

DOI: [10.32702/2307-2156-2020.12.31](https://doi.org/10.32702/2307-2156-2020.12.31)

УДК 352/354: 614.2

С. О. Козуліна,
к. держ. упр., доцент, доцент кафедри державознавства і права,
Одеський регіональний інститут державного управління
ORCID ID: 0000-0002-6542-2445

К. І. Ровинська,
к. держ. упр., доцент, доцент кафедри державознавства і права,
Одеський регіональний інститут державного управління
ORCID ID: 0000-0002-1334-3112

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА ПОРУШЕННЯ АНТИКОРУПЦІЙНОГО ЗАКОНОДАВСТВА У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

S. Kozulina
PhD in Public Administration, Associate Professor, Associate Professor of the Department of State Studies and Law, Odessa Regional Institute for Public Administration,
K. Rovynska
PhD in Public Administration, Associate Professor, Associate Professor of the Department of State Studies and Law, Odessa Regional Institute for Public Administration

CURRENT PROBLEMS OF LIABILITY FOR VIOLATION OF ANTI-CORRUPTION LEGISLATION IN HEALTHCARE

У статті досліджено сучасний стан антикорупційного законодавства України та виявлено актуальні проблеми юридичної відповідальності посадових осіб сфери охорони здоров'я за порушення його вимог, зокрема нечіткі формулювання, колізії та прогалини у чинних нормативно-правових актах. Встановлено, що у сфері охорони здоров'я пряме підпорядкування близьких осіб іноді ототожнюють з конфліктом інтересів, хоч поняття останнього значно ширше. При цьому вимоги антикорупційного законодавства щодо обмеження спільної роботи близьких осіб розповсюджуються тільки на державних службовців та посадових осіб місцевого самоврядування, а щодо попередження конфлікту інтересів і на інших посадовців. Невизначеність у законодавстві призводить до того, що віднесення прямого підпорядкування близькій особі до конфлікту інтересів залежить від суб'єктивної думки правозастосовника. Обґрунтована необхідність нормативного визначення кола суб'єктів юридичної відповідальності у сфері охорони здоров'я за корупційні правопорушення та правопорушення, пов'язані з корупцією, законодавчого закріплення понять "організаційно-розпорядчі" та "адміністративно-господарські" функцій (обов'язки), а також розмежування вимог антикорупційного законодавства щодо заборони прямого підпорядкування близьких осіб і попередження конфлікту інтересів у сфері охорони здоров'я.

The Constitution of Ukraine guarantees everyone the right to health care, medical assistance and health insurance. It also regulates the creation of relevant conditions by the state in effective and

accessible medical care for all citizens and the provision of free medical care in state and municipal health institutions. However, it is well known that insufficient funding for medical institutions and low salaries of health workers (despite the adoption of a number of anti-corruption laws and the creation of an extensive network of anti-corruption bodies) lead to the further existence of corruption in this sector. This is boosted by the imperfection of Ukraine's anti-corruption legislation, as evidenced by some vague wording, collisions and significant gaps in the existing regulations. The purpose of the article is to study the current situation with anti-corruption legislation of Ukraine and identify the existing problems of legal liability of health care officials for violating its requirements. The National Agency for the Prevention of Corruption has determined that the obligation to submit declarations and to provide other measures of financial control does not apply to officials of institutions, establishments and organizations that provide their main activities in health care area (excluding heads of central, oblast, rayon, city (cities of oblast significance, cities of Kyiv and Sevastopol) level). However, there are still questions regarding the extension of other requirements of the anti-corruption legislation of Ukraine to health officials. One of the main criteria is the availability of organizational and administrative or economic functions (responsibilities). But so far the definition of these concepts is not prescribed in legislation. In health care area, the direct subordination of relatives is often equated with a conflict of interest, although the concept of the latter is much broader. At the same time, the requirements of anti-corruption legislation to restrict the cooperative activity of relatives are applied only to civil servants and local self-government officials. They are applied to other officials regarding the issue of conflicts of interest prevention. Ambiguity in the legislation leads to the fact that the attribution of direct subordination to a close person to a conflict of interest depends on the subjective opinion of the law enforcer. Only perfect and clear anti-corruption legislation can boost the reduction of corruption level in Ukraine, including health care area. However, a number of legal issues still need to be worked out. And, first of all, it concerns a clear definition of the range of subjects of legal responsibility in health care area for corruption offenses and corruption-related offenses. The concepts of "organizational and administrative" and "administrative and economic" functions (responsibilities) also need their legislative definition. Among the current problems is the legal ambiguity of the requirements of anti-corruption legislation to prohibit the direct subordination of relatives and prevent conflicts of interest in health care.

Ключові слова: антикорупційне законодавство; охорона здоров'я; відповідальність; посадові особи; корупція; правопорушення; органи та заклади.

Key words: anti-corruption legislation; health care; responsibility; officials; corruption; offenses; bodies and institutions.

ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Стаття 3 Конституції України визнає людину, її життя і здоров'я найвищою соціальною цінністю, а стаття 49 гарантує кожному право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, а також регламентує створення державою умов для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування та надання безоплатної медичної допомоги у державних і комунальних закладах охорони здоров'я [6]. Проте загальновідомо, що недостатній рівень фінансування медичних закладів і низькі заробітні плати працівників галузі охорони здоров'я, незважаючи на прийняття низки антикорупційних законів і створення розгалуженої мережі антикорупційних органів, обумовлюють і подальше існування корупції у цій сфері. Цьому сприяє і недосконалість антикорупційного законодавства України, про що свідчать окремі нечіткі формулювання, колізії та значні прогалини у чинних нормативно-правових актах.

АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Дослідженням та розробці нових механізмів протидії та запобігання корупції в органах і закладах охорони здоров'я, а також відповідальності медичних працівників за корупційні правопорушення присвячена значна кількість наукових праць вітчизняних і зарубіжних фахівців галузі державного управління, юриспруденції та медичного менеджменту, зокрема С. Бугайцова, Ю. Гайдаєва, В. Глушкова, Т. Грузевої, Н. Нижник, Я. Радиша, І. Солоненка та ін. В останні роки, після прийняття 14.10.2014 базового антикорупційного закону в новій редакції [12], ті чи інші проблемні питання дії антикорупційного

законодавства у сфері охорони здоров'я аргументовано висвітлювали у своїх наукових працях М. Аніщенко, Т. Биркович, О. Мельник, О. Любінець та А. Олійник.

Розглядаючи правові проблеми запобігання корупції в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, М. Аніщенко справедливо стверджує, що галузь охорони здоров'я має величезне гуманітарне значення для організації суспільних відносин у державі, тому і питанням запобігання корупції в органах і закладах охорони здоров'я потрібно приділяти особливу, пильну увагу. На думку зазначеного дослідника, саме "...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" [2, с. 355]. Серед іншого, автор пропонує узгодити норми антикорупційного законодавства з іншими галузями права, підвищити соціальні стандарти життя працівників охорони здоров'я, ухвалити Етичний кодекс лікаря України на рівні нормативно-правового акта та розробити остаточну модель фінансування вітчизняної системи охорони здоров'я [Там само, с. 360-361]. А, наприклад, Т. Биркович, вважаючи корупцію однією з головних перешкод на шляху ефективного регулювання системи охорони здоров'я, зауважує на слабку систему державного управління сферою охорони здоров'я та майже відсутність юридичної відповідальності медичних працівників, і тому наполягає до боротьби з нею "...залучити тих, хто не є представниками уряду, парламентарями та елітою в цій галузі, а громадянським суспільством, приватним сектором та засобами масової інформації" [3, с. 82].

Значний інтерес викликає і наукова стаття М. Аніщенка щодо антикорупційного менеджменту у закладах охорони здоров'я, в якій автор надає визначення державно-правовій категорії "антикорупційний менеджмент закладів охорони здоров'я", а саме: "Антикорупційний менеджмент закладів охорони здоров'я є видом організаційно-розпорядчої діяльності керівників, засновників та уповноважених осіб (підрозділів) закладів охорони здоров'я всіх форм власності, що базується на правових нормах, спрямований на створення та функціонування ефективної системи запобігання, протидії корупції в закладах охорони здоров'я, а також контролю ефективності антикорупційних заходів..." та обґрунтовує необхідність "...внормувати методологію здійснення антикорупційної діяльності саме в закладах охорони здоров'я (оскільки вони мають свою специфіку) на рівні Міністерства охорони здоров'я" [1, с. 214].

Дослідження О. Любінець та А. Олійник, О. Мельник [8; 9] присвячено особливостям визначення посадових осіб у закладах охорони здоров'я з метою застосування вимог антикорупційного законодавства та деяким іншим питанням залучення медичних працівників до адміністративної та кримінальної відповідальності за вчинення корупційних правопорушень і правопорушень, пов'язаних з корупцією. Проте не всі існуючі проблеми антикорупційного законодавства та відповідальності працівників галузі охорони здоров'я за його порушення були висвітлені у науковій літературі, до того ж приймаються нові нормативно-правові акти або вносяться зміни та доповнення до вже чинних, що зумовлює необхідність подальших досліджень у цій сфері. Все це загалом і обумовило актуальність даної статті.

МЕТА СТАТТІ

Метою статті є дослідження сучасного стану антикорупційного законодавства України та виявлення актуальних проблем юридичної відповідальності посадових і службових осіб сфери охорони здоров'я за порушення його вимог.

ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ

Закон України "Про запобігання корупції" у пункті 15 частини першої статті 11 визначає, що до повноважень Національного агентства з питань запобігання корупції (далі – НАЗК), серед іншого, належить надання роз'яснень, методичної та консультативної допомоги з питань застосування положень цього Закону та прийнятих на його виконання нормативно-правових актів [12]. Так, 01.04.2020 НАЗК надало роз'яснення за № 2 "Щодо застосування окремих положень Закону України "Про запобігання корупції" стосовно заходів фінансового контролю" [15]. Тут варто зауважити, що це вже третє роз'яснення НАЗК, яке стосується цього питання, перше було затверджено рішенням НАЗК від 11.08.2016 за № 3, а друге - рішенням НАЗК від 13.02.2020 № 1 [16]. До речі, до першого роз'яснення НАЗК зміни та доповнення вносилися тринадцять разів [13].

Пункт 3 розділу II роз'яснення НАЗК від 01.04.2020 № 2 визначає, що тільки керівники закладів охорони здоров'я центрального, обласного, районного, міського (міст обласного значення, міст Києва та Севастополя) рівня повинні подавати декларації, іншим посадовим особам комунальних некомерційних підприємств, які здійснюють свою основну діяльність у сфері охорони здоров'я, подавати декларації не потрібно [15]. Отже, коло посадових осіб сфери охорони здоров'я, на яких поширюється обов'язок подання декларацій та інші заходи фінансового контролю НАЗК чітко визначило, перелік їх закрито, тобто інших працівників цієї сфери, в т. ч. посадових осіб, неможна залучати, а ні до адміністративної відповідальності за порушення вимог фінансового контролю згідно зі статтею 172-6 Кодексу України про адміністративні правопорушення [5], а ні до кримінальної відповідальності за декларування недостовірної інформації, якщо дія відповідної статті Кримінального кодексу України, що була визнана неконституційною Рішенням Конституційного Суду України від 27.10.2020, буде відновлена [7].

Проте виникають питання щодо розповсюдження на посадових і службових осіб сфери охорони здоров'я інших вимог антикорупційного законодавства України та залучення їх до адміністративної відповідальності за правопорушення, пов'язані з корупцією або до кримінальної відповідальності за корупційні кримінальні правопорушення. Насамперед варто зауважити, що пункт 1 частини першої статті 3 Закону України "Про запобігання корупції" до суб'єктів, на яких поширюється дія цього Закону, відносить державних службовців та посадових осіб місцевого самоврядування [12]. Частина перша статті 3 Закону України "Про державну службу" від 10.12.2015 регламентує, що дія цього Закону поширюється на державних службовців міністерств та інших центральних органів виконавчої влади, а також місцевих державних адміністрацій [11], звідси і антикорупційне законодавство розповсюджується на державних службовців Міністерства охорони здоров'я, Національної служби здоров'я України, Державної служби України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, Департаментів охорони здоров'я обласних державних адміністрацій тощо. Частина перша статті 2 Закону України "Про службу в органах місцевого самоврядування" від 07.06.2001 визначає: "Посадовою особою місцевого самоврядування є особа, яка працює в органах місцевого самоврядування, має відповідні посадові повноваження щодо здійснення організаційно-розпорядчих та консультативно-дорадчих функцій і отримує заробітну плату за рахунок місцевого бюджету", а стаття 3 цього Закону до посад в органах місцевого самоврядування відносить "...посади, на які особи призначаються сільським, селищним, міським головою, головою районної, районної у місті, обласної ради на конкурсній основі чи за іншою процедурою, передбаченою законодавством України" [14]. Отже, до посадових осіб місцевого самоврядування, в першу чергу, слід віднести посадових осіб Департаментів охорони здоров'я міських рад, а також інших посадових осіб сфери охорони здоров'я, що відповідають умовам, визначеним статтею 3 Закону України "Про службу в органах місцевого самоврядування".

Цікаво, що в окремих зарубіжних країнах, за ствердженням В. Князевича, Н. Васюка та Т. Савіної, майже всі лікарі відносяться до державної або публічної служби. У науковій статті "Публічна служба у сфері охорони здоров'я в Україні та світі: нормативно-правовий аспект" вказані автори зауважують, що в Іспанії більшість медичних працівників на сьогодні мають статус державних службовців, у Португалії терапевти і лікарі, які працюють у лікарнях, є державними службовцями, а у країнах англо-американської правової системи термін "публічна служба" поширюється на усі організації публічного сектору, а статус публічного службовця – на більшість його працівників, в тому числі лікарів. А ось, у країнах романо-германської системи права є велике розмаїття підходів до поняття "публічна служба". Так, наприклад, у Франції поняттям "публічна служба" охоплюється служба в адміністраціях держави, регіонів, департаментів, комун та їх публічних установах, і до публічних службовців належать лікарі публічних закладів охорони здоров'я. В загальному статуті публічної служби цієї країни навіть окремо виділяється медична публічна служба [4].

В Україні базовим законом у сфері охорони здоров'я є Основи законодавства України про охорону здоров'я, де у статтях 3 та 16 визначається, що "...заклад охорони здоров'я – юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників... Керівники державних та комунальних закладів охорони здоров'я призначаються на посаду уповноваженим виконавчим органом управління власника закладу охорони здоров'я на конкурсній основі шляхом укладання з ними контракту на строк від трьох до п'яти років... Залежно від форми власності заклади охорони здоров'я утворюються та функціонують як державні, комунальні, приватні чи засновані на змішаній формі власності..." [10].

До речі, посади керівників державних підприємств, установ, організацій, інших суб'єктів господарювання державної форми власності та їх заступників, призначення яких здійснюється державними органами віднесено НАЗК до посад з високим рівнем корупційних ризиків [16], тобто це стосується керівників державних закладів охорони здоров'я, але керівників комунальних закладів в цьому переліку немає.

Закон України "Про запобігання корупції" у пункті 2 частини першої статті 3 визначає осіб, які для цілей цього Закону прирівнюються до осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, зокрема посадових осіб юридичних осіб публічного права [12]. Тут варто зауважити, що незважаючи на назву, роз'яснення НАЗК № 1 від 13.02.2020 "Щодо застосування окремих положень Закону України "Про запобігання корупції" стосовно заходів фінансового контролю", дослідження його змісту дає змогу стверджувати, що ці роз'яснення стосуються не лише заходів фінансового контролю, а й інших вимог антикорупційного законодавства. Аналізуючи відповідні статті цивільного та господарського законодавства України, НАЗК у пункті 15 розділу II роз'яснення № 1 робить висновок, що питання віднесення юридичних осіб, заснованих на основі державної (комунальної) власності, до юридичних осіб приватного або публічного права на рівні законодавства однозначно не вирішено і для з'ясування питання, чи належить та або інша юридична особа до юридичних осіб публічного чи приватного права, що має значення у цілях визначення суб'єктів, на яких поширюється дія антикорупційного законодавства, необхідно аналізувати всю сукупність нормативно-правових актів та правостановлюючих документів, які визначають правовий статус безпосередньо цієї юридичної особи [16].

Проте у частині другій примітки 1 до статті 364 ККУ визначено, що для цілей статей 364 (зловживання владою або службовим становищем), 368 (прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою), 368-5 (незаконне збагачення), 369 (пропозиція, обіцянка або надання неправомірної вигоди службовій особі) цього Кодексу до державних та комунальних підприємств прирівнюються юридичні

особи, у статутному фонді яких відповідно державна чи комунальна частка перевищує 50 відсотків або становить величину, що забезпечує державі чи територіальній громаді право вирішального впливу на господарську діяльність такого підприємства. Всі вищеперераховані статті згідно примітки до статті 45 ККУ, належать до корупційних кримінальних правопорушень, але перелік корупційних злочинів, в т.ч. у сфері охорони здоров'я, значно ширше. Однак злочини, кримінальна відповідальність за які передбачена статтею 184 ККУ – порушення права на безоплатну медичну допомогу, в т.ч. незаконна вимога оплати за надання медичної допомоги в державних чи комунальних закладах охорони здоров'я, до корупційних протиправних діянь законодавцем не віднесено, хоч суб'єктом цього злочину найчастіше і є посадові або службові особи закладу охорони здоров'я. До речі, санкція цієї статті значно м'якше ніж санкція статті 368 (прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою) [7].

Закон України "Про запобігання корупції" у пункті 3 частини першої статті 3 поширює дію антикорупційного законодавства і на осіб, які постійно або тимчасово обіймають посади, пов'язані з виконанням організаційно-розпорядчих чи адміністративно-господарських обов'язків, або спеціально уповноважені на виконання таких обов'язків у юридичних особах приватного права незалежно від організаційно-правової форми [12]. Отже, одним із основних критеріїв залучення посадової або службової особи до юридичної відповідальності за вчинення корупційного правопорушення або правопорушення, пов'язаного з корупцією є наявність організаційно-розпорядчих чи адміністративно-господарських функцій (обов'язків). Це стосується і сфери охорони здоров'я.

А ні у ККУ, а ні в антикорупційному законодавстві України не надаються визначення понять "організаційно-розпорядчі" та "адміністративно-господарські" функцій (обов'язки). У пункті 14 розділу II роз'яснення № 1 "Щодо застосування окремих положень Закону України "Про запобігання корупції" стосовно заходів фінансового контролю" НАЗК у "...цілях визначення суб'єктів, на яких поширюється дія Закону..." вказує: "...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). Такі повноваження в тому чи іншому обсязі є у начальників планово-господарських, постачальницьких, фінансових відділів і служб, завідуючих складами, магазинами, майстернями, ательє, їх заступників, керівників відділів підприємств, відомчих ревізорів та контролерів тощо. Організаційно-розпорядчі функції (обов'язки) – це обов'язки щодо здійснення керівництва галуззю промисловості, трудовим колективом, ділянкою роботи, виробничою діяльністю окремих працівників на підприємствах, в установах чи організаціях незалежно від форм власності. Такі функції виконують, зокрема, керівники міністерств, інших центральних органів виконавчої влади, державних, комунальних підприємств, установ або організацій, їхні заступники, керівники структурних підрозділів, їхні заступники, особи, які керують ділянками робіт. Стосовно інших працівників державних органів, які виконують функції з обслуговування або технічні функції, то вони можуть визнаватися посадовими чи службовими особами лише за умови, що разом із цими функціями вони виконують організаційно-розпорядчі або адміністративно-господарські обов'язки" [16].

Але, по-перше, згідно пункту 22 частини першої статті 92 Конституції України виключно законами України визначається відповідальність за злочини або адміністративні та дисциплінарні правопорушення [6]. Суб'єкт правопорушення є одним із елементів складу правопорушення, що дозволяє кваліфікувати протиправне діяння, а роз'яснення НАЗК щодо визначення суб'єктів корупційних правопорушень або правопорушень, пов'язаних з корупцією не є законом, і тому антикорупційне законодавство, зокрема частину першу статті 1 Закону України "Про запобігання корупції" [12] доцільно доповнити визначеннями понять "адміністративно-господарські функції (обов'язки)" та "адміністративно-господарські функції (обов'язки)". По-друге, як обґрунтовано пропонують М. Аніщенко О. Любінець, М. Олійник, О. Мельник [2; 8; 9] у законодавстві потрібно чітко визначити коло посадових і службових осіб сфери охорони здоров'я, на яких поширюються вимоги та обмеження антикорупційного законодавства. Як справедливо стверджують О. Любінець та М. Олійник, невизначеності у законодавстві "...створюють на практиці обставини із підвищеним корупційним ризиком, оскільки надають правоохоронним органам можливість суб'єктивного трактування закону та вибіркового його застосування. У будь-якому випадку боротьба з корупцією повинна починатися із чітких та зрозумілих правил, а найголовніше – із встановлення конкретного кола осіб, на які вони поширюються, інакше ситуація, що дозволяє по-різному трактувати та застосовувати правові норми, навпаки, породжує корупцію" [8, с. 63].

У закладах охорони здоров'я часто порушуються питання про заборону мати у прямому підпорядкуванні близьких осіб, коло яких було розширено у жовтні 2019 року, але тут слід зауважити, що вимоги статті 27 "Обмеження спільної роботи близьких осіб" Закону України "Про запобігання корупції" розповсюджуються тільки на осіб, зазначених у пункті 1 частини першої статті 3 Закону України "Про запобігання корупції", зокрема на осіб, що є державними службовцями або посадовими особами місцевого самоврядування. Проте пряме підпорядкування близьких осіб нерідко ототожнюють з конфліктом інтересів, хоч поняття останнього значно ширше. Відповідно до частини першої статті 1 базового антикорупційного закону: "...реальний конфлікт інтересів – суперечність між приватним інтересом особи та її службовими чи представницькими повноваженнями, що впливає на об'єктивність або неупередженість прийняття рішень, або на вчинення чи невчинення дій під час виконання зазначених повноважень; приватний інтерес – будь-який майновий чи немайновий інтерес особи, у тому числі зумовлений особистими, сімейними, дружніми чи іншими

позаслужбовими стосунками з фізичними чи юридичними особами, у тому числі ті, що виникають у зв'язку з членством або діяльністю в громадських, політичних, релігійних чи інших організаціях" [12]. Тут потрібно зазначити, що вимоги антикорупційного законодавства стосовно запобігання та врегулювання конфлікту інтересів (розділ V Закону України "Про запобігання корупції") розповсюджуються на осіб, зазначених і у пункті 1, і у пункті 2 частини першої статті 3 цього Закону. Така непогодженість у законодавстві призводить до того, що в одному випадку прямого підпорядкування близькій особі, зазначеній у пункті 2 частини першої статті 3, можна посилатися на статтю 27 Закону, яка це не забороняє, а в другому випадку можна стверджувати про конфлікт інтересів, що тягне звільнення підлеглого та залучення посадової особи до адміністративної відповідальності. А залежить це від суб'єктивної думки правозастосовника.

ВИСНОВКИ

Тільки досконале і зрозуміле антикорупційне законодавство може сприяти зменшенню рівня корупції в Україні, в т. ч. й у сфері охорони здоров'я. Проте аналіз його сучасного стану довів, що низка правових питань ще потребує доопрацювання. І, передусім, це стосується чіткого визначення кола суб'єктів юридичної відповідальності у сфері охорони здоров'я за корупційні правопорушення та правопорушення, пов'язані з корупцією. Крім того, законодавчого визначення потребують поняття "організаційно-розпорядчі" та "адміністративно-господарські" функцій (обов'язки). До актуальних проблем юридичної відповідальності посадових осіб сфери охорони здоров'я належить і законодавча невизначеність вимог антикорупційного законодавства щодо заборони прямого підпорядкування близьких осіб і попередження конфлікту інтересів у сфері охорони здоров'я. З метою зменшення рівня корупції та забезпечення дійсного права громадян України на охорону здоров'я та медичну допомогу, наукових досліджень і дискусій потребує пошук подальших шляхів реформування національної системи охорони здоров'я та вдосконалення юридичної відповідальності посадових і службових осіб її органів та закладів за порушення вимог законодавства, в т.ч. антикорупційного.

Література.

1. Аніщенко М. А. Антикорупційний менеджмент у закладах охорони здоров'я / М. А. Аніщенко // Актуальні питання фармацевтичної і медичної практики. – 2019. – Т. 12, № 2(30). – С. 209-214.
2. Аніщенко М. А. Правові проблеми запобігання корупції в державних і комунальних закладах охорони здоров'я / М. А. Аніщенко // Актуальні питання фармацевтичної і медичної практики. – 2018. – Т. 11, № 3(28). – С. 354-362.
3. Биркович Т. І. Корупція як перешкода на шляху ефективного регулювання системи охорони здоров'я / Т. І. Биркович // Інвестиції : практики та досвід. – 2018. - № 10. – С. 79-82.
4. Князевич В. М. Публічна служба у сфері охорони здоров'я в Україні та світі : нормативно-правовий аспект / В. М. Князевич, Н. О. Васюк, Т. В. Савіна // Інвестиції : практика та досвід. – 2017. - № 14. – С. 74-78.
5. Кодекс України про адміністративні правопорушення [Електронний ресурс] : закон України від 7 грудня 1984 року № 8073-X : ред. від 02.04.2020 / Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>
6. Конституція України [Електронний ресурс] : прийнята на V сесії Верховної Ради України 28 червня 1996 року : ред. від 01.01.2020 / Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>
7. Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : закон України від 5 квітня 2001 року № 2341-III : ред. від 02.04.2020 / Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>
8. 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.
9. Мельник О. Д. Адміністративні правопорушення, пов'язані з корупцією : сфера охорони здоров'я / О. Д. Мельник // Журнал східноєвропейського права. – 2018. - № 57. – С. 96-102.
10. Основи законодавства України про охорону здоров'я [Електронний ресурс] : закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII : ред. від 02.04.2020 / Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
11. Про державну службу [Електронний ресурс] : закон України від 10 грудня 2015 року № 889-VIII : ред. від 20.03.2020 / Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/889-19>
12. Про запобігання корупції [Електронний ресурс] : закон України від 14 жовтня 2014 року № 1700-VII : ред. від 02.04.2020 / Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18>
13. Про роз'яснення щодо застосування окремих положень Закону України "Про запобігання корупції" стосовно заходів фінансового контролю (втратив чинність 13.02.2020) [Електронний ресурс] : рішення Національного агентства з питань запобігання корупції від 11.08.2016 № 3 // Ліга-закон. – Режим доступу : <https://ips.ligazakon.net/document/FN023644>
14. Про службу в органах місцевого самоврядування : закон України від 7 червня 2001 року № 2493-III : ред. від 20.03.2020 / Офіц. веб-сайт Верхов. Ради України. – Режим доступу :

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2493-14>

15. Щодо застосування окремих положень Закону України "Про запобігання корупції" стосовно заходів фінансового контролю [Електронний ресурс] : роз'яснення Національного агентства з питань запобігання корупції від 01.04.2020 № 2 // Офіц. веб-сайт Нац. агентства з питань запобігання корупції. – Режим доступу : <https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2020/04/rozyasnennya-stantom-na-31.03.20-1.pdf>

16. Щодо застосування окремих положень Закону України "Про запобігання корупції" стосовно заходів фінансового контролю [Електронний ресурс] : роз'яснення Національного агентства з питань запобігання корупції від 13.02.2020 № 1 // Офіц. веб-сайт Нац. агентства з питань запобігання корупції. – Режим доступу : <https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2020/02/Rozyasnennya-2020-finish-12.02.2020.pdf>

References.

1. Anischenko, M.A. (2019), "Anti-corruption management in health care facilities", Aktual'ni pytannia farmatsevychnoi i medychnoi praktyky, vol. 12, no. 2 (30), pp. 209-214.

2. Anischenko, M.A. (2018), "Legal problems of corruption prevention in state and municipal health care institutions", Aktual'ni pytannia farmatsevychnoi i medychnoi praktyky, vol. 11, no. 3 (28), pp. 354-362.

3. Byrkovych, T. (2018), "Corruption as a problem for the effective regulation of the healthcare system", Investytsiyi: praktyka ta dosvid, vol. 10, pp. 79-82.

4. Kniazevych, V. Vasiuk, N. and Savina, T. (2017), "Public service health care in Ukraine and world: legal aspect", Investytsiyi: praktyka ta dosvid, vol. 14, pp. 74-78.

5. Verkhovna Rada of Ukraine (1984), "Code of Ukraine on Administrative Offenses", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10> (Accessed 30 Nov 2020).

6. Verkhovna Rada of Ukraine (1996), "The Constitution of Ukraine", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254k/96-vr> (Accessed 30 Nov 2020).

7. Verkhovna Rada of Ukraine (2001), "The Criminal Code of Ukraine", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (Accessed 30 Nov 2020).

8. Liubinet's, O.V. and Olijnyk, A.M. (2016), "Peculiarities of determining officials in health care institutions in order to apply the requirements of anti-corruption legislation", Ekonomika i pravo okhorony zdorov'ia, vol. 1 (3), pp. 61-65.

9. Mel'nyk, O.D. (2018), "Administrative offenses related to corruption: health care", Zhurnal skhidnoievropejs'koho prava, vol. 57, pp. 96-102.

10. Verkhovna Rada of Ukraine (1992), The Law of Ukraine "Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12> (Accessed 30 Nov 2020).

11. Verkhovna Rada of Ukraine (2015), The Law of Ukraine "About civil service", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/889-19> (Accessed 30 Nov 2020).

12. Verkhovna Rada of Ukraine (2014), The Law of Ukraine "On prevention of corruption", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18> (Accessed 30 Nov 2020).

13. National Agency on Corruption Prevention (2016), The Law of Ukraine "On clarification of the application of certain provisions of the Law of Ukraine "On Prevention of Corruption" regarding financial control measures", available at: <https://ips.ligazakon.net/document/FN023644> (Accessed 30 Nov 2020).

14. Verkhovna Rada of Ukraine (2001), The Law of Ukraine "On Service in Bodies of Local Self-Government", available at: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2493-14> (Accessed 30 Nov 2020).

15. National Agency on Corruption Prevention (2020), "Regarding the application of certain provisions of the Law of Ukraine "On Prevention of Corruption" regarding financial control measures", available at: <https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2020/04/rozyasnennya-stantom-na-31.03.20-1.pdf> (Accessed 30 Nov 2020).

16. National Agency on Corruption Prevention (2020), "Regarding the application of certain provisions of the Law of Ukraine "On Prevention of Corruption" regarding financial control measures", available at: <https://nazk.gov.ua/wp-content/uploads/2020/02/Rozyasnennya-2020-finish-12.02.2020.pdf> (Accessed 30 Nov 2020).

Стаття надійшла до редакції 11.12.2020 р.