

АДМИНИСТРАТИВНОЕ ПРАВО И ПРОЦЕСС

УДК 343.3

СТАН ТА ПРИЧИНИ КОРУПЦІЙНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ У ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ: ЗА ДАНИМИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Олена БУСОЛ,

кандидат юридичних наук, старший науковий співробітник
Служби інформаційно-аналітичного забезпечення органів державної влади НБУВ
Національної академії наук України

SUMMARY

Using the data of sociological survey (Jun 2014–May 2014) the state, reasons of corruption practices in health care industries were summarized. The spread of corruption among medical staff emphasized. Citizens' opinions about possible ways of preventing corruption in Ukraine's healthcare studied. The salary factor of medical staff as a limiter of their corrupt tendencies investigated. The conclusion is that Ukraine needs a mandatory national medical insurance.

Key words: corruption, corruption offenses, health protection sphere.

АНОТАЦІЯ

У статті на підставі даних проведеного автором соціологічного дослідження (червень 2013 – травень 2014 рр.) розглядаються стан і причини корупційних правопорушень у галузі охорони здоров'я України. Акцентується увага на поширеності корупції серед медичного персоналу. Вивчаються думки громадян відносно можливих шляхів протидії корупції у медичній сфері в Україні. Досліджується питання рівня заробітної плати працівників медичної сфери як стримуючого фактору вчинення ними корупційних правопорушень. Надається висновок про необхідність введення державного медичного страхування в Україні.

Ключові слова: корупція, корупційні правопорушення, сфера охорони здоров'я.

Постановка проблеми. Кримінологічні та кримінально-правові аспекти протидії злочинам у сфері охорони здоров'я висвітлювали в своїх працях такі провідні вітчизняні та зарубіжні науковці, як Ф.Ю. Бердичевський, Т.О. Балебанова, О.М. Бажанов, В.О. Глушков, О.М. Джуца, І.О. Концевич, О.М. Костенко, С.В. Плохова, В.В. Сташис, В.Н. Флоря та інші, однак завжди затребуваним під час дослідження явища є соціологічний вимір проблеми. Особливо актуальним питання, яке розглядається у статті, постало сьогодні, коли сфера охорони здоров'я визнається як окремими громадянами, науковцями, так і міжнародними експертами однією із найбільш корумпованих сфер суспільного життя в Україні.

Українські експерти у сфері протидії корупції, спільно з експертною місією Ради Європи з питань антикорупційної політики, у 2014 році на спільній зустрічі дійшли висновку, що план антикорупційних реформ для України повинен враховувати специфіку стану корупції в Україні, насамперед, її надзвичайно високий рівень, проникнення в усі сфери суспільного життя та фактичну єдність політичної влади і бізнесу [1].

З метою розуміння предмету дослідження слід навести визначення науковців щодо злочинів у

галузі охорони здоров'я. Так, вітчизняний вчений В.А. Глушков під злочином у сфері медичного обслуговування розуміє умисне або необережне, протиправне, суспільно небезпечне діяння, яке вчиняється медичним працівником у порушення службових чи професійних обов'язків, які заподіяли або можуть заподіяти істотної шкоди інтересам держави у сфері охорони здоров'я населення, здоров'ю окремих громадян». Молдовський вчений В.Н. Флоря, в свою чергу, дає таке визначення лікарського злочину: «Це суспільно небезпечне, протиправне, винне діяння, що посягає на життя, здоров'я, свободу, честь і гідність пацієнтів, їх майно, яке вчиняється медичним працівником в порушення закону, моральних, професійних чи службових обов'язків, що заподіяло чи може завдати істотної шкоди інтересам правової держави у сфері охорони здоров'я населення, суспільним відносинам у галузі медичного обслуговування населення, що спричинили загибель або тяжкі каліцтва пацієнта, істотний матеріальний і моральний збиток» [2].

Т.П. Попченко справедливо вважає, що основними причинами виникнення корупції в сфері охорони здоров'я є кризовий стан галузі, повільне, непослідовне та незавершене її реформування та системна корупція в країні [3].

М. Співак на основі аналізу даних оперативного, статистичного обліку і даних комплексного дослідження дійшла висновку, що стан протидії корупції у сфері охорони здоров'я населення потребує вжиття комплексних заходів з боку органів державної влади, які мали б забезпечити успішну реалізацію державної антикорупційної політики. Пріоритетну увагу за цих умов має бути надано усуненню причин та умов, що сприяють вчиненню корупційних правопорушень [4].

Метою дослідження є вивчення причинного комплексу поширення корупційної злочинності в галузі охорони здоров'я України та визначення можливих шляхів протидії цьому явищу. Всього в анкетуванні брали участь 680 осіб, а саме: 500 респондентів м. Києва і Київської області, м. Суми, м. Черкаси і областей, 180 респондентів становить група з представників 20-ти обласних центрів України. З усіх анкетованих 549 – мають вищу освіту, 60 – середньо-спеціальну, 71 – середню.

Вік респондентів розподіляється таким чином: від 18 до 28 років – 40 анкетованих, від 29 до 45 – 270, від 46 до 60 – 260, понад 60 років – 110 осіб відповідно.

Вклад основного матеріалу. У соціологічному дослідженні взяли участь респонденти таких соціальних груп: державні службовці та інші працівники бюджетної сфери – 320 осіб, посадові особи органів місцевого самоврядування – 90, наукові працівники – 70, приватні підприємці – 70, пенсіонери – 120, домогосподарки, безробітні – 10 осіб відповідно.

Головними гіпотезами дослідження є такі:

1. Корупція є системним і поширеним явищем у сфері медичного обслуговування населення України.

2. Однією з причин корупційних зловживань у діяльності лікарів є недостатнє фінансування медичної галузі.

3. Корупція у відомчих медичних закладах є нижчою, ніж в інших лікувальних установах.

4. Низька якість наявного медичного обладнання в українських лікарнях є результатом використання корупційних схем особами, які мають доступ до закупівлі та розподілу медичної техніки.

5. Висока ціна на лікарські засоби та розповсюдження великої кількості аптек є результатом корупційних правопорушень з метою наживи з боку недобросовісних бізнесменів та вищого керівництва Міністерства охорони здоров'я України.

Результати соціологічного дослідження свідчать, що корупція, зокрема хабарництво, в діяльності працівників медичних закладів України поширена – так вважають 600 респондентів (86,7%), не поширена – відповіли 80 респондентів (13,3%). Усі анкетовані, які додержуються думки, що корупція в медичних закладах не поширена, є пацієнтами відомчих лікарень. Це дає підстави зробити висновок, що надання медичних послуг відомчими лікарнями пацієнтам відбувається більш прозоро, ніж іншими медичними закладами та зменшує ризик даван-

ня лікарям хабарів пацієнтами та вимагання медичними працівниками оплати за лікування, понад встановлену законом. Це є також аргументом проти рішення про передачу відомчих лікувально-профілактичних закладів до Міністерства охорони здоров'я України, ініційованих у 2011 році Кабінетом міністрів України, а також проти передбаченого підпунктом 29.1 Національного плану дій на 2013 рік щодо впровадження Програми економічних реформ на 2010–2014 роки «Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава», затвердженого Указом Президента України від 12.03.2013 року № 128/2013, формування єдиного медичного простору в країні.

Зауважимо, що згідно з даними соціологічного опитування Центру Разумкова, проведеного з 23 по 28 квітня 2005 року в усіх регіонах України, щодо намірів Уряду запровадити обов'язкове медичне страхування вже тоді позитивно висловлювалося 57,2% опитаних, 14,7% – ставилося до цього негативно, 9,9% – байдуже, важко відповісти виявилось 5,2% анкетованих осіб відповідно. Не знали, у чому полягає ця ініціатива – 13,1% осіб [5].

Корупційні діяння поширені серед: старшого медичного персоналу – такою була думка 140 (20,6%) респондентів; керівництва медичних закладів – 40 (5,9%); працівників Міністерства охорони здоров'я України – 30 (4,4%); всіх ланок – 360 (53%); важко відповісти виявилось 110 (16,2%) респондентам відповідно.

Щодо якості державної медицини в Україні в цілому, то лише 30 (4,4%) респондентів не має ніяких претензій до якості послуг, які надаються працівниками державних медичних закладів. При цьому усі анкетовані, які вважають задовільною якість таких послуг, відвідують лікарів один раз на рік або рідше.

Так, 140 (20,6%) респондентів вважають якість державної медицини задовільною, але одночасно висловлюють до неї окремі претензії. З зазначеної кількості анкетованих 60 осіб (8,8%) – зазвичай відвідують лікаря один раз на півроку, 40 (5,9%) – один раз на рік, 20 (2,9%) – рідше, ніж раз на рік, 10 (1,5%) – щомісяця.

Щодо якості української медицини, то вважають незадовільною та висловлюють багато претензій до неї 380 (55,9%) анкетованих, з яких 150 (22%) – відвідують лікарів раз на рік, 160 (23,5%) – раз на півроку, 30 (4,4%) – кожного місяця і 40 (4,4%) – рідше, ніж один раз на рік.

140 (20,6%) – вважають послуги державної медицини неприпустимо поганою якістю, зазначають, що подібне становище далі продовжуватися не може. Такі респонденти звертаються за допомогою лікаря раз на півроку – 80 (11,8%), раз на рік – 30 (3,4%), щомісяця – 20 (2,9%), рідше, ніж один раз на рік – 10 (1,5%).

На пропозицію висловити думку щодо якості медичного обладнання в українських державних лікарнях 410 (60,3%) респондентів відповіли, що воно застаріле і краще ним взагалі не користуватися; 170 (25%) анке-

тованих зазначили, що в державних медичних закладах іноді зустрічається погане обладнання, але в основному вони ним задоволені; 20 (2,9%) анкетованих, які є державними службовцями і мають вищу освіту, вважають якість медичного обладнання в українських лікарнях високою; 80 (11,8%) респондентів не змогли визначитися з відповіддю.

На питання: «Чи вважаєте Ви, що ліки в Україні коштують невинновдано дорого?» відповіли «так» – 650 (95,6%) респондентів, «ні» – 30 (4,4%) респондентів, серед яких 10 (1,5%) – підприємці та 20 (2,9%) – державні службовці.

Не вважаючи на те, що переважна більшість респондентів вважають, що ліки в аптеках коштують невинновдано дорого, доступним вважають для себе лікування в Україні 520 (76,4%) респондентів, при цьому користуються державними медичними закладами 500 (73,5%) осіб, мають медичну страховку за рахунок підприємства, на якому працюють – 20 (2,9%) осіб. Недоступним лікування в Україні виявилось для 160 (23,5%) анкетованих.

Про факти корисливих зловживань в діяльності медичних працівників відомо 450 (66,2%) респондентам, не відомо – 230 (33,8%) анкетованим особам.

На питання «Чи стикалися Ви з випадками прямого вимагання грошей лікарями?» респонденти відповіли таким чином:

- так, часто в мене лікарі прямо вимагали або натякали на хабар – 120 (17,6%) осіб;
- так, рідко в мене лікарі прямо вимагали або натякали на хабар – 210 (30,9%) осіб;
- так, мені розповідали про такі факти близькі люди, співробітники, знайомі – 160 (23,5%) осіб;
- ні, але знаю про це з засобів масової інформації – 150 (22%) осіб;
- ні, такі випадки мені невідомі – 40 (4,4%) осіб, з яких 20 (2,9%) – державні службовці та 20 (2,9%) – пенсіонери.

Матеріальну допомогу лікарням надавали добровільно 220 (32,4%) респондентів, фактично вимушували анкетованих надавати допомогу медичним закладам працівники лікарень – 260 (38,2%), не надавали ніколи таку допомогу – 200 (29,4%) осіб відповідно.

Перебуваючи в державному медичному закладі на стаціонарному лікуванні, приходилося купляти за власні кошти, як правило, деякі з потрібних ліків – 160 (23,5%) респондентам; як правило, всі необхідні ліки – 500 (73,5%) респондентам, 20 (2,9%) – лікувалися виключно за державний рахунок.

На питання «Наскільки складно в Україні одержати довідку про інвалідність за наявністю показань?», 280 (41,2%) респондентів відповіли, що для пересічного громадянина це практично неможливо, 280 (41,2%) осіб вважають, що можливо, але тільки за хабар, 100 (14,7%) анкетованих впевнені, що все відбувається згідно із

законодавством, і лише 20 (2,9%) – не змогли надати відповідь.

Повністю довіряють лікарям лише 50 (7,4%) анкетованих, відповідно, довіряють лікарям тільки державних закладів – 260 (38,2%), лікарям тільки приватних клінік – 30 (4,4%), взагалі не довіряють лікарям медичних закладів будь-якої форми власності – 220 (32,4%), право на помилку лікарів як державних, так і приватних медичних закладів визнають 120 (17,6%) анкетованих.

Хірургічну операцію у державному медичному закладі робили респондентам або їх родичам, знайомим безкоштовно – відповіли 50 (7,4%) осіб; платили за оперативне втручання хірургу, анестезіологу – 550 (80,9%) респондентів; ніколи не проводилася хірургічна операція анкетованим та їх близьким і знайомим – 80 (11,7%) відповідно.

410 (60,3%) із 680 (100%) анкетованих відмічають існування випадків, коли поставлений їм діагноз не підтверджувався в іншому медичному закладі або іншим лікарем, що призвело до негативних наслідків для їх здоров'я; 50-ти респондентам виявилось важко відповісти на це питання.

Майже половина усіх респондентів – 300 (44,1%) із 680 (100%) впевнені, що деякі хвороби придумані вченими (приміром, СНІД, свинячий та пташиний грип, інше) для того, щоб виробляти ліки проти таких «хвороб», далі продавати їх та отримувати від цього великий прибуток.

Щодо обізнаності анкетованих з фактами торгівлі медичними довідками (фальшиві лікарняні, довідки про вагітність, інше), то 260 (38,2%) – вважають це поширеним явищем, 220 (32,4%) – знають про такі факти, але зазначають, що подібні випадки відбуваються не часто, 160 респондентам такі факти взагалі невідомі, а 40 (4,4%) – не змогли відповісти на це питання.

Анкетовані зазначають, що лікарі виписували їм, їх родичам, знайомим, крім основних ліків, ще й біологічно активні добавки (БАДи) – 330 (48,5%); заперечують такі факти – 280 (41,2%); не знають про існування БАДів – 70 (10,3%) осіб відповідно. Така корупційна схема, як виписка нібито потрібних ліків, полягає в тому, що окрім основних препаратів, що входять в стандартну схему лікування, хворому виписують кілька додаткових, які насправді не потрібні. З покупки пацієнтом «потрібних» ліків в рекомендованій лікарем аптеці останній отримує від цієї аптеки від 5 до 20% прибутку. Те ж саме стосується так званих БАДів, які лікарі часто пропонують як додаткове лікування, хоча подібні препарати часто не мають офіційного підтвердження їх ефективності [6].

Доволі великий відсоток українських громадян схильні довіряти традиційній медицині – 600 (88,2%) анкетованих; народній медицині (трави, гомеопатія) – 70 (10,3%); альтернативній медицині (зняття порчі, церковні ритуали) – 10 (1,5%) осіб відповідно.

За результатами анкетування, про факти корисливих зловживань в діяльності медичних працівників відомо 450 (66,2%) респондентам. Такий високий відсоток обізнаних громадян з корупційними проявами в медичних закладах є свідченням того, що люди звикли та пристосувалися до життя в таких умовах, що, у свою чергу, є загрозливим фактором для здоров'я населення. Більше половини респондентів стикалися з корупційними проявами медичного персоналу всіх ланок – 360 (53%) осіб. При цьому вважають причетними до корупційних правопорушень працівників Міністерства охорони здоров'я України лише 30 (4,4%) анкетованих осіб.

Українську медицину вважають низької якості 380 (55,9%) анкетованих, меншість респондентів, які вважають її задовільною, рідко відвідують медичні заклади у разі погіршення їх здоров'я та з метою оформлення різного роду медичних документів, з чого можна зробити припущення, що вони не мають можливості об'єктивно оцінити реальний стан справ з корупцією в медицині. Тим більше, що 140 (20,6%) респондентів вважають послуги державної медицини неприпустимо поганої якості. На нашу думку, це достатньо високий відсоток пацієнтів для того, щоб стверджувати, що ситуація з корупцією у медичних закладах залишає бажати кращого.

Аналогічна ситуація спостерігається із висловлюваннями респондентів щодо якості медичного обладнання в українських державних лікарнях. Незважаючи на звіти уряду та Міністерства охорони здоров'я України щодо закупівлі нового сучасного обладнання, зокрема, автомобілів швидкої допомоги та реанімаційних автомобілів, 410 респондентів, що становить 60,3%, відповіли, що воно застаріле і краще ним взагалі не користуватися. Виникає питання щодо того, яким чином розподіляється, реалізовується та використовується закуплене медичне обладнання?

Майже стовідсотковим є ствердження анкетованих, що ліки в Україні коштують невиправдано дорого. Деякі респонденти при цьому зазначають, що іноді купляють потрібні їм медичні препарати в інших країнах Європи, де ціна на подібні засоби є у рази нижчою за ціну в Україні. Не турбує питання ціни 10 (1,5%) підприємців і 20 (2,9%) державних службовців, тобто замалий відсоток від анкетованих усіх соціальних груп.

Слід зазначити, що незважаючи на низьку якість медичного обладнання та високу вартість ліків, в основному респонденти-вітчизняні пацієнти вважають для себе цілком доступним лікування в Україні – 520 (76,4%) осіб. Інші анкетовані, причинами недоступності лікування називають занадто дорогі ліки за маленької заробітної плати, пенсії, платні процедури та хабарі лікарям.

Вражаюча кількість респондентів – 560, що складає 82,4%, вважає, що в Україні без надання хабару медичним працівникам, які відповідальні за оформлення документів про інвалідність, дуже складно одержати

ти відповідну довідку, навіть за наявністю показань. Яскравим прикладом того може свідчити зауваження одного з респондентів про те, що його родич, який вже 10 років як втратив ногу, вимушений кожний рік доказувати, що нижня кінцівка в нього не з'явилася, викладати за це значну суму грошей. Тому уявляється, що для таких інвалідів потрібно переглянути строки, на які їм видається акт про проходження медико-соціальної експертної комісії. Очевидно, що соціально незахищені громадяни не можуть дозволити собі регулярне обстеження.

Анкетування засвідчило, що довіра до лікарів в Україні вкрай низька. Разом з тим, пацієнти або їх родичі все одно готові сплачувати хірургам, анестезіологам та медичним сестрам гроші в обхід державної казни за проведене оперативне втручання. Так, аж 550 (80,9%) респондентів вважають це звичайною практикою.

Відносно часто лікарі прямо вимагають або натякають на хабар. Про обізнаність з такими фактами зазначили 210 (30,9%) анкетованих осіб. Існує, але не дуже поширена практика надання матеріальної допомоги лікарням з боку пацієнтів. Так, у рівних частинах розподілилися відповіді між тими, хто надає таку допомогу добровільно, за пропозицією працівників лікарень та тими, хто ніколи не робив такі внески. Результати проведеного дослідження свідчать, що громадянам, які перебувають в державному медичному закладі на стаціонарному лікуванні, доводилось купляти за власні кошти, як правило, усі необхідні ліки. Про це зазначили 500 (73,5%) респондентів. Безоплатного медичного обслуговування громадян в Україні практично не існує, що також свідчить на користь запровадження системи страхової медицини.

Стримуючим фактором до вчинення корупційних правопорушень працівниками медичної галузі, як вказують анкетовані, може бути сума місячного грошового забезпечення медичних працівників від 3000 до 14000 грн. Так, 20 (2,9%) анкетованих вважають прийнятною суму в 20 000 грн; 10 (1,5%) анкетованих – у 12 000 грн; 140 (20,6%) респондентів вказали суму в 10 000 грн; 210 (30,9%) інших осіб називали суми, які коливалися від 3000 до 10000 грн; 300 (44,1%) респондентів – не змогли відповісти на запитання.

Щодо можливих шляхів протидії корупційній злочинності в медичній сфері в Україні, на думку анкетованих, на зменшення кількості фактів корисливих зловживань з боку медичних працівників можуть вплинути (передбачалася можливість декількох відповідей на запитання): підвищення рівня їх грошового забезпечення – вважають 340 (50%) анкетованих; посилення державного контролю за їх діяльністю – 180 (26,5%); встановлення контролю за їх прибутками та видатками – 80 (11,7%); посилення кримінальної відповідальності за такі вчинки – 180 (26,5%); введення страхової медицини для всіх громадян України – 150 (22%) анкетова-

них відповідно. Так, 70 (10,3%) респондентів не дали відповідь на це питання.

Не дивлячись на те, що більшість анкетованих громадян прогнозовано вважає головним чинником зменшення корупції в медичній галузі підвищення рівня грошового забезпечення медичного персоналу, досвід багатьох країн, зокрема Росії, доказує, що непритягнення до відповідальності винних осіб неминуче призводить до збереження досить високого рівня правопорушень у сфері охорони здоров'я. Результати цих правопорушень відомі – це зростання числа інвалідів і смерть десятків тисяч людей. Очевидним є і те, що ініціатива притягнення до відповідальності винних ніколи не виходила, судячи з усього, не буде виходити від чиновників, які знають про факти професійної недбалості своїх підлеглих [2]. Як зазначає В.Г. Д'яченко, закриваючи очі на ці факти, споживачі медичних послуг і суспільство будуть сприяти ще більшій життєздатності некомпетентності і недбалості певної частини медичного персоналу [2]. Тому посилення відповідальності за корупційні правопорушення, вчинені медичними працівниками, контроль громадянського суспільства, небайдужість окремих громадян до корупційних проявів серед працівників медичних закладів можуть стати першими кроками в протидії корупційній злочинності в галузі охорони здоров'я України.

Висновки. За нашим дослідженням, корупція в відомчих медичних закладах є істотно нижчою, ніж в установах інших форм власності. Вбачається, що важливими та слушними є думки фахівців щодо збереження існуючої системи медичного обслуговування державних відомств та установ України. Модернізація,

розширення та облаштування відомчих медичних закладів, зокрема реабілітаційних центрів, новими зразками якісної медичної техніки дозволить зробити більш ефективним лікування пацієнтів та зменшити рівень корупції в медичній галузі.

Список використаної літератури

1. Відбулась зустріч українських експертів у сфері запобігання корупції з експертною місією Ради Європи / Центр політико-правових реформ [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.pravo.org.ua/protydiiia-koruptsii/praktyka-zapobihannia-i-protydii-koruptsii/1673-vidbulas-zustrich-ukrainskykh-ekspertiv-u-sferi-zapobihannia-koruptsii-z-ekspertnoiu-misiieiu-rady-yevropy-z-pytan-antykoruptsiinoi-polityky.html>.

2. Д'яченко В.Г. Якість в сучасній медицині / В.Г. Д'яченко [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://medbib.in.ua/istokov-problemyi-formirovaniya-vrachebnyih.html>.

3. Попченко Т.П. Развитие государственно-управленческих механизмов противодействия возникновению коррупции в сфере здравоохранения в Украине : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – 25.00.02 / Т.П. Попченко. – К., 2010.

4. Співак М.В. Корупційні правопорушення у сфері охорони здоров'я: аналітичний аспект / М.В. Співак // Публічне право. – 2013. – № 3 (11). – С. 53–60.

5. Соціологічне опитування / Центр Разумкова [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.razumkov.org.ua/ukr/poll.php?poll_id=220.

6. Гуцало Д., Приходько Т. Корупція і медицина. За що і скільки лікарі беруть хабарі і як цього уникнути / Д. Гуцало, Т. Приходько / [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.segodnya.ua>.