
МЕХАНІЗМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

УДК 351.773

DOI <https://doi.org/10.32840/pdu.2023.1.27>

М. А. Аніщенко

кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я,
медичного та фармацевтичного права
Запорізького державного медичного університету

В. М. Огаренко,

доктор наук з державного управління, професор,
ректор Класичного приватного університету

ЧИННИКИ КОРУПЦІЙНИХ РИЗИКІВ В РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ЗМІСТ ТА ЗАХОДИ УСУНЕННЯ

Стаття присвячена визначенню змісту чинників корупційних ризиків в реабілітаційній діяльності у сфері охорони здоров'я. Тема актуальна, тому що внаслідок корумпованості частини службовців громадяни витісняються зі сфери безкоштовних обов'язкових послуг у сферах освіти, охорони здоров'я, соціального забезпечення. Це негативне соціальне явище породжує несправедливий розподіл та витрачання бюджетних коштів, погіршення якості надання державних і муніципальних послуг, зростання соціальної нерівності.

Специфіка корупції у сфері охорони здоров'я взагалі та у реабілітаційній діяльності зокрема полягає в тому, що використовується як безпосередньо службове становище, так і засновані на ньому авторитет, можливості, зв'язки. Це треба враховувати при визначенні чинників корупційних ризиків.

У статті надано загальну характеристику змісту, особливостей здійснення реабілітаційної діяльності, окреслені її складові та безпосередньо пов'язані з нею види діяльності для подальшого аналізу в них потенційних (а часто і реальних) корупційних ризиків. У результаті визначено, що до них відносяться: 1) нормативно-правова база щодо організації та здійснення реабілітаційної діяльності; 2) діяльність органів публічної влади щодо організації реабілітаційних закладів; 3) державні закупівлі; 4) діяльність посадових осіб реабілітаційних закладів; 5) діяльність медичного та іншого персоналу реабілітаційних закладів тощо. Щодо кожної позиції сформульовані потенційні корупційні ризики, розкрито їх зміст, визначені чинники та запропоновані заходи з усунення корупційних ризиків на підставі чинного національного законодавства у сфері протидії корупції, охорони здоров'я та реабілітаційної діяльності, напрацювань науковців та фахівців-практиків. Ефективним напрямом вбачається розширення співпраці спеціалізованих антикорупційних органів з іншими заінтересованими сторонами.

Ключові слова: корупція, корупційні ризики, чинники, реабілітація, охорона здоров'я.

Постановка проблеми. У сучасному світі прояви корупції характерні в різних сферах державного та громадського життя багатьох країн. Корупція негативно позначається на розвитку економіки та соціальної інфраструктури, «роз'їдаючи», насамперед, органи державної влади та місцевого самоврядування. Внаслідок корумпованості частини державних службовців громадяни витісняються зі сфери безкоштовних обов'язкових послуг у сферах освіти, охорони здоров'я, соціального забезпечення, тобто безкоштовні послуги стають для них платними. Це негативне соціальне явище породжує несправедливий розподіл та витрачання бюджетних коштів, погіршення якості надання державних та муніципальних послуг, зростання соціальної нерівності. Основна небезпека корупції полягає у її негативному впливі на основи державного устрою, реалізацію прав і свобод людини та громадянина, розвиток демократичних інститутів суспільства. Невипадково Стратегія національної безпеки України «БЕЗПЕКА ЛЮДИНИ – БЕЗПЕКА КРАЇНИ», затверджена Указом Президента України від 14.09.2020 р. № 392/2020, визначає, що корупція перешкоджає виведенню української економіки з депресивного стану, унеможлиблює її сталі і динамічне зростання, підвищує уразливість до загроз, підживлює кримінальне середовище [1]. Безумовно, саме у тих сферах, від яких безпосередньо залежить повсякденна життєдіяльність людини: охорона здоров'я, освіта, житлово-комунальне господарство тощо – корупція представляє особливу небезпеку, створюючи нестерпні умови життя, а іноді і призводячи до трагічних наслідків. У цьому сенсі реабілітаційна діяльність у сфері охорони здоров'я займає особливе місце, тому що вкрай важливо, щоб людина після гострої стадії хвороби, операції, травм, поранення могла повернутися до повноцінної активної діяльності.

Фактори корупції є очевидними і дуже згубними для суспільства, що актуалізує необхідність проведення ефективної, антикорупційної реформи, із залученням громадськості та незалежних експертів.

На думку В. Голіної, корупція – це соціальне явище, різновид правового цинізму,

змістом якого є система негативних поглядів, настанов і діянь, спрямованих на задоволення особистих, групових або корпоративних інтересів шляхом використання владних повноважень або службового становища особами всупереч інтересам держави і суспільства [2, с. 5]. Якщо застосувати дане визначення до сфери охорони здоров'я взагалі, та реабілітації зокрема, то корупція як соціальне явище полягає у корисливому використанні службового становища представником сфери охорони здоров'я для особистого збагачення. Однак слід звернути увагу, що специфіка корупції у вказаній сфері полягає в тому, що використовується як безпосередньо службове становище, так і засновані на ньому авторитет, можливості, зв'язки. Це треба враховувати при визначенні чинників корупційних ризиків.

Публікації про чинники корупційних ризиків в реабілітаційній діяльності у сфері охорони здоров'я відсутні, тому ми спираємося на чинне вітчизняне законодавство та напрацювання фахівців щодо проблемних питань реалізації антикорупційної політики, чинників корупційних ризиків у сфері охорони здоров'я, освіти, діяльності органів державної влади та управління тощо таких авторів як: вчена в галузі права В. В. Голіна [2], вчені в галузі медичних наук Є. Л. Михалюк [3], вчені в галузі державного управління О. І. Білик, О. В. Новікова [4], вчений в галузі медичних наук В. Москаленко [5], вчений в галузі права М. І. Хавронюк [6] та ін.

Мета статті. Визначити чинники корупційних ризиків в реабілітаційній діяльності у сфері охорони здоров'я, окреслити їх зміст, запропонувати заходи щодо усунення.

Виклад основного матеріалу. Для дослідження корупційних ризиків в реабілітаційній діяльності у сфері охорони здоров'я, насамперед, треба визначити зміст та особливості цієї діяльності. Реабілітація у сфері охорони здоров'я (health-related rehabilitation) визначається як надання якісної реабілітаційної допомоги безпосередньо в закладах охорони здоров'я із самого початку захворювання або травми. Термін «реабілітація» був запозичений з юриспруденції і означає

«відновлення судом або в адміністративному порядку у попередніх правах неправильно звинуваченого». У медицині цей термін почав використовуватись з початку ХХ-го сторіччя: в 1903 році Франц Йозеф Раттер фон Бус вперше користується поняттям «реабілітація» у книзі «Система загального піклування над бідними», маючи на увазі благодійну діяльність. Стосовно осіб з фізичними вадами слово «реабілітація» почало вживатись з 1918 року, що пов'язано з організацією в Нью-Йорку Інституту Червоного Хреста для інвалідів. Розвитку фізичної реабілітації в сучасному тлумаченні цього терміна сприяли дві основні історичні події: епідемії поліомієліту з 1890-х до 1950-х років та наслідки двох світових воєн [7].

Фахівець-реабітолог Запорізького державного медичного університету (ЗДМУ) Є. Михалюк у своєму практикумі визначає, що термін «реабілітація» (від латинського «*rehabilis*» – «відновлення здатності») – це відновлення здоров'я, функціонального стану та працездатності, порушених хворобами, травмами або фізичними, хімічними і соціальними факторами [3, с. 5]. Реабілітація використовується у всіх сферах діяльності людини – політичної, юридичної, розумової, спортивної та ін. У медицині реабілітація окреслюється процесом відновлення здоров'я і працездатності хворих та інвалідів.

Медична реабілітація спрямована на відновлення здоров'я, усунення патологічного процесу, запобігання ускладнень, відновлення або часткову компенсацію порушень функцій, протидію інвалідності, підготовку тих, які одужують, та інвалідів до побутових і трудових навантажень. У переважній більшості медична реабілітація завершується у медичних закладах [3, с. 4].

Для нормативно-правової регламентації реабілітаційної діяльності Верховною Радою України був прийнятий Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» від 03.12.2020 р. [8]. Закон визначає правові, організаційні та економічні засади проведення реабілітації осіб з обмеженнями життєдіяльності в сфері охорони здоров'я. Законом термінологічний апарат реабілітації в сфері охорони здоров'я узгоджується з терміно-

логією, яку використовує ВООЗ, європейські та світові професійні органи фахівців основних реабілітаційних професій (стан здоров'я, фізична та реабілітаційна медицина, фізична терапія, ерготерапія, терапія мови мовлення тощо).

Також, Законом визначаються принципи здійснення реабілітації громадян України, дається визначення системи реабілітації та її складових, зокрема суб'єктів реабілітації, якими є особи, які потребують реабілітації, а також їх законні представники; члени сімей осіб, які потребують реабілітації; фахівці реабілітації; мультидисциплінарні реабілітаційні команди; реабілітаційні заклади, відділення, підрозділи; громадські об'єднання осіб з обмеженнями життєдіяльності, осіб з інвалідністю та фахівців реабілітації; органи професійного самоврядування фахівців з реабілітації; суб'єкти, які здійснюють кадрове на наукове забезпечення системи реабілітації [9].

На виконання нормативних положень цього закону Кабінет Міністрів України прийняв Постанову «Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я» від 03.11.2021 р., якою затвердив: 1. Порядок організації надання реабілітаційної допомоги у сфері охорони здоров'я. 2. Типове положення про реабілітаційне відділення, підрозділ. 3. Типове положення про мультидисциплінарну реабілітаційну команду [10].

Сучасну практику організації реабілітації в медичних закладах України обговорено на воркшопі 20-21.12.2022 р. у Львові, у якому взяли участь представники влади, міжнародних організацій, керівники медичних закладів. Констатовано, що головна мета реабілітаційної діяльності у отриманні українцями ефективної реабілітаційної допомоги, щоби вони мали можливість вести самостійний спосіб життя і всебічно брати участь у всіх аспектах суспільного життя. В умовах воєнних дій медична реабілітація набуває колосальної актуальності. «Під час війни, яка створює величезну кількість постраждалих, потреба в реабілітації збільшується. Захисники та захисниці, яким було врятоване життя, не мають набувати ускладнень від знерухомлення та отримувати реабілітаційну допомогу

якомога раніше, з перших днів після травм та хвороб», – зауважив Олександр Комаїда, перший заступник Міністра охорони здоров'я України [11]. Серед основних завдань державної політики щодо реабілітації у сфері охорони здоров'я, що є потенційними для існування корупційних ризиків, можна виділити: створення умов для якісного матеріально-технічного, фінансового, кадрового та науково-методичного забезпечення реабілітації; створення рівних умов для всіх осіб, залучених до надання реабілітаційної допомоги, виробників та постачальників допоміжних засобів реабілітації [11].

Узагальнюючи інформацію щодо змісту, особливостей здійснення реабілітаційної діяльності можемо окреслити її складові та безпосередньо пов'язані з нею види діяльності для подальшого аналізу в них потенційних (а часто і реальних) корупційних ризиків. До них відносяться: 1) нормативно-правова база щодо організації та здійснення реабілітаційної діяльності; 2) діяльність органів публічної влади щодо організації реабілітаційних закладів; 3) державні закупівлі; 4) діяльність посадових осіб реабілітаційних закладів; 5) діяльність медичного та іншого персоналу реабілітаційних закладів тощо. Як вбачається, слід розкрити зміст кожної позиції, сформулювати та описати потенційні ризики, визначити чинники кожного корупційного ризику.

Що стосується нормативно-правової бази, то корупційні прояви можуть провокуватись самим законодавством у галузі охорони здоров'я. Ця гіпотеза можлива через те, що ймовірність виникнення ризиків, у тому числі корупційних, ще більше зростає в умовах вибору, передбаченому в правових нормах, що потенційно містять ризик у ході прийняття різних рішень. По суті, якісно складені закони повинні все регламентувати, і навіть залишати мінімум можливостей для свавілля. Однак ця умова, наразі, не виконується. Звичайно правові норми містять свободу розпорядження правами, що називається диспозитивністю, яка і є джерелом корупційних ризиків. Розсуд, дискреційність – це все елементи диспозитивності, які виступають плацдармом корупціогенності норм

законодавства. Також до корупціогенних проявів можна віднести неналежне визначення функцій, прав та обов'язків органів державної влади та органів місцевого самоврядування тощо. Тому необхідна антикорупційна експертиза, що передбачена ст. 55 ЗУ «Про запобігання корупції» від 14.10.2014 р. [12] і регламентована у Наказі Міністерства юстиції України від 18.03.2015 р. «Деякі питання проведення антикорупційної експертизи» [13].

У межах антикорупційної експертизи мають бути виявлені корупціогенні фактори, оцінені корупційні ризики, створювані цими факторами, та сформовані пропозиції щодо внесення змін для зниження та нейтралізації корупційних ризиків. Однак ця процедура, незважаючи на існуюче антикорупційне законодавство, та наявну практику її проведення, має суттєві недоліки, насамперед те, що в основному антикорупційну експертизу проводять у рамках правової експертизи нормативно-правових актів (їх проектів), що надає формальності експертизі на корупціогенність.

Відповідно до ч. 2 ст. 9 ЗУ «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» до суб'єктів, що здійснюють організацію реабілітації або сприяють їй, належать: органи виконавчої влади, що здійснюють державне управління системою реабілітації або реалізують державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення за програмою медичних гарантій, та органи місцевого самоврядування [8]. Статті 13–16 вказаного закону визначають повноваження органів публічної влади в реабілітаційній галузі: Кабінету Міністрів України як вищого органу в системі виконавчої влади; центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику в сфері охорони здоров'я (Міністерство охорони здоров'я); інших центральних органів виконавчої влади, що реалізують державну політику в реабілітаційній галузі (Міністерство соціальної політики, Державна служба України з питань праці (Держпраці) та ін.); місцевих органів виконавчої влади (обласних та районних державних адміністрацій) та органів місцевого самоврядування (місцевих рад депутатів). При формулюванні корупцій-

них ризиків базуємося на їх переліку, що наданий у Роз'ясненні Міністерства юстиції України від 12.04.2011 р. «Корупційні ризики в діяльності державних службовців». Зокрема, визначені: 1) недоброчесність державних службовців, тобто відсутність добродетності (чесності, моральності, добропорядності) – моральної риси, що має бути основною при доборі осіб на посаду державного службовця для сумлінності державних службовців при виконанні останніми посадових обов'язків, оскільки державний службовець завжди приймає рішення у першу чергу на підставі власного досвіду, психологічного відношення до виконуваної роботи, а також ґрунтуючись на особистих переконаннях і персональному соціально-матеріальному становищі; 2) виникнення конфлікту інтересів, тобто наявність реальних або таких, що видаються реальними, суперечностей між приватними інтересами особи та її службовими повноваженнями, які можуть вплинути на об'єктивність або неупередженість прийняття рішень, а також на вчинення чи не вчинення дій під час виконання наданих їй службових повноважень, тобто наявність реальних або таких, що видаються реальними, суперечностей між приватними інтересами особи та її службовими повноваженнями, які можуть вплинути на об'єктивність або неупередженість прийняття рішень, а також на вчинення чи не вчинення дій під час виконання наданих їй службових повноважень; 3) безконтрольність з боку керівництва, тобто відсутність систематичного, всебічного, неупередженого за всіма підлеглими державними службовцями. Він розглядається як самостійний ризик та такий, внаслідок якого можуть виникнути й інші корупційні ризики, зокрема, конфлікт інтересів, недоброчесність державних службовців; 4) наявність дискреційних повноважень, що проявляється у дозволі на власний розсуд: оцінювати юридичний факт (фактичний склад), внаслідок чого можуть виникати, змінюватись або припинятись правовідносини; обирати одну із декількох, запропонованих у проекті нормативно-правового акта, форм реагування на даний юридичний факт вибирати міру публічно-правового впливу щодо фізичних та юридичних осіб, його вид, розмір, спосіб

реалізації; обрати форму реалізації своїх повноважень – видання нормативного або індивідуально-правового акта, вчинення (утримання від вчинення) адміністративної дії; визначати спосіб виконання управлінського рішення, у тому числі передавати виконання прийнятого рішення підлеглим особам, іншим органам державної влади та місцевого самоврядування, встановлювати строки і процедуру виконання [14].

До корупційних ризиків при проведенні процедур державних закупівель для реабілітаційних закладів (медичні матеріали, фармацевтична продукція, енергоресурси, електронне обладнання тощо) можна віднести: встановлення дискримінаційних вимог до учасників процедури закупівлі під час підготовки тендерної документації; розголошення посадовою особою замовника конфіденційної інформації щодо пропозицій учасників; ймовірність недоброчесної поведінки посадових осіб органів державної влади та місцевого самоврядування при визначення поставальників товарів, робіт та послуг при здійсненні допорогових закупівель. За даними ВООЗ, щорічно у всьому світі на охорону здоров'я витрачається 4,1 трлн. дол., і 10–25% витрат на державні закупівлі (включаючи фармацевтичні засоби) губляться через корупцію [5].

У діяльності посадових осіб реабілітаційних закладів (реабілітаційний центр, відділення, підрозділ) можна окреслити перелік корупційних ризиків на підставі досліджень в інших видах діяльності у сфері охорони здоров'я з урахуванням специфіки реабілітації. Узагальнюючи напрацювання фахівців, до них можна віднести: ймовірність виникнення конфлікту інтересів; спільна робота близьких осіб; використання своїх службових повноважень з метою одержання неправомірної вигоди; ризики, пов'язані з наданням стимуляційних виплат працівникам; недоброчесність при виконанні службових обов'язків; неналежне виконання законодавства; наявність корупційних факторів у організаційно-розпорядчих документах; можливі зловживання при користуванні та розпорядженні матеріальними ресурсами; відсутність персональної відповідальності посадових осіб закладу; проблеми форму-

вання кадрового потенціалу, набір некваліфікованих або недоброчесних працівників; неудоконалена система повідомлень про корупцію на офіційному веб-сайті; відсутність антикорупційної програми та нормативного регулювання затвердження антикорупційних програм у закладі; Ризик

порушення антикорупційного законодавства в частині фінансового контролю посадовими особами тощо.

Що стосується діяльності медичного та іншого персоналу реабілітаційних закладів, то проведені аналогічні дослідження в інших сферах життєдіяльності держави і

Таблиця 1

Ідентифікація корупційних ризиків у реабілітаційній діяльності у сфері охорони здоров'я та заходи з їх усунення

Сфера ідентифікації	Корупційний ризик	Чинник корупційного ризику	Заходи з усунення корупційного ризику
нормативно-правова база щодо організації та здійснення реабілітаційної діяльності	неналежне визначення функцій, прав та обов'язків органів державної влади та органів місцевого самоврядування; нормативне закріплення свободи розпорядження правами	неможливість виявлення корупціогенних чинників при прийнятті нормативно-правових актів; нечітке визначення правових норм сприяє наданню дискреційних повноважень; наявність прогалин та колізій при регулюванні функціонування системи реабілітації тощо	необхідна антикорупційна експертиза, в межах якої мають бути виявлені корупціогенні фактори, оцінені корупційні ризики, створені цими факторами, та сформовані пропозиції щодо внесення змін для зниження та нейтралізації корупційних ризиків; проведення плідної правотворчої роботи для усунення колізій, прогалин та інших корупціогенних факторів, що зумовлюють неоднозначне тлумачення норм
діяльність органів публічної влади щодо організації реабілітаційних закладів	недоброчесність державних службовців; виникнення конфлікту інтересів; безконтрольність з боку керівництва; наявність дискреційних повноважень	нечітке визначення завдань та функціональних обов'язків або їх дублювання у положеннях про органи, структурні підрозділи, посадових інструкціях; недоброчесність члена конкурсної комісії, а також наявність приватного інтересу при призначенні на посаду державної служби, зокрема, при наявності конфлікту інтересів; вплив сторонніх осіб на процес прийняття та оформлення документів з різних питань діяльності органу тощо	удосконалення нормативно-правової бази, яка регулює діяльність відповідних посадових осіб; забезпечення належної нормативно-правової, організаційної і фінансової бази для скоординованих дій органів державної влади та органів місцевого самоврядування, спрямованих на спрощення процедур надання послуг з реабілітації
державні закупівлі	встановлення дискримінаційних вимог до учасників процедури закупівлі під час підготовки тендерної документації; розголошення посадовою особою замовника конфіденційної інформації щодо пропозицій учасників; ймовірність недоброчесної поведінки посадових осіб органів державної влади та місцевого самоврядування при визначенні постачальників товарів, робіт та послуг при здійсненні допорогових закупівель	не проведення попереднього аналізу цінових пропозицій посадовими особами замовника; приватний інтерес посадових осіб замовника щодо надання переваг певним учасникам процедури закупівлі; недостатній рівень контролю з боку членів тендерних комітетів над умовами тендерної документації; фальсифікація документів працівниками органу; розголошення посадовою особою одному з учасників процедури закупівлі конфіденційної інформації щодо пропозицій інших учасників тощо	використання стандартних каталогів та вимог до продукції, яка закуповується; впровадження електронної системи обліку лікарських засобів та медичних виробів, на основі якої розроблені прозорі та детальні методики і системи обрахунку потреб за всіма напрямками закупівель

<p>діяльність посадових осіб реабілітаційних закладів</p>	<p>імовірність виникнення конфлікту інтересів; спільна робота близьких осіб; використання своїх службових повноважень з метою одержання неправомірної вигоди; ризики, пов'язані з наданням стимуляційних виплат працівникам; недоброчесність при виконанні службових обов'язків; неналежне виконання законодавства; наявність корупційних факторів у організаційно-розпорядчих документах; можливі зловживання при користуванні та розпорядженні матеріальними ресурсами; відсутність персональної відповідальності посадових осіб закладу; проблеми формування кадрового потенціалу, набір некваліфікованих або недоброчесних працівників; недосконала система повідомлень про корупцію на офіційному веб-сайті; відсутність антикорупційної програми та нормативного регулювання затвердження антикорупційних програм у закладі; Ризик порушення антикорупційного законодавства в частині фінансового контролю посадовими особами тощо</p>	<p>недоброчесність державних службовців; необґрунтоване затягування часу проведення спеціальної перевірки може призвести до отримання неправомірної вигоди посадовою особою, яка організовує таку перевірку або бере участь у її проведенні; неможливість виявлення корупційних чинників при прийнятті організаційно-розпорядчих та нормативних документів; відсутність відомчих стандартів (правил) етичної поведінки; відсутність належного контролю за використанням матеріальних та фінансових ресурсів тощо</p>	<p>удосконалення нормативно-правової бази, яка врегульовує діяльність відповідних посадових осіб; формування конкурсних комісій для добору на керівні посади закладу з обов'язковим представництвом громадськості та згідно із встановленим переліком необхідних навичок, компетенцій і критеріїв оцінки; удосконалення законодавчої процедури повідомлення про конфлікт інтересів та механізми його врегулювання, системи правил самостійного та зовнішнього врегулювання конфлікту інтересів</p>
<p>діяльність медичного та іншого персоналу реабілітаційних закладів</p>	<p>прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди працівником закладу; неправомірне одержання подарунків; порушення вимог щодо сумісництва та суміщення з іншими видами діяльності</p>	<p>непрофесіоналізм; наявність у працівника особистого майнового (немайнового) інтересу; недостатнє матеріально-технічне забезпечення; недостатній рівень правових знань, що створює передумови для вчинення порушень тощо</p>	<p>запровадження єдиного веб-порталу вакантних посад у державних та комунальних закладах охорони здоров'я з відкритим доступом; планування спеціалізованими органами заходів консультування, навчання персоналу</p>

суспільства, інших видах діяльності у сфері охорони здоров'я дозволяють окреслити такі основні корупційні ризики: прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди працівником закладу; неправомірне одержання подарунків; порушення вимог щодо сумісництва та суміщення з іншими видами діяльності тощо.

Аналіз сформульованих потенційних ризиків дозволяє визначити їх чинники. Так, до чинників щодо корупційних факторів нормативно-правової бази про організацію та здійснення реабілітаційної діяльності можна віднести: неможливість

виявлення корупційних чинників при прийнятті нормативно-правових актів; нечітке визначення правових норм сприяє наданню дискреційних повноважень; наявність прогалин та колізій при регулюванні функціонування системи реабілітації тощо.

До чинників потенційних ризиків у діяльності органів публічної влади щодо організації реабілітаційних закладів відносяться: нечітке визначення завдань та функціональних обов'язків або їх дублювання у положеннях про органи, структурні підрозділи, посадових інструкціях; недоброчесність члена конкурсної комісії,

а також наявність приватного інтересу при призначенні на посаду державної служби, зокрема, при наявності конфлікту інтересів; вплив сторонніх осіб на процес прийняття та оформлення документів з різних питань діяльності органу тощо.

Окреслимо чинники потенційних ризиків у сфері державних закупівель. Це – не проведення попереднього аналізу цінних пропозицій посадовими особами замовника; приватний інтерес посадових осіб замовника щодо надання переваг певним учасникам процедури закупівлі; недостатній рівень контролю з боку членів тендерних комітетів над умовами тендерної документації; фальсифікація документів працівниками органу; розголошення посадовою особою одному з учасників процедури закупівлі конфіденційної інформації щодо пропозицій інших учасників тощо, табл. 1.

Чинниками потенційних ризиків у діяльності посадових осіб реабілітаційних закладів можуть бути: недобросовісність державних службовців; необґрунтоване затягування часу проведення спеціальної перевірки може призвести до отримання неправомірної вигоди посадовою особою, яка організовує таку перевірку або бере участь у її проведенні; неможливість виявлення корупційних чинників при прийнятті організаційно-розпорядчих та нормативних документів; відсутність відомчих стандартів (правил) етичної поведінки; відсутність належного контролю за використанням матеріальних та фінансових ресурсів тощо.

У діяльності медичного та іншого персоналу реабілітаційних закладів чинниками потенційних ризиків є: непрофесіоналізм; наявність у працівника особистого майнового (немайнового) інтересу; недостатнє матеріально-технічне забезпечення; недостатній рівень правових знань, що створює передумови для вчинення порушень тощо.

Ідентифікацію корупційних ризиків у реабілітаційній діяльності у сфері охорони здоров'я та заходи з їх усунення узагальнено нами у Таблиці 1. Деякі із зазначених заходів закріплені як очікувані стратегічні результати щодо вирішення проблем, визначених у Антикоруptionній стратегії на 2021–2025 роки, затвердженої Законом України від 20.06.2022 р. [15],

деякі сформульовані науковцями та фахівцями-практиками у сфері охорони здоров'я, у тому числі реабілітації.

Висновки та пропозиції. Проведений аналіз корупційних ризиків у складових та безпосередньо пов'язаних з реабілітацією видів діяльності дозволив сформулювати для кожної позиції чинники корупційних ризиків. Для завершеності, теоретичної та практичної значущості дослідження запропонуємо заходи щодо усунення корупційних ризиків, що містяться у таблиці 1.

Під час реалізації вказаних заходів важливо, щоб виконавці відповідних заходів мали належну підтримку з боку спеціальних антикорупційних органів, методичне забезпечення, а за потреби навчання.

Проте, наявність у затвердженій Антикоруptionній стратегії декларативних норм за відсутності програми щодо їх реалізації є одним із чинників, який негативно впливає на прогрес у зниженні рівня корупції в Україні. Тому наразі розробляється Державна антикорупційна програма з виконання Антикоруptionної стратегії, в якій, сподіваємось будуть враховані максимально повно чинники корупційних ризиків, в тому числі і в реабілітаційній діяльності, а також будуть розроблені та втілені в державній антикорупційній політиці ефективні заходи щодо усунення як зазначених ризиків, так і їх чинників.

Список використаної літератури:

1. Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 року «Про Стратегію національної безпеки України»: Указ Президента України від 14.09.2020 р. № 392/2020. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392/2020?find=1&text=%D0%BA%D0%BE%D1%80%D1%83%D0%BF%D1%86#Text> (дата звернення 15.01.2023).
2. Голіна В. Нові підходи до запобігання корупції в Україні. *Взаємодія державних органів і громадськості у запобіганні та протидії корупції*: матеріали наук.-практ. семінару, 24 квіт. 2014 р. / НДІ вивч. проб. злочинності ім. акад. В. В. Сташиса; редкол.: В. І. Борисов (голов. ред.) [та ін.]. Х.: НДІ вивч. проб. злочинності ім. акад. В. В. Сташиса, 2014. С. 5–10.
3. Михалюк Є. Л. Фізична реабілітація: практикум для практичних занять та самостійної роботи студентів IV курсу медичних факультетів спеціальностей

- «Лікувальна справа», «Педіатрія», «Стоматологія». Запоріжжя, ЗДМУ. 2018. 74 с.
4. Білик О. І., Новікова О. В. Обґрунтування шляхів подолання корупції у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2016. № 10. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1008>
 5. Москаленко В. Актуальні проблеми здоров'я та охорони здоров'я у III тисячолітті. *Офіційний сайт Національної академії медичних наук України*. Публікація від 04.07.2019 р. URL: <http://amnu.gov.ua/aktualni-problemy-zdorov-ya-ta-ohorony-zdorov-ya-u-iii-tysyacholitti/>
 6. Альтернативний звіт з оцінки ефективності впровадження державної антикорупційної політики / [О. Калітенко, О. Лемєнов, Б. Малишев та ін.]; за заг. ред. М. Хавронюка. Київ, 2021. 234 с.
 7. Види, етапи і періоди реабілітації. URL: <https://knowledge.allbest.ru/medicine.html>
 8. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 03.12.2020 р. № 1053-IX. *Відомості Верховної Ради України*. 2021. № 8. Ст. 59. Редакція від 19.08.2022 р.
 9. Рада прийняла закон про реабілітацію у сфері охорони здоров'я. *Юридична газета online*. 03.12.2021. URL: <https://yur-gazeta.com/golovna/rada-priynuala-zakon-pro-reabilitaciyu-u-sferi-ohoroni-zdorovya.html>
 10. Питання організації реабілітації у сфері охорони здоров'я : Постанова Кабінету Міністрів України від 03.11.2021 р. № 1268. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1268-2021-%D0%BF#Text>
 11. Обговорено сучасну практику організації реабілітації в медичних закладах України. *Урядовий портал*. Міністерство охорони здоров'я. Опубліковано 21.12.2022 р. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/obhovoreno-suchasnu-praktyku-orhanizatsii-reabilitatsii-v-medychnykh-zakladakh-ukrainy-moz>
 12. Про запобігання корупції: Закон України від 14.10.2014 р. № 1707-VII. *Відомості Верховної Ради України*. 2014. № 49. Ст. 2056. Редакція від 01.01.2023 р.
 13. Деякі питання проведення антикорупційної експертизи : Наказ Міністерства юстиції України від 18.03.2015 р. № 383/5. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0303-15#Text>
 14. Корупційні ризики в діяльності державних службовців : Роз'яснення Міністерства юстиції України від 12.04.2011 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/n0026323-11#Text> (Дата звернення 23.01.2023).
 15. Про засади державної антикорупційної політики на 2021-2025 роки: Закон України від 20.06.2022 р. № 2322-IX. *Офіційний вісник України*. Від 22.07.2022 2022 р., № 56, стор. 66, стаття 3272, код акта 112455/2022

Anishchenko M., Oharenko V. Factors of corruption risks in rehabilitation activities in the field of healthcare: content and remedial measures

The article is devoted to determining the content of factors of corruption risks in rehabilitation activities in the field of healthcare. The topic is relevant, because due to the corruption of some servants, citizens are being forced out of the sphere of free mandatory services in the spheres of education, healthcare, and social security. This negative social phenomenon gives rise to an unfair distribution and spending of budgetary funds, a deterioration in the quality of the provision of state and municipal services, and an increase in social inequality.

The specificity of corruption in the field of healthcare in general and rehabilitation activities in particular lies in the fact that both the official position and the authority, opportunities, and connections based on it are used. This should be taken into account when determining corruption risk factors.

The article provides a general description of the content, features of rehabilitation activities, outlines its components and activities directly related to it for further analysis of potential (and often real) corruption risks in it. As a result, it was determined that its include: 1) regulatory framework for the organization and implementation of rehabilitation activities; 2) activities of public authorities regarding the organization of rehabilitation institutions; 3) state procurement; 4) activities of officials of rehabilitation institutions; 5) activities of medical and other personnel of rehabilitation institutions, etc. For each position, potential corruption risks are formulated, their content is revealed, factors are identified and measures to eliminate corruption risks are proposed on the basis of current national legislation in the field of anti-corruption, healthcare and rehabilitation activities, and the work of scientists and specialists-practitioners. Expanding the cooperation of specialized anti-corruption bodies with other interested parties is seen as an effective direction.

Key words: corruption, corruption risks, factors, rehabilitation, healthcare.