publchne pravo*, 3(11), 53–60. [in Ukrainian].
- [8] Zakon Ukrainy «Pro zapobihannia koruptsii» vid 14.10.2014 roku №1700-VII [Law of Ukraine «On Prevention of Corruption» from October 14, 2014 №1700-VII] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18>. [in Ukrainian].
- [9] Zakon Ukrainy «Pro blahodiinu diialnist ta blahodiini orhanizatsii» vid 05.07.2012 roku №5073-VI [Law of Ukraine «About charitable activities and charitable organizations» from July 5, 2012 №5073-VI] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5073-17> [in Ukrainian].
- [10] Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy «Pro zatverdzhennia Poriadku rozmishchennia na informatsiinnykh standakh u zakladakh okhorony zdorovia informatsii shchodo naiavnosti likarskykh zasobiv, vytratnykh materialiv, medychnykh vyrobiv ta kharchovykh produktiv dlia spetsialnogo dietychnoho spozhyvannia, otrymanykh za koshty derzhavnoho ta mistsevoho biudzhetyv, blahodiinoi diialnosti i humanitarnoi dopomohy» vid 26.04.2017 roku №459 [Order of the Ministry of Health of Ukraine «On Approval of the Procedure for placing information stands at health facilities on the availability of medical products, consumables, medical products and food products for special dietary consumption received from state and local budgets, charitable activities and humanitarian assistance» from April 26, 2017 №459]. Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0841-17>. [in Ukrainian].
- [11] Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy «Pro zdiisnennia zakhodiv z kontroliu za nadkhodzheniam i vykorystanniam blahodiinykh pozhertv u zakladakh okhorony zdorovia» vid 25.07.2017 roku №848 [Order of the Ministry of Health of Ukraine «On the implementation of measures to control the receipt and use of charitable donations in health care institutions» from July 25, 2017, №848] Retrieved from <https://www.apteka.ua/article/419761>. [in Ukrainian].
- [12] Tsyvilnyi kodeks Ukrainy: Zakon Ukrainy vid 16.01.2003 roku №435-IV [Civil Code of Ukraine: Law of Ukraine from January 16, 2003 №435-IV] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>. [in Ukrainian].
- [13] Roziasnennia NAZK shchodo vyznachennia subiektiv deklaruvannia, peredbachenykh pidpunktom «y» punktu 1 ta punktamy 2, 3 chastyny pershoi statti 3 Zakonu Ukrainy «Pro zapobihannia koruptsii» (shchodo posadovykh osib yurydychnykh osib publichnogo prava) [Explaining the NAPC regarding the definition of the subjects of declaration envisaged by the sub-clause “and” of item 1 and points 2, 3, part 1, Article 3 of the Law of Ukraine “On the Prevention of Corruption” (concerning public officials of legal entities of public law)] Retrieved from https://nazk.gov.ua/sites/default/files/rozyasnennya_yuopp.docx.pdf [in Ukrainian].
- [14] Lyubinets, O. V., & Oliinyk, A. M. (2016) Osoblyvosti vyznachennia posadovykh osib u zakladakh okhorony zdorovia z metoiu zastosuвання вимог antykoruptsiynoho zakonodavstva [The peculiarities of officials definition in the health care facilities in order to implement the requirements of anti-corruption legislation]. *Ekonomika i pravo okhorony zdorovia*, 1(3), 61–65. [in Ukrainian].
- [15] Zakon Ukrainy «Pro Vyschu radu pravosuddia» vid 21.12.2016 roku №1798-VIII [Law of Ukraine «On the High Council of Justice» from December 21, 2016 №1798-VIII] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1798-19>. [in Ukrainian].
- [16] Nakaz Ministerstva yustyttsiyi Ukrainy «Pro zatverdzhennia Polozhennya pro Yedyny derzhavnyi reyestr osib, yaki vchynyly koruptsiyni pravoporushennia» vid 11.01.2012 roku №39/5 [Order of the Ministry of Justice of Ukraine «On Approval of the Regulation on the Uniform State Register of Persons Who Corrupted Offenses» from January 11, 2012 №39/5] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0028-12>. [in Ukrainian].
- [17] Pro zatverdzhennia Polozhennia pro Yedyny derzhavnyi reyestr osib, yaki vchynyly koruptsiini abo poviazani z koruptsiieiu pravoporushennia: rishennia NAZK vid 09.02.2018 roku №166 [On Approval of the Regulation on the Unified State Register of Persons Who Made Corrupt or Corrupt Offenses: NAPC Decision from February 9, 2018 № 166] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0345-> [in Ukrainian].
- [18] Pro zatverdzhennia Poriadku provedennia spetsialnoi perevirky stosovno osib, yaki pretenduiut na zainiattia posad, yaki peredbachaiut zainiattia vidpovidalnoho abo osoblyvo vidpovidalnoho stanovyshcha, ta posad z pidvyshchenym koruptsiinym ryzykom, i vnesennia zmin do deiakykh postanov Kabinetu Ministriv Ukrainy: postanova KMU vid 25.03.2015 №171 [On Approval of the Procedure for conducting a special inspection in respect of persons who are applying for positions which involve taking a responsible or particularly responsible position and positions with a higher risk of corruption, and amending certain resolutions of the Cabinet of Ministers of Ukraine: the resolution of the Cabinet of Ministers of Ukraine from March 25, 2015 №171] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/171-2015-%D0%BF>. [in Ukrainian].
- [19] Kodeks Ukrainy pro administratyvni pravoporushennia: Zakon Ukrainy vid 07.12.1984 roku №8073-X [Code of Ukraine on Administrative Offenses: Law of Ukraine from December 7, 1984 №8073-X] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>. [in Ukrainian].
- [20] Kodeks zakoniv pro pratsiu Ukrainy: Zakon Ukrainy vid 10.12.1971 roku №322-VIII [Code of Labor Laws of Ukraine: Law of Ukraine dated December 10, 1971 №322-VIII] Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08>. [in Ukrainian].
- [21] Metodychni rekomendatsii shchodo zapobihannia ta vrehuliuvannia konfliktu interesiv, zatverdzeni rishenniam NAZK vid 29.09.2017 roku №839 [Methodological recommendations for preventing and resolving conflicts of interest, approved by the NAPC decisions dated September 29, 2017, №839] Retrieved from <https://nazk.gov.ua/metodychni-rekomendaciyi>. [in Ukrainian].
- [22] Konventsiia OON proty koruptsii vid 31.10.2003 roku [UN Convention against Corruption of October 31, 2003] Retrieved from http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_c16. [in Ukrainian].
- [23] Nakaz Ministerstva pratsi ta sotsialnoi polityky Ukrainy ta Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy «Pro vporiadkuvannia umov oplaty pratsi pratsivnykiv zakladiv okhorony zdorovia ta ustanov sotsialnoho zakhystu naselennia» vid 05.10.2005 roku №308/519 [The order of the Ministry of Labor and Social Policy of Ukraine and the Ministry of Health of Ukraine «On the ordering of wage conditions for employees of health care institutions and social protection institutions» from October 5, 2005 №308/519]. Retrieved from <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1209-05>. [in Ukrainian].