

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
фармацевтичний факультет
кафедра соціальної фармації**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: «АНАЛІЗ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ
КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

Виконав: здобувач вищої освіти групи

ФМ21(4,6з)-01а

спеціальності: 226 Фармація, промислова фармація
освітньо-професійної програми Фармація

Катерина ВОЛОШИНА

Керівник: доцент закладу вищої освіти кафедри
соціальної фармації, к.юрид.н., доцент
Галина БОЛДАРЬ

Рецензент: доцент кафедри організації, економіки
та управління фармацією ПІКСФ,
к.фарм.н., доцент

Наталія ТЕТЕРИЧ

АНОТАЦІЯ

У кваліфікаційній роботі представлені результати дослідження особливостей державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я. Здійснено тематичний синтез результатів контент-аналізу наукових публікацій з бази PubMed щодо бар'єрів, які створює корупція на глобальному рівні та в національних системах охорони здоров'я різних держав, а також щодо її руйнівних наслідків для цієї сфери.

Робота складається зі змісту, вступу, трьох розділів, висновків. Загальний обсяг роботи – 50 сторінок, 4 таблиць, 26 рисунків, 32 найменування літератури.

Ключові слова: корупція, охорона здоров'я, перешкоди, загрози, наслідки, нерівність, смертність, реформи, доступність медичної допомоги, вакцини, COVID-19.

ANNOTATION

The qualification work presents the results of a study of the characteristics of state anti-corruption policy in the field of healthcare. A thematic synthesis of the results of content analysis of scientific publications from the PubMed database on the barriers created by corruption at the global level and in the national healthcare systems of various countries, as well as its destructive consequences for this sector, has been carried out. Total work size – 50 pages, 4 tables, 26 figures, 32 references.

Key words: corruption, healthcare, obstacles, threats, consequences, inequality, mortality, reforms, accessibility of medical care, vaccines, COVID-19.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ	
ВСТУП	5
РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНІ НАУКОВІ ТА ПРАВОВІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМ КОРУПЦІЇ	8
1.1. Аналіз основних ознак та соціальної шкідливості корупції	8
1.2. Наукові та практичні підходи до класифікації корупції	13
Висновки до першого розділу	19
РОЗДІЛ 2. ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	20
2.1. Антикорупційне законодавство України: історія становлення та сучасні особливості	20
2.2. Механізм запобігання корупції в системі охорони здоров'я України	25
Висновки до другого розділу	34
РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ КОРУПЦІЙНИХ ЗАГРОЗ ДЛЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: МІЖНАРОДНИЙ, ЗАРУБІЖНИЙ ТА УКРАЇНСЬКІЙ ДОСВІД	35
3.1. Аналіз наукової літератури щодо впливу корупції на глобальну та національні системи охорони здоров'я зарубіжних держав	35
3.2. Характеристика корупційних ризиків у сфері охорони здоров'я України та оптимізація підходів для їх зниження	40
Висновки до третього розділу	46
ВИСНОВКИ	48
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	51
ДОДАТКИ	56

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВАКС – Вищий антикорупційний суд

ЄС – Європейський Союз

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

КК – Кримінальний кодекс

КМУ – Кабінет Міністрів України

КУпАП – Кодекс України про адміністративні правопорушення

ЛЗ – лікарський засіб

МВ – медичні вироби

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

МСЕК – медико-соціальна експертна комісія

НАБУ – Національне антикорупційне бюро України

НАЗК – Національне агентство України з питань запобігання корупції

НПА – нормативно-правовий акт

ОЗ – охорона здоров'я

ООН – Організація Об'єднаних Націй

р. – рік

рр. – роки

САП – Спеціалізована антикорупційна прокуратура

ст. – стаття

ЦОВВ – центральний орган виконавчої влади

ч. – частина

ВСТУП

Актуальність теми. Ефективність національних систем ОЗ пояснюється багатьма різними чинниками, залежить від складних взаємодій між багатьма різними суб'єктами. Саме ця складність робить системи ОЗ особливо вразливими до корупції. Корупція стає тим фактором, який стає причиною або умовою для багатьох небажаних наслідків в секторі ОЗ. У зв'язку з цим вона є проблемою, яка потребує системного підходу. Зменшення корупції в секторі ОЗ є надзвичайно важливим для зміцнення систем ОЗ, підвищення рівня доступності медичної, фармацевтичної та реабілітаційної допомоги.

Корупція в секторі ОЗ є глобальною проблемою. Однак існують певні відмінності у переважних формах та проявах корупційних дій, які спричиняють шкоду різним складовим національних систем ОЗ. Розуміння цих відмінностей є важливими для розробки антикорупційних заходів.

Мета дослідження. Метою кваліфікаційної роботи є вивчення особливостей державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я.

Завдання дослідження. Для досягнення поставленої мети були визначені наступні завдання:

- проаналізувати основні ознаки та соціальну шкідливість корупції;
- розкрити наукові та практичні підходи до класифікації корупції, охарактеризувати її види (типи) та форми;
- виділити основні історичні етапи становлення антикорупційного законодавства незалежної України;
- узагальнити складові механізми запобігання корупції в системі ОЗ України на сучасному етапі;
- з'ясувати та охарактеризувати головні корупційні ризики у сфері ОЗ в Україні, висвітлити напрями, інструменти та стратегії зменшення корупції в цьому секторі;

- здійснити контент-аналіз сучасної наукової літератури, яка міститься у базі PubMed за 2024-2025 р., щодо факторів небезпечного впливу корупції на глобальну та національні системи ОЗ;
- виявити та систематизувати прояви шкідливого впливу корупції на функціонування систем ОЗ у зарубіжних країнах.

Об'єктом дослідження є суспільні відносини у сфері ОЗ, які піддаються корупційним ризикам.

Предметом дослідження стали проблеми та засади формування державної політики щодо запобігання корупції у сфері ОЗ.

Методи дослідження. Для досягнення мети та виконання завдань дослідження були застосовані такі наукові методи: пошуковий – для підбору статей в онлайн-базі даних PubMed за допомогою ключового слова; системно-аналітичний – для фільтрування результатів пошуку за релевантністю та узагальнення результатів тематичного аналізу; контент-моніторинг – для вивчення інформації, яка представлена на веб-сайтах державних органів України, міжнародних організацій, органів ЄС; контент-аналіз (тематичний розбір) – для з'ясування змісту національних НПА, міжнародних документів, основних положень наукових статей; формально-логічний – під час тлумачення певних правових приписів; історичний – дозволив дослідити становлення антикорупційного законодавства незалежної України; синтезу – з метою формування цілісного уявлення про особливості корупції в ОЗ, формулювання узагальнень та висновків; графічні – стали в нагоді для побудови рисунків і таблиць.

Матеріалами дослідження були обрані НПА України; звіти та матеріали офіційних сайтів НАЗК, МОЗ України, прокуратури ЄС, міжнародних організацій (World Bank, Transparency International); статті, які індексуються базою даних наукової літератури PubMed, та інша наукова література.

Практичне значення отриманих результатів. Висновки та узагальнення, викладені у дослідженні, можуть стати в нагоді: 1) у

практичній діяльності фармацевтичних підприємств, ЗОЗ, окремих медичних та фармацевтичних працівників при роботі над впровадженням систем антикорупційного комплаєнсу, розробці державних стратегій та програм, спрямованих на вдосконалення антикорупційного механізму; 2) у науково-дослідній діяльності як підґрунтя для подальшого опрацювання проблем корупції в ОЗ та зниження корупційних ризиків у цій сфері; 3) в освітньому процесі, зокрема під час опанування студентами освітньої компоненти «Антикорупція та доброчесність», а також організаційно-економічних та правових дисциплін.

Елементи наукової новизни одержаних результатів виражаються у тому, що у кваліфікаційній роботі цілісно вивчено проблеми та засади формування державної політики щодо запобігання корупції у сфері ОЗ.

Апробація результатів. Отримані під час виконання роботи наукові результати надруковані у статті «Аналіз наукової літератури щодо впливу корупції на національні системи охорони здоров'я» та оприлюднені у однойменній постерній доповіді на VIII Всеукраїнській науково-освітній конференції з міжнародною участю «Формування національної лікарської політики: питання освіти, теорії та практики» (03-04 грудня 2024 р., м. Харків, НФаУ).

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи. Робота складається зі змісту, вступу, трьох розділів, висновків. Загальний обсяг роботи – 50 сторінок, 4 таблиць, 26 рисунків, 32 найменування літератури.

РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНІ НАУКОВІ ТА ПРАВОВІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОБЛЕМ КОРУПЦІЇ

1.1. Аналіз основних ознак та соціальної шкідливості корупції

Вважається що терміну «корупція» походить від латинського слова «corruptio», яке перекладається як розлад, руйнування, псування. Це, доречі, яскраво відображає головні наслідки корупції в сучасному її розумінні – руйнування держави та різних сфер суспільного життя. Корупція «роз’їдає» державу, як іржа руйнує метал.

Цей термін вперше з’явився у Стародавньому Римі. Так, видатні діячі Стародавнього Риму, письменники, історики та мислителі Марк Туллій Цицерон (106–43 рр. до н.е.) і Публій Корнелій Тацит (близько 56–120 рр. н.е.) вживали слово «corruptio» у своїх творах для описання морального занепаду суспільства того часу, підкупу можновладців. Цікаво, що сучасна назва однієї з форм корупції «непотизм» також походить від латинського слова «nepos», тобто «племінник» чи «родич». Цей термін спочатку вживався для позначення практики пап Римських, які призначали на високі посади своїх родичів.

Корупція є складним соціальним явищем, а тому в науковій літературі висунуто багато визначень цього поняття. Формулювання можуть відрізнятися залежно від конкретної організації, країни, галузі знань, до якої належить дослідник (економіка, державне управління, соціологія, психологія, юриспруденція тощо). Але все ж таки суть залишається приблизно однаковою. В аспекті нашої роботи розуміння корупції ґрунтується на визначеннях, наданих міжнародними організаціями та у ч.1 ст. 1 Закону України «Про запобігання корупції» від 14.10.2014 р. № 1700-VII [7]. Так, Світовий банк надав визначення у 1997 р., а міжнародна неурядова організація «Transparency International» у 2016 р. [16, 31]. Ця організація відома своїми дослідженнями щодо розрахунку такого показника як «індекс

сприйняття корупції», який сьогодні ранжує 180 держав за рівнем сприйнятої корупції в державному секторі [31]. За результатами контент-аналізу цих визначень узагальнені основні ознаки корупції (табл. 1.1).

Таблиця 1.1.

Узагальнені ознаки корупції

№ з/п	Ознака корупції	Визначення Світового банку	Визначення «Transparency International»	Закон України «Про запобігання корупції»
1	Зловживання владою або повноваженнями	Так	Так	Використання службових повноважень або пов'язаних можливостей (ст. 1)
2	Отримання неправомірної вигоди	Так	Так	Так (ст. 1)
3	Пріоритет приватного інтересу над публічним	Так	Так	Так (тлумачення ст.1 та ст. 22)
4	Протиправний або неетичний характер	Так	Так	Так (ст. 1, ст. 38)
5	Двосторонній характер (один надає, а інший отримує неправомірну вигоду)	Так	Так	Так (тлумачення ст.1 «одержання – надання»)
6	Негативні суспільні наслідки	Так	Так	Так (у НПА міститься механізм запобігання таким наслідкам)

Говорячи про ознаки корупції варто звернути увагу ще на таку її особливість, як універсальність. Вона означає, що корупція не відбувається виключно в державних органах або місцевому самоврядуванні, а має всеохоплюючий характер. Факти корупції спостерігаються у бізнес-структурах, медіа, а також у інституціях громадянського суспільства (наприклад, неурядових організаціях). Корупція може проявлятися де завгодно.

Варто відмітити, що в нашій державі корупція є серйозною суспільною проблемою на сучасному етапі, яку необхідно подолати як одну з ключових вимог для вступу України до ЄС. Згідно з Аналітичним звітом НАЗК, який був складений на підставі соціологічного опитування думок населення та бізнесу, корупція у 2024 р. посіла друге місце серед основних проблем після збройної агресії проти нашої держави за результатами відповідей як населення (порівняно із третім місцем у 2022 р.) [2]. Так, у 2024 р. корупцію в Україні назвали дуже серйозною проблемою 79,4% громадян. За даними цього дослідження 91,4% громадян вважають, що корупція «дещо» або «дуже» поширена в Україні (рис. 1.1) [2].

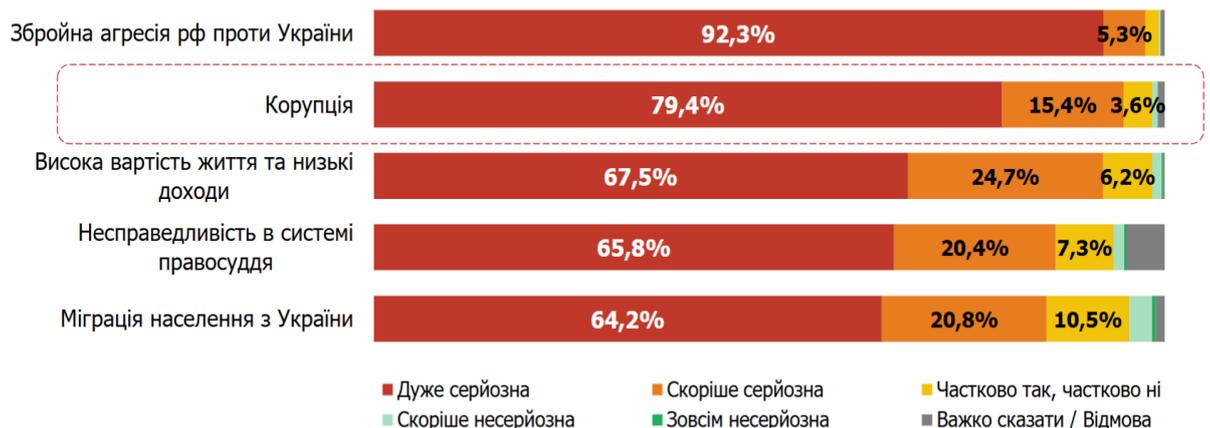


Рис. 1.1. Розподіл відповідей респондентів категорії «населення» щодо сприйняття основних проблем України.

Слід підкреслити, що представники бізнесу, так само, як і населення, поставили корупцію на друге місце серед основних проблем України у 2024 р. (рис. 1.2) [2].



Рис. 1.2. Розподіл відповідей респондентів категорії «бізнес» щодо сприйняття основних проблем України.

Таким чином, корупція увійшла до ТОП-3 суспільних проблем в Україні у 2024 р. за результатами аналізу відповідей на запитання «Як Ви вважаєте, наскільки серйозними є перераховані проблеми для України?», яке було поставлено НАЗК в межах національного репрезентативного соціологічного опитування [2].

Узагальнюючи все вищевикладене, виділено основні характерні особливості корупції та представлено на рис. 1.3.



Рис. 1.3. Ключові елементи корупції.

Звернемо увагу, що за даними міжнародної неурядової організації «Transparency International», яка розраховує Індекс сприйняття корупції (CPI), Україна у 2024 р. посіла 105-те місце серед 180 держав світу за цим показником [31].

Індекс сприйняття корупції представляє собою щорічний рейтинг країн за рівнем корупції в державному секторі, який формується на основі експертних оцінок і опитувань. Інформація для формування цього рейтингу з 2012 р. проводиться за оновленою методологією на підставі даних 13 досліджень авторитетних міжнародних інституцій (зокрема, з даних міжнародних організацій «Світовий банк» та «Freedom House», а також опитувань підприємців, аналітиків, експертів). Дослідження Індeksu сприйняття корупції не передбачає опитування громадян відповідних країн. Таким чином, CPI показує наскільки корумпованою вважають державу експерти та бізнес. За Індексом сприйняття корупції у 2024 р. Україна набрала 35 балів зі 100 можливих (чим вищий бал, тим менше сприймається корупція) (рис. 1.4). Для порівняння, у попередньому рейтингу за 2023 р. наша держава обіймала 104-те місце з оцінкою у 36 балів.

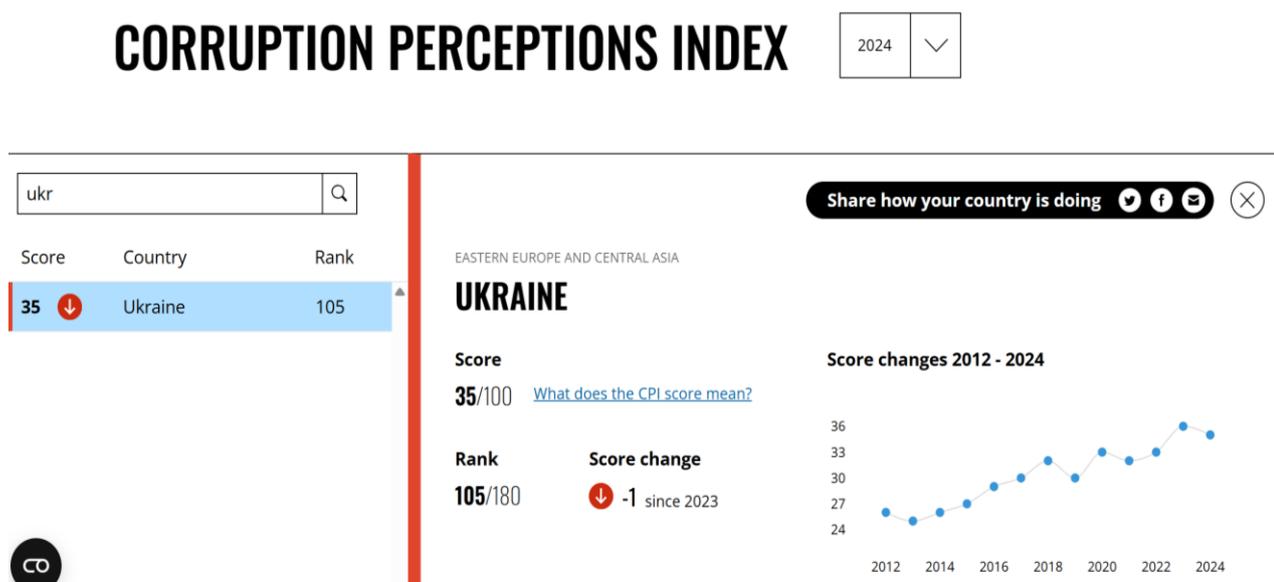


Рис. 1.4. Індекс сприйняття корупції в Україна у 2024 р. [джерело 31].

1.2. Наукові та практичні підходи до класифікації корупції

Враховуючи універсальний характер корупції існують різні критерії для поділу корупції на види. Спроби розробити класифікацію видів (або типів) корупції зарубіжними політологами та соціологами були започатковані у з середини ХХ століття. Основні етапи наукових розвідок з проблеми класифікації корупції, тобто поділу її на види (типи), показано на рис. 1.5.

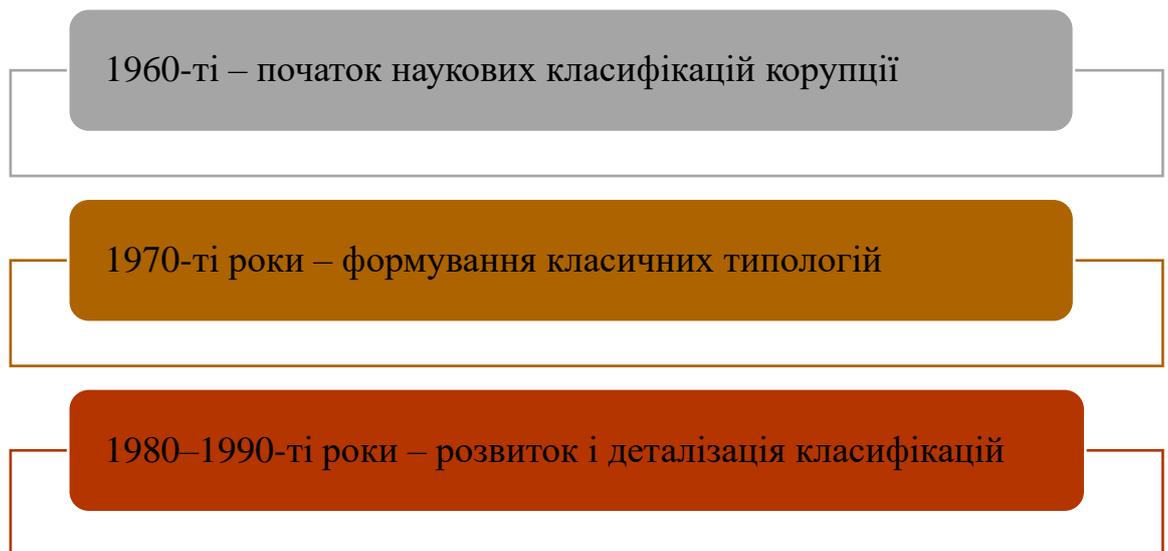


Рис. 1.5. Основні історичні етапи наукових розробок видів (типів) корупції.

Розглянемо ці періоди більш уважно. Перший етап – початок наукових розвідок. Так, у статті 1967 р. американський політолог, професор Гарвардського університету Джозеф С. Най (Joseph S. Nye Jr.) запропонував підходи до типологізації корупції. Він поділяв її за декількома критеріями: 1) за рівнем влади, на якому вона виникає («висока» та «низова»); 2) за сферами прояву (адміністративна, політична); 3) за функціями в системі управління: а) функціональна (інструментальна) корупція; б) дисфункціональна (деструктивна) корупція.

На думку Джозефа Ная функціональна (інструментальна) корупція в умовах надмірної бюрократії, жорстких чи неефективних правил здатна тимчасово полегшувати роботу управлінської системи, а саме:

пришвидшувати ухвалення рішень, забезпечувати доступ до необхідних ресурсів, а також компенсувати інституційну слабкість держави. Але вчений підкреслював, що у довгостроковій перспективі цей вид корупції має негативний вплив на систему державного управління.

Що стосується дисфункціональної (деструктивної) корупції, то вона, на думку вченого, підриває ефективність державного управління, легітимність влади та довіру громадян до неї. Вона призводить до таких негативних наслідків, як спотворення державної політики, зловживання владою, нерівного доступу до матеріальних та нематеріальних благ, деградації державних інститутів. У довгостроковій перспективі такий вид корупції гальмує політичний та економічний розвиток держави.

Другий етап характеризується формуванням завершених типологій, які широко визнаються науковою спільнотою. Так, американський політолог Арнольд Хайденхаймер вперше у 1970 р. запропонував класифікацію політичної корупції за критерієм суспільної та елітної толерантності до певних корупційних дій (рис. 1.6).

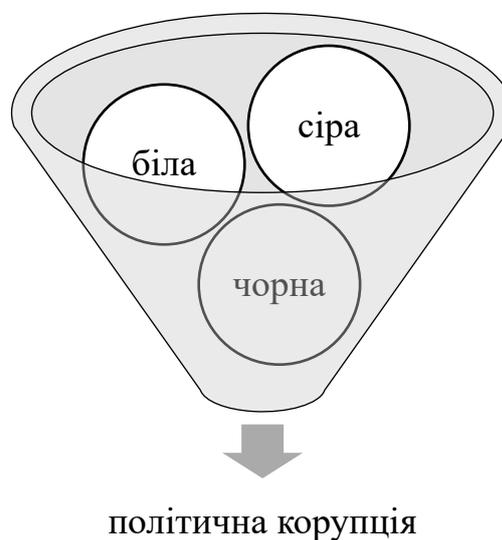


Рис. 1.6. Види політичної корупції за типологією А. Хайденхаймера.

Цю класифікацію, яку іноді називають «триколірною схемою», вчений розвивав у роботах 1978 р., 1988-1989 р. Згідно з цією концепцією корупція

залежно від рівня суспільної та елітної толерантності до того чи іншого акту поведінки поділяється на такі види:

1) «Біла» корупція, яка є соціально толерованою. Вона охоплює ті вчинки, котрі більша частина еліти та суспільства не вважають серйозними порушеннями, а тому не підтримують суворого покарання за них.

2) «Сіра» корупція, котра включає ті вчинки, оцінка яких є суперечливою. Так, одна частина населення вважає їх корупційними, такими, які потрібно карати; друга частина думає прямо протилежне, а третя група людей не має чіткої позиції.

3) «Чорна» корупція – це та, що однозначно засуджується у суспільстві. До неї відносяться ті діяння, які засуджуються як більшістю еліти, так і широким загалом. Таким чином, більша частина населення погоджується, що таке діяння є серйозним порушенням, за яке особа повинна нести відповідальність.

На третьому етапі вже відбувалася розвиток існуючих типологій, деталізація поділу. Зокрема, Роберт Клітгаард (Robert Klitgaard) та інші автори підтримують класифікацію корупції на побутову та елітарну, політичну та адміністративну. Крім того, розширюється її поділ за частотою виникнення (здійснення корупційних діянь) на:

1) системну (систематичну), яка відбувається на регулярній основі; незаконний дохід від корупції стає постійним джерелом особистого збагачення;

2) епізодичну (ситуативну), що вчиняється час від часу.

Важливо, що концептуальний підхід, закладений Джозефом Наєм, щодо поділу корупції на високу (grand) та низову (побутову, petty) пізніше став застосовуватися у документах міжнародних організацій, зокрема ООН, Світового банку, «Transparency International» з початку 1990-х років [16, 29]. На підставі робіт Джозефа Ная та Роберта Клітгаарда сьогодні сформувався комплексний підхід розрізняти корупцію залежно від об'єданого критерію – її впливу, масштабу та рівня посад тих осіб, які беруть в ній участь (рис. 1.7).

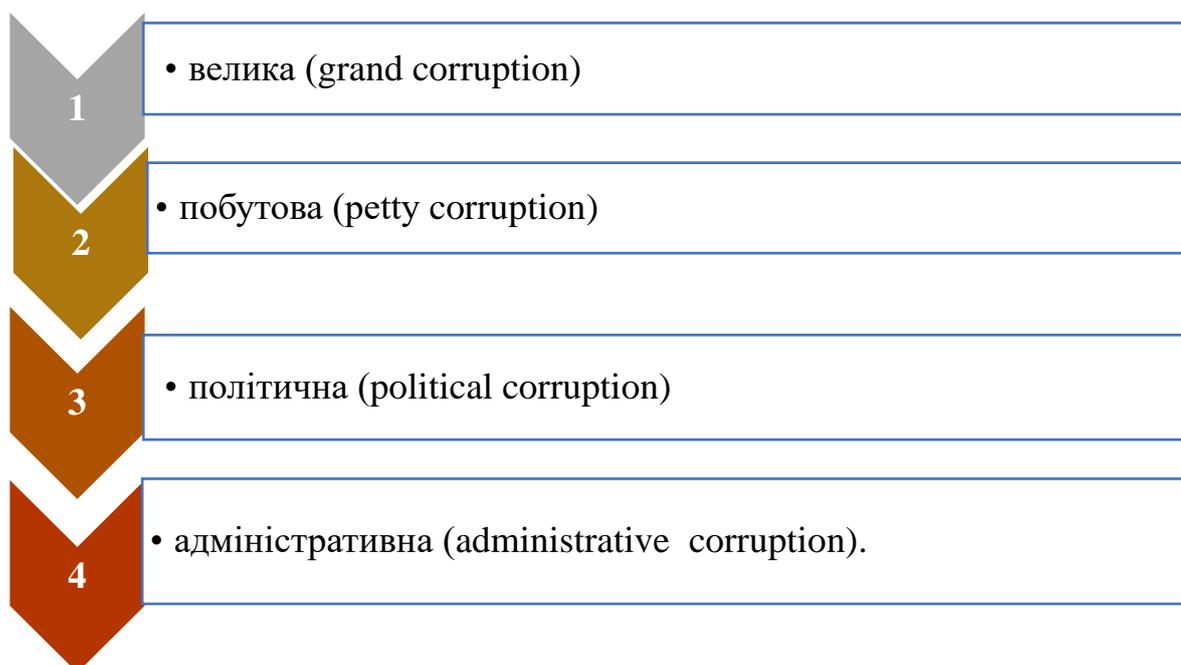


Рис. 1.7. Види корупції.

Вважаємо за необхідне звернути увагу, що НАЗК у Аналітичному звіті за результатами соціологічного опитування населення та бізнесу використовує термін не «види», а «типи» корупції. Відповідно до цього документу, як населення, так і підприємці у 2024 р. вважали політичну корупцію найбільш серйозним типом корупції [2] (рис. 1.8).

Серйозність різних типів корупції в Україні за оцінками населення та бізнесу

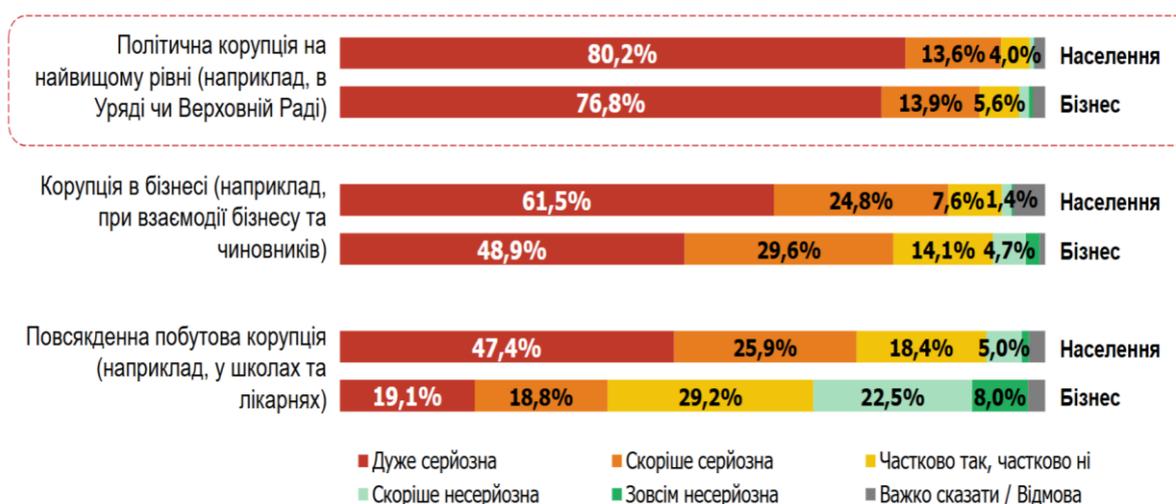


Рис. 1.8. Розподіл відповідей респондентів щодо серйозності сприйняття різних типів корупції.

НАЗК для проведення своїх національних репрезентативних опитувань населення та бізнесу використовує поділ корупції за сферами її прояву у різних сферах життєдіяльності суспільства (рис. 1.9) [2].

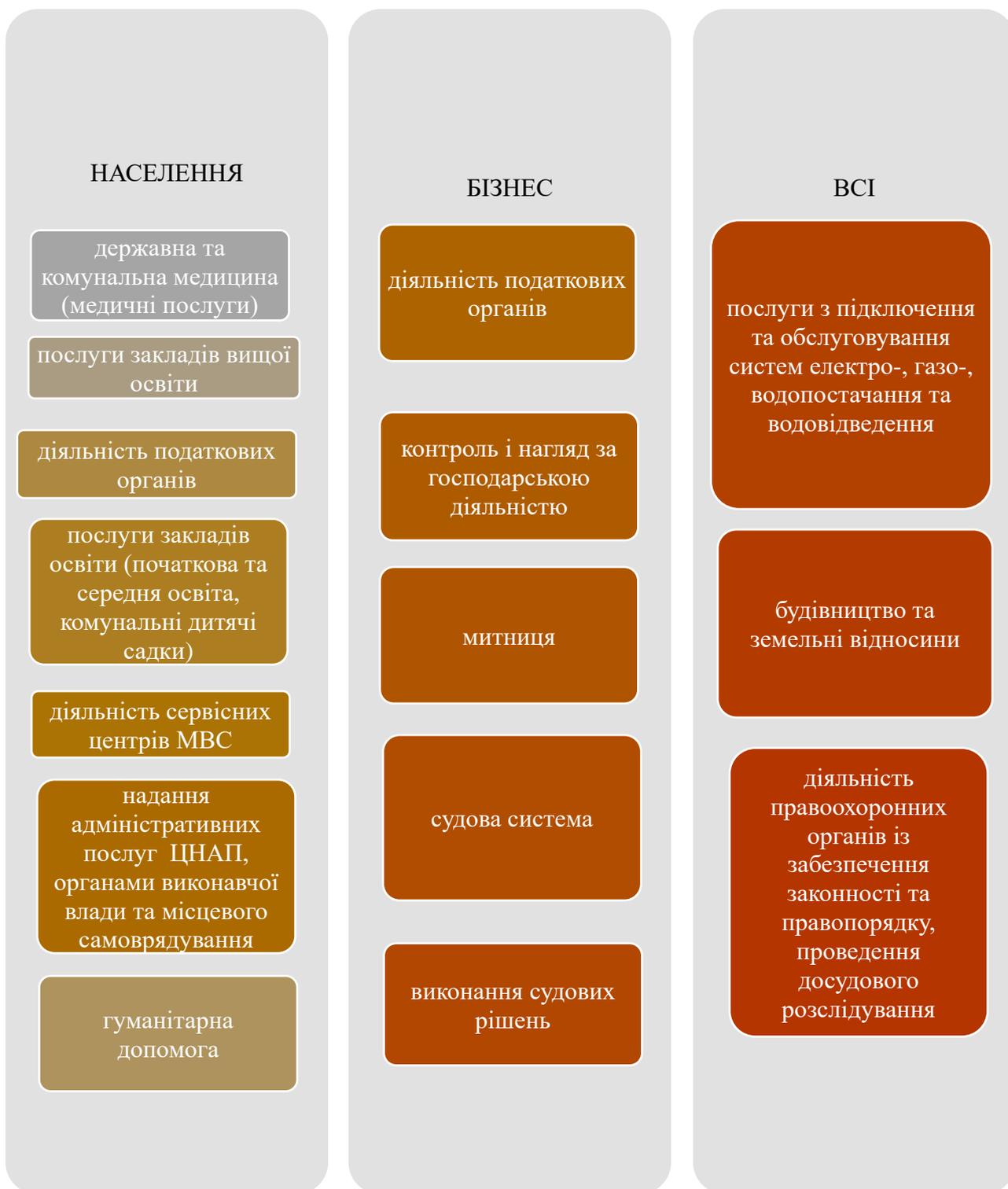


Рис. 1.9. Сфери, в якій НАЗК оцінює корупційний досвід.

Проведений контент-аналіз наукових джерел дає підстави стверджувати, що у питанні класифікації форм корупції немає єдиного загальновизнаного підходу, так само, як і у випадку з визначенням терміну «корупція» або її видів. Найбільш часто вживані форми корупції систематизовані у табл. 1.2.

Таблиця 1.2.

Форми корупції

№ з/п	Назва форми корупції	Характеристика форми корупції
1	хабарництво (надання неправомірної вигоди)	пропозиція, надання або одержання без законних на те підстав грошей, подарунків або іншого майна, пільг, послуг, матеріальної або нематеріальної вигоди
2	непотизм (кумівство)	перевага в наданні родичам або наближеним особам посад, привілеїв, пільг, послуг, грошових коштів або іншого майна, нематеріальних активів
3	зловживання впливом	зловживання посадовими повноваженнями чи службовим становищем для задоволення корисливих чи інших особистих інтересів або інтересів інших осіб
4	конфлікт інтересів	суперечність між приватним інтересом людини та її службовими або представницькими повноваженнями, яка впливає на об'єктивність та неупередженість

Варто підкреслити, що Закон України «Про запобігання корупції» від 14.10.2014 р. № 1700-VII містить визначення певних з вищеназваних понять, зокрема «неправомірна вигода», а також «реальний» та «потенційний» конфлікт інтересів [7]. Відмінність між останніми двома поняттями буде розкрита нижче.

Висновки до першого розділу

1. За результатами проведеного контент-аналізу наукових джерел констатовано, що вченими, міжнародними організаціями запропоновані різні дефініції терміну «корупція». Законодавче визначення цього поняття надано у ч.1 ст. 1 Закону України від 14.10.2014 р. № 1700-VII. Узагальнено та розкрито ключові ознаки корупції.

2. Акцентовано увагу на її універсальному, всеохоплюючому характері. Підкреслено руйнівні наслідки цього явища для всіх сфер суспільного життя. Звернено увагу на концепцію Джозефа Ная про те, що корупція може виконувати різні функції в залежності від політичного контексту. Зокрема, з функціонального погляду на певному історичному етапі розвитку держави корупція може здаватися «корисною», оскільки здатна виконувати роль ефективного інструменту для вирішення деяких питань. Але у стратегічній перспективі вона все одно матиме деструктивний вплив на всю систему державного управління та на окремі її елементи, на соціально-економічний розвиток суспільства в цілому.

3. В аспекті сучасної проблеми високого рівня толерантності до корупції в Україні, висвітлено актуальність теорії Арнольда Хайденхаймера про те, що одне й те саме корупційне діяння може сприйматися суспільством як «біле», а вже у період змін як «сіре», і нарешті як «чорне» після зміни етичних стандартів. Таким чином, з точки зору суспільного сприйняття корупція є не тільки правовою, а й етико-культурною категорією.

4. Проаналізовано наукові підходи до класифікації корупції, виділено три основних етапи у доктринальних дослідженнях цього питання. Систематизовано найбільш вживані критерії поділу корупції на види (типи), а також розкрити її основні форми. За результатами контент-аналізу документів НАЗК висвітлені особливості національних репрезентативних опитувань населення та бізнесу щодо сприйняття корупції, які проводить.

РОЗДІЛ 2. ЗАСАДИ ДЕРЖАВНОЇ ПОЛІТИКИ УКРАЇНИ ЩОДО ЗАПОБІГАННЯ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Антикорупційне законодавство України: історія становлення та сучасні особливості

Корупція є однією з головних загроз розвитку правової та демократичної держави. Антикорупційну політику в Україні визначає у законах Верховна Рада України, а втілюють та реалізують її органи виконавчої влади та місцевого самоврядування. В антикорупційній політиці виділяють 3 основних напрями, які мають працювати у синергії (рис. 2.1)

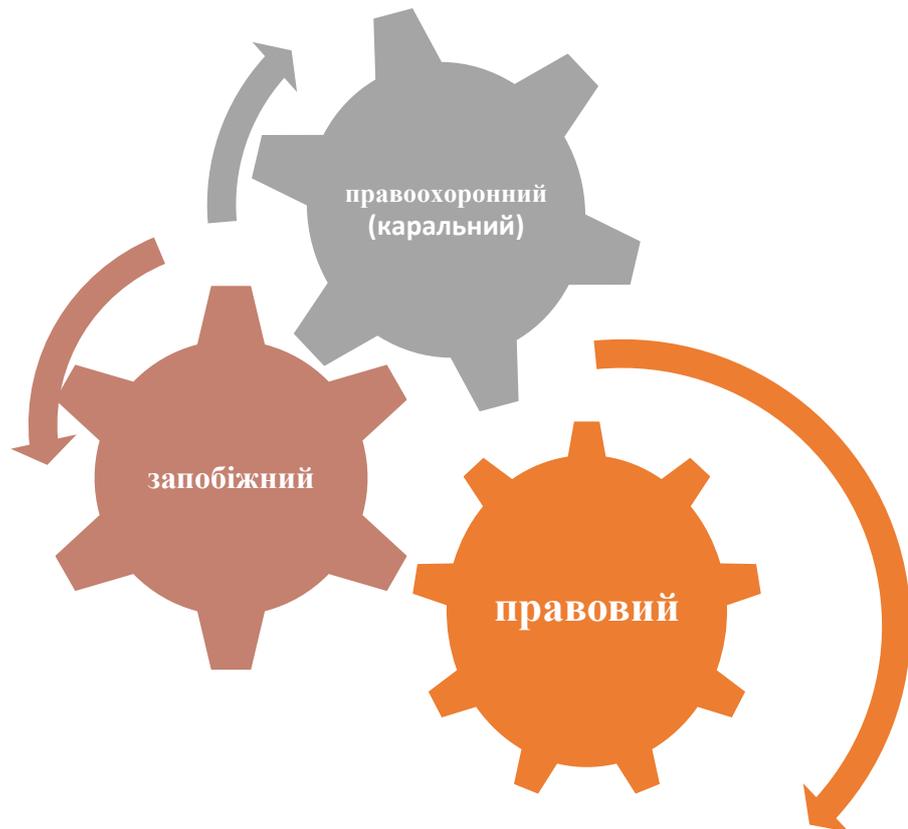


Рис. 2.1. Основні напрями Антикорупційної політики України.

Після здобуття незалежності для України проблема боротьби та запобігання корупції стала особливо актуальною. Це пояснюється тим, що

для Радянського Союзу, як і для всіх авторитарних держав, був притаманний великий корумпований державний апарат, а також непотизм, дефіцит товарів народного споживання тощо. Тому у 1991 р. перед нашою державою постала задача розробки ефективного антикорупційного законодавства та впровадження практичного механізму його застосування, тобто створення власної антикорупційної системи. А після заключення Угоди про асоціацію з ЄС та її ратифікації відповідним Закон України від 16.09.2014 р. № 1678-VII підвищення ефективності антикорупційної системи є необхідною умовою євроінтеграційного курсу нашої держави. За результатами ретроспективного аналізу нами виділені етапи становлення антикорупційного законодавства незалежної України (рис.2.2).

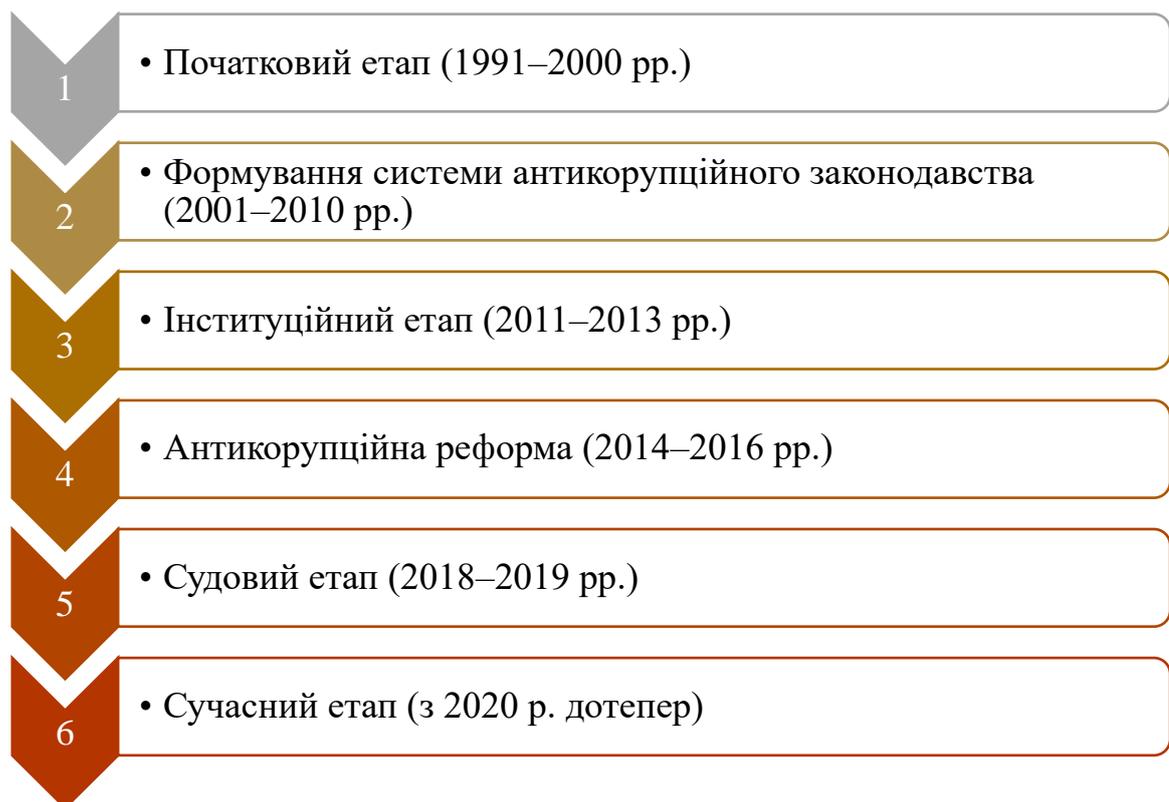


Рис. 2.2. Основні етапи становлення антикорупційного законодавства незалежної України.

Охарактеризуємо зміст кожного з цих періодів, основні НПА, що були прийняті.

1. Початковий етап (1991–2000 рр.) У цей період було ухвалено перший в історії незалежної України Закон України «Про боротьбу з корупцією» 05.10.1995 р. Це був спеціальний актом з цієї проблеми, який передбачав встановив превентивні заходи та норми для протидії корупції.

2. Етап формування системи антикорупційного законодавства (2001–2010 рр.). У цей період важливою подією стала ратифікація Україною 18.10.2006 р. Конвенції ООН проти корупції, що сприяло наближенню національного законодавства до міжнародних стандартів.

Важливо відмітити, що Указом Президента України від 11.09.2006 року № 742 була схвалена Концепція подолання корупції в Україні, яка мала назву «На шляху до доброчесності». Її значення полягаю у тому, що цей документ містив узагальнені напрями боротьби з корупцією в нашій державі.

Крім того, цей етап відзначився спробою сформувати власну систему антикорупційного законодавства. Так, 11.06.2009 р. було прийнято три Закони, які вводилися в дію одночасно:

- Закон України «Про засади запобігання і протидії корупції»;
- Закон України «Про відповідальність юридичних осіб за вчинення корупційних правопорушень»;
- Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо відповідальності за корупційні правопорушення».

Однак ці НПА діяли не довго, адже на підставі Закону № 2808-VI від 21.12.2010 р. всі разом втратили чинність.

3. Інституційний етап (2011–2013 рр.). В цей період 07.04.2011 р. було прийнято Закон України «Про засади запобігання і протидії корупції», який визначив поняття та коло суб'єктів корупційних правопорушень, обмеження для державних службовців.

Крім того, у цей період вперше було розроблено програмний документ у цій сфері. Так, Указом Президента України від 21.10.2011 р. №1001/2011 була затверджена Національна антикорупційна стратегія на 2011–2015 роки». Вказана Стратегія містила чіткі цілі та перелік заходів, які необхідно

реалізувати. Він передбачав, з урахуванням зарубіжного досвіду, необхідність створення спеціалізованих антикорупційних органів, наприклад НАБУ. Таким чином, відбувався перехід від узагальнених принципів до чітко визначеного інституційного посилення. Акцент робився також і на важливості впровадження інструментів прозорості та цифровізації. Розвиток цього підходу був продовжений і пізніше.

4. Етап антикорупційної реформи (2014–2016 рр.). Знаковим на цьому етапі стало прийняття 14.09.2014 р. Закону України «Про очищення влади», якій передбачив механізм люстрації. Важливим наступним кроком на цьому етапі стало ухвалення 14.10.2014 р. цілого пакету антикорупційних законів, серед яких чинний нині Закон України «Про запобігання корупції» [7]. В цьому НПА було закріплено механізм запобігання корупції, у розділі II (ст. визначено правовий статус НАЗК як ЦОВВ зв спеціальним статусом, на який покладено функцію забезпечувати формування та реалізувати державну антикорупційну політику. Крім того, у цей період створено низку інші антикорупційні органи, зокрема НАБУ та САП. Для цього було прийнято 14.10.2014 р. спеціалізований Закон «Про Національне антикорупційне бюро України», а також 12.02.2015 р. до Закону України «Про прокуратуру» була внесена ст.8-1, яка визначила правовий статус САП. Були внесені зміни і до інших НПА.

Відмітимо, що Законом України 14.10.2014 р. були визначені засади державної антикорупційної політики у вигляді Антикорупційної стратегії на 2014-2017 роки. Крім того, 15.08.2016 р. офіційно розпочала свою роботу система електронного декларування доходів і майна державних службовців, яка є важливим інструментом запобігання корупції.

5. Судовий етап (2018–2019 рр.) характеризується прийняттям 07.06.2018 р. Закону України «Про Вищий антикорупційний суд». Він розпочав роботу 05.09.2019 р. Таким чином, на цьому етапі завершилося формування сучасної системи антикорупційних органів України (рис. 2.3).



Рис. 2.3. Сучасна система антикорупційних органів.

6. Сучасний етап (з 2020 р. дотепер) характеризується подальшим вдосконаленням антикорупційного законодавства. Наприклад, було посилено кримінальну відповідальність за корупцію, розширено державний захист викривачів, удосконалено систему електронного декларування та прозорість публічної служби. Важливо, що 20.06.2022 р. прийняли Закон України № 2322-ІХ, який затвердив Антикорупційну стратегію на 2021–2025 роки, адже з 2017 року її не було. Сьогодні закріплено, що засади державної антикорупційної політики на відповідний період визначаються Верховною Радою України в Антикорупційній стратегії, яка затверджується законом. Крім того, постановою КМУ від 04.03.2023 р. № 220 затверджено Державну антикорупційну програму на 2023-2025 роки [9].

Відповідно до європейської практики за для забезпечення прозорості та контролю за впливом різних суспільних груп (наприклад, бізнесу, громадських організацій тощо) на прийняття державних рішень, 24.02.2024 р. Верховна Рада прийняла Закон України «Про лобіювання». Це НПА

встановлює чіткі правила для лобістів, клієнтів і чиновників, відмежовуючи законне лобіювання від корупції.

Отже, антикорупційна система держави формується через поєднання правових та організаційних механізмів: формування стратегічних документів та відповідного законодавства, інституціональне становлення спеціалізованих антикорупційних органів.

2.2. Механізм запобігання корупції в системі охорони здоров'я України

За результатами проведеного змістовного аналізу чинного законодавства виділено основні елементи загального механізму запобігання корупції в Україні на сучасному етапі (табл. 2.1).

Таблиця 2.1.

Основні елементи механізму запобігання корупції в Україні на сучасному етапі

№ з/п	Елемент механізму	Основний зміст елементу	Стаття Закону України від 14.10.2014 р. № 1700-VII
1	2	3	4
1	Система спеціально уповноважених суб'єктів у сфері протидії корупції	До спеціально уповноважених суб'єктів у сфері протидії корупції відносяться органи прокуратури, Національної поліції, НАБУ, НАЗК	ст. 1, 4–6, 11
2	Фінансовий контроль	Подання електронних декларацій, їх перевірка НЗУ, моніторинг способу життя	ст. 45–52

Продовження таблиці 2.1

1	2	3	4
3	Антикорупційні обмеження та заборони	Встановлені заборони щодо використання службових повноважень, одержання подарунків, сумісництва, певної діяльності після звільнення з державних посад	ст. 22–27
4	Заходи запобігання та врегулювання конфлікту інтересів	Встановлено обов'язок посадових осіб повідомляти про факти наявності конфлікту інтересів, передбачено заходи зовнішнього та самостійного врегулювання	ст. 28–36
5	Антикорупційні програми	Розроблення і впровадження антикорупційних програм і державних органах, органах місцевого самоврядування, та у юридичних особах різних форм власності	ст. 19, 62
6	Юридична відповідальність	За порушення антикорупційного законодавства передбачено кримінальну, адміністративну, дисциплінарну та цивільно-правову відповідальність	ст. 65-1 – 68
7	Державний захист викривачів корупції	Правовий статус викривачів, гарантії захисту, заборона їх переслідування	ст. 53 – 53-9

Продовження таблиці 2.1

1	2	3	4
8	Антикорупційна експертиза НПА	Проводиться Міністерством юстиції України, громадськістю для метою виявлення в чинних НПА та їх проектах корупційних факторів, тобто ти, котрі сприяють корупційним правопорушенням.	ст. 55-1 – 68
9	Спеціальна перевірка	Проводиться стосовно осіб, котрі є претендентами на посади з підвищеним корупційним ризиком, а також ті, що передбачають зайняття відповідального чи особливо відповідального становища (перелічені у примітці до ст. 56, наприклад, Президент, Прем'єр-Міністр, член КМУ тощо)	ст. 56 – 58
10	Єдиний державний реєстр осіб, котрі вчинили корупційні або пов'язані з корупцією правопорушення	НАЗК адмініструє Реєстр з 2019 р. До нього заносяться відомості про осіб, котрих притягнуто до юридичної відповідальності за вчинення корупційних або пов'язаних з корупцією правопорушень (цивільно-правової, дисциплінарної, адміністративної або кримінальної)	ст. 59

Продовження таблиці 2.1

1	2	3	4
11	Уповноважені підрозділи або уповноважені особи з питань запобігання, виявлення корупції	Для організації та здійснення заходів із запобігання та виявлення корупції, утворюються уповноважені підрозділи або визначаються уповноважені особи з питань запобігання, виявлення корупції	ст.13-1
12	Канали повідомлень про корупцію	Канали повідомлень про корупцію поділяються на: 1) внутрішні та зовнішні; 2) регулярні та нерегулярні	ст.1, 53-1

Таким чином, аналіз сучасних елементів механізму запобігання корупції дозволяє виділити послідовність трьох його стадій (рис.2.4).

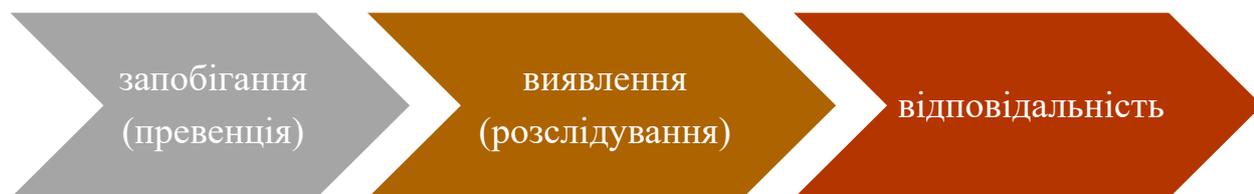


Рис. 2.4. Послідовність стадій антикорупційного механізму.

Варто відмітити, що за порушення антикорупційного законодавства в Україні передбачено кримінальну, адміністративну, дисциплінарну та цивільно-правову відповідальність. Підставою для притягнення до юридичної відповідальності є вчинення особою корупційного або

пов'язаного з корупцією правопорушення. Критерії відмежування цих двох понять є наступні:

- 1) наявність ознак корупції:
 - ✓ для корупційного правопорушення – наявні;
 - ✓ для правопорушення, пов'язаного з корупцією, – відсутні;
- 2) види юридичної відповідальності за вчинення:
 - ✓ корупційного правопорушення – кримінальна, дисциплінарна та/або цивільно-правова відповідальність;
 - ✓ правопорушення, пов'язаного з корупцією, – кримінальна, адміністративна, дисциплінарна та/або цивільно-правова відповідальність.

У сфері ОЗ заходи із запобігання корупції реалізуються відповідно до загального державного механізму. Наприклад, на офіційному сайті МОЗ можна залишити повідомлення, в якому міститься інформація стосовно певної особи, містить фактичні дані, що можуть бути перевірені, а також про державних службовців структурних підрозділів самого МОЗ, посадових (службових) осіб підприємств, установ та організацій, які належать до сфери управління Міністерства (рис. 2.5).

Ім'я: Введіть ім'я	Прізвище: Введіть прізвище
Назва організації: Введіть назву організації	Номер телефону: Введіть номер телефону
Електронна адреса: Введіть Email	Бажана дата відповіді: dd-mm-yyyy

Суть звернення: *

Напишіть ваше повідомлення

Прикріпити документ + Файл повинен бути одного з наведених форматів: jpg, png, gif, doc, docx, xls, xls, pdf

Я погоджуюсь на збір та обробку моїх персональних даних *

Рис. 2.5. Форма повідомлення про корупцію на офіційному сайті МОЗ.

Крім того, на цьому сайті вказано телефон спеціальної гарячої лінії та електронна поштова скринька для повідомлень про корупцію. Також вказано, що одним з найбільш дієвих та безпечних каналів повідомлень для викривачів корупції є Єдиний портал повідомлень викривачів та надано гіперпосилання на нього (рис. 2.6).

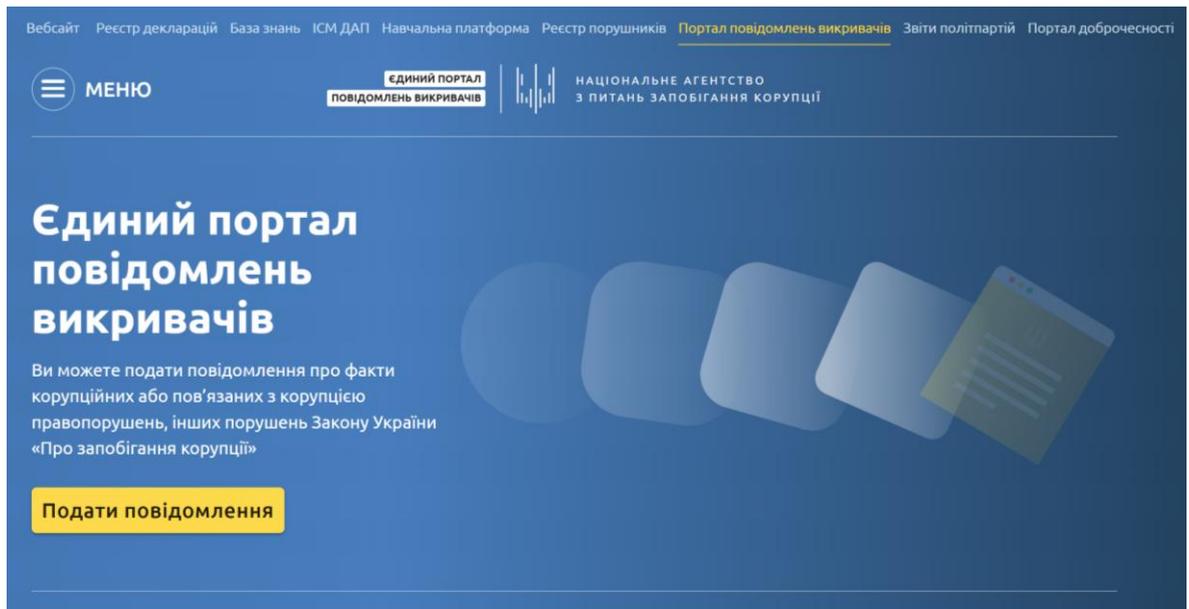


Рис. 2.6. Єдиний портал повідомлень викривачів на сайті НАЗК.

Варто відмітити, що на сайт МОЗ розміщено антикорупційні програми за різні роки, зокрема вже розроблена на 2025-2027 роки, а також план роботи головного спеціаліста з питань запобігання та виявлення корупції МОЗ Україна. В розділі «Декларування» надаються роз'яснення щодо порядку декларування членами ВЛК, МСЕК, ЛКК та експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування осіб.

Важливе значення для сфери ОЗ в аспекті запобігання корупції має дотримання встановленого порядку врегулювання конфлікту інтересів. Конфлікт інтересів в ОЗ є проблемою, яка притаманна багатьом державам. Його складові елементи відповідно до законодавства України показано на рис. 2.7.



Рис. 2.7. Основні складові конфлікту інтересів.

Цьому питанню присвячений Аналітичний звіт щодо випадків конфлікту інтересів членів консультативних, допоміжних, дорадчих органів при МОЗ [1]. Документ стосується також і тих органів, котрі супроводжують закупівлі медичної продукції за кошти державного бюджету. Він містить конкретні приклади врегулювання конфліктів інтересів [1]. В звіті також роз'яснено положення Закону України від 14.10.2014 р. № 1700-VII щодо обставин, котрі можуть обумовлювати приватний інтерес (рис. 2.8).

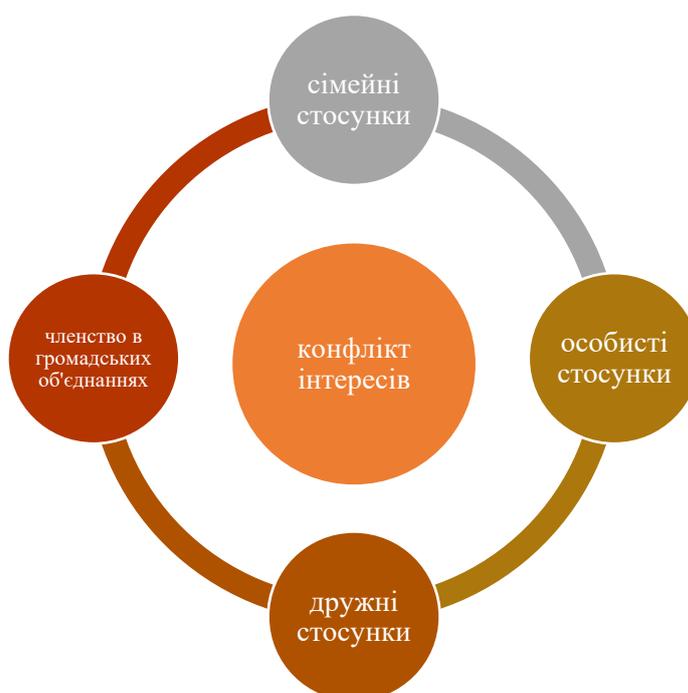


Рис. 2.8. Обставини, що зумовлюють конфлікт інтересів.

Відмінність між видами конфліктів інтересів показана у табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

Види конфліктів інтересів у антикорупційному законодавстві

№ з/п	Критерій	Потенційний конфлікт інтересів	Реальний конфлікт інтересів
1	Приватний інтерес	Наявний	Наявний
2	Характер ситуації	Ризик виникнення упередженості	Фактична суперечність між приватним і публічним інтересами
3	Стан реалізації повноважень особою	Ще не почали реалізовуватися, лише плануються у майбутньому	Реалізуються вже зараз
4	Стан впливу на рішення особи	Можливий у майбутньому	Наявний, фактичний, існує вже зараз
5	Обов'язок особи	Повідомити керівника або НАЗК, вжити заходів для врегулювання конфлікту інтересів	Негайно повідомити керівника або НАЗК, утриматися від вчинення дій або прийняття рішень в умовах конфлікту інтересів
6	Правові наслідки порушення вимог щодо запобігання та врегулювання конфлікту інтересів	Адміністративна відповідальність за ст. 172-7 КУпАП, можливе накладення дисциплінарних стягнень (ст. 28 Закону № 1700-VII)	Адміністративна відповідальність за ст. 172-7 КУпАП, можливе накладення дисциплінарних стягнень, скасування рішень (ст. 28 Закону № 1700-VII)

Потенційний та реальний конфлікт інтересів потребує врегулювання. В умовах реального чи потенційного конфлікту інтересів відповідно до ст. 29–34 Закону України «Про запобігання корупції» можуть бути застосовані заходи зовнішнього врегулювання конфлікту інтересів (рис. 2.9) [7].

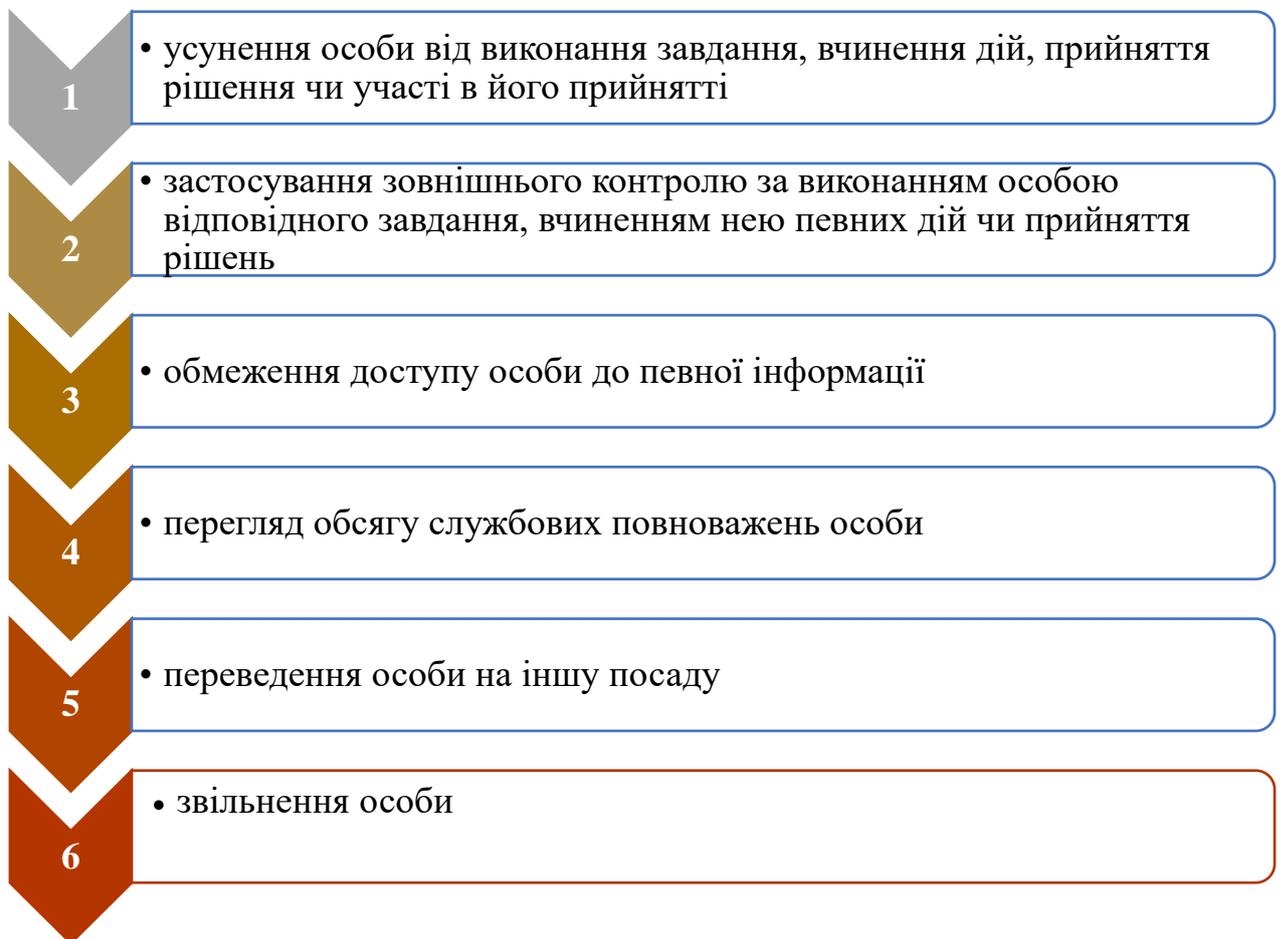


Рис. 2.9. Заходи зовнішнього врегулювання конфлікту інтересів.

В науковій літературі аналізується такі ситуації у Великій Британії, Канаді, США, Франції та Японії. Вказується, що лікарі доволі часто приховують або спотворюють інформацію про поставлені ними діагнози тому, що мають при цьому зацікавленість від фармацевтичних підприємств або страховиків [4]. Підкреслюється, що подібного роду діяння медичних працівників не тільки підривають довіру суспільства до них самих, але й до всієї системи ОЗ в цілому, ставлять під сумнів ефективність застосування ЛЗ, що врешті-решт загрожують розвитку медицини [4].

Висновки до другого розділу

1. Здійснено ретроспективний аналіз розвитку законодавства незалежної України у сфері протидії та запобіганню корупції, виділено суттєві НПА та події, що були характерні для кожного етапу.

2. З'ясовано, що вітчизняне законодавство у сфері протидії корупції пройшло складний шлях становлення від норм декларативного характеру до впровадження комплексної системи запобігання та протидії. Акцентовано увагу, що ефективність боротьби з корупцією залежить не лише від законодавчого забезпечення цього процесу, а також від рівня правової культури суспільства.

3. Зроблено висновок, що сучасне антикорупційне законодавство України є достатньо розвиненим та ґрунтується на міжнародних правових нормах. Його сучасний розвиток обумовлений євроінтеграційними процесами та спрямуванням зусиль на практичну роботу різних складових антикорупційного механізму.

4. За результатами аналізу чинного законодавства виділено основні елементи загального механізму запобігання корупції в Україні на сучасному етапі, розкрито зміст кожного з них. На підставі контент-моніторингу офіційного веб-сайту МОЗ показано особливості антикорупційних заходів, звернено увагу на важливість врегулювання ситуацій з конфліктом інтересів. Висвітлені основні складові конфлікту інтересів, обставини, що його зумовлюють, передбачені законодавством види конфліктів інтересів, а також законні засоби зовнішнього врегулювання конфлікту інтересів.

РОЗДІЛ 3. ДОСЛІДЖЕННЯ КОРУПЦІЙНИХ ЗАГРОЗ ДЛЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: МІЖНАРОДНИЙ, ЗАРУБІЖНИЙ ТА УКРАЇНСЬКІЙ ДОСВІД

3.1. Аналіз наукової літератури щодо впливу корупції на глобальну та національні системи охорони здоров'я зарубіжних держав

Нами був проведений пошук повнотекстових безкоштовних наукових статей у базі PubMed за 2024-2025 рік за ключовим словом «corruption». За цим запитом було знайдено 243 результати. Після цього знайдені статті були відфільтровані за релевантністю, оскільки у багатьох дослідженнях слово «corruption» використовувалося не в контексті наукового інтересу нашого дослідження, а у значенні «спотворення», «руйнування» (наприклад, баз даних, зразків, результатів тощо).

Після проведеного первинного відбору наукових робіт за критерієм значення слова «корупція» в тому контексті, що відповідає меті нашого дослідження, нами були залишені для подальшого розгляду 73 статті. Однак, незважаючи на те, що PubMed є базою даних наукової літератури медичного спрямування, що пропонується широкому колу користувачів Національною медичною бібліотекою США (NLM), у нашу відбірку потрапили статті, які не стосувалися безпосередньо недоброчесних практик саме у галузі ОЗ.

З цієї причини нами було проведено вторинне опрацювання відібраних наукових статей. За його результатами релевантними контекстуальному пошуку нашого дослідження виявилися 37 статей. Їх аналіз та тематичний синтез було проведено з використанням заголовків (за наявністю ключових слів «корупція», «здоров'я», «громадське здоров'я», «COVID-19», «хвороба», «медицина», «фармація», «медичні працівники» тощо), а також шляхом поглибленого опрацювання змісту кожної статті з метою з'ясування наявності тверджень щодо впливу корупції на ОЗ, а також перспективних стратегій її подолання та запобігання.

За результатами проведеного контент-аналізу нами у відібраних статтях були виявлені та узагальнені ті положення, які стосуються таких тематичних напрямів:

- 1) корупція як перешкода або загроза певним складовим системи ОЗ;
- 2) корупція як фактор, що викликає (обумовлює, сприяє, спричиняє) певні негативні явища у сфері ОЗ;
- 3) інструменти та стратегії зменшення корупції в секторі ОЗ.

В цьому підрозділі кваліфікаційної роботи ми охарактеризуємо перші два напрями.

Узагальнені результати контент-аналізу наукових публікацій, в яких висвітлено, що «корупція є перешкодою або загрозою» наступному:

- ✓ механізмам фінансування ОЗ в цілому, а також для універсальних послуг материнської охорони здоров'я у Східній Африці [14], лікування та запобігання неінфекційним захворюванням в Афганістані [15];
- ✓ якій медичній освіті в Індії [28]; цілісності охорони здоров'я та науки поширенню сучасних наукових знань, зокрема про нові медичні продукти у США [20];
- ✓ правдивості даних у сфері ОЗ. В деяких державах відбувалося умисне заниження показників, пов'язаних з COVID-19 [30];
- ✓ отриманню в Пакистані громадами користі від політики та програм охорони здоров'я (зокрема, які спрямовані на зниження анемії серед жінок репродуктивного віку), а також досягненню рівного доступу до результатів ОЗ [24];
- ✓ для доброчесності фармацевтичних тендерів, при закупівлі препаратів [29].

Узагальнені результати контент-аналізу наукових публікацій, в яких висвітлено, що корупція є фактором, який викликає (обумовлює) наступні явища в національних системах ОЗ:

- ✓ напруженість, яка спонукала медичних працівників Непалу до протестів [27];

- ✓ нерівність та диспропорції в ОЗ в Африці, адже ресурси, призначені для життєво важливих медичних послуг, іноді перенаправляються через корупцію та шахрайство та використовуються для особистих інтересів, а не для користі громадськості [23];
- ✓ міграцію медичних працівників з Пуерто-Рико до материкової частини США [25];
- ✓ зменшує щільність медичного персоналу, впливає не нього, що має вирішальне значення для досягнення загального медичного охоплення (УНС) [18]. Дослідники доводять, що вищий рівень демократії та нижчий рівень корупції пов'язані з більшою щільністю лікарів незалежно від витрат на охорону здоров'я. Тому політики повинні виступати за реформи управління, які підтримують потужний медичний персонал для досягнення мети загального медичного охоплення [18];
- ✓ уповільнює впровадження реформ в національних системах ОЗ.

Так, у ПАР корупція ускладнює впровадження ефективної політики контролю над тютюном, нерівність у розподілі державної допомоги тощо [13]. В Уганді через корупцію спостерігався низький рівень обізнаності та брак довіри до запропонованої нової схеми Національного медичного страхування [21]. Крім того, в цій державі корупцію визнають тим фактором, що впливає на залучення партнерів з розвитку ОЗ до планування медичних послуг на субнаціональному рівні. Це дуже погано, адже такі партнери слугують джерелом інформації та даних, спрямовують планування та нагляд за послугами, проводять мобілізацію громад та підтримують розвиток інфраструктури. Відмічається, що в Афганістані корупція перешкоджає впровадженню політики щодо зниження рівня наркоманії та проблем, пов'язаних зі зловживанням наркотиками [15];

- ✓ є причиною відмови бідного населення від звернень за медичною допомогою. Наприклад, неформальні платежі в державних закладах Нігерії негативно впливають на звернення за медичною допомогою, змушуючи найбільш бідні домогосподарства користуватися послугами низької якості [32];

- ✓ створює таке саме навантаження на психічне здоров'я людей, яке викликали чотири «глобальні кризи»: пандемія COVID-19, інфляція та фінансові труднощі, поточні війни, зміна клімату та стихійні лиха [19]. Ці дослідження проводилися в Австрії, Хорватії, Німеччині, Греції та Португалії. Автори вказують, що у Хорватії та Греції інфляція та фінансові труднощі сприймалися як найбільш стресові, а на другому місці були погане державне управління та/або корупція. Корупція та бідність часто йдуть рука об руку, і Хорватія та Греція були країнами з найнижчим ВВП на душу населення в представленій вибірці за даними Світового банку [19]. Наприклад, у користувачів соціальних мереж у Південноафриканській республіці (ПАР) тема корупції належить до основних, які викликають занепокоєння щодо впровадження Національного медичного страхування.
- ✓ вищі показники смертності під час пандемії Covid-19. Так, результати дослідження, проведеного у 193 суверенних юрисдикціях, свідчать про те, що нижчий рівень корупції в уряді сам по собі виявився значним параметром нижчих показників смертності [11];
- ✓ послаблення економічної стійкості Центральної Африки після COVID-19. Вчені зазначають, що більш прозоре управління та сильніші інституції мають вирішальне значення для підвищення стійкості перед обличчям криз у сфері ОЗ [11];
- ✓ знизило рівень охоплення вакцинацією від COVID-19 [30]. Це пояснюється тим, що для успішного протистояння надзвичайній ситуації в галузі ОЗ, якою була пандемія COVID-19, населення повинно довіряти уряду, владі в цілому. Низький рівень довіри вплинув на вагання населення щодо вакцинації, а отже знизив рівень охоплення нею в деяких державах. Цьому також сприяло розповсюдження думки про корупцію у фармацевтичній промисловості, яка була однією з найпоширеніших серед антивакцинальних тем інфлюенсерів онлайн-здоров'я (тобто осіб, які поширюють нерегульовані поради щодо здоров'я та самопочуття в соціальних мережах) [22].

✓ зловживання та нерівність у доступі населення до вакцин проти COVID-19 на національному рівні (всередині держав). Це, у свою чергу, стало причиною інших негативних явищ, зокрема сприяло:

1) крадіжкам, привласненню та розтраті вакцин, їх перепродажу на «чорному ринку» (про такі факти повідомлялося у Бангладеш, Колумбії, Малаві, ПАР, Великій Британії, США);

2) вимаганню медичними працівниками хабарів від пацієнтів за доступ до вакцин, і, навпаки, наданню пропозицій хабаря останнім;

3) продажу фальсифікованих вакцин (такі випадки зафіксовані в Уганді, Індії, М'янмі, Мексиці, Філіппінах, Нігерії, Замбії). Кумівство та фаворитизм у розподілі вакцин мали місце в Аргентині, Бразилії, Канаді, Кенії, Перу, Польщі та Іспанії [26].

Крім того, за результатами дослідження з'ясовано, що корупція спостерігається також і на глобальному рівні системи ОЗ. Зокрема, вона стала причиною, яка створила глобальну нерівність у закупівлі та розподілі вакцин проти COVID-19 на міжнародному рівні. Вчені відмічають, що корупція в процесах розподілу призвела до несправедливого доступу до цих життєво важливих вакцин, що зробило населення країн з низьким і середнім рівнем доходу вразливим до нових штамів вірусу [26, 30].

Іншим прикладом може слугувати наступна справа. У лютому 2025 р. у межах розслідування Європейської прокуратури у Чехії (м. Будейовиці) були у арештовані 22 особи, яких підозрюють у систематичному зловживанні процесами державних закупівель, вимаганні та наданні незаконної фінансової вигоди при виконанні контрактів для Університетської лікарні Мотол (м. Прага). У слідства є підстави підозрювати, що така корупція вплинула на реалізацію проектів, які фінансуються ЄС через Національний план відновлення Чехії та Європейський фонд згуртування загальною вартістю понад 160 мільйонів євро [12].

3.2. Характеристика корупційних ризиків у сфері охорони здоров'я України та оптимізація підходів для їх зниження

Закон України «Про запобігання корупції» не містить визначення поняття «корупційні ризики». Однак у декількох наказах НАЗК, зокрема від 02.12.2016 № 126, від 28.12.2021 № 830/2, від 15.01.2024 р. № 22/24 під цим терміном розуміється імовірність вчинення корупційного чи пов'язаного з корупцією правопорушення. Сфера ОЗ традиційно відноситься до галузей з високим рівнем корупційних ризиків.

Варто відмітити, що починаючи з 2021 р. в Україні для створення об'єктивних та достовірних даних для подальшого формування державної антикорупційної політики здійснюється низка заходів:

1) за затвердженою методикою щорічно проводить стандартне опитування населення та бізнесу, а також раз на 2 роки проводиться експертне опитування для оцінки рівня корупції;

2) запроваджено єдину уніфіковану систему збору та узагальнення статистичної інформації про результати діяльності антикорупційних органів;

3) введено в експлуатацію Інформаційну систему для моніторингу державної антикорупційної політики [5].

Підкреслимо, що одним з 5 основних принципів Антикорупційної стратегії на 2021-2025 роки в Україні є формування суспільної нетерпимості до корупції, а також утвердження поваги до верховенства права та культури доброчесності [8]. Однак, за даними НАЗК, що були отриманими на підставі соціологічних опитувань, ця проблема поки вирішена лише частково. Особливо це стосується толерування побутової корупції, хоча певна позитивна динаміка вже спостерігається [5].

Крім того, до цих принципів віднесено і цифрову трансформацію, яка також сприяє мінімізації корупційних ризиків [8]. Тому в цьому аспекті з позитивного боку варто відмітити той факт, що згідно з Аналітичним звітом

НАЗК у 2024 р половина респондентів достатньо обізнані з електронними сервісами медичних послуг, тобто мають досвід їх користуванням або знають як це робити (рис. 3.1)



Рис. 3.1. Показник обізнаності населення України щодо електронних сервісів з надання послуг у 2024 році.

Однак про високі корупційні ризики сфери ОЗ свідчать те, що населення поставило державну та комунальну медицину на 4 місце серед пріоритетних сфер боротьби з корупцією (рис. 3.2) [2].

Пріоритетні сфери боротьби з корупцією за оцінками:



Рис. 3.2. Пріоритетні сфери боротьби з корупцією в Україні у 2024 році за оцінками населення та бізнесу.

Відповідно цього дослідження НАЗК за результатами самооцінювання корупційний досвід населення в сфері державної та комунальної медицини складає 28,5% з тих 51,5% респондентів, які взагалі у 2024 р. стикалися з цією сферою [2]. Таким чином, сфера ОЗ за цим показником займає друге місце (рис. 3.3).

Сфери діяльності	Від тих, хто стикався із сферою			
	Корупційний досвід за самооцінкою	Ініціатори відвідувачі	Ініціатори посадовці	Стикалися із сферою
Будівництво та земельні відносини	44,1%	13,8%	38,9%	3,7%
Державна та комунальна медицина (медичні послуги)	↓ 28,5%	11,5%	↓ 21,8%	51,5%
Діяльність правоохоронних органів	28,5%	8,6%	24,3%	5,4%
Діяльність сервісних центрів МВС	↓ 26,1%	↓ 11,0%	↓ 20,7%	10,0%
Послуги закладів вищої освіти	25,7%	9,9%	22,2%	10,4%
Послуги з підключення та обслуговування систем електро-, газо-, водопостачання та водовідведення	24,1%	10,1%	20,5%	9,9%
Гуманітарна допомога	21,7%	3,3%	↑ 13,8%	9,7%
Надання адміністративних послуг (крім ЦНАП)	20,6%	↓ 4,5%	15,5%	8,1%
Послуги закладів освіти (комунальні дитячі садки)	↓ 15,1%	↓ 4,5%	14,9%	9,0%
Послуги закладів освіти (початкова та середня освіта)	↓ 12,0%	6,4%	↓ 8,5%	20,0%
Діяльність Центрів надання адміністративних послуг (ЦНАП)	↓ 3,8%	↓ 2,5%	↓ 4,3%	27,7%

Рис. 3.3. Корупційний досвід населення за різними сферами у 2024 році.

Звертає га себе увагу той факт, що у 21,8% випадків ініціаторами корупції були посадовці, а у 11,5% самі відвідувачі (рис. 3.4).



Рис. 3.4. Корупційний досвід населення за різними сферами у 2024 році.

За даними цього соціологічного дослідження найбільш часто корупційними були ситуації: 1) за надання медичних послуг з лікування пацієнта та проведення йому операції; 2) при вирішенні питань умов перебування в стаціонарному медичному закладі; 3) за отримання пацієнтом ліків які є на балансі медичного закладу та які пацієнт має право отримати; 4) для оформлення довідок (у т.ч., під час проходження МСЕК), листків непрацездатності виписок; 5) підчас проходження медичного огляду в закладі (у т.ч. за приховування медичних фактів) (рис. 3.4).

Контент-аналіз офіційних сайтів НАЗК та МОЗ України дозволив узагальнити найбільші корупційні ризики у медичній сфері (рис. 3.5).

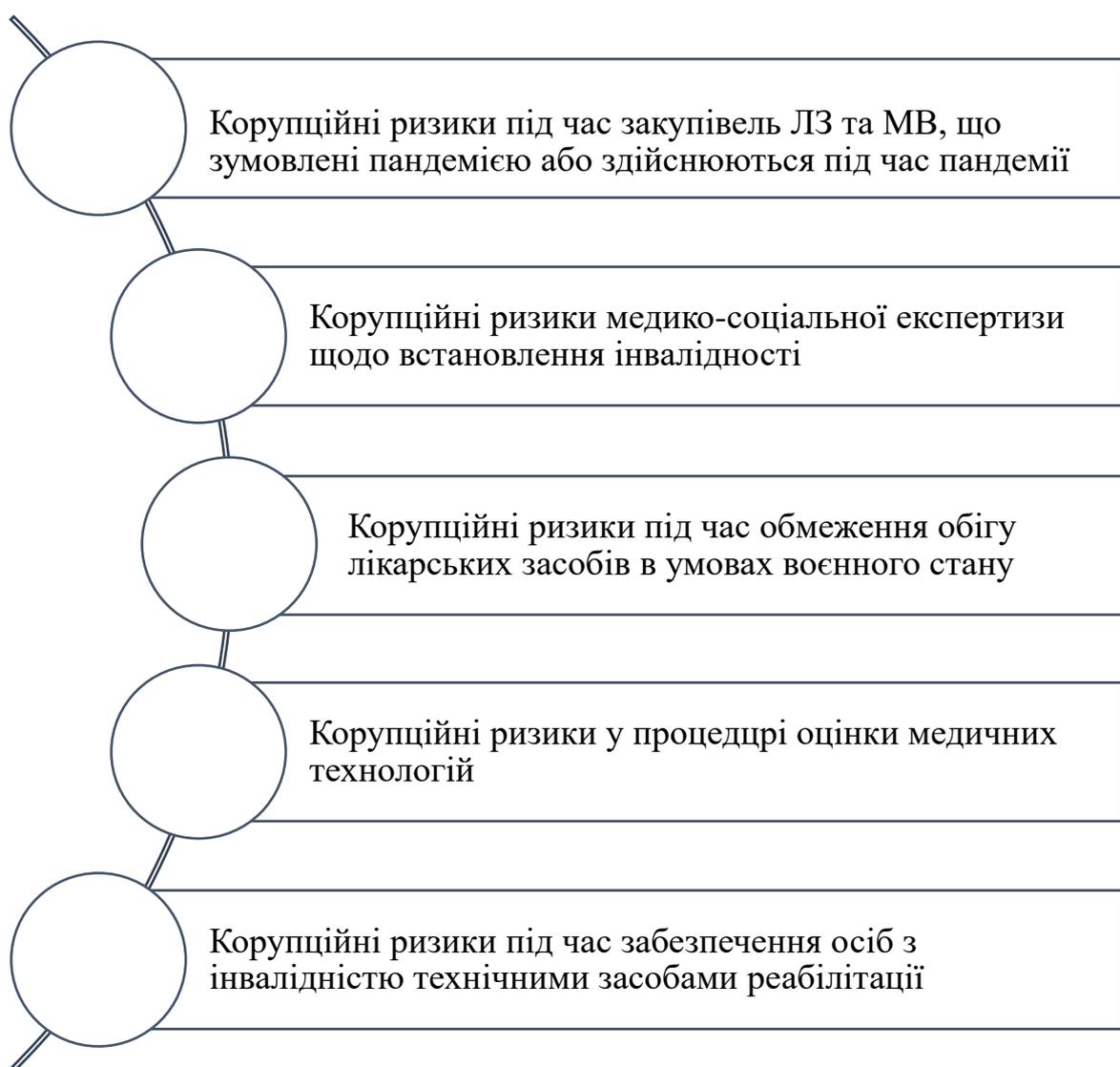


Рис. 3.5. Основні сучасні корупційні у сфері ОЗ в Україні.

Враховуючі важливість якісного забезпечення населення ЛЗ в умовах воєнного стану, НАЗК було підготовлено відповідний звіт [3]. Опрацювання цього документу дозволило узагальнити корупційні ризики з цього питання (рис. 3.6).

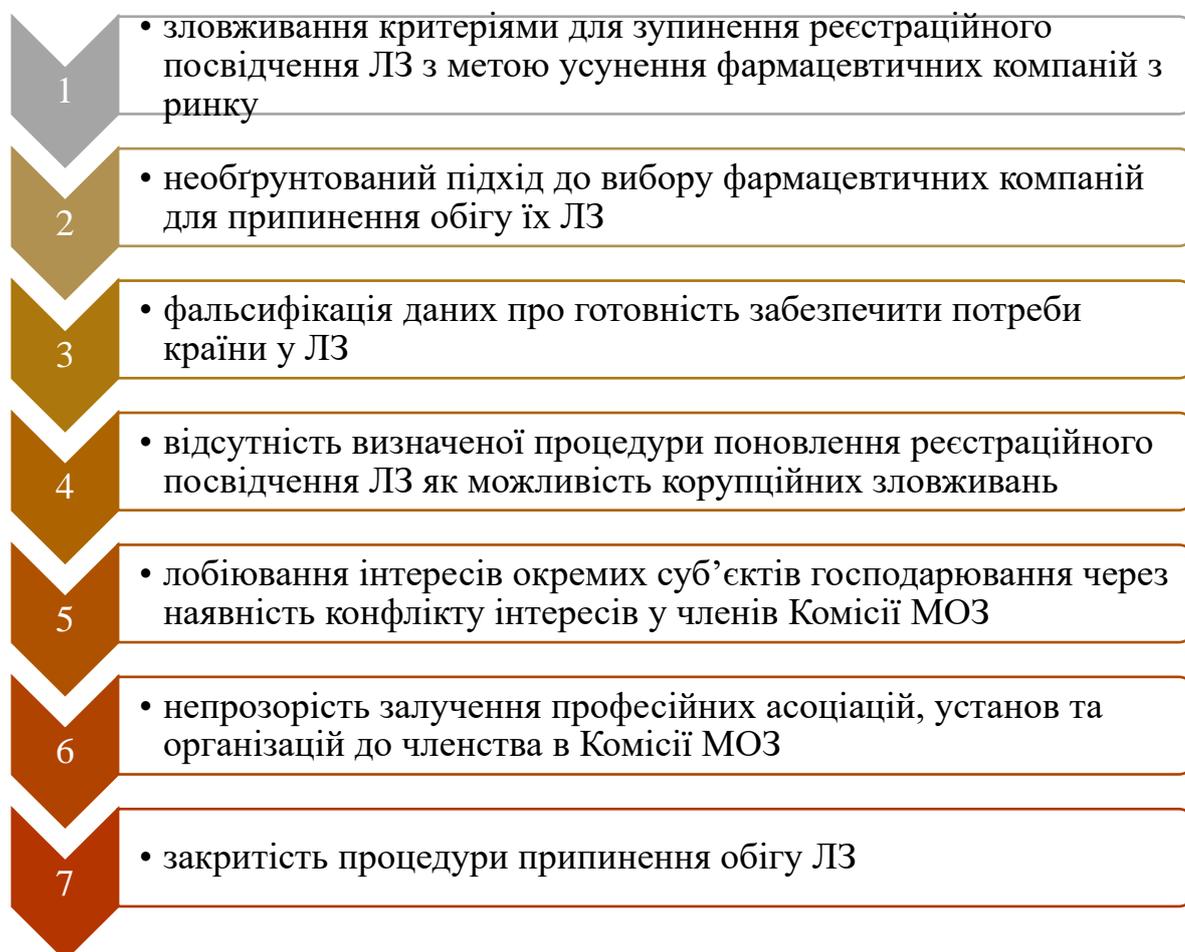


Рис. 3.6. Корупційні ризики під час обмеження обігу ЛЗ в умовах воєнного стану

Відмітимо, що в зарубіжній літературі існують спроби систематично узагальнити емпіричні дані щодо впливу стратегій зменшення корупції в секторі ОЗ. Однак існує недостатньо доказів щодо найкращих способів зменшення корупції. При цьому високу достовірність доказів, а відповідно визнаються перспективними заходи, які включають покращення у виявленні та покаранні за корупційні діяння [17].

Саме така ситуація відбувалася в Україні у 2024 р., коли правоохоронними органами були виявлені масові факти корупції при встановлення інвалідності. Це стало причиною кардинальної зміни системи, переходу від МСЕК до системи оцінювання повсякденного функціонування особи. З 01.01.2025 р. МСЕК поступово замінюються експертними командами з оцінювання повсякденного функціонування особи (ЕКОПФО). Було прийнято низку НПА, якими запроваджено систему оцінювання повсякденного функціонування особи [6]. Відповідні матеріали з роз'ясненнями для пацієнтів розміщено на сайті МОЗ України (рис. 3.7).

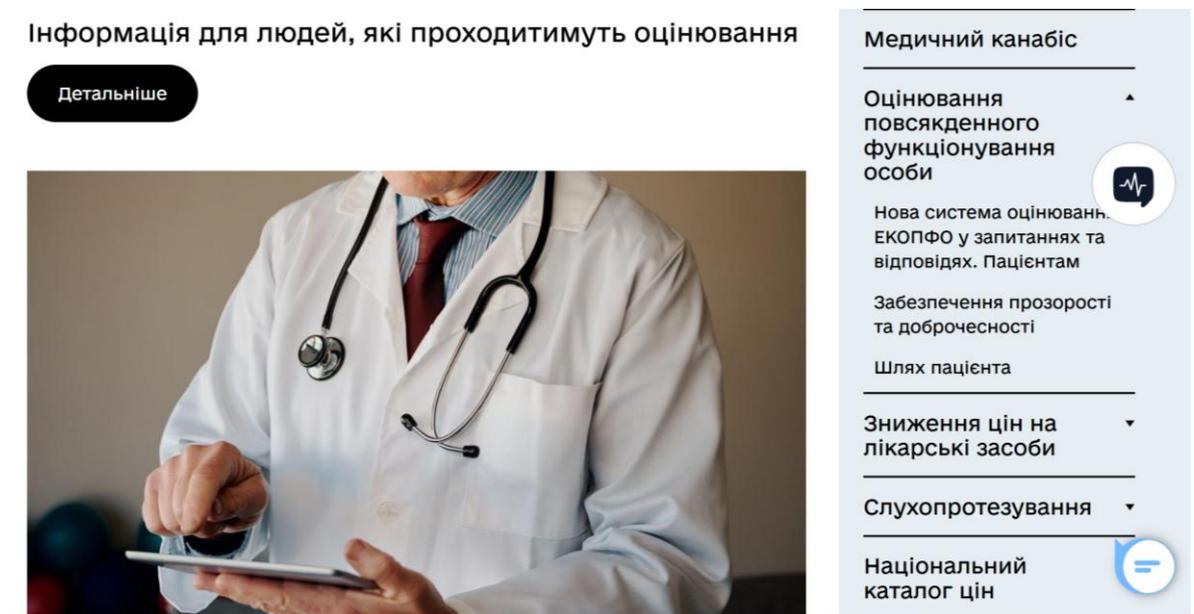


Рис. 3.7. Зразок розміщення для пацієнтів.

Підпунктом 3.7.4 Антикорупційної стратегії на 2021-2025 роки як проблема була визначена недостатня прозорість процедур добору кадрів у державних та комунальних ЗОЗ. З позитивного боку варто відмітити, що очікуваний стратегічний результат досягнуто, адже вже функціонує Єдиний вебпортал вакантних посад у ЗОЗ. На ньому розміщені (703 сторінки) вакантні посади фармацевтів клінічних, лікарів різних, фізичних терапевтів, ерготерапевтів, фельдшерів тощо (рис. 3.8).

Єдиний вебпортал вакантних посад у закладах охорони здоров'я

• Зверніть увагу! Щоб подати свою кандидатуру на вакансію необхідно авторизуватися. • Зв

Назва вакансії	Ідентифікатор вакансії
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Назва закладу	Кінцевий термін подачі документів
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Місцезнаходження ^

Регіон	Район	Населений пункт
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Рис. 3.8. Інтерфейс Єдиного вебпорталу вакантних посад у ЗОЗ.

Висновки до третього розділу

1. Представлено тематичний огляд повнотекстових безкоштовних статей щодо корупції в охороні здоров'я, які проіндексовані базою даних наукової літератури PubMed та опубліковані англійською мовою у період з листопада 2024 р. по листопад 2025 р.

2. Здійснено тематичний синтез результатів контент-аналізу наукових публікацій щодо бар'єрів, які створює корупція на глобальному рівні та в національних системах охорони здоров'я різних держав, а також щодо її руйнівних наслідків для цієї сфери.

3. Більшість дослідників констатують наявність прямого причинно-наслідкового зв'язку між рівнем корупції в державі та стійкістю системи ОЗ до криз, показниками здоров'я населення, а також доступністю медичної та фармацевтичної допомоги.

4. Акцентовано увагу на корупції в ОЗ на глобальному рівні, зокрема при розподілі вакцин під час пандемії COVID-19, при наданні субсидій по проєктам, що фінансуються ЄС.

5. Виділені та охарактеризовані основні корупційні ризики в сучасній системі ОЗ в Україні. На прикладі реформи системи встановлення інвалідності висвітлено взаємодію трьох складових компонентів механізму запобігання корупції: превенції, виявлення корупційних схем, притягнення винних до відповідальності.

6. Порівняно певні стратегічні напрями запобігання корупції у сфері ОЗ, які визначалися на період до 2025 р., та їх фактичне виконання.

ВИСНОВКИ

1. За результатами проведеного контент-аналізу наукових джерел та законодавства України узагальнено та розкрито ключові ознаки корупції. Акцентовано увагу на її універсальному, всеохоплюючому характері. Підкреслено руйнівні наслідки цього явища для всіх сфер суспільного життя. Звернено увагу на концепцію Джозефа Ная про те, що корупція може виконувати різні функції в залежності від політичного контексту. Але у стратегічній перспективі вона все одно матиме деструктивний вплив на всю систему державного управління та на окремі її елементи, на соціально-економічний розвиток суспільства в цілому.

2. Проаналізовано наукові підходи до класифікації корупції, виділено три основних етапи у доктринальних дослідженнях цього питання. Систематизовано найбільш вживані критерії поділу корупції на види (типи), а також розкрити її основні форми. За результатами контент-аналізу документів НАЗК висвітлені особливості національних репрезентативних опитувань населення та бізнесу щодо сприйняття корупції.

3. В аспекті сучасної проблеми толерантності до побутової корупції в Україні, висвітлено актуальність теорії Арнольда Хайденхаймера про те, що одне й те саме корупційне діяння може сприйматися суспільством як «біле», а вже у період змін як «сіре», і нарешті як «чорне» після зміни етичних стандартів. Таким чином, з точки зору суспільного сприйняття корупція є не тільки правовою, а й етико-культурною категорією. Акцентовано увагу, що ефективність боротьби з корупцією залежить не лише від законодавчого забезпечення цього процесу, а також від рівня правової культури суспільства.

4. Проведено ретроспективний аналіз розвитку законодавства незалежної України у сфері протидії та запобігання корупції, виділено історичні етапи його становлення, висвітлені найбільш суттєві НПА та події, що були характерні для кожного періоду. Обґрунтовано думку, що сучасне антикорупційне законодавство України є достатньо розвиненим та базується

на міжнародний правових нормах у цій сфері. Його сучасний розвиток обумовлений євроінтеграційними процесами та спрямуванням зусиль на практичну роботу різних складових антикорупційного механізму.

5. За результатами контент-аналізу чинного законодавства виділено основні елементи механізму запобігання корупції в Україні на сучасному етапі, розкрито зміст кожного з них. На підставі контент-моніторингу офіційного веб-сайту МОЗ показано особливості антикорупційних заходів, звернено увагу на важливість врегулювання ситуацій з конфліктом інтересів. Висвітлені основні складові конфлікту інтересів, обставини, що його зумовлюють, передбачені законодавством види конфліктів інтересів, а також законні засоби зовнішнього врегулювання конфлікту інтересів.

6. Здійснено контент-аналіз найсучасніших наукових публікацій базою даних наукової літератури PubMed щодо бар'єрів, які створює корупція у секторі ОЗ на глобальному та національному рівнях. За його результатами встановлено, що це соціально-політичне явище має шкідливий вплив для багатьох важливих складових системи ОЗ як в країнах з високим та середнім рівнем доходів, так і низьким. Проте для сфери ОЗ останньої групи країн ці наслідки є серйознішими. Встановлено, що у переважній більшості досліджень доведено наявність прямого причинно-наслідкового зв'язку між рівнем корупції в певній державі та: 1) показниками здоров'я населення; 2) доступністю медичної і фармацевтичної допомоги; 3) стійкістю національної системи ОЗ до криз.

7. Акцентовано увагу на корупції в ОЗ, що відбувається на глобальному рівні, зокрема при розподілі вакцин під час пандемії COVID-19, при наданні субсидій по проектам, що фінансуються ЄС тощо.

8. За результатами контент-моніторингу офіційних вебпорталів МОЗ України та НАЗК виділені та охарактеризовані основні корупційні ризики в сучасній системі ОЗ в Україні. На прикладі реформи системи МСЕК висвітлено взаємодію трьох складових компонентів механізму запобігання

корупції: превенції, виявлення корупційних схем, притягнення винних до відповідальності.

9. За результатами порівняльного аналізу норм Антикорупційної стратегії на 2021-2025 роки та інформації, що розміщена на офіційному сайті МОЗ України, констатовано позитивні факти досягнення певних стратегічних результатів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналітичний звіт щодо випадків конфлікту інтересів членів консультативних, допоміжних та інших дорадчих органів при Міністерстві охорони здоров'я України (у тому числі тих, що супроводжують закупівлі медичної продукції за кошти державного бюджету та визначають переліки продукції, яка закуповується) / Міністерство охорони здоров'я України. URL: surl.li/pzluqr (дата звернення: 15.09.2025).
2. Корупція в Україні 2024: розуміння, сприйняття, поширеність. Аналітичний звіт НАЗК за результатами опитування населення та бізнесу. Київ, 2024. URL: <https://nazk.gov.ua/pdfjs/?file=/wp-content/uploads/Pages/07/17/0717bf197d9dbfd35baa6d2e939ca43a2e47460785552328ee7bd5e2fdebb05e11548549.pdf> (дата звернення: 15.09.2025).
3. Медична та соціальна сфера / Національне агентство з питань запобігання корупції. URL: <https://nazk.gov.ua/uk/sotsialna-sfera/> (дата звернення: 25.09.2025).
4. Мирошнікова А. Є. Адміністративно-правове забезпечення запобігання та врегулювання конфлікту інтересів у сфері охорони здоров'я : дис. ... д-ра філософії в галузі знань 08 Право : спец. : 081 Право / Нац. юрид. ун-т ім. Ярослава Мудрого. Харків, 2023. 217 с.
5. Національна доповідь щодо ефективної реалізації державної антикорупційної політики у 2021-2025 роках / Національне агентство з питань запобігання корупції. URL: <https://nazk.gov.ua/pdfjs/?file=/wp-content/uploads/Pages/b0/97/b09768394a77710426cc4eb0c2abb1150d72d3a3bf7dc08b1343234a732a36f115618028.pdf> (дата звернення: 22.09.2025).
6. Перелік НПА щодо реформування МСЕК і запровадження оцінювання функціонування / Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/perelik-npa-shodo-reformuvannya-msek-i->

- zaprovadzhennya-osinyuvannya-funkcionuvannya (дата звернення: 20.09.2025).
7. Про запобігання корупції : Закон України від 14.10.2014 р. № 1700-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18#Text> (дата звернення: 22.09.2025).
 8. Про засади державної антикорупційної політики на 2021–2025 роки : Закон України від 20.06.2022 р. № 2322-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2322-20#Text> (дата звернення: 22.09.2025).
 9. Про затвердження Державної антикорупційної програми на 2023-2025 роки : Постанова Кабінету Міністрів України від 04.03.2023 р. № 220. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/220-2023-%D0%BF#Text> (дата звернення: 22.09.2025).
 10. Про затвердження Порядку організації заходів із запобігання та врегулювання конфлікту інтересів у Міністерстві охорони здоров'я України : Наказ МОЗ України від 05.02.2024 р. № 189. URL: <https://lnk.ua/1V9kaMK4g> (дата звернення: 03.10.2025).
 11. Impact of Covid-19 control strategies on health and GDP growth outcomes in 193 sovereign jurisdictions / M. Boyd et al. *PLOS Glob Public Health*. 2025. Vol. 5(10). P. e0004554. DOI: 10.1371/journal.pgph.0004554.
 12. Czechia: EPPO uncovers heavy corruption and €160 million EU subsidy fraud in healthcare sector / European Public Prosecutor's Office. 24.02.2025. URL: https://www.eppo.europa.eu/en/media/news/czechia-eppo-uncovers-heavy-corruption-and-eu160-million-eu-subsidy-fraud-healthcare?utm_source=chatgpt.com (Date of access: 10.10.2025).
 13. Community Perceptions and Experiences of the South African Government's Response to the First Wave of the COVID-19 Pandemic in Johannesburg, South Africa / M. Galvin et al. *Social and Health Sciences*. 2024. Vol. 22(2). DOI: 10.25159/2957-3645/12601.

14. Facilitators and barriers of healthcare financing modalities for universal maternal healthcare services in East Africa: a qualitative systematic review / A. Debie et al. *BMC Health Services Research*. 2025. Vol. 25(1). P. 897. DOI: 10.1186/s12913-025-13010-2.
15. Financing of non-communicable diseases in Afghanistan / N. Neyazi et al. *International Journal for Equity in Health*. 2025. Vol. 24. DOI: 10.1186/s12939-025-02423-4.
16. Helping Countries Combat Corruption: The Role of the World Bank (English) / World Bank Group. URL: <http://documents.worldbank.org/curated/en/799831538245192753> (Date of access: 16.10.2025).
17. Interventions to reduce corruption in the health sector / R. Gaitonde et al. *Cochrane Database Syst. Rev.* 2016. Vol. 2016(8). P. CD008856. DOI: 10.1002/14651858.CD008856.pub2.
18. Kirpalani A., Yilmaz E. The relationship between democracy and corruption and the global physician workforce. *PLOS Glob Public Health*. 2024. Vol. 4(11). DOI: 10.1371/journal.pgph.0003656.
19. Mental health during and after the COVID-19 pandemic - a longitudinal study over 42 months in five European countries / I. Zrnić Novaković et al. *European Journal of Psychotraumatology*. 2025. Vol. 16(1). P. 2488700. DOI: 10.1080/20008066.2025.2488700.
20. Miller J. E., Robertson C. The Ethics of Industry-Funded Speakers' Bureaus – How They Disseminate Innovation and Could Corrupt Medicine. *JAMA Netw Open*. 2025. Vol. 8(9). DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.32331.
21. Namuhani N., Kisakye A. N., Kiwanuka S. The National Health Insurance scheme would be good and beneficial but I don't trust the system ...': a cross-sectional mixed-methods study assessing the awareness and perceptions towards Uganda's proposed National Health Insurance scheme among informal sector workers in Iganga and Mayuge districts, Uganda.

- BMJ Public Health*. 2024. Vol. 2(2). P. e000844. DOI: 10.1136/bmjph-2023-000844.
- 22.O'Brien G., Ganjigunta R., Dhillon P. S. Wellness Influencer Responses to COVID-19 Vaccines on Social Media: A Longitudinal Observational Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2024. Vol. 26. P. e56651. DOI: 10.2196/56651.
- 23.Oke G. I., Sibomana O. Understanding Health Inequality, Disparity and Inequity in Africa: A Rapid Review of Concepts, Root Causes, and Strategic Solutions. *Public Health Chall*. 2025. Vol. 4(1). P. e70040. DOI: 10.1002/puh2.70040.
- 24.Parvanova I., Lagarde M. Framing of sensitive topics in surveys measuring corruption in healthcare. *Social Science Medicine*. 2025. Vol. 364. P. 117521. DOI: 10.1016/j.socscimed.2024.117521.
- 25.Puerto Rican physician's recommendations to mitigate medical migration from Puerto Rico to the mainland United States / A. J. Santiago-Santiago et al. *Health Policy Open*. 2024. Vol. 7. P. 100124. DOI: 10.1016/j.hpopen.2024.100124.
- 26.Saeed G., Kohler J. C. Corruption risks in COVID-19 vaccine deployment: lessons learned for future pandemic preparedness. *Global Health*. 2025. Vol. 21(1). P. 8. DOI: 10.1186/s12992-025-01096-6.
- 27.Sony K. C., Christine Bigler, Susan Thieme. Claiming justice in the health sector of Nepal: Exploring causes and consequences of protests among health care workers. *Dialogues in Health*. 2025. Vol. 7. P. 100223. DOI: 10.1016/j.dialog.2025.100223.
- 28.Statement of Concern regarding Corruption in Medical Education / P. Mohan et al. *Indian Journal of Medical Ethics*. 2025. Vol. X(4). P. 343–344. DOI: 10.20529/IJME.2025.076.
- 29.Transparency and corruption risk in pharmaceutical procurement practices at public health facilities in Northeast Ethiopia: a multi-facility study / E. M.

- Bayked et al. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*. 2024. Vol. 17(1). DOI: 10.1080/20523211.2024.2432446.
30. Varbanova V., Hens N., Beutels P. Determinants of COVID-19 vaccination coverage in European and Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) countries. *Front. Public Health*. 2024. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1466858.
31. What is corruption? / Transparency International. URL: <https://www.transparency.org/en/what-is-corruption/> (Date of access: 28.10.2025).
32. Who Is Most Likely to Experience Corruption When Seeking Healthcare in Nigerian Healthcare Facilities? / I. C. Agu et al. *Int. J. Health Policy Manag.* 2025. Vol. 14. P. 8687. DOI: 10.34172/ijhpm.8687.

ДОДАТКИ



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



**«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»**

МАТЕРІАЛИ
VIII Всеукраїнської науково-освітньої конференції
з міжнародною участю

27 листопада 2025 року



Харків
НФаУ
2025

УДК: 615.1:614.2:378

С 69

Редакційна колегія: А. В. Волкова, Г. Л. Панфілова, В. І. Назаркіна, Т. В. Дядюн, В. І. Міщенко

Посвідчення Українського інституту науково-технічної експертизи та інформації від 26 грудня 2024 р. №853

Формування національної лікарської політики: питання освіти, теорії та практики: матер. VIII Всеукр. наук. - освітньої конф. з міжнар. участю, м. Харків, 27 листоп. 2025 р. / ред. кол. : А. В. Волкова та ін. – Х. : Вид-во НФаУ, 2025. – 272 с.

Збірник містить матеріали VIII Всеукраїнської науково-освітньої конференції з міжнародною участю, в яких розглянуті питання трансформації пріоритетів Національної лікарської політики, проблеми забезпечення доступності й раціонального застосування лікарських засобів в Україні, перспективи розвитку публічного управління у фармації та національної системи оцінки медичних технологій. Особлива увага у збірнику приділяється розгляду питань щодо підготовки та професійного розвитку фахівців медичного та фармацевтичного профілю в умовах реформування вітчизняної охорони здоров'я, удосконалення викладання організаційно-економічних і управлінських освітніх компонент у підготовці фармацевтичних кадрів, організації ефективної роботи аптечних закладів та фармацевтичних працівників у сучасних умовах тощо.

Матеріали подаються мовою оригіналу.

За достовірність матеріалів відповідальність несуть автори.

Редколегія не завжди поділяє погляди авторів.

УДК: 615.1:614.2:378

- © А.В. Волкова, Г.Л. Панфілова, В.І. Назаркіна, Т.В. Дядюн, В.І. Міщенко, 2025
- © Національний фармацевтичний університет, 2025

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

УДК 328.185:614.2:364.69:61

АНАЛІЗ НАУКОВОЇ ЛІТЕРАТУРИ ЩОДО ВПЛИВУ КОРУПЦІЇ НА НАЦІОНАЛЬНІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Болдарь Г.Є., Волошина К.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

socpharm@nuph.edu.ua

Резюме. Авторами представлено тематичний огляд повнотекстових безкоштовних статей щодо корупції в охороні здоров'я, які проіндексовані базою даних наукової літератури PubMed та були опубліковані у 2024 та 2025 роках англійською мовою. Здійснено тематичний синтез результатів контент-аналізу наукових публікацій щодо бар'єрів, які створює корупція на глобальному рівні та в національних системах охорони здоров'я різних держав, а також щодо її руйнівних наслідків для цієї сфери.

Ключові слова: корупція, охорона здоров'я, перешкоди, загрози, наслідки, нерівність, смертність, реформи, доступність медичної допомоги, вакцини, COVID-19.

Вступ. Ефективність національних систем охорони здоров'я (ОЗ) пояснюється багатьма різними чинниками, залежить від складних взаємодій між багатьма різними суб'єктами. Саме ця складність робить системи ОЗ особливо вразливими до корупції. Корупція стає тим фактором, який стає причиною або умовою для багатьох небажаних наслідків в секторі ОЗ. Зменшення корупції в секторі ОЗ є надзвичайно важливим для зміцнення систем ОЗ, підвищення рівня доступності медичної, фармацевтичної та реабілітаційної допомоги.

Корупція в секторі ОЗ є глобальною проблемою. Однак існують певні відмінності у переважних формах та проявах корупційних дій, які спричиняють шкоду різним складовим національних систем ОЗ. Розуміння цих відмінностей є важливими для розробки антикорупційних заходів.

Мета дослідження полягає у здійсненні контент-аналізу сучасної наукової літератури для виявлення та систематизації проявів шкідливого впливу корупції на функціонування систем охорони здоров'я зарубіжних країн.

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

Методи та матеріали дослідження. Під час виконання роботи було використано наступні методи: пошуковий – для підбору статей в онлайн-базі даних PubMed за допомогою ключового слова; системно-аналітичний – для відфільтрування результатів пошуку за релевантністю та узагальнення результатів аналізу; контент-моніторингу – для вивчення інформації, представленої на веб-сайтах державних органів та міжнародних організацій; контент-аналізу (тематичний розбір) – для з'ясування змісту нормативно-правових актів (НПА), інших документів та основних положень наукових статей; формально-юридичний (формально-логічний) – під час тлумачення окремих правових норм; синтезу – для формування цілісного уявлення про особливості корупції в ОЗ, формулювання узагальнень та висновків; графічні (для побудови рисунків і таблиць).

Матеріалами дослідження стали нормативно-правові акти (НПА) України; звіти та матеріали офіційних сайтів Національного агентства України з питань запобігання корупції (НАЗГ) та міжнародних організацій (World Bank, Transparency International); статті, які індексуються базою даних наукової літератури PubMed.

Результати дослідження. Нами був проведений пошук повнотекстових безкоштовних наукових статей у базі PubMed за 2024-2025 рік за ключовим словом «corruption». За цим запитом було знайдено 243 результати. Після цього знайдені статті були відфільтровані за релевантністю, оскільки у багатьох дослідженнях слово «corruption» використовувалося не в контексті наукового інтересу нашого дослідження, а у значенні «спотворення», «руйнування» (наприклад, баз даних, зразків, результатів тощо). В аспекті нашої роботи розуміння корупції ґрунтується на визначеннях, наданих міжнародними організаціями та національним законодавством України. Так, Світовий банк розглядає корупцію як «зловживання державною посадою для отримання приватної вигоди» [1, с. 8]. Міжнародна організація «Transparency International» на своєму офіційному сайті визначає корупцію як «зловживання довіреною

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

владою для отримання приватної вигоди» [2]. Ця організація відома своїми дослідженнями щодо розрахунку такого показника як «індекс сприйняття корупції», який сьогодні ранжує 180 держав за рівнем сприйнятої корупції в державному секторі.

Після проведеного первинного відбору наукових робіт за критерієм значення слова «корупція» в тому контексті, що відповідає меті нашого дослідження, нами були залишені для подальшого розгляду 73 статті. Однак, незважаючи на те, що PubMed є базою даних наукової літератури медичного спрямування, що пропонується широкому колу користувачів Національною медичною бібліотекою США (NLM), у нашу відбірку потрапили статті, які не стосувалися безпосередньо недоброчесних практик саме у галузі ОЗ.

З цієї причини нами було проведено вторинне опрацювання відібраних наукових статей. За його результатами релевантними контекстуальному пошуку нашого дослідження виявилися 37 статей. Їх аналіз та тематичний синтез було проведено з використанням заголовків (за наявністю ключових слів «корупція», «здоров'я», «громадське здоров'я», «COVID-19», «хвороба», «медицина», «фармація», «медичні працівники» тощо), а також шляхом поглибленого опрацювання змісту кожної статті з метою з'ясування наявності тверджень щодо впливу корупції на ОЗ, а також перспективних стратегій її подолання та запобігання.

За результатами проведеного контент-аналізу нами у відібраних статтях були виявлені та узагальнені ті положення, які стосуються таких тематичних напрямів: 1) корупція як перешкода або загроза певним складовим системи ОЗ; 2) корупція як фактор, що викликає (обумовлює, сприяє, спричиняє) певні негативні явища у сфері ОЗ; 3) інструменти та стратегії зменшення корупції в секторі ОЗ. В цій статті ми охарактеризуємо перші два напрями.

Узагальнені результати контент-аналізу наукових публікацій, в яких висвітлено, що «корупція є перешкодою або загрозою» наступному:

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
 «ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
 ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

- ✓ механізмам фінансування ОЗ в цілому [3], а також для універсальних послуг материнської охорони здоров'я у Східній Африці [4], лікування та запобігання неінфекційним захворюванням в Афганістані [5];
- ✓ якій медичній освіті в Індії [6]; поширенню сучасних наукових знань про нові медичні продукти у США [7]; для цілісності ОЗ та науки [8];
- ✓ цілісності (правдивості) даних у сфері ОЗ. В деяких державах відбувалося умисне заниження показників, пов'язаних з COVID-19 [9];
- ✓ в отриманні громадами користі від політики та програм ОЗ, спрямованих на зниження анемії серед жінок репродуктивного віку в Пакистані [10];
- ✓ для досягнення рівного доступу та результатів ОЗ [11];
- ✓ для доброчесності фармацевтичних тендерів та закупівель [12, 13].

Узагальнені результати контент-аналізу наукових публікацій, в яких висвітлено, що корупція є фактором, який викликає (обумовлює) наступні явища в ОЗ:

- ✓ напруженість, яка спонукала медичних працівників Непалу до протестів [14];
- ✓ нерівність та диспропорції в ОЗ в Африці, адже ресурси, призначені для життєво важливих медичних послуг, через корупцію та шахрайство іноді перенаправляються та використовуються для особистих інтересів, а не для користі громадськості [15];
- ✓ міграцію медичних працівників з Пуерто-Рико до материкової частини США [16];
- ✓ зменшує щільність медичного персоналу, впливає не нього, що має вирішальне значення для досягнення загального медичного охоплення (УНС) [17]. Дослідники доводять, що вищий рівень демократії та нижчий рівень корупції пов'язані з більшою щільністю лікарів незалежно від витрат на ОЗ. Тому політики повинні виступати за реформи управління, які підтримують потужний медичний персонал для досягнення мети загального медичного охоплення [17];

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
 «ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
 ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

- ✓ навантаження на психічне здоров'я людей так само, як ще чотири «глобальні кризи»: пандемія COVID-19, інфляція та фінансові труднощі, поточні війни, зміна клімату та стихійні лиха [18]. Такі дослідження проводилися в Австрії, Хорватії, Німеччині, Греції та Португалії. Автори вказують, що у Хорватії та Греції інфляція та фінансові труднощі сприймалися як найбільш стресові, а на другому місці були погане державне управління та/або корупція. Корупція та бідність часто йдуть рука об руку, і Хорватія та Греція були країнами з найнижчим ВВП на душу населення в представлений вибірці за даними Світового банку [18];
- ✓ вищі показники смертності під час падемії Covid-19. Так, результати дослідження, проведеного у 193 суверенних юрисдикціях, свідчать про те, що нижчий рівень корупції в уряді сам по собі виявився значним параметром нижчих показників смертності [19];
- ✓ послаблення економічної стійкості Центральної Африки після COVID-19. Вчені зазначають, що більш прозоре управління та сильніші інституції мають вирішальне значення для підвищення стійкості перед обличчям криз у сфері ОЗ [20];
- ✓ глобальну нерівність у закупівлі та розподілі вакцин проти COVID-19 (на міжнародному рівні). Корупція в процесах розподілу призвела до несправедливого доступу до цих життєво важливих вакцин, що зробило населення країн з низьким і середнім рівнем доходу вразливим до нових штамів вірусу [9, 21];
- ✓ зловживання та нерівність у доступі населення до вакцин проти COVID-19 на національному рівні (всередині держав). Це, у свою чергу, стало причиною інших негативних явищ, зокрема сприяло: крадіжкам, привласненню та розтраті вакцин, їх перепродажу на «чорному ринку» (про такі факти повідомлялося у Бангладеші, Колумбії, Малаві, Південноафриканській республіці (ПАР), Великій Британії, США); вимаганню медичними працівниками хабарів від пацієнтів за доступ до вакцин, і, навпаки, наданню пропозицій хабаря останнім; продажу

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
 «ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
 ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

фальсифікованих вакцин (такі випадки зафіксовані в Уганді, Індії, М'янмі, Мексиці, Філіппінах, Нігерії, Замбії). Кумівство та фаворитизм у розподілі вакцин мали місце в Аргентині, Бразилії, Канаді, Кенії, Перу, Польщі та Іспанії [21];

✓ знизило рівень охоплення вакцинацією від COVID-19 [9]. Це пояснюється тим, що для успішного протистояння надзвичайній ситуації в галузі ОЗ, якою була пандемія COVID-19, населення повинно довіряти уряду, владі в цілому. Низький рівень довіри вплинув на вагання населення щодо вакцинації, а отже знизив рівень охоплення нею в деяких державах [22]. Цьому також сприяло розповсюдження думки про корупцію у фармацевтичній промисловості, яка була однією з найпоширеніших серед антивакцинальних тем інфлюенсерів онлайн-здоров'я (тобто осіб, які поширюють нерегульовані поради щодо здоров'я та самопочуття в соціальних мережах) [23];

✓ проблеми в системі ОЗ Ірану [24];

✓ нерівність у розподілі державної допомоги у ПАР [25];

✓ уповільнює впровадження реформ в національних системах ОЗ. Наприклад, викликає у користувачів соціальних мереж у ПАР тема корупції належить до основних, які викликають занепокоєння щодо впровадження Національного медичного страхування [26]. Також у ПАР корупція ускладнює впровадження ефективної політики контролю над тютюном [27].

В Уганді через корупцію спостерігався низький рівень обізнаності та брак довіри до запропонованої нової схеми Національного медичного страхування [28]. Крім того, в цій державі корупцію визнають фактором, що впливає на залучення партнерів з розвитку ОЗ до планування медичних послуг на субнаціональному рівні. Це дуже погано, адже такі партнери слугують джерелом інформації та даних, спрямовують планування та нагляд за послугами, проводять мобілізацію громад та підтримують розвиток інфраструктури [29].

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

В Афганістані корупція перешкоджає впровадженню політики щодо зниження рівня наркоманії та проблем, пов'язаних зі зловживанням наркотиками [30].

✓ відмову бідного населення від звернень за медичною допомогою. Наприклад, неформальні платежі в державних закладах Нігерії негативно впливають на звернення за медичною допомогою, змушуючи найбідніші домогосподарства користуватися послугами низької якості [31, 32].

Висновки. Здійснено контент-аналіз найсучасніших наукових публікацій щодо бар'єрів, які створює корупція у секторі ОЗ на глобальному та національному рівнях. За його результатами встановлено, що це соціально-політичне явище має шкідливий вплив для багатьох важливих складових системи ОЗ як в країнах з високим та середнім рівнем доходів, так і низьким. Проте для сфери ОЗ останньої групи країн ці наслідки є серйознішими. Більшість дослідників констатують наявність прямого причинно-наслідкового зв'язку між рівнем корупції в державі та показниками здоров'я населення, доступністю медичної допомоги, стійкістю системи ОЗ до криз.

Перспективним напрямком подальших наукових досліджень вважаємо узагальнення зарубіжного досвіду щодо впливу стратегій зменшення корупції в секторі ОЗ.

Література:

1. Helping Countries Combat Corruption : The Role of the World Bank (English). Washington, D.C.: World Bank Group. URL: <http://documents.worldbank.org/curated/en/799831538245192753> (Date of access: 17.11.2025).
2. Transparency International. *What is corruption?* URL: <https://www.transparency.org/en/what-is-corruption/> (Date of access: 17.11.2025).

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

3. Omidvar Tehrani S., Perkins D.D., Mihaylov N.L. A Political-Economic Model of Community and Societal Health Resources: A 92-Country Global Analysis. *Sociol Health Illn.* 2025. Vol. 47(2). DOI: 10.1111/1467-9566.13865.
1. Facilitators and barriers of healthcare financing modalities for universal maternal healthcare services in East Africa: a qualitative systematic review / Debie A. et al. *BMC Health Services Research.* 2025 Vol. 25. URL: DOI: 10.1186/s12913-025-13010-2.
2. Neyazi N., Mosadeghrad A.M., Tajvar M., Safi N. Financing of non-communicable diseases in Afghanistan. *International Journal for Equity in Health.* 2025. Vol. 24. DOI: 10.1186/s12939-025-02423-4.
3. Statement of Concern regarding Corruption in Medical Education /Pavitra Mohan et al. *Indian Journal of Medical Ethics.* 2025. Vol X. DOI: 10.20529/IJME.2025.076.
4. Miller J.E., Robertson C. The Ethics of Industry-Funded Speakers' Bureaus - How They Disseminate Innovation and Could Corrupt Medicine. *JAMA Netw Open.* 2025. Vol. 8, № 9. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2025.32331.
5. Brücher B. L.D.M. The Erosion of Healthcare and Scientific Integrity: A Growing Concern. *Journal of Healthcare Leadership.* 2025. Vol. 17. DOI: 10.2147/JHL.S506767.
6. Varbanova V., Hens N., Beutels P. Determinants of COVID-19 vaccination coverage in European and Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) countries. *Front Public Health.* 2024. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpubh.2024.1466858.
7. Drivers of anemia reduction among women of reproductive age in Pakistan: a mixed-methods country case study / Owais A. et al. *The American Journal of Clinical Nutrition.* 2025. Vol.121, Suppl. 1. DOI: 10.1016/j.ajcnut.2024.04.037.
8. Parvanova I., Lagarde M. Framing of sensitive topics in surveys measuring corruption in healthcare. *Social Science & Medicine.* 2025. Vol. 364. DOI: 10.1016/j.socscimed.2024.117521.

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
 «ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
 ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

9. Yan R., Miao Z., Cao F. Impact of national volume-based procurement reform on the markup of pharmaceutical firms: an event study. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*. 2025. Vol. 23. DOI: 10.1186/s12962-025-00664-2.
10. Transparency and corruption risk in pharmaceutical procurement practices at public health facilities in Northeast Ethiopia: a multi-facility study / Bayked E.M. et al. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*. 2024. Vol. 17, Issue 1. DOI: 10.1080/20523211.2024.2432446.
11. Sony K.C., Christine Bigler, Susan Thieme. Claiming justice in the health sector of Nepal: Exploring causes and consequences of protests among health care workers. *Dialogues in Health*. 2025. Vol. 7. DOI:10.1016/j.dialog.2025.100223.
12. Oke G.I., Sibomana O. Understanding Health Inequality, Disparity and Inequity in Africa: A Rapid Review of Concepts, Root Causes, and Strategic Solutions. *Public Health Chall*. 2025. Vol. 4(1). DOI: 10.1002/puh2.70040.
13. Puerto Rican physician's recommendations to mitigate medical migration from Puerto Rico to the mainland United States / Santiago-Santiago AJ et al. *Health Policy Open*. 2024. Vol. 7. DOI: 10.1016/j.hpopen.2024.100124.
14. Kirpalani A., Yilmaz E. The relationship between democracy and corruption and the global physician workforce. *PLOS Glob Public Health*. 2024. Vol. 4(11). DOI: 10.1371/journal.pgph.0003656.
15. Mental health during and after the COVID-19 pandemic - a longitudinal study over 42 months in five European countries / Zmić Novaković I. et al. *European Journal of Psychotraumatology*. 2025. Vol. 16, Issue 1. DOI: 10.1080/20008066.2025.2488700.
16. Boyd M, Baker MG, Kvalsvig A, Wilson N. Impact of Covid-19 control strategies on health and GDP growth outcomes in 193 sovereign jurisdictions. *PLOS Glob Public Health*. 2025. Vol. 5(10). DOI: 10.1371/journal.pgph.0004554.
17. Ngono A.M., Ongo Nkoa B.E., Depret M.H., Asafor C.E. Economic resilience in Central Africa in the face of COVID-19: corruption, a hindrance or a key

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

-
- factor? *BMC Health Services Research*. 2025. Vol. 25. DOI: 10.1186/s12913-025-13163-0.
- 18.Saeed G., Kohler J.C. Corruption risks in COVID-19 vaccine deployment: lessons learned for future pandemic preparedness. *Global Health*. 2025 Vol. 21. DOI: 10.1186/s12992-025-01096-6.
- 19.Was priority setting considered in COVID-19 response planning? A global comparative analysis / Vélez C.M. et al. *Health Policy Open*. 2024. Vol. 7. DOI: 10.1016/j.hpopen.2024.100125.
- 20.O'Brien G., Ganjigunta R., Dhillon P.S. Wellness Influencer Responses to COVID-19 Vaccines on Social Media: A Longitudinal Observational Study. *Journal of Medical Internet Research*. 2024. Vol. 26. DOI: 10.2196/56651.
- 21.Dabbagh A, Madadi F, Fakhrzadegan M. Voices from the Frontline: Healthcare Workers' Perspectives on Government Health Reforms in Iran. *Arch Iran Med*. 2025. Vol. 28(7). P. 398-403. DOI: 10.34172/aim.34341.
- 22.Community Perceptions and Experiences of the South African Government's Response to the First Wave of the COVID-19 Pandemic in Johannesburg, South Africa / Galvin M. et al. *Social and Health Sciences*. 2024. Vol. 22. № 2. DOI: 10.25159/2957-3645/12601.
- 23.Digital pulse: Social media reaction to South Africa's National Health Insurance implementation / Masemola H.C. et al. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*. 2025. Vol 17, No 1. DOI: 10.4102/phcfm.v17i1.4997.
- 24.Zatoński M., Bertscher A., Gallagher A.W.A., Matthes B.K. Unpacking complexities surrounding tobacco control policy formulation and tobacco industry interference in South Africa: a qualitative study. *Health Policy Plan*. 2025. Vol. 40(5). DOI: 10.1093/heapol/czaf013.
- 25.Namuhani N., Kisakye A.N., Kiwanuka S. 'The National Health Insurance scheme would be good and beneficial but I don't trust the system ...': a cross-sectional mixed-methods study assessing the awareness and perceptions towards Uganda's proposed National Health Insurance scheme among informal sector

VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція з міжнародною участю
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

-
- workers in Iganga and Mayuge districts, Uganda. *BMJ Public Health*. 2024. Vol. 2(2). DOI: 10.1136/bmjph-2023-000844.
26. Musanje K., Nywacho E.B., Mirembe R.F., Nansamba J., Ruto G.C. Challenges and opportunities in engaging health development partners in district health planning in Uganda: an exploratory qualitative study. *BMJ Open*. 2025. Vol. 15, Issue 5. DOI: 10.1136/bmjopen-2024-093035.
27. Revisiting Afghanistan's Drug Policy: A Policy Analysis of Eradication, Harm Reduction, and Economic Dependencies / Azizi M.Q. et al. *Health Sci Rep*. 2025. Vol. 8(7). DOI: 10.1002/hsr2.71008.
28. Household health-seeking behaviour and response to Informal payment: does economic status matter? / Nwokolo C. et al. *Health Economics Review*. 2025. Vol. 15(1). DOI: 10.1186/s13561-025-00654-3.
29. Who Is Most Likely to Experience Corruption When Seeking Healthcare in Nigerian Healthcare Facilities? / Agu I.C. et al. *Int J Health Policy Manag*. 2025. Vol. 14. DOI: 10.34172/ijhpm.8687.

Summary. The authors present a thematic review of full-text free articles on corruption in healthcare, which are indexed by the PubMed scientific literature database and were published in English in 2024 and 2025. A thematic synthesis of the results of content analysis of scientific publications on the barriers created by corruption at the global level and in the national healthcare systems of various countries, as well as its destructive consequences for this sector, has been carried out.

Keywords: corruption, healthcare, obstacles, threats, consequences, inequality, mortality, reforms, access to medical care, vaccines, COVID-19.



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ**



**VIII Всеукраїнська науково-освітня конференція
з міжнародною участю**

**«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ:
ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»**

Програма конференції

27 листопада 2025 р.

Харків, 2025

<p align="center">СУЧАСНИЙ КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОПТИМІЗАЦІЇ РАЦІОНАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ АНТИГІПЕРТЕНЗИВНИХ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ</p> <p align="center"><i>Пестун Ірина, Жадько Світлана, Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">АНАЛІЗ ПРЕЗУМПЦІЙ У ФАРМАЦЕВТИЧНОМУ ТА МЕДИЧНОМУ ЗАКОНОДАВСТВІ УКРАЇНИ</p> <p align="center"><i>Болдарь Галина, Чубенко Олександра Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">АНАЛІЗ ТЕНДЕНЦІЙ РОЗВИТКУ РИНКУ ДИТЯЧОГО ХАРЧУВАННЯ У СВІТІ</p> <p align="center"><i>Мищенко Вікторія, Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">СІБРАВА (ІНКЛІСІРАН): ІННОВАЦІЙНИЙ ПІДХІД ДО РАЦІОНАЛЬНОЇ ГІПОЛІПІДЕМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ КЛІНІЧНОГО ЗАСТОСУВАННЯ</p> <p align="center"><i>Савохіна Марина, Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">АНАЛІЗ НАУКОВОЇ ЛІТЕРАТУРИ ЩОДО ВПЛИВУ КОРУПЦІЇ НА НАЦІОНАЛЬНІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я</p> <p align="center"><i>Болдарь Галина, Волошина Катерина, Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">РОЗРОБКА І ВПРОВАДЖЕННЯ ТЕХНОЛОГІЇ КАР'ЄРНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ ФАРМАЦЕВТИЧНІЙ ОРГАНІЗАЦІЇ</p> <p align="center"><i>Пестун Ірина, Гудименко Карина, Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">ДОСЛІДЖЕННЯ РОСЛИННОЇ СИРОВИНИ ПРОТИГРИБКОВОЇ ДІЇ</p> <p align="center"><i>Конарева Ірина, Ніколайчук Ніна, Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">РОЗРОБКА ЗАСОБУ ДЛЯ ДОГЛЯДУ ЗА АТОПІЧНОЮ ШКІРОЮ</p> <p align="center"><i>Прокопенко Олександра, Ніколайчук Ніна Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">УПРАВЛІННЯ ЛІДЕРСТВОМ В АПТЕЧНИХ МЕРЕЖАХ</p> <p align="center"><i>Бондарева Ірина, Аббасова Мехрібан Тахір КИЗИ, Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">РОЛЬ ФАРМАЦЕВТА В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ РАЦІОНАЛЬНОГО ЗАСТОСУВАННЯ ПРЕПАРАТІВ ЗАЛІЗА У ДІТЕЙ</p> <p align="center"><i>Ветрова Катерина, Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>
<p align="center">НАЛЕЖНА АПТЕЧНА ПРАКТИКА ЯК СТРАТЕГІЧНА ОСНОВА МОДЕРНІЗАЦІЇ ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ</p> <p align="center"><i>Чекалін Володимир, Малініна Наталя Національний фармацевтичний університет, Україна</i></p>

АНАЛІЗ НАУКОВОЇ ЛІТЕРАТУРИ ЩОДО ВПЛИВУ КОРУПЦІЇ НА НАЦІОНАЛЬНІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Болдарь Г.Є., Волошина К.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
sopharm@nuph.edu.ua

Вступ. Ефективність національних систем охорони здоров'я (ОЗ) пояснюється багатьма різними чинниками, залежить від складних взаємодій між багатьма різними суб'єктами. Саме ця складність робить системи ОЗ особливо вразливими до корупції. Корупція стає тим фактором, який стає причиною або умовою для багатьох небажаних наслідків в секторі ОЗ. Зменшення корупції в секторі ОЗ є надзвичайно важливим для зміцнення систем ОЗ, підвищення рівня доступності медичної, фармацевтичної та реабілітаційної допомоги. Корупція в секторі ОЗ є глобальною проблемою. Однак існують певні відмінності у переважних формах та проявах корупційних дій, які спричиняють шкоду різним складовим національних систем ОЗ. Розуміння цих відмінностей є важливими для розробки антикорупційних заходів.

Мета дослідження полягає у здійсненні контент-аналізу сучасної наукової літератури для виявлення та систематизації проявів шкідливого впливу корупції на функціонування систем охорони здоров'я зарубіжних країн.

Методи та матеріали дослідження. Під час виконання роботи було використано наступні методи: пошуковий – для підбору статей в онлайн-базі даних PubMed за допомогою ключового слова; системно-аналітичний – для відфільтрування результатів пошуку за релевантністю та узагальнення результатів аналізу; контент-моніторингу – для вивчення інформації, представленої на веб-сайтах державних органів та міжнародних організацій; контент-аналізу (тематичний розбір) – для з'ясування змісту нормативно-правових актів (НПА), інших документів та основних положень наукових статей; формально-юридичний (формально-логічний) – під час тлумачення окремих правових норм; синтезу – для формування цілісного уявлення про особливості корупції в ОЗ, формулювання узагальнень та висновків; графічні (для побудови рисунків і таблиць).

Матеріалами дослідження стали нормативно-правові акти (НПА) України; звіти та матеріали офіційних сайтів Національного агентства України з питань запобігання корупції (НАЗК) та міжнародних організацій (World Bank, Transparency International); статті, які індексуються базою даних наукової літератури PubMed.

Результати дослідження. Нами був проведений пошук повнотекстових безкоштовних наукових статей у базі PubMed за 2024-2025 рік за ключовим словом «corruption». За цим запитом було знайдено 243 результати. Після цього знайдені статті були відфільтровані за релевантністю, оскільки у багатьох дослідженнях слово «corruption» використовувалося не в контексті наукового інтересу нашого дослідження, а у значенні «спотворення», «руйнування» (наприклад, баз даних, зразків, результатів тощо). В аспекті нашої роботи розуміння корупції ґрунтується на визначеннях, наданих міжнародними організаціями та національним законодавством України. Так, Світовий банк розглядає корупцію як «зловживання державною посадою для отримання приватної вигоди». Після проведеного первинного відбору наукових робіт за критерієм значення слова «корупція» в тому контексті, що відповідає меті нашого дослідження, нами були залишені для подальшого розгляду 73 статті. Однак, незважаючи на те, що PubMed є базою даних наукової літератури медичного спрямування, що пропонується широкому колу користувачів Національною медичною бібліотекою США (NLM), у нашу відбірку потрапили статті, які не стосувалися безпосередньо недоброчесних практик саме у галузі ОЗ. З цієї причини нами було проведено вторинне опрацювання відібраних наукових статей. За його результатами релевантними контекстуальному пошуку нашого дослідження виявилися 37 статей.

Їх аналіз та тематичний синтез було проведено з використанням заголовків (за наявністю ключових слів «корупція», «здоров'я», «громадське здоров'я», «COVID-19», «хвороба», «медичина», «фармація», «медичні працівники» тощо), а також шляхом поглибленого опрацювання змісту кожної статті з метою з'ясування наявності тверджень щодо впливу корупції на ОЗ, а також перспективних стратегій її подолання та запобігання. За результатами проведеного контент-аналізу нами у *відібраних статтях* були виявлені *та узагальнені ті положення, які стосуються таких тематичних напрямів*: 1) корупція як перешкода або загроза певним складовим системи ОЗ; 2) корупція як фактор, що викликає (обумовлює, сприяє, спричиняє) певні негативні явища у сфері ОЗ; 3) інструменти та стратегії зменшення корупції в секторі ОЗ. В цій статті ми охарактеризуємо перші два напрями.

Висновки. За результатами аналізу констатовано, що корупція як соціально-політичне явище має шкідливий вплив для багатьох важливих складових системи ОЗ. Проте для сфери ОЗ країн з низьким рівнем доходів ці наслідки є серйознішими. Більшість дослідників констатують наявність прямого причинно-наслідкового зв'язку між рівнем корупції в державі та показниками здоров'я населення, доступністю медичної допомоги, стійкістю системи ОЗ до криз.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ФАРМАЦІЇ



СЕРТИФІКАТ

Волошина Катерина Вікторівна

брав (ла) участь у VIII Всеукраїнській науково-освітній конференції з міжнародною участю
«ФОРМУВАННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ ЛІКАРСЬКОЇ ПОЛІТИКИ: ПИТАННЯ ОСВІТИ, ТЕОРІЇ ТА ПРАКТИКИ»

за програмою обсягом 3 години / 0,1 кредити ЕКТС

Досягнуті результати навчання: використання у професійній діяльності знань основних принципів Національної лікарської політики як складової ефективної сфери охорони здоров'я, а також підходів щодо сприяння раціональному призначенню та використанню лікарських засобів

Ректор НФаУ, проф.



Олександр КУХТЕНКО

27 листопада 2025 р., м. Харків, Україна