

МЕХАНІЗМИ ДЕРЖАВНОГО УПРАВЛІННЯ

УДК 351

DOI <https://doi.org/10.32840/1813-3401-2019-3-3>

М. А. Аніщенко

кандидат юридичних наук,
доцент кафедри управління і економіки фармації,
медичного та фармацевтичного права
Запорізького державного медичного університету

ОРГАНІЗАЦІЯ АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПРОБЛЕМИ ІНСТИТУЦІАЛІЗАЦІЇ

У статті проаналізовано механізми державного управління з питань організації антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я в контексті проблем інституціалізації, детально розглянуто статус уповноваженого підрозділу (особи) з питань запобігання корупції та її виявлення, виявлено проблеми державного регулювання цих правовідносин, а також окреслено шляхи вирішення означених проблем.

Будь-яка управлінська діяльність може ефективно здійснюватися завдяки виконанню функцій суб'єктами такої діяльності, а саме певними інституціями, що мають передбачені законодавством права, обов'язки, завдання та мету, орієнтовані на досягнення певних суспільно значущих результатів. Антикорупційна діяльність у закладах охорони здоров'я, що є складовою державної антикорупційної політики, не є винятком з вищенаведеного правила. Однак питання інституціалізації антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я України нині залишається проблемним. Це відбувається через те, що інститути, покликані долати корупцію, а саме уповноважені особи (підрозділи) з питань запобігання корупції та її виявлення, у закладах охорони здоров'я державної форми власності мають невизначений статус, в комунальних закладах охорони здоров'я утворення таких інститутів є не обов'язковим, а в приватних закладах охорони здоров'я вони взагалі відсутні.

Забезпечення утворення (визначення) та функціонування підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції та її виявлення на підприємствах, в установах та організаціях, які належать до сфери управління міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади, органів виконавчої влади Автономної Республіки Крим (саме до цієї категорії належать заклади охорони здоров'я державної власності), регламентується Постановою Кабінету Міністрів України «Питання запобігання та виявлення корупції» від 4 вересня 2013 р. № 706. Крім того, вищевказаною Постановою рекомендовано органам місцевого самоврядування утворити (визначити) та забезпечити функціонування підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції та її виявлення в органах місцевого самоврядування, а також на підприємствах, в установах та організаціях, що перебувають у комунальній власності.

Ключові слова: антикорупційна діяльність, заклади охорони здоров'я, інституціалізація.

Постановка проблеми. Будь-яка управлінська діяльність може ефективно здійснюватися завдяки виконанню функцій суб'єктами такої діяльності, а саме певними інституціями, що мають передбачені законодавством права, обов'язки, завдання та мету, орієнтовані на досягнення певних суспільно значущих результатів. Антикорупційна діяльність у закладах охорони здоров'я, що є складовою державної

антикорупційної політики, не є винятком з вищенаведеного правила. Однак питання інституціалізації антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я України нині залишається проблемним. Це відбувається через те, що інститути, покликані долати корупцію, а саме уповноважені особи (підрозділи) з питань запобігання корупції та її виявлення, у закладах охорони здоров'я державної форми власності мають

невизначений статус, в комунальних закладах охорони здоров'я утворення таких інститутів є необов'язковим, а в приватних закладах охорони здоров'я вони взагалі відсутні.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Науковим розробленням питань запобігання корупції у сфері охорони здоров'я займалися О. Білик, О. Бусол, Н. Калинюк, В. Пашков, Т. Попченко, І. Рогальський, О. Солдатенко та інші науковці.

Зокрема, Б. Костенко й А. Кухарчук, досліджуючи проблеми імплементації європейських стандартів антикорупційної діяльності в національне законодавство, виділяють серед групи уповноважених суб'єктів, що опікуються переважно запобіганням корупції та її виявленню, підприємства, установи, організації незалежно від підпорядкованості та форми власності, їх посадових та службових осіб, а також громадян, об'єднання громадян за їх згодою [1, с. 35].

Т. Попченко аналізує структуру управління сферою охорони здоров'я, на основі чого пропонує державно-управлінські механізми протидії виникненню та поширенню корупції у сфері охорони здоров'я в Україні на різних рівнях управлінського впливу, зокрема на рівні конкретного медичного закладу [2, с. 15].

Однак вітчизняна наука державного управління має обмаль наукових публікацій, які б стосувались питань здійснення державних механізмів організації антикорупційної діяльності у внутрішньому середовищі закладів охорони здоров'я.

Мета статті. Метою статті є аналіз механізмів державного управління з питань організації антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я в контексті проблем інституціалізації, детальний розгляд статусу уповноваженого підрозділу (особи) з питань запобігання корупції та її виявлення, пошук проблем державного регулювання цих правовідносин, окреслення шляхів вирішення означених проблем.

Методами дослідження є структурно-функціональний, системно-аналітичний та порівняльно-правовий методи.

Виклад основного матеріалу. Так, забезпечення утворення (визначення) та функціонування підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції та її виявлення на підприємствах, в установах та організаціях, які належать до сфери управління міністерств, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади, органів виконавчої влади Автономної Республіки

Крим (саме до цієї категорії належать заклади охорони здоров'я державної власності), регламентується Постановою Кабінету Міністрів України «Питання запобігання та виявлення корупції» від 4 вересня 2013 р. № 706.

Крім того, вищевказаною Постановою рекомендовано органам місцевого самоврядування утворити (визначити) та забезпечити функціонування підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції та її виявлення в органах місцевого самоврядування, а також на підприємствах, в установах та організаціях, що перебувають у комунальній власності (до цієї категорії належать заклади охорони здоров'я комунальної власності) [3].

Отже, вищевказана Постанова регламентує створення уповноважених підрозділів (осіб) з питань запобігання та виявлення корупції лише у державних закладах охорони здоров'я, рекомендує утворити вказані інститути в комунальних закладах охорони здоров'я та взагалі не регулює питання здійснення антикорупційної діяльності в приватних закладах охорони здоров'я.

Однак корупція є глобальним негативним соціальним явищем, хронічною хворобою сучасного суспільства, а тому державна політика подолання корупції у сфері охорони здоров'я потребує своєї реалізації не лише на рівні державних закладів, але й на рівні закладів охорони здоров'я інших форм власності, тобто комунальних та державних.

Тим паче, що Закон України «Про запобігання корупції» до суб'єктів, на яких поширюється дія цього Закону, відносить, зокрема, посадових осіб, юридичних осіб публічного права, а також інших осіб, які не є службовими особами та виконують роботу або надають послуги відповідно до договору з підприємством, установою, організацією [4].

Принагідно зазначити, що, відповідно до ч. 2 ст. 81 Цивільного кодексу України, юридична особа публічного права створюється розпорядчим актом Президента України, органу державної влади, органу влади Автономної Республіки Крим або органу місцевого самоврядування [5]. До осіб, які не є службовими особами та виконують роботу або надають послуги відповідно до договору з підприємством, установою, організацією, належать будь-які фізичні особи, що співпрацюють з юридичними особами шляхом виконання робіт або надання послуг на підставі господарсько-правових, цивільно-правових та трудових

договорів. Причому підприємства, установи та організації в цьому разі можуть мати будь-яку передбачену законодавством форму власності, адже у вищезазначеній нормі закону конкретна форма власності не встановлена.

В контексті закладів охорони здоров'я це означає, що до суб'єктів, на яких поширюється дія Закону України «Про запобігання корупції», належать посадові особи державних і комунальних закладів охорони здоров'я, а також працівники закладів охорони здоров'я будь-якої форми власності.

Крім того, працівники приватних закладів охорони здоров'я, зокрема, є суб'єктами багатьох корупційних правопорушень або правопорушень, пов'язаних з отриманням неправомірної вигоди.

Наприклад, працівники приватних закладів охорони здоров'я можуть бути, окрім інших, суб'єктами злочину, передбаченого ст. 354 «Підкуп працівника підприємства, установи чи організації» Кримінального кодексу України, оскільки суб'єктами цього злочину є працівники підприємств, установ чи організацій, які не є службовими особами, або особи, які працюють на користь підприємств, установ чи організацій без конкретно визначеної форми власності, що означає будь-яку форму власності [6].

Щодо адміністративних правопорушень, то тут можна навести як приклад ст. 442 «Порушення обмежень, встановлених для медичних і фармацевтичних працівників під час здійснення ними професійної діяльності» Кодексу України про адміністративні правопорушення [7]. В цьому контексті зауважимо, що самі обмеження для медичних і фармацевтичних працівників встановлені у ст. 78-1 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Зазначеною нормою встановлено такі обмеження стосовно медичних і фармацевтичних працівників:

1) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, виробів медичного призначення, їх представників неправомірну вигоду;

2) одержувати від суб'єктів господарювання, які здійснюють виробництво та/або реалізацію лікарських засобів, виробів медичного призначення, їх представників зразки лікарських засобів, виробів медичного призначення для використання у професійній діяльності (крім випадків, пов'язаних з проведенням відповідно до договорів клінічних досліджень лікарських засобів

або клінічних випробувань виробів медичного призначення);

3) рекламувати лікарські засоби, вироби медичного призначення, зокрема випускати лікарські засоби на бланках, що містять інформацію рекламного характеру, а також зазначати виробників лікарських засобів (торговельні марки);

4) на вимогу споживача під час реалізації (відпуску) лікарського засобу не надавати інформацію про наявність у цьому аптечному закладі лікарських засобів з такою ж самою діючою речовиною (за міжнародною непатентованою назвою), формою відпуску та дозуванням або надавати недостовірну інформацію щодо цього, зокрема приховувати інформацію про наявність таких лікарських засобів за нижчою ціною [8].

Таким чином, з наведених норм випливають такі обставини:

– професійні обмеження для медичних і фармацевтичних працівників спрямовані на редукування випадків отримання цими працівниками неправомірної вигоди в процесі здійснення ними професійної діяльності;

– у зазначеному контексті поняття «медичні й фармацевтичні працівники» не обмежується поняттям «медичні й фармацевтичні працівники державних та комунальних закладів охорони здоров'я», оскільки таке обмеження не передбачене чинним законодавством.

Виходячи з викладених позицій, констатуємо, що дія ст. 442 Кодексу України про адміністративні правопорушення поширюється, зокрема, на медичних та фармацевтичних працівників приватних закладів охорони здоров'я.

Окрім викладеного, самим Законом України «Про запобігання корупції» встановлено низку положень, відповідно до яких презюмується необхідність здійснення антикорупційної діяльності юридичними особами незалежно від форми власності.

Так, згідно зі ст. 22 Закону України «Про запобігання корупції», особам, зазначеним у ч. 1 ст. 3 вказаного Закону (до цих осіб належать, зокрема, працівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності), забороняється використовувати свої службові повноваження або своє становище та пов'язані з цим можливості задля одержання неправомірної вигоди для себе чи інших осіб, зокрема використовувати будь-яке державне чи комунальне майно або кошти в приватних інтересах.

Окрім цього, ч. 2 ст. 61 Закону України «Про запобігання корупції» передбачає обов'язок керівника, засновників (учасників) юридичної особи забезпечувати регулярне оцінювання корупційних ризиків у її діяльності, вживати відповідних антикорупційних заходів. Крім того, відповідно до ч. 3 ст. 61 Закону України «Про запобігання корупції», посадові та службові особи юридичних осіб, інші особи, які виконують роботу та перебувають з юридичними особами у трудових відносинах, зобов'язані:

- не вчиняти та не брати участь у вчиненні корупційних правопорушень, пов'язаних з діяльністю юридичної особи;

- утримуватися від поведінки, яка може бути розцінена як готовність вчинити корупційне правопорушення, пов'язане з діяльністю юридичної особи;

- невідкладно інформувати посадову особу, відповідальну за запобігання корупції у діяльності юридичної особи, керівника юридичної особи або засновників (учасників) юридичної особи про випадки підбурення до вчинення корупційного правопорушення, пов'язаного з діяльністю юридичної особи;

- невідкладно інформувати посадову особу, відповідальну за запобігання корупції у діяльності юридичної особи, керівника юридичної особи або засновників (учасників) юридичної особи про випадки вчинення корупційних або пов'язаних з корупцією правопорушень іншими працівниками юридичної особи або іншими особами;

- невідкладно інформувати посадову особу, відповідальну за запобігання корупції у діяльності юридичної особи, керівника юридичної особи або засновників (учасників) юридичної особи про виникнення реального, потенційного конфлікту інтересів [4].

Отже, виходячи з аналізу вищевикладених норм, можемо зазначити, що вживати антикорупційних заходів зобов'язані юридичні особи незалежно від форми власності, а щодо закладів охорони здоров'я – заклади охорони здоров'я державної, комунальної та приватної форм власності. Як впливає з ч. 3 ст. 61 Закону України «Про запобігання корупції», в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності має функціонувати посадова особа, відповідальна за запобігання корупції у діяльності таких закладів. Однак Постанова Кабінету Міністрів України від 4 вересня 2013 р. № 706, що регламентує діяльність уповноважених підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції та її виявлення, імперативно поширюється з усіх видів закладів охорони здоров'я залежно від форми власності лише на державні заклади охорони здоров'я.

Згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 4 вересня 2013 р. № 706 уповноважений підрозділ (особа) з питань запобігання корупції та її виявлення утворюється в державному закладі охорони здоров'я за рішенням керівника такого закладу. Уповноважена особа визначається в разі недоцільності утворення в органі виконавчої влади, на підприємстві, в установі та організації уповноваженого підрозділу з огляду на структуру, чисельність працівників, зокрема тих, які є суб'єктами декларування, а також обсяг, характер та складність роботи. При цьому втручання у діяльність уповноваженого підрозділу під час здійснення ним своїх повноважень, а також покладення на уповноважений підрозділ обов'язків, що не належать до його повноважень або виходять за їх межі, або обмежують виконання покладених на нього завдань, забороняється [3].

Практика свідчить про те, що у багатьох закладах охорони здоров'я організація антикорупційної роботи здійснюється шляхом визначення саме уповноваженої особи, а не створення уповноваженого підрозділу. За таких умов функції уповноваженої особи зазвичай покладаються на юрисконсультів, економістів чи заступників керівників закладів охорони здоров'я, що фактично суперечить вищевикладеним нормам, адже з огляду на законодавчі положення уповноважені особи мають виконувати виключно антикорупційні функції, а покладення на них інших повноважень є протиправним. Отже, в такій ситуації необхідно штатних працівників брати на роботу за сумісництвом на половину ставки фахівця з антикорупційної діяльності, на яку передбачити здійснення виключно антикорупційних функцій. Однак більш правильно з юридичної точки зору передбачити у штатному розкладі повну ставку фахівця з антикорупційної діяльності, що має здійснювати виключно функції з питань запобігання корупції та її виявлення.

До того ж ані чинне законодавство, ані Методичні рекомендації щодо діяльності уповноважених підрозділів (уповноважених осіб) з питань запобігання корупції та її виявлення, затверджені Рішенням Національного агентства з питань запобігання корупції від 13 липня 2017 р. № 317, не містять чітких критеріїв визначення кількості

працівників уповноважених підрозділів для підприємств, установ та організацій, а також чітко виражених факторів, за наявності яких не утворюється уповноважений підрозділ, а визначається уповноважена особа з питань запобігання корупції та її виявлення [9]. Однак, на нашу думку, задля підвищення якості державного регулювання вказаних правовідносин, а також ефективності антикорупційної діяльності необхідно регламентувати чіткі критерії визначення кількості працівників уповноважених підрозділів з питань запобігання корупції та її виявлення щодо підприємств, установ та організацій (зокрема, закладів охорони здоров'я), а також чітко визначити фактори, за наявності яких не утворюється уповноважений підрозділ, а визначається уповноважена особа з питань запобігання корупції та її виявлення, зокрема, у закладах охорони здоров'я.

В контексті вищезазначеного також варто вказати на те, що чинна редакція Закону України «Про запобігання корупції» не закріплює статус уповноважених підрозділів (осіб) з питань запобігання та виявлення корупції, натомість вказані уповноважені підрозділи (особи) згадуються у Законі лише один раз, а саме в аспекті повноважень Національного агентства з питань запобігання та виявлення корупції (п. 11 ч. 1 ст. 11 Закону України «Про запобігання корупції»). Водночас у ст. 61 вищезазначеного Закону в межах розгляду антикорупційних обов'язків працівників юридичних осіб згадується «посадова особа, відповідальна за запобігання корупції у діяльності юридичної особи» [4]. Причому ні порядок призначення (обрання), ні статус, ні функції вищезгаданої посадової особи вищезазначеним Законом не визначаються.

Водночас Законом України «Про запобігання корупції» визначено правовий статус особи, відповідальної за реалізацію антикорупційної програми (Уповноваженого). В ч. 2. ст. 62 вказано на те, що обов'язково антикорупційна програма затверджується керівниками:

– державних, комунальних підприємств, господарських товариств (у яких державна або комунальна частка перевищує 50%), де середньооблікова чисельність працюючих за звітний (фінансовий) рік перевищує п'ятдесят осіб, а обсяг валового доходу від реалізації продукції (робіт, послуг) за цей період перевищує сімдесят мільйонів гривень [4];

– юридичних осіб, які є учасниками попередньої кваліфікації, учасниками процедури заку-

півлі відповідно до Закону України «Про здійснення державних закупівель», якщо вартість закупівлі товару (товарів), послуги (послуг), робіт дорівнює 20 млн. грн. або перевищує цю суму.

Якщо говорити про заклади охорони здоров'я, то антикорупційна програма обов'язково має бути затверджена в державних і комунальних закладах охорони здоров'я, що мають організаційно-правову форму казенних підприємств та комунальних некомерційних підприємств відповідно, а також у приватних закладах охорони здоров'я, що відповідають вищезазначеним критеріям.

Отже, чинне антикорупційне законодавство України визначає статус двох інститутів антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я, а саме Уповноваженого підрозділу (особи) з питань запобігання корупції та її виявлення, посадової особи, відповідальної за запобігання корупції у діяльності юридичної особи (Уповноваженого). Однак щодо державних та комунальних закладів охорони здоров'я законодавство може допускати дублювання діяльності уповноваженого підрозділу (особи) з питань запобігання корупції та її виявлення, а також посадової особи, відповідальної за запобігання корупції у діяльності юридичної особи (Уповноваженого), оскільки ці заклади відповідають критеріям утворення уповноважених підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції та її виявлення, визначеним Постановою Кабінету Міністрів України від 4 вересня 2013 р. № 706, а також можуть відповідати критеріям, встановленим ч. 2 ст. 62 Закону України «Про запобігання корупції». Статус, функції та порядок утворення антикорупційних інститутів у приватних закладах охорони здоров'я, якщо такі заклади не відповідають критеріям, вказаним у ч. 2 ст. 62 Закону України «Про запобігання корупції», законодавством взагалі не визначені [10].

Цікаво, що кваліфікаційні вимоги до уповноважених осіб (підрозділів) з питань запобігання та виявлення корупції державних закладів охорони здоров'я взагалі не визначені.

Існують певні проблеми щодо функціонування уповноважених підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції закладів охорони здоров'я та її виявлення, адже їх діяльність є досить специфічною та потребує наявності спеціальних компетентностей. В контексті цієї проблеми постає питання антикорупційної освіти за галузями економіки України, зокрема

у сфері охорони здоров'я, адже кожна сфера соціальної життєдіяльності має свою специфіку. Проблема полягає насамперед у тому, що жоден державний орган не має обов'язку щодо провадження антикорупційного навчання уповноважених підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції підприємств, установ та організацій, а також її виявлення, до яких належать заклади охорони здоров'я. Наприклад, аналогічні функції щодо уповноважених підрозділів (осіб) з питань запобігання корупції та її виявлення виконує Національне агентство з питань запобігання корупції, хоча варто зазначити, що за участю представників Національного агентства з питань запобігання корупції було створено та викладено у вільному доступі в Інтернеті низку антикорупційних онлайн-курсів з можливістю їх проходження та отримання сертифікатів. Однак це повністю не вирішує проблему антикорупційного навчання з таких причин:

– ці курси охоплюють незначний обсяг необхідних у роботі антикорупційних знань, мають фрагментарний характер;

– вони не враховують специфіку управління корупційними ризиками закладу охорони здоров'я;

– курси не дають можливості особистого спілкування з тьюторами.

Крім того, у віддалених населених пунктах сільської місцевості, де доступ до Інтернету взагалі відсутній або ускладнений, пройти зазначені курси уповноваженим підрозділам (особам) з питань запобігання корупції та її виявлення просто неможливо.

Висновки і пропозиції. Підсумовуючи викладене, робимо висновок про те, що державна політика з подолання корупції у сфері охорони здоров'я потребує вдосконалення, зокрема, в аспекті інституціалізації організації антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я. Вважаємо, що проблеми інституціалізації антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я можна умовно класифікувати за етапами її організації на такі типи, як проблеми створення інститутів антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я; проблеми визначення статусу інститутів антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я; проблеми функціонування інститутів антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я.

Проблеми створення інститутів антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я полягають у необхідності створення

таких інститутів в усіх закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності. Проблеми визначення статусу інститутів антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я полягають у відсутності чіткої визначеності статусу означених інститутів, наявності окремих випадків дублювання антикорупційних функцій різними інститутами та потребують вирішення шляхом розроблення нормативно-правової бази, яка б чітко визначила статус таких інститутів, їх завдання та функції, підстави їх здійснення. Проблеми функціонування інститутів антикорупційної діяльності в закладах охорони здоров'я полягають у певних труднощах щодо здійснення цими інститутами своїх антикорупційних функцій та потребують вирішення шляхом удосконалення нормативно-правової бази в цьому аспекті та ефективного здійснення управлінської діяльності в цьому напрямі органами державної влади та місцевого самоврядування.

Список використаної літератури:

1. Костенко Б., Кухарук А. Імплементация европейских стандартів запобігання та боротьби з корупцією в національне законодавство : навчально-методичні матеріали / уклад. Т. Саченко. Київ : НАДУ, 2013. 60 с.
2. Попченко Т. Розвиток державно-управлінських механізмів протидії виникненню корупції у сфері охорони здоров'я в Україні : автореф. дис. ... канд. наук з держ. упр. Київ, 2010. 24 с.
3. Питання запобігання та виявлення корупції : Постанова Кабінету Міністрів України від 4 вересня 2013 р. № 706 URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2013-%D0%BF>.
4. Про запобігання корупції : Закон України від 14 жовтня 2014 р. № 1700-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18>.
5. Цивільний кодекс України : Закон України від 16 січня 2003 р. № 435-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15>.
6. Кримінальний кодекс України : Закон України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
7. Кодекс України про адміністративні правопорушення : Закон України від 7 грудня 1984 р. № 8073-X. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>.
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
9. Методичні рекомендації щодо діяльності уповноважених підрозділів (уповноваже-

них осіб) з питань запобігання та виявлення корупції : затв. Рішенням НАЗК від 13 липня 2017 р. № 317. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0317884-17>.

10.Аніщенко М. Антикоруційний менеджмент у закладах охорони здоров'я: правовий аспект. Актуальні питання фармацевтичної і медичної науки та практики. 2019. № 2 (30). С. 209–214.

Anishchenko M. A. Organization of anti-corruption activities in health care institutions: problems of institutionalization

In the article analyzes the mechanisms of public administration in the issues of organization of anticorruption activities in health care institutions in the context of institutionalization problems, examines in detail the status of the authorized unit (person) on issues of prevention and detection of corruption, identifies problems of state regulation of these relations and outlines ways of solving these problems.

Any managerial activity can be efficiently carried out by performing the functions of the subjects of such activity – certain institutions having the rights, duties, tasks and goals stipulated by the law, oriented towards achieving certain socially significant results. Anti-corruption activities in health care institutions, which are part of the state anti-corruption policy, are no exception to the above rule. However, the issue of institutionalization of anti-corruption activities in Ukrainian health care institutions is currently a problem. This is because institutions that are designed to fight corruption, namely authorized persons (units) for the prevention and detection of corruption, in state-owned health institutions have an indefinite status, in municipal health institutions; the establishment of such institutions is optional. They are generally absent from health care.

Provision of education (definition) and functioning of units (persons) on issues of prevention and detection of corruption at enterprises, institutions and organizations belonging to the sphere of management of ministries, other central and local executive bodies, bodies of executive power of the Autonomous Republic of Crimea (this particular categories belong to state-owned health institutions), regulated by the Cabinet of Ministers of Ukraine Decree No. 706 of September 4, 2013 “Issues of Prevention and Detection of Corruption”. In addition, the aforementioned resolution recommended that local self-government bodies establish (define) and ensure the functioning of divisions (persons) on the issues of prevention and detection of corruption in local self-government bodies, as well as in enterprises, institutions and organizations in communal ownership.

Key words: anti-corruption activities, health care institutions, institutionalization.