

ГРОМАДСЬКА НАУКОВА ОРГАНІЗАЦІЯ
«ФУНДАЦІЯ ПУБЛІЧНО-ПРАВОВИХ ІНІЦІАТИВ»

**ДНІПРОВСЬКИЙ
НАУКОВИЙ ЧАСОПИС
ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ,
ПСИХОЛОГІЇ, ПРАВА**

Випуск 4



Видавничий дім
«Гельветика»
2022

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

Головний редактор:

Рагімов Фаїр Вагіф огли, кандидат наук з державного управління, доцент кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності, Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ, член правління ГНО «Фундація публічно-правових ініціатив»

Голова редакційної колегії:

Баштанник Віталій Володимирович, доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри державного управління і місцевого самоврядування, Національний технічний університет «Дніпровська політехніка», член правління ГНО «Фундація публічно-правових ініціатив»

Члени редколегії:

Андрій Василь Іванович, доктор юридичних наук, професор, професор кафедри права Інституту права, Університет імені Яна Кохановського, Кельце, Польща

Аршава Ірина Федорівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри загальної психології та патопсихології, Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара

Баштанник Алла Григорівна, кандидат наук з державного управління, заступник директора, Дніпровське регіональне відділення Національної школи суддів України

Бохонкова Юлія Олександрівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології та соціології, Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля

Васильєва Наталія Вікторівна, доктор наук з державного управління, доцент, професор кафедри регіональної політики Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Гладій Олександр Васильович, кандидат юридичних наук, адвокат, арбітражний керуючий, співзасновник та директор ТОВ «Юридичне агентство «Абсолют»

Золотухіна Лілія Олександрівна, доктор юридичних наук, професор, професор кафедри цивільно-правових дисциплін Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ

Калмикова Лариса Олександрівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології і педагогіки дошкільної освіти, Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди

Карпа Марта Іванівна, доктор наук з державного управління, доцент кафедри управління та бізнесадміністрування Інституту післядипломної освіти та довузівської підготовки, ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника»

Купіна Людмила Францівна, доктор юридичних наук, доцент, професор кафедри правознавства та галузевих юридичних дисциплін соціально-правового факультету Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

Липовська Наталія Анатоліївна, доктор наук з державного управління, професор, професор кафедри державного управління і місцевого самоврядування, Національний технічний університет «Дніпровська політехніка»

Логвиненко Борис Олексійович, доктор юридичних наук, професор, професор кафедри адміністративного права, процесу та адміністративної діяльності факультету підготовки фахівців для підрозділів превентивної діяльності, Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ

Лозицька Ірина Олександрівна, кандидат наук державного управління, суддя Дніпропетровського окружного адміністративного суду

Лосієвська Ольга Геннадіївна, доктор психологічних наук, доцент, професорка кафедри психології та соціології, Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля

Новак Анатолій Миколайович, доктор наук з державного управління, кандидат економічних наук, заступник директора, Національне антикорупційне бюро України

Павленко Людмила Володимирівна, кандидат філологічних наук, доцент, доцент кафедри іноземних мов, Національний технічний університет «Дніпровська політехніка»

Попелюшко Роман Павлович, доктор психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології та соціально-гуманітарних дисциплін Державного університету інфраструктури та технологій

Приліпко Сергій Михайлович, доктор наук з державного управління, доцент, в.о. завідувача кафедри публічного управління, менеджменту інноваційної діяльності та дорадництва Національного університету біоресурсів і природокористування України

Ромін Андрій Вячеславович, доктор наук з державного управління, професор, начальник факультету пожежної безпеки, Національний університет цивільного захисту України

Валентина Дьякон, Dr.sc.admin., ас. професор, проректор з навчальної роботи, Університет прикладних наук ISMA, Латвія

Євгенія Дехтяр, Dr.oes., ас. професор, проректор з академічної роботи, директор бакалаврської навчальної програми «Управління підприємницькою діяльністю в туризмі», Університет прикладних наук ISMA, Латвія

Роман Грмо, Assoc.prof., PaedDr. Ing., PhD., MBA, ING-PAED IGIP, доцент, проректор по якості і розвитку, начальник управління, Університет DTI, Дубниця-над-Вагом, Словаччина

Петр Якубек, Doc., Ing., Mgr., PhD, Університет DTI, Дубниця-над-Вагом, Словаччина.

На підставі Наказу МОН України від 09.02.2021 № 157 (додаток 4)

журнал включено до категорії «Б» Переліку наукових фахових видань України зі спеціальностей 053 – Психологія, 081 – Право, 281 – Публічне управління та адміністрування.

Свідоцтво про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації серія KB № 24627-14567P, видане Державною реєстраційною службою України 20.11.2020 р.

Офіційний сайт видання: www.chasopys-ppp.dp.ua

Статті у виданні перевірені на наявність плагіату за допомогою програмного забезпечення StrikePlagiarism.com від польської компанії Plagiat.pl.

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1

МЕХАНІЗМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

Аніщенко М. А.

РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ПОЛІТИКИ
У НАРОДНОМУ ЦІЛИТЕЛІСТВІ ТА ІНШИХ ВИДАХ ДІЯЛЬНОСТІ
В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я.....9

Арсенович Л. А.

СТАН ОРГАНІЗАЦІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ
ІЗ КІБЕРБЕЗПЕКИ В УМОВАХ ОСОБЛИВОГО ПЕРІОДУ.....18

Городиський І. М.

ВИКЛИКИ РЕФОРМУВАННЯ СИСТЕМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
У СФЕРІ ЗАХИСТУ ПЕРСОНАЛЬНИХ ДАНИХ В УКРАЇНІ.....27

Полюлях Р. А.

РОЛЬ САМОВРЯДНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ЛІКАРІВ
В УПРАВЛІННІ СФЕРОЮ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я..... 33

Крушельницька Т. А., Шапран І. М.

ОСОБЛИВОСТІ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
ЯК ПЕРЕДУМОВИ ВІДНОВЛЕННЯ І РОЗВИТКУ ГАЛУЗІ ТУРИЗМУ
В УКРАЇНІ В УМОВАХ ГЛОБАЛЬНИХ ВИКЛИКІВ.....38

Шевченко О. О., Бочко Н. Є.

МОДЕРНІЗАЦІЯ МОДЕЛІ РОЗВИТКУ Е-УРЯДУВАННЯ
В УМОВАХ ЦИФРОВИХ ТРАНСФОРМАЦІЙ.....45

РОЗДІЛ 2

МІСЦЕВЕ САМОВРЯДУВАННЯ

Тарасенко Т. М.

ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ДІЯЛЬНОСТІ
ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ:
МОЖЛИВОСТІ ТА ОБМЕЖЕННЯ51

Гончарук Н. Т., Меркотун Г. Г.

ЕКОНОМІЧНЕ ВРЯДУВАННЯ В ЄВРОПЕЙСЬКОМУ СОЮЗІ:
КОНЦЕПТУАЛЬНІ ЗАСАДИ ТА ІСТОРИЧНА РЕТРОСПЕКТИВА59

Харченко Т. О., Гасюк Р. Й.

ОЦІНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ
ЯК СКЛАДОВОЇ ОРГАНІЗАЦІЙНОГО МЕХАНІЗМУ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ
РОЗВИТКУ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД.....67

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЯ

Комар Т. В., Бондаренко В. О.

НАУКОВО-ІСТОРИЧНІ ПІДХОДИ ДО РОЗРОБКИ ЗАСАД ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ
ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ У ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ОСОБИСТОСТІ.....73

Кондратюк С. М.

ЖИТТЄСТІЙКІСТЬ ЯК РЕСУРС ПОДОЛАННЯ ЖИТТЄВИХ ТРУДНОЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ.....78

Купчишина В. Ч.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ СЕЛФІ
В ПСИХОЛОГІЧНІЙ НАУЦІ.....84

РОЗДІЛ 1 МЕХАНІЗМИ ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ

УДК 343.85:343.352:614.2

DOI <https://doi.org/10.51547/ppp.dp.ua/2022.4.1>

Аніщенко Михайло Анатолійович,
кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я,
медичного та фармацевтичного права
Запорізького державного медичного університету
ORCID ID: 0000-0001-6342-4829

РЕАЛІЗАЦІЯ ДЕРЖАВНОЇ АНТИКОРУПЦІЙНОЇ ПОЛІТИКИ У НАРОДНОМУ ЦІЛИТЕЛЬСТВІ ТА ІНШИХ ВИДАХ ДІЯЛЬНОСТІ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

IMPLEMENTATION OF STATE ANTI-CORRUPTION POLICY IN FOLK HEALING AND OTHER HEALTH ACTIVITIES

В статті досліджено особливості антикорупційної політики у народному цілителстві та інших видах діяльності в охороні здоров'я. В роботі досліджені корені корупційних основ народної медицини та інших видів супутніх медичних практик, що здійснюються особами без спеціалізованої медичної освіти. В статті проаналізовані правові основи здійснення лікувальних та підтримуючих терапій і реабілітації широкого спектру пацієнтів всіх вікових груп та за іншими соціально-демографічними показниками. В статті проаналізовано кваліфікаційні вимоги до фізичних осіб – підприємців, які займаються народною медициною (цілителством). Визначено особливості порядку видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особи цілительських здібностей на території України. В роботі дискутується питання внесення козацької медицини та інших підвидів української народної медицини до нормативно-правових документів, які регулюють можливість здійснення лікування за методиками народної медицини. Вивчено особливості надання реабілітаційних послуг різної спрямованості та корупційних ризиків, які виникають в процесі реабілітації осіб з інвалідністю та в медичній сфері в цілому та шляхи їх зменшення. В статті розглянуто корупційні ризики та умови, що сприяють порушенню корупційного законодавства в сфері охорони з боку осіб, які займаються реабілітаційною діяльністю, закладені в Законах України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» та Законі України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні». В статті конкретизовано перелік осіб, які мають право займатися реабілітаційним процесом в сфері охорони здоров'я та проблеми можливих корупційних порушень в сфері реабілітації. Надано пропозиції щодо впровадження механізмів попередження корупційних порушень в сфері охорони здоров'я у народному цілителстві та інших видах діяльності в охороні здоров'я, зокрема в реабілітації, шляхом посилення ролі громадськості та внесення змін у діючі нормативно-правові документи, що регулюють антикорупційну політику України в сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: корупція, цілителство, народна медицина, реабілітація, антикорупційна діяльність, охорона здоров'я.

The article examines the features of anti-corruption policy in the field of health care in folk healing and other activities in health care. The roots of corrupt bases of folk medicine and other types of concomitant medical practices carried out by persons without specialized medical education are investigated in the work. The article analyzes the legal basis for the implementation of therapeutic and supportive therapies and rehabilitation of a wide range of patients of all ages and other socio-demographic indicators. The article analyzes the qualification requirements for individuals - entrepreneurs engaged in folk medicine (healing). The article examines the peculiarities of the procedure for issuing attestation-expert opinion, which confirms the presence of a person's healing abilities in Ukraine. The paper discusses the introduction of Cossack medicine and other subtypes of Ukrainian folk medicine in the legal documents governing the possibility of treatment according to the methods of folk medicine. The article examines the features of the provision of rehabilitation services of various orientations and corruption risks that arise in the process of rehabilitation of persons with disabilities and in the medical field in general and ways to reduce them. The article considers corruption risks and violations of corruption legislation in the field of protection by persons engaged in

rehabilitation activities, enshrined in the Laws of Ukraine "On Rehabilitation in Health Care" and the Law of Ukraine "On Rehabilitation of Persons with Disabilities in Ukraine". The article specifies the list of persons who have the right to engage in the rehabilitation process in the field of health care and the problem of possible corruption violations in the field of rehabilitation. The article proposes mechanisms to prevent corruption violations in the field of health care in public healing and other activities in health care, including rehabilitation, by strengthening the role of the public and amending existing regulations governing anti-corruption policy of Ukraine. in the field of health care.

Key words: *corruption, healing, folk medicine, rehabilitation, anti-corruption activities, health care.*

Постановка проблеми. Корупція є складним соціокультурним та політичним явищем, що пронизує більшість соціальних інституцій. Сфера охорони здоров'я є однією тих, які пересічні громадяни вважають однією з таких, де рівень корупції є високим порівняно з іншими соціальними спільнотами, інституціями. Головним чином такий стан речей в свідомості більшості українців і пов'язаний з тим, що більшість українців постійно отримують медичну допомогу та мають розвинені комунікативні відносини з лікарями, молодшим медичним персоналом та адміністративним персоналом. В той же час з представниками інших соціальних інституцій більшість населення спілкується в рази менше, тому і свідками та учасниками випадків порушення антикорупційного законодавства стають значно рідше, що і спричиняє формування викривленої громадської думки щодо високого рівня корупційних порушень саме в сфері охорони здоров'я. В той же час, слід відмітити, що в сучасній українській медицині дійсно є значні корупційні ризики. В основному вони мають місце в рамках народної медицини та інших видах медичної діяльності, де залучена значна кількість спеціалістів, що не мають медичної освіти. Тому надання медичних та супутніх до медицини послуг може сприяти виникненню значних ризиків як через низьку якість, так і високу вірогідність порушення антикорупційного законодавства. Сфера цілительства та народної медицини має давні корені, які є глибшими, ніж у доказової медицини. В той же час, на території сучасної України до 1984 року в СРСР почалася так звана перебудова, що лібералізувала значну кількість суспільних відносин в тому числі і медичну сферу. Тому друга половина 90-их років ХХ століття стала початком розквіту народної медицини, цілительства та інших видів діяльності в сфері охорони здоров'я. Незважаючи на те, що зазначені форми діяльності регулюються статтею 74 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», але на сьогодні існує достатньо багато прогалин в цій сфері, що дозволяють відносно легко та без особливих наслідків для себе порушувати законодавство України, що регулює антикорупційну діяльність. Сам тому, сьогодні слід провести цілу низку тео-

ретичних та емпіричних досліджень, спрямованих на розробку інноваційних та вдосконалення традиційних інструментів реалізації державної антикорупційної політики у народному цілительстві та інших видах діяльності в сфері охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Сьогодні проблематика корупції в сфері охорони здоров'я актуалізується в працях багатьох науковців з державного управління, правових та медичних наук. Серед зазначених вчених слід виділити дослідження О. Білик, О. Босул, Т. Гонтарь, М. Співак, Н. Овчаренко, Н. Павлюк, Т. Попченко, О. Резнік та інші. Роботи перелічених нами вчених присвячені дослідженню реалізації антикорупційного законодавства в сфері охорони здоров'я в цілому та окремих його частин. В той же час сфера цілительства, народної медицини та інших інших видів діяльності в охороні здоров'я є майже не дослідженою і вимагає комплексних досліджень як в сфері оцінки корупційних ризиків, так і заходів, спрямованих на подальше вдосконалення антикорупційного контролю за цією сферою.

Мета статті. З'ясувати особливості реалізації державної антикорупційної політики в сфері охорони здоров'я у народному цілительстві та інших видах діяльності в охороні здоров'я.

Виклад основного матеріалу. Народна медицина має значні традиції, оскільки тисячі років на території нашої країни вели активну лікувальну практику багаточисельні представники народної медицини. В сільській місцевості існували віщуни, травники та біоенергетики. Головним фактором популярності народної медицини була їх доступність, на відміну від наукової та доказової медицини, та високий рівень психологічного супроводу «лікувального процесу». Зазначені фактори сприяли функціонуванню «паралельної медицини», для якої був характерний високий рівень корупції через відсутність державного регулювання та контролю за наданням медичної допомоги та перевірку якісних результатів надання медичної допомоги. За радянських часів народна медицина опинилась у підпіллі, але продовжила своє існування у сільській місцевості, де вона спиралася на сакральні ритуали та була популярною у осіб, що мали містичне мислення або були у відчаї від результатів лікування в рамках протоколів

доказової медицини. Зазвичай найпопулярнішими сферами, де застосовувалась народна медицина були: онкологічні захворювання, підпільні аборти, репродуктивні захворювання та пияцтво. За радянських часів саме лікування зазначених хвороб або не давало ефективних результатів, як у випадках з онкологічними захворюваннями, або створювало ризики погіршення соціального статусу у випадку поширення інформації про наявність зазначених хвороб. Це стосувалося проблем зловживання алкоголем та неможливості виконання репродуктивних функцій. Окрема стаття – це кримінальна відповідальність за аборти [9] та моральний осуд осіб, які їх здійснювали. Всі перелічені фактори свідчать про те, що саме існування народної медицини за радянських часів було елементом медичної корупції. Так, як послуги з надання медичної допомоги спеціалістами, що практикували народну медицину, надавалися підпільно без відповідних дозволів і базувалися на вірі пацієнтів в ефективність їх маніпуляцій.

Ренесансом відродження народної медицини як в СРСР, так і на теренах сучасної України, можна назвати часи радянської перебудови, коли за допомогою телебачення були популяризовані практики народної та нетрадиційної медицини А. Чумака та А. Кашпіровського [14]. Зазначені практики не тільки стали медико-соціальним феноменом та породили соціальну хвилю інтересу до народної медицини та цілительства в цілому. Як наслідок, під сформований запит на практики народної і нетрадиційної медицини на зазначеному ринку з'явилася велика кількість спеціалістів зазначеної галузі. Цей процес суттєво збільшив кількість корупційних практик як в рамках народної і нетрадиційної медицини, так і закріпив тренди медичної корупції.

Серед основних тенденцій, які ознаменували розвиток народної і нетрадиційної медицини в період радянської перебудови та перших років української незалежності можна виділити наступні:

- відсутність доказової бази протоколів лікування, тільки віра у здібності «лікаря» та вдалі результати лікування інших людей, що зазвичай були результатами ефекту «плацебо» [6] або маніпуляціями спеціально найнятими спеціалістами з поширенням фейкової інформації про позитивні ефекти від лікування засобами народної медицини тим чи іншим суб'єктом народної медицини;

- універсалізація медичних послуг засобами народної медицини та поєднання з послугами передбачування та енергетичного впливу на окремі життєві ситуації з життя пацієнта з висо-

ким елементом сакралізації. Тобто представник народної медицини використовує молитви, заговори, православні ікони, язичницькі ідоли та інші елементи релігійних обрядів та наполягає саме на медичному ефекті від їх використання у випадку лікування окремих пацієнтів та навіть в процесі непрямого впливу на ситуації, які не мають відношення до лікування. В такому випадку ми маємо прямі ознаки корупційної діяльності через те, що пацієнту свідомо навіюється завідомо не правдива інформація, яка спонукає його до оплати нових послуг не медичного характеру з високим рівнем сакралізації та магичності;

- використання гомеопатичних засобів та символічних обрядів народів Азії і Африки у вигляді ліків невиліковних хвороб, косметичних засобів та високоєфективних ліків для покращення репродуктивної функції. Корупційна складова поширення зазначених засобів часто полягає в тому, що вони не сертифіковані в Україні, вони можуть розглядатися як харчові добавки навіть в країнах, де вони виготовляються. Все вищепераховане і є значним корупційним фактором маніпулювання свідомістю пацієнта та надання йому викривленої інформації про засоби лікування.

Стан речей зазначений вище українські законодавці вирішили упорядкувати в рамках Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Стаття 74 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» визначає, що народна медицина (цілительство) – методи оздоровлення, профілактики, діагностики і лікування, що ґрунтуються на досвіді багатьох поколінь людей, усталені в народних традиціях і не потребують державної реєстрації» [2]. Тобто, народна медицина зазначеною статтею імплементується в українське законодавство та отримує легітимність. В даному випадку мова йде про технології, які можуть надаватися пацієнтам особами, що не є лікарями, але мають навички використання зазначених технологій. Зазначена стаття, з одного боку, дала легальне право зайнятися народною медициною, а з іншого боку породила нові корупційні ризики. Так, як до прийняття зазначеного закону в Україні існували центри народної медицини, але через те, що вони не визнавалися державою легітимними суб'єктами медичної діяльності і це накладало додаткові ризики на особу, що зверталася за медичною допомогою в подібні центри. Сьогодні ж представники народної медицини, які мають державне визнання мають право здійснювати лікування та видавати медичні документи, які визнаються державою і це створює додатковий ризик для

створення фальсифікованих медичних документів за попередньою змовою та інші ризики. Можна припустити, що подібні ризики існують і в діяльності будь-якого медичного закладу, але слід розуміти, що українські медичні заклади мають високий рівень внутрішнього та державного контролю. В той же час особи, які практикують народну медицину, мають можливість уникати значної кількості перевірок і антикорупційних в тому числі через невеликий обсяг діяльності та застосування корупційних діянь з представниками перевіряючих органів та поліцією.

Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» зазначає, що «особи, які не мають спеціальної медичної освіти, зареєстровані в установленому законом порядку як фізичні особи - підприємці та отримали спеціальний дозвіл на зайняття народною медициною (цілительством), виданий центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, мають право на зайняття народною медициною (цілительством)» [2]. Як бачимо існує нормативно-правова база, яка дозволяє особам, що практикують народну медицину, здійснювати власну діяльність на законних основах через отримання спеціального дозволу та ведення прозорої економічної діяльності через реєстрацію себе як фізичної особи-підприємця. Перевірка зазначених документів є основними для початку антикорупційних дій з боку представників контролюючих органів та представників громадськості, що спрямовують власну діяльність на дотримання антикорупційного законодавства в сфері охорони здоров'я. В той же час, досить поширеним явищем є підробка дозволів про можливість заняття народною медициною та легальне здійснення підприємницької діяльності.

В зазначеному контексті варто підкреслити, що згідно чинного Закону України «Про запобігання корупції», фізичні-особи підприємці можуть бути суб'єктом цього договору лише за умови виконання робіт чи послуг за договорами з юридичними особами, що не завжди актуально для народних цілительів та інших фахівців в сфері охорони здоров'я. Тому варто змінити законодавство та зазначити, що суб'єктами антикорупційних обмежень можуть бути не лише фізичні особи-підприємці, які здійснюють послуги за договорами з юридичними особами, але й з фізичними особами.

Важливим фактом для тих, хто має бажання займатися цілительством та іншими формами народної медицини, є певні рамки та обмеження. В українській нормативно-правовій базі вказано, що «цілитель згідно зі своїми цілительськими

здібностями, які зазначаються в спеціальному дозволі на зайняття народною медициною (цілительством), має право застосовувати такі методи народної медицини (цілительства): ароматерапія, біоенергоінформотерапія, іридодіагностика, мануальна терапія, точковий масаж, Су-Джок терапія неінвазивна, фітотерапія» [6] (рис. 1).

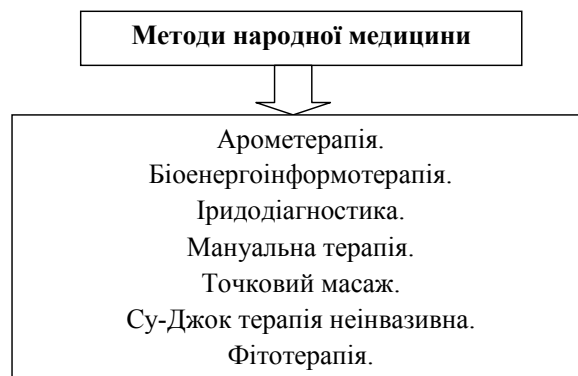


Рис. 1. Методи народної медицини відповідно до кваліфікаційних вимог до фізичних осіб – підприємців, які займаються народною медициною (цілительством) [6]

Як бачимо, існує сім напрямів народної медицини. Серед них можна виділити ароматерапію та фітотерапію, які є супроводжуваними методами традиційної медицини і часто використовуються для релаксу пацієнтів з емоційними і психологічними розладами. Зазначені форми народної медицини здебільшого не є корупціогенними і спеціалістів з цих напрямів іноді можна зустріти навіть у традиційних медичних закладах. Хоча ризик негативного впливу на здоров'я окремих пацієнтів залишається високим і саме тому до спеціалістів з народної медицини держава вимагає певний набір медичних знань для того щоб особи, які звертаються до спеціалістів з народної медицини були впевнені, що їх обслуговуватимуть спеціалісти з певним набором знань з доказової медицини. Мануальна терапія, точковий масаж та їх корейський аналог Су-Джок терапія [1] є елементами відновлення і активно використовуються в медичній та фізичній реабілітації та є елементом лікування хвороб та дисфункцій опорно-рухового апарату. Зазначені методи суміщають елементи практик традиційної медицини народів Азії та мають наукову основу. В даному випадку найбільші корупційні ризики виникають через те, що в Україні достатньо мало спеціалістів, які можуть відрізнити елементи народної медицини країн Азії від їх імітації. Тому, заходи перевірки діяльності спеціалістів зазначених видів народної медицини полягають у встановленні автентичності лікувальних прак-

тик тим, що заявляються ними в рамках лікування пацієнтів. В даному випадку повинні задіюватися міжнародні експерти та вітчизняні експерти з високим рівнем кваліфікації. Однак, через брак кадрів є високі ризики імітації лікувальних технологій, що можуть не тільки не мати лікувальних ефектів, але й шкодити здоров'ю пацієнтів. Біоенергоінформотерапія та іридіодіагностика не є методиками, що мають хоча б часткове достатнє наукове обґрунтування і тому діяльність спеціалістів, які практикують зазначені методики вимагає особливого нагляду як в сфері задоволеності послугами їх клієнтів, так і на предмет дотримання антикорупційного законодавства. Актуальність зазначеного питання полягає в тому, що особи, які займаються біоенергетичними практиками та супутніми видами діяльності часто є схильними до здійснення шахрайств [7]. Через те, що майже немає доведених до судів випадків шахрайств, виникає думка про корупційні діяння, які можуть здійснюватися біоенергетиками та представниками контролюючих органів влади і силових структур.

Важливим питанням як підготовки кадрів, так і забезпечення антикорупційного законодавства в сфері народної медицини і цілительства є порядок надання видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особи цілительських здібностей. Виходячи із встановленого порядку, «лікар клінічного відділення проводить експертизу згідно з протоколом, в якому, зокрема, зазначаються метод лікування, який застосовується претендентом, обґрунтування цього методу, мета експертизи, її етичні та правові аспекти, додаткові види лікування, схема обстеження пацієнта, критерії оцінки ефективності лікування, критерії сприймання методу лікування пацієнтами, побічні реакції та ефекти, критерії переривання проведення, оцінка отриманих результатів, опрацювання отриманих результатів, остаточний звіт про результати експертизи, відомості щодо конфіденційності результатів експертизи та відомості щодо осіб, відповідальних за проведення експертизи» [12]. Зазначений порядок є чітким та прозорим в той же час він наділяє значними повноваженнями саме лікарів, які повинні визначити наявність цілительських здібностей у представників осіб, які вважають себе цілителями. Зазначений аспект містить спокусу корупційних діянь, оскільки, незважаючи на бажання законодавців максимально структурувати цей процес, через суб'єктивність самого процесу та за неможливості застосування об'єктивних критеріїв, підвищуються корупційні ризики в ході проведення самої процедури за зазначеним порядком.

Позитивним, на нашу думку, з точки зору забезпечення антикорупційної складової отримання атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особи цілительських здібностей, є тестування осіб, які претендують на позитивний висновок зазначеної експертизи. «Якщо претендент набрав менше ніж 70 % правильних відповідей на тестові та ситуаційні завдання за результатами атестації та/або діагностичний та/або лікувальний ефект спостерігається менше ніж у 80% за результатами експертизи, які були проведені на підставі цього Порядку, йому відмовляють у видачі атестаційно-експертного висновку» [12]. Зазначене тестування підвищує рівень об'єктивності експертизи, але виникають питання з приводу можливості фальсифікації процедури на етапі відбору пацієнтів за результатом лікування яких і відбувається атестація. На нашу думку, цілком логічним виглядає переатестація за результатами діяльності цілителя за 2 роки ведення практики. Зазначений порядок зменшує можливість фальсифікації експертизи при проведенні первинної атестації.

Слід зазначити, що вимагає уточнення напрямів народної медицини, які входять до переліку визначеним Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [2]. Так, як в рамках зазначеного Закону акцентується увага лише на практиках, які не є характерними для української народної медицини. Наприклад, за останні двадцять років активно розвивається такий напрям, як козацька медицина [13]. В основу козацької медицини покладено духовну складову, що має вираження у філософії козацького життя, морально-етичних ціннісних орієнтирах, а також матеріальну складову, що включає козацькі методи лікування хвороб: лікування травами, вином, «ковальською водою», дотримання певної дієти, вживання клеїв різних дерев тощо. Зазначений напрям, як і окремі підвиди української народної медицини, повинні мати можливість конкурувати з іншими видами народної медицини та цілительства. Українське законодавство повинно сприяти розвитку та зайнятості громадян України, у тому числі і в сфері охорони здоров'я як на рівні доказової медицини, так і народної медицини.

Крім здійснення цілительства та використання методик народної медицини існує й такий важливий сектор послуг, які потребують значна кількість пацієнтів, як реабілітація. Сьогодні існує кілька видів реабілітації, серед яких виділяють фізичну, соціальну, психологічну, але найбільш поширеною формою реабілітації залишається медична. До об'єктів нашого дослідження ре-

білітація потрапила через те, що надавати реабілітаційні послуги можуть як особи з медичною освітою, так і інші спеціалісти, що можуть не обов'язково мати медичну освіту. Зазначена ситуація породжує додаткові корупційні ризики, на які треба реагувати як органам державної і місцевої влади, так і представникам громадськості.

В статті 24 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» зазначаються «заходи з реабілітації у сфері охорони здоров'я, що передбачають медикаментозне лікування в рамках компетенцій лікаря фізичної та реабілітаційної медицини, фізичну терапію, ерготерапію, терапію мови та мовлення, забезпечення протезуванням, ортезуванням, технічними та іншими засобами реабілітації, медичними виробами (медичними виробами) відповідно до рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я» [5]. Тобто, зазначений Закон чітко визначає поняття медичної реабілітації із застосуванням медичних засобів. Зазначений тип реабілітації знаходиться в компетенції осіб з медичною освітою. В той же час, наявність інших видів реабілітації, що супроводжують медичний реабілітаційний процес, де потрібні спеціалісти з соціальної, психологічної, трудової та інших видів реабілітації, дає можливість в рамках одного реабілітаційного закладу перерозподіляти функції між працівниками закладу, і тому не виключеною є ситуація, коли працівник реабілітаційного закладу може отримати функції, що повинні виконуватися особами з вищою медичною освітою та кваліфікацією, підтвердженою відповідними сертифікатами з підвищення кваліфікації. Зважаючи на специфіку діяльності реабілітаційних закладів, можлива ситуація з працевлаштування осіб з медичною освітою, але без відповідної кваліфікації, але через виконання саме функцій з надання фізіотерапевтичних та ерготерапевтичних послуг вони можуть працювати в закладі і неформально виконувати функціонал з медичної реабілітації з використанням медикаментозних препаратів. Особливо високий ризик таких випадків в реабілітації спортсменів та спортсменів-параолімпійців, де висока ймовірність поєднання медичної реабілітації з фізичною і в бажанні економії на кадровому забезпеченні можуть залучатися лікарі, які мали значну перерву у медичній практиці і готові виконувати роботу за менші кошти, ніж лікарі, що практикують безперервно. Інший варіант корупційних порушень в цій сфері полягає в тому, що часто функції спеціаліста з фізичної чи психологічної терапії без медичної освіти дають можливість призначати медикаментозні препарати за аналогією зі

схожими випадками в ситуаціях, коли призначав зазначені препарати спеціаліст з медичною освітою. З точки зору керівництва зазначених реабілітаційних закладів вони не порушують зазначених інструкцій, так як спеціалісти без медичної освіти є спеціалістами з фізичної реабілітації, а медикаментозна реабілітація осіб з інвалідністю, на їх думку, в окремих випадках лише продовження фізичної реабілітації і тому вони вважають, що йдуть на формальні порушення, які суттєво не погіршать якість реабілітаційного процесу. Саме з такою мотивацією окремі керівники реабілітаційних закладів і йдуть на корупційні порушення шляхом маніпулятивного перерозподілу функціоналу спеціалістів, які займаються реабілітацією осіб з інвалідністю.

Якщо в 90-их роках ХХ та на початку ХХІ століття головна акцентуація в реабілітаційному процесі робилися на особах з інвалідністю та тих, хто переніс хірургічне втручання та пройшов курси лікування певних захворювань, то вже в кінці першої декади ХХІ століття акцент реабілітаційних послуг суттєво розширився за рахунок психологічної та соціальної реабілітації та традиційних форм реабілітації з акцентуацією на людей похилого віку та ветеранів військових конфліктів та силових структур. Саме для того, щоб врегулювати особливості реабілітації нових груп пацієнтів з використанням вдосконалених методик та нових реабілітаційних напрямів в 2020 році Верховна Рада України ухвалила Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я». В рамках статті 10 зазначеного закону «до фахівців з реабілітації належать: лікарі фізичної та реабілітаційної медицини; фізичні терапевти; ерготерапевти; терапевти мови і мовлення; протезисти-ортезисти; психологи, психотерапевти; сестри медичні з реабілітації; асистенти фізичних терапевтів та ерготерапевтів [4]. Перелік зазначених спеціалістів не є вичерпним, так як не враховує спеціалістів з соціальної реабілітації, яка поряд з психологічною реабілітацією набирає популярності. Крім того, сьогодні спеціалісти з реабілітації застосовують велику кількість інноваційних технологій реабілітації, які ще не регулюються нормативно-правовою базою. Так, наприклад, в сфері фізичної та психологічної реабілітації впроваджуються екологічні засоби реабілітації, зокрема ерготерапія та гарденотерапія. На думку Ю. Мосаєва, саме зазначені реабілітаційні технології будуть активно використовуватися в реабілітаційній роботі з різними групами пацієнтів як в рамках психологічної, психіатричної, фізичної та соціальної реабілітації [10]. Сьогодні ж зазначені технології застосовуються точково часто за

підтримки міжнародних донорів і сьогодні в цій сфері майже не прораховані корупційні ризики. Не менш важливим корупційним ризиком в сфері реабілітації є те, що активно впроваджують інноваційні реабілітаційні продукти представники громадськості, часто не маючи відповідної компетентності. Найбільшої актуалізації зазначена проблема набула в сфері реабілітації дітей, де батьки створюють громадські організації і самі, спираючись на закордонні джерела або відео інших батьків з мережі інтернет. Незважаючи на прогресивність зазначеного шляху впровадження інновацій, але відсутністю контролю за цією сферою, суттєво знижується ефективність застосування зазначених технологій та навіть може зашкодити здоров'ю дитини. Саме тому зазначена форма вимагає посилення антикорупційного контролю з використанням інноваційних технологій в роботі громадських організацій, що в формалізованій чи неформальній формі ведуть реабілітаційну діяльність.

Е. Позднякова-Кирбят'єва зазначає, що назріли подальші зміни в сфері українського законодавства в сфері реабілітації, основним чином за рахунок того, що Закон України «Про реабіліта-

цію у сфері охорони здоров'я» не враховує технологій соціальної реабілітації, що вимагає або внесення певних змін в зазначений нормативно-правовий акт, або створення окремого законопроекту про соціальну реабілітацію [11]. Зазначений нормативно-правовий акт повинен окреслити поле соціальної реабілітації як в рамках сфери охорони здоров'я, так і інших сферах суспільного буття. У випадку зазначених змін в нормативно-правовій базі буде інституціалізовано та легітимізовано ще один великий пласт діяльності, де особи без формалізованих навичок будуть надавати реабілітаційні послуги широкому колу осіб, що потребують реабілітації. Сьогодні соціальна реабілітація знаходиться в парафії центрів соціального обслуговування та спеціалізованих соціальних служб і вона не є домінуючою в системі соціального обслуговування. Прийняття низки нормативно-правових актів, що сприятиме підвищенню статусу процесу соціальної реабілітації, зокрема і в сфері охорони здоров'я, створить сектор корупційних ризиків, на які треба відповідати як українському суспільству, так і відповідним державним контролюючим органам.



Рис. 2. Напрями удосконалення державної антикорупційної політики у народному цілительстві та інших видах діяльності у сфері охорони здоров'я

Зупинимось на заходах, які б сприяли посиленню ефективності реалізації державної антикорупційної політики в сфері охорони здоров'я у народному цілительстві та інших видах діяльності в охороні здоров'я. По-перше, сьогодні державним органам та фахівцям не вистачає серйозності і адекватності сприйняття процесів, що відбуваються в сфері народної медицини та сфері реабілітації. Так як для детективів НАБУ та громадських активістів вважається корупціогенною саме система доказової медицини, а народна медицина досі для багатьох сприймається як колорит сільського дитинства, але на сьогодні народна медицина має значні обсяги і там кожного дня потенційно відбуваються корупційні порушення і про них не так багато інформації через корупційну співпрацю між особами, що надають послуги в сфері народної медицини та представниками силових структур. Профілактикою зазначених корупційних порушень стало б створення окремого підрозділу забезпечення антикорупційних дій в сфері народної медицини та інших видах діяльності в сфері охорони здоров'я при Міністерстві охорони здоров'я та наділення аналогічним функціоналом окремих спеціалістів НАБУ. В той же час слід провести низку круглих столів для представників громадськості з метою актуалізації профілактичних заходів з питань порушення антикорупційного законодавства в сфері народної медицини та реабілітації. Зважаючи на технічний прогрес, можна створити громадську базу даних представників народної медицини або відкрити тематичний telegram канал обговорення випадків недоброчесності як в рамках народної медицини, так і інших видів діяльності в сфері охорони здоров'я. Представники громадськості можуть актуалізувати проблему перевірки документів, що легалізували діяльність суб'єктів в сфері надання послуг засобами народної медицини.

Основні напрями удосконалення державної антикорупційної політики у народному цілительстві та інших видах діяльності у сфері охорони здоров'я схематично зображено на рисунку 2.

Висновки. Народне цілительство та інші види діяльності в охороні здоров'я мають давні традиції, але законодавчо зазначені сфери медичної діяльності регулюються лічені роки і тому мають пробіли, які активно використовуються недоброчесними представниками сфери цілительства для порушення антикорупційного законодавства в сфері охорони здоров'я. Серед головних проблем щодо забезпечення виконання вимог антикорупційного законодавства в сфері народної медицини є непрозорість процедурних питань надання права займатися цілительством та іншими формами народної медицини. В процесі отримання зазначеного дозволу особи, що хочуть займатися народною медициною, повинні довести ефективність власної методики комісії. Зазначена процедура містить високий рівень корупційних ризиків, для подолання якої слід застосовувати технологію відтермінованого рішення, дозволу після апробації технології на практиці на протязом перших двох років діяльності. В той же час, вимагає вдосконалення і збільшення списку видів народної медицини, які встановлені законодавством за рахунок традиційних форм української народної медицини, зокрема козацької медицини. Містить певні проблеми функціонування і реабілітація, що розглядалася нами як інший вид діяльності в охороні здоров'я. Серед головних проблем в цій сфері можна виділити поєднання зусиль спеціалістів з медичної реабілітації, так і інших форм реабілітації, що здійснюється спеціалістами без медичної освіти саме в сфері медичної реабілітації з використанням медикаментозних препаратів. Додає сфері реабілітації корупційних ризиків і діяльність громадських організацій, які надають реабілітаційні послуги часто без відповідної підготовки.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:

1. Брелюс Г. Основи Су-Джок терпії. Дніпро : Середняк Т. К, 2019, 138 с.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-ХІІ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
3. Про основні засади державного нагляду (контролю) у сфері господарської діяльності: Закон України від 05.04.2007 № 877-V. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/877-16#Text>.
4. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 03.12.2020 № 1053-ІХ. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>.
5. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06.10.2005 № 2961-ІV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>.
6. Кваліфікаційні вимоги до фізичних осіб – підприємців, які займаються народною медициною (цілительством), затверджені наказом МОЗ України від 16.03.2016 № 189. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0492-16#n4>
7. Ковальський В. Чому екстрасенсів і ворожок не карають за масові обмани. <https://vechirniy.kyiv.ua/news/8223>.

8. Кремер В. Чому посилюється ефект плацебо? URL: https://www.bbc.com/ukrainian/health/2015/10/151024_placebo_effect_rl.
9. Крупина В. Легалізація абортів у Радянському Союзі. URL: <https://www.jnsn.com.ua/h/1123Г>.
10. Мосаєв Ю. Соціально-правові особливості екологічного напрямку соціальної та фізичної реабілітації в Україні. *Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я* : збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 27-28 травня 2021 р.) / за заг. ред. Ю.М. Колесника. Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. С. 57-59.
11. Позднякова-Кирбят'єва Е.Г. Шляхи вдосконалення українського законодавства в сфері реабілітаційної діяльності. *Правові проблеми сучасної трансформації охорони здоров'я* : збірник матеріалів всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю (м. Запоріжжя, 27-28 травня 2021 р.) / за заг. ред. Ю.М. Колесника. Запоріжжя : ЗДМУ, 2021. С. 68-70.
12. Порядок видачі атестаційно-експертного висновку, що підтверджує наявність в особі цілительських здібностей, затверджений наказом МОЗ України від 23.09.2013 № 822. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1943-13#n14>.
13. Токмак М. Про козацьку медицину. *День*. 2009. №84. URL: <https://day.kyiv.ua/uk/article/cuspilstvo/pro-kozacku-medicinu>.
14. Шилер І. Заряджали воду і лікували по телевізору: чим народні цілителі залучали радянських громадян. URL: <https://www.forumdaily.com/uk/zaryazhali-vodu-i-lechili-po-televizoru-chem-narodnye-celiteli-privlekali-sovetskix-grazhdan>.