

УДК 343.3

DOI <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.06.3.3>

КОРУПЦІЯ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я: ПОНЯТТЯ ЗА ЗАКОНОДАВСТВОМ УКРАЇНИ, ОЗНАКИ, РІВНІ ТА ПРОЯВИ

Забуга Ю.Ю.,

*кандидат юридичних наук, доцент,**асистентка кафедри кримінального права**Національного юридичного університету імені Ярослава Мудрого*

ORCID: 0000-0003-1805-515X

Забуга Ю.Ю. Корупція у сфері охорони здоров'я: поняття за законодавством України, ознаки, рівні та прояви.

У статті на підставі аналізу положень чинного антикорупційного, кримінального законодавства та законодавства у сфері охорони здоров'я досліджується зміст поняття "корупція у сфері охорони здоров'я". Авторкою були проаналізовані ознаки корупції, розкрито їх зміст з урахуванням останніх змін і доповнень, внесених законодавцем до Закону України "Про запобігання корупції" від 14.10.2014 № 1700-VII станом на листопад 2025 р. Доволі значна увага приділяється встановленню кола суб'єктів корупції у сфері охорони здоров'я за чинним КК України, шляхом їх зіставлення з відповідними положеннями ч. 1 ст. 3 Закону України "Про запобігання корупції" від 14.10.2014 № 1700-VII. При цьому враховані зміни, які відбулись в Законі України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19.11.1992 № 2801-XII у зв'язку із прийняттям та введенням в дію положень Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я» від № 4246-IX. У роботі міститься авторське визначення поняття корупції у сфері охорони здоров'я, а також здійснений аналіз класифікацій рівнів корупції, запропонований науковцями. Авторка пропонує виділяти: 1) корупцію на "вищому рівні" або "державному рівні", пов'язану із розкраданням бюджетних коштів, спрямованих на фінансування системи охорони здоров'я; 2) корупцію на "середньому рівні", яка відбувається під час закупівлі лікарських засобів та медичних виробів або здійснюється державним регулятором фармацевтичного ринку; 3) корупція на "низькому рівні" або "дрібну" корупцію, тобто корупцію постачальників медичних послуг, до якої варто віднести і "маркетингові угоди". Така корупція відбувається у закладах охорони здоров'я, як їх службовими особами, так і особами, які не підпадають під ознаки службових, а є працівниками, які працюють на користь установи і є загальним суб'єктом кримінального правопорушення. Результати цього дослідження можуть бути використані як підґрунтя для подальших досліджень корупції у сфері охорони здоров'я.

Ключові слова: кримінальне право, кримінальна відповідальність, корупція, охорона здоров'я, корупційне кримінальне правопорушення, рівні корупції у сфері охорони здоров'я.

Zabuha Yu.Yu. Corruption in healthcare: the concept under Ukrainian law, signs, levels, and manifestations.

Based on an analysis of the provisions of current anti-corruption, criminal, and healthcare legislation, this article examines the meaning of the concept of "corruption in healthcare." The author analyzes the features of corruption and elucidates their meaning, taking into account the latest amendments introduced by the legislator to the Law of Ukraine "On Prevention of Corruption" of October 14, 2014 № 1700-VII as of November 2025. Considerable attention is paid to determining the range of corruption subjects in the healthcare sector under the current Criminal Code of Ukraine by comparing them with the relevant provisions of Part 1 of Article 3 of the Law of Ukraine "On Prevention of Corruption" of October 14, 2014 № 1700-VII. The analysis also takes into account changes made to the Law of Ukraine "Fundamentals of the Legislation of Ukraine on Health Care" of November 19, 1992 No. 2801-XII in connection with the adoption and enactment of the Law of Ukraine "On Amendments to Certain Legislative Acts of Ukraine Regarding Training, Continuing Professional Development and Professional Practice in Healthcare Professions" № 4246-IX. The article provides an original definition of the concept of corruption in the healthcare sector and includes an analysis of classifications of corruption levels proposed by scholars. The author suggests distinguishing between: (1) corruption at the "high level" or "state level," associated with the embezzlement of budget funds allocated for financing the healthcare system; (2) corruption at the "middle level," which occurs during the procurement of medicines and medical devices or is carried out by the state regulator of the pharmaceutical market; (3) corruption at

the “low level,” or “petty” corruption – namely corruption committed by healthcare service providers, which also includes so-called “marketing agreements.” Such corruption occurs in healthcare institutions both by their officials and by individuals who are not officials but are employees working for the benefit of the institution and are general subjects of a criminal offense. The results of this study may be used as a foundation for further research on corruption in the healthcare sector.

Key words: criminal law, criminal liability, corruption, healthcare, corruption-related criminal offenses, levels of corruption in healthcare.

Постановка проблеми. У всі часи існування держави одним із найбільш руйнуючих її чинників була і залишається корупція. Під час воєнного стану це явище перетворюється на справжнього “внутрішнього ворога”, який поряд із ворогом зовнішнім, підриває основи національної безпеки будь-якої воюючої країни. Яскравим прикладом цього твердження є й Україна сьогодні. Та попри всі корупційні скандали, які відбувались у нашій державі під час повномасштабного вторгнення, боротьба з корупцією в Україні продовжується. Це дозволяє утримувати нашу незалежність, а також отримувати фінансову та воєнну допомогу від союзників, відповідає вимогам євроінтеграції.

Традиційно однією із найбільш корумпованих галузей в Україні вважалась галузь охорони здоров'я. Саме тому зниження рівня корупції у цій сфері було однією із неофіційних цілей медичної реформи, розпочатої у 2018 р. Проте вже у 2024 р. результати загальнонаціонального дослідження, проведене соціологічною компанією Info Sapiens на замовлення Національного агентства з питань запобігання корупції, показали, що найчастіше українці отримують корупційний досвід саме в закладах охорони здоров'я. Медична сфера, на думку наших громадян, так і залишається найбільш корумпованою сферою, посідаючи друге місце після сфери будівництва та земельних відносин [1, с. 25-26]. Тож на сьогодні пріоритетним залишається проведення комплексного дослідження стану корупції у сфері охорони здоров'я, враховуючи не тільки виклики воєнного часу, але й ті суттєві зміни, які відбулись у цій галузі після початку медичної реформи і супроводжувались, зокрема, зміною законодавства. Таке дослідження має розпочинатись із з'ясування змісту поняття корупції у сфері охорони здоров'я, розуміння сутності та ознак цього явища за законодавством України, встановлення кола суб'єктів корупції у галузі охорони здоров'я, а також визначення рівнів та проявів корупції у цій сфері, що і буде становити **мету цього дослідження**.

Стан опрацювання проблематики. Аналіз публікацій українських дослідників, розміщених у відкритому доступі, свідчить про те, що на сьогодні відсутні фундаментальні роботи, присвячені комплексному дослідженню сучасного стану корупції саме у галузі охорони здоров'я, а також правових засобів її протидії. Натомість можна відшукати безліч наукових статей, в яких увага автора чи авторів фокусується на окремих проблемних питаннях, пов'язаних із корупцією у цій сфері. До них належать роботи М.А. Аніщенко, В.В. Балабко, Н.О. Гуторової, Д.В. Малетова та М.О. Малєєва, В.М. Пашкова, О. Попело, О.В. Соловйова, М.В. Співак, С.Г. Стеценка, Н.М. Овчаренкота О.М. Резніка, А.М. Олійника та В.С. Канціра й інших вчених. Та незважаючи на це, актуальність деяких із цих робіт станом на 2025 р. частково втрачена через те, що постійно відбувається оновлення як антикорупційного законодавства, так і законодавства у сфері охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу.

1. Поняття корупції у сфері охорони здоров'я та її ознаки. Суб'єкти корупції. Перед тим як розпочати дослідження змісту цього поняття, варто звернути увагу на те, що чинне законодавство України не містить визначення поняття “корупція у сфері охорони здоров'я”. Тож для того, щоб розкрити його зміст, слід звернутися до тлумачення терміну “корупція”, наданому у ч. 1 ст. 1 Закону України “Про запобігання корупції” від 14.10.2014 № 1700-VII (далі – ЗУ “Про запобігання корупції”) та відповідних положень Кримінального Кодексу України (далі – КК України), а також з'ясувати коло ключових суб'єктів у сфері охорони здоров'я за чинним законодавством.

1.1. Поняття та ознаки корупції за чинним законодавством України. ЗУ “Про запобігання корупції” у ч. 1 ст. 1 визначає корупцію, як “використання особою, зазначеною у частині першій статті 3 цього Закону, своїх службових повноважень чи пов'язаних із ними можливостей з метою одержання неправомірної вигоди або прийняття такої вигоди чи прийняття обіцянки/пропозиції такої вигоди для себе чи інших осіб або відповідно обіцянка/пропозиція чи надання неправомірної вигоди особі, зазначеній у частині першій статті 3 цього Закону, або на її вимогу іншим фізичним чи юридичним особам з метою схилити цю особу до протиправного використання наданих їй службових повноважень чи пов'язаних з ними можливостей” [2]. Також у ч. 1 ст. 1 ЗУ “Про запобігання корупції” надається визначення корупційного правопорушення, як “умисного діяння, яке завжди містить ознаки корупції”, та зазначається, що за нього настає кримінальна, дисциплінарна та/або цивільно-правова відповідальність [2]. Отже, можна прийти до висновку, що законодавець пов'язує корупцію із вчиненням особою, про яку йдеться у ст. 3 ЗУ “Про запобігання корупції”, *коруп-*

ційних кримінальних правопорушень. Вичерпний перелік останніх міститься у примітці до ст. 45 КК України. Тож, про ознаки корупції у поведінці конкретної особи буде свідчити:

1) її посада, яка визначає специфічні функції (обов'язки), які така особа може виконувати постійно, тимчасово або за спеціально наданими повноваженнями. Їх наявність і дозволяє віднести цю особу до спеціального суб'єкта корупції. Виняток становлять особи, визнані такими, які мають значну економічну та політичну вагу в суспільному житті (є олігархами), про які йдеться у підпункті г пункту 2 ч. 1 ст. 3 ЗУ "Про запобігання корупції". Може йтися і про звичайну особу (далі – загальний суб'єкт корупції), у випадку, якщо вона буде вчиняти підкуп особи, яка обіймає відповідну посаду і виконує специфічні функції (обов'язки). Про підкуп свідчать пропозиція, обіцянка або надання неправомірної вигоди спеціальному суб'єкту корупції.

Варто відзначити, що кримінальне законодавство використовує власний понятійний апарат, а тому в чинному КК України як для позначення суб'єктів корупції, так і визначення їх змісту, використовується дещо інша термінологія, ніж у ЗУ "Про запобігання корупції". Відповідно до ч. 1 ст. 3 цього Закону, суб'єктами корупції визнаються: 1) особи, уповноважені на виконання функцій держави або місцевого самоврядування; 2) особи, які для цілей цього Закону прирівнюються до осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування: а) посадові особи юридичних осіб публічного права, які не зазначені у п. 1 ч. 1 ст. частини першої цієї статті; б) особи, які не є державними службовцями, посадовими особами місцевого самоврядування, але надають публічні послуги; в) представники громадських об'єднань, наукових установ, навчальних закладів, експертів відповідної кваліфікації, інші особи, які входять до складу конкурсних та дисциплінарних комісій; г) олігархи та г) голови та члени експертних команд з оцінювання повсякденного функціонування особи, а також голови, їх заступники, члени та секретарі позаштатних постійно діючих військово-лікарських і лікарсько-льотних комісій, які при цьому не є особами, зазначеними у п. 1 ч. 1 цієї статті; 3) особи, які постійно або тимчасово обіймають посади, пов'язані з виконанням організаційно-розпорядчих чи адміністративно-господарських обов'язків, або спеціально уповноважені на виконання таких обов'язків у юридичних особах приватного права незалежно від організаційно-правової форми, а також інші особи, які не є службовими особами та які виконують роботу або надають послуги відповідно до договору з підприємством, установою, організацією, – у випадках, передбачених цим Законом; 4) кандидати на пост Президента України та кандидати у народні депутати України, зареєстровані в порядку, встановленому законом [2].

У чинному КК України суб'єктами корупції визнаються:

1) службові особи. Їх різновидами виступають: а) службові особи публічного права. Це особи, зазначені у п. 1 ч. 1, підпунктах "а", "в", "г" та "г'" п. 2 ч. 1 ст. 3 ст. 3 ЗУ "Про запобігання корупції"; б) службові особи приватного права. Це особи, перелік яких наведено у п. 3 ч. 1 ст. 3 ЗУ "Про запобігання корупції"; г) військові службові особи, ознаки яких наведено у п. 1 ст. 425 КК України;

2) особи, які надають публічні послуги. Коло таких осіб обмежено тими особами, про які йдеться у диспозиції ч. 1 ст. 365-2 КК України. Йдеться про осіб, зазначених законодавцем у підпункті "б" п. 2 ч. 1 ст. 3 ЗУ "Про запобігання корупції";

3) особи, які працюють на користь підприємства, установи, організації. Під такою особою, відповідно до п. 1 примітки до ст. 354 КК України, слід розуміти особу, яка виконує роботу або надає послугу відповідно до договору з таким підприємством, установою, організацією. Це особи, про які йдеться у п. 3 ч. 1 ст. 3 ЗУ "Про запобігання корупції", починаючи зі слів "інші особи, які не є службовими особами та які виконують роботу або надають послуги відповідно до договору з підприємством, установою, організацією, – у випадках, передбачених цим Законом".

4) загальний суб'єкт кримінального правопорушення, ознаки якого наведено у ч. 1 ст. 18 КК України. Тобто йдеться фізичну осудну особу, яка досягла віку, з якого настає кримінальна відповідальність. У випадку вчинення корупційних кримінальних правопорушень, пов'язаних із підкупом, така особа має досягнути 16-річного віку.

У чинному КК України визначення поняття "службова особа" надається у ч. 3 та 4 ст. 18 КК, а також у п. 1 примітки до ст. 364 КК. Аналіз цих приписів дозволяє зробити висновок, що службовою особою визнається особа, яка на час вчинення корупційного кримінального правопорушення, постійно, тимчасово або за спеціально наданими повноваженнями, виконувала хоча б одну із трьох функцій: в) представницьку функцію; б) організаційно-розпорядчу функцію; г) адміністративно-господарську функцію. Варто погодитись із В. М. Киричко у тому, що для визначення змісту цих функцій потрібно використовувати роз'яснення, що містяться у п. 1 постанови Пленуму Верховного Суду України від 26.04.2002 № 5 "Про судову практику у справах про хабарництво", адже вони, по-перше, не втратили свого практичного значення, а по-друге, заміна законодавцем понять "організаційно-розпорядчі обов'язки" на "організаційно-розпорядчі функції", "адміністративно-господарські обов'язки" на "адміністративно-господарські функції" є термінологічною уні-

фікацією [3, с. 37-38]. При цьому, зміст представницької функції, що дозволяє віднести особу до особи, уповноважені на виконання функцій держави або місцевого самоврядування (в розумінні ЗУ "Про запобігання корупції") чи до службової особи публічного права (в розумінні п. 1 примітки до ст. 364 КК України) також визначено в абз. 1 п. 1 цієї Постанови, де йдеться про повноваження представників влади;

2) *вчинення такою особою певних за характером діянь* (як правило – активної поведінки у формі дії, рідше – бездіяльності). Якщо йдеться про спеціального суб'єкта корупції, то така поведінка полягатиме: а) у протиправному використанні службових повноважень чи пов'язаних із ним можливостей. КК України, в якому відбувається диференціація кримінальної відповідальності за вчинення корупційного кримінального правопорушення залежно від виду спеціального суб'єкта корупції, використовує такі терміни, як "використання влади чи службового становища всупереч інтересам служби" (ч. 1 ст. 364 КК України), "використання своїх повноважень" (ч. 1 ст. 364-1 КК України), "зловживання повноваженнями" (ч. 1 ст. 365-2 КК України); б) у вчиненні корупційного кримінального правопорушення, пов'язаного із підкупом. У такому випадку йдеться про прийнятті пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди спеціальним суб'єктом корупції чи прохання її надати, адресованому загальному суб'єкту корупції (ч. 3 ст. 354, ст. 368, ч. 3 ст. 368-3, ч. 4 ст. 368-4 КК України). Така поведінка передуює діянню, що полягає у протиправному використанні влади чи службового становища всупереч інтересам служби, використанню своїх повноважень та зловживанню повноваженнями; в) у вимаганні неправомірної вигоди службовою особою/особою, яка надає публічні послуги/особою, яка працює на користь підприємства, установи, організації, що, як справедливо зазначає В.М. Киричко, є окремим проявом корупції, оскільки в такому випадку відсутні ознаки підкупу через створення загрози настання шкідливих наслідків правам і законним інтересам іншої особи (власне, загального суб'єкта корупції) [3, с. 23]; г) вчинення інших корупційних кримінальних правопорушень. Йдеться про діяння, передбачені ст.ст. 191, 262, 308, 312, 313, 320, 357, 410 КК України у випадку їх вчинення службовою особою шляхом зловживання службовим становищем, а також про вчинення злочину, передбаченого ст. 368-5 КК України "Незаконне збагачення".

Про вчинення корупційного діяння загальним суб'єктом корупції (відповідно ЗУ "Про запобігання корупції", а також положень КК України) буде свідчити пропозиція, обіцянка або надання неправомірної вигоди спеціальному суб'єкту корупції або особі, яка може вплинути на прийняття рішення особою, уповноваженою на виконання функцій держави або місцевого самоврядування. У такому випадку особа також вчиняє корупційне кримінальне правопорушення, пов'язане із підкупом, відповідальність за яке наставатиме за ч. 1 ст. 354, ст. 369, ч. 1 ст. 368-3, ч. 1 ст. 368-4 або ст. 369-2 КК України.

3) *специфічна мета*, яка для спеціального суб'єкта корупції полягає в одержанні неправомірної вигоди для себе або для інших осіб. Визначення поняття неправомірної вигоди законодавцем надано однаково як у ч. 1 ст. 1 ЗУ "Про запобігання корупції", так і у п. 2 примітки до ст. 354 та примітки до ст. 364-1 КК України. Додатковою ознакою може бути і реалізація іншого корисливого мотиву з боку спеціального суб'єкта корупції. Для загального суб'єкта корупції такою метою є схилення спеціального суб'єкта корупції (службової особи чи особи, яка надає публічні послуги, особи, яка працює на користь підприємства, установи чи організації) до протиправного використання наданих їй службових повноважень чи пов'язаних з ними можливостей (а за термінологією чинного КК України та залежно від виду спеціального суб'єкта – до протиправного використання свого службового становища, наданих повноважень, влади чи наданого становища).

Варто відзначити те, що термін "корупція", зміст якого визначено у ч. 1 ст. 1 ЗУ "Про запобігання корупції", тлумачиться законодавцем певною мірою обмежувально, вузько. Вказаний Закон містить низку інших обмежень та встановлює додаткові заборони для осіб, про які йдеться у ч. 1 ст. 3 (тобто до спеціальних суб'єктів корупції). Водночас, їх вчинення законодавець пов'язує із наявністю у поведінці суб'єктів корупції ознак правопорушень, пов'язаних із корупцією. Їх визначення також надано у ч. 1 ст. 1 ЗУ, де підкреслено, що такі діяння не містять ознак корупції. До того ж науковці у сфері кримінального права неодноразово критикували законодавця за примітку до ст. 45 КК України. Зазначалось, що до вичерпного переліку корупційних кримінальних правопорушень, визначених у цій статті, не увійшли деякі інші кримінальні правопорушення, які мають ознаки корупції, а деякі із кримінальних правопорушень, включених до нього, навпаки, потрапили туди помилково [4, с. 119-121; 5, с. 25; 6, с. 32]. Із цим можна абсолютно погодитись, адже, наприклад, якщо розглядати "дрібну" корупцію, яка вчиняється у закладах охорони здоров'я, що на сьогодні є комунальними некомерційними підприємствами, то її проявом буде незаконне отримання платежів від пацієнтів за послуги та медичні вироби, які мають надаватися безкоштовно за програмою медичних гарантій. Така поведінка медичних працівників містить ознаки злочину,

передбаченого ч. 1 ст. 184 КК України "Порушення права на безоплатну медичну допомогу". Проте вказівка на цю статтю відсутня у примітці до ст. 45 КК України.

1.2. Ключові суб'єкти у сфері охорони здоров'я. Поняття корупції у сфері охорони здоров'я. Встановивши ознаки корупції за законодавством України, можна перейти до встановлення ключових суб'єктів у сфері охорони здоров'я. Варто відзначити, що 12.02.2025 р. Верховною Радою України було прийнято ЗУ «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я» № 4246-IX (далі – ЗУ від 12.02.2025 № 4246-IX) [7]. Цей закон було введено у дію 27.09.2025. Його положення вносять зміни, в тому числі, і до ЗУ "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19.11.1992 № 2801-XII (ЗУ "Основи законодавства України про охорону здоров'я"). Так, він скорегував визначення поняття "охорони здоров'я", яке передбачено у ч. 1 ст. 3 ЗУ "Основи законодавства України про охорону здоров'я" [8], а також доповнив ст. 3 приписами, які визначають зміст таких термінів, як "працівник сфери охорони здоров'я", "медичний працівник" та "фармацевтичний працівник". Тож, до ключових суб'єктів у сфері охорони здоров'я, про які також йдеться у ч. 1 ст. 3 ЗУ "Основи законодавства України про охорону здоров'я" (в ред. ЗУ від 12.02.2025 № 4246-IX) законодавцем віднесені: а) органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи, б) заклади охорони здоров'я, в) фізичні особи – підприємці, які зареєстровані у встановленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, г) працівники сфери охорони здоров'я, д) громадські об'єднання і громадяни. Відносяться до таких осіб також і особи, уповноважені на здійснення закупівель у сфері охорони здоров'я, які в розумінні ЗУ "Основи законодавства України про охорону здоров'я" є "юридичною особою, яка утворена центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну політику у сфері охорони здоров'я, та уповноважена здійснювати закупівлі лікарських засобів, медичних виробів та допоміжних засобів до них і послуг" [8]. Відповідно до змісту терміну "працівники сфери охорони здоров'я", до таких працівників належать "медичні, фармацевтичні працівники, а також фахівці з реабілітації та інші професіонали і фахівці у сфері охорони здоров'я, у тому числі з немедичною освітою, які працюють у закладах охорони здоров'я за професіями у сфері охорони здоров'я" [8].

Таким чином, *суб'єктами корупції у сфері охорони здоров'я*, виступатимуть: 1) посадові особи органів державної влади (зокрема, Кабінету Міністрів України (далі – КМУ), Міністерства охорони здоров'я (далі – МОЗ), Державної лікарської служби з лікарських засобів (далі – Держлікслужби), Державного експертного центру МОЗ) та органів місцевого самоврядування, які виконують представницьку функцію; 2) посадові особи закладів охорони здоров'я, наділені організаційно-розпорядчими або адміністративно-господарськими функціями; 3) посадові особи виробників ліків (власне фармацевтичних компаній), наділені організаційно-розпорядчими або адміністративно-господарськими функціями; 4) посадові особи суб'єктів господарювання, який здійснюють діяльність з дистрибуції лікарських засобів, наділені організаційно-розпорядчими або адміністративно-господарськими функціями; 5) посадові особи державного підприємства (далі – ДП) «Медичні закупівлі України», які наділені організаційно-розпорядчими або адміністративно-господарськими функціями; 6) особи, які працюють за договором у суб'єктах господарювання, які здійснюють діяльність із дистрибуції лікарських засобів; 7) медичні та фармацевтичні працівники, реабілітологи, які працюють у закладах охорони здоров'я (до якого за чинним законодавством віднесена і аптека) за договором; 8) пацієнти, які є отримувачами медичних послуг і які можуть вчиняти корупційні правопорушення, пов'язані із підкупом вищезазначених осіб або їх близькі родичі, які діють на користь, в інтересах чи від імені пацієнта. Цей перелік суб'єктів корупції у сфері охорони здоров'я навряд чи претендує на вичерпність, адже сама сфера охорони здоров'я має доволі складну структуру і характеризується доволі розгалуженою системою суб'єктів.

Водночас аналіз приписів ч. 1 ст. 3 ЗУ "Про запобігання корупції" та положень чинного КК України, свідчить, що на сьогодні поза колом спеціальних суб'єктів корупції залишається особа, яка здійснює медичну практику як фізична особа-підприємець (йдеться про фізичних осіб-підприємців, які зареєстровані у встановленому законом порядку та одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики). Виступаючи суб'єктом у сфері охорони здоров'я, така особа не може підлягати кримінальній відповідальності за вчинення корупційних кримінальних правопорушень, пов'язаних із підкупом, відповідальність за які передбачені ч. 3 ст. 354, ст. 368, ч. 3 ст. 368-3, ч. 4 ст. 368-4 КК України. Це пов'язано із тим, що таку особу не можна визнати службовою особою. Не належить вона й до осіб, які надають публічні послуги або осіб, які працюють на користь підприємства, установи чи організації. Більш того, нічого не сказано про таких осіб і у ч. 1 ст. 3 ЗУ "Про запобігання корупції", де законодавцем наведений перелік суб'єктів корупції. Тож це питання потребує подальшої наукової розробки та вироблення конкретних позицій його рішення.

Таким чином, підсумовуючи вищевикладене, *під корупцією у сфері охорони здоров'я за законодавством України* слід розуміти використання службовими особами суб'єктів у сфері охорони здоров'я своїх службових повноважень чи пов'язаних із ними можливостей, з метою одержання неправомірної вигоди для себе чи інших осіб або з інших корисливих мотивів, а також вчинення цими особами або іншими суб'єктами у сфері охорони здоров'я, які підпадають під ознаки загального суб'єкта кримінального правопорушення, корупційних кримінальних правопорушень, пов'язаних із підкупом.

2. *Рівні та прояви корупції у сфері охорони здоров'я.* Національна система охорони здоров'я виступає комплексною, динамічною системою, що опікується питаннями громадського здоров'я та реалізацією індивідуальних прав громадян у сфері охорони здоров'я, впливаючи на різноманітні фактори (демографічні, економічні, епідемічні, політичні, соціальні, культурні, екологічні), через фінансування, управління та організацію наявних ресурсів з метою забезпечення справедливості та ефективності [9, с. 66]. Ця система має доволі складну структуру і характеризується, як вже зазначалось вище, полісуб'єктністю. Це певною мірою ускладнює процес класифікації рівнів корупції у сфері охорони здоров'я за таким критерієм, як суб'єкт у сфері охорони здоров'я, що вчинив корупційне кримінальне правопорушення.

Залежно від рангу державного службовця В. М. Гаращук та А. О. Мухтаєв виділяють: 1) «високорівневу» (або «елітарну», «можновладну») корупцію; 2) корупцію в середніх ешелонах влади (обласного рівня); 3) корупцію «низову» (дрібного чиновництва); 4) «корупцію «від злиднів» [10, с. 24-31]. Ця класифікація є лінійною, а отже не враховує ситуацію, коли суб'єктом корупції виступає не тільки службова особа (державний службовець), але й особа, яка працює на користь підприємства, установи чи організації або інша фізична особа (пацієнт чи його родичі), як у випадку корупції у сфері охорони здоров'я.

Доволі схожу класифікацію рівнів корупції, але вже у сфері медицини, наводять у своєму дослідженні О.І. Білик та В.І. Новікова. На думку вчених, перший рівень корупції становить корупція від пацієнта до лікаря чи іншого медичного працівника, другий рівень – корупція в середині лікарні (від працівників медичних установ до керівництва лікарні), третій рівень – корупція на рівні держави на рівні з приводу державних закупівель медикаментів, тоді як четвертий рівень – корупція в середині корумпованості системи загалом [11]. Дискусивним виглядає виділення четвертого рівня корупції, адже зрозуміло, що корупція в системі охорони здоров'я є загальним проявом стану корупції, який існує в державі в цілому, і не може існувати окремо від неї. Тож, взявши за основу наведену класифікацію, можна стверджувати, що слід виділяти такі рівні корупції у сфері охорони здоров'я: 1) корупцію на «вищому рівні» або «державному рівні»; 2) корупцію на «середньому рівні»; 3) корупція на «низькому рівні» або «дрібну» корупцію.

2.1. *Корупція на «вищому» або «державному рівні».* Вочевидь, корупція у сфері охорони здоров'я «на державному» («вищому») рівні буде відбуватись у випадку, вчинення службовими особами органів державної влади та місцевого самоврядування корупційних кримінальних правопорушень під час здійснення фінансування системи охорони здоров'я. Може йтись, наприклад, про вчинення цими суб'єктами злочинів, передбачених ч. 2 ст. 191, ст. 210 КК чи ст. 364 України.

В Україні фінансування системи охорони здоров'я здійснює Національна служба здоров'я України (далі – НСЗУ), яка виступає єдиним національним замовником медичних послуг та лікарських засобів за програмою медичних гарантій. Фінансування медичних послуг відбувається за рахунок коштів Державного бюджету України, доступ до якого має НСЗУ. До того ж, чинним законодавством України передбачається виділення субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я. Відповідно до «Порядку та умов надання у 2025 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я», затверджених постановою Кабінету Міністрів України від 04.02.2025 № 120, який є додатком до цієї постанови, головним розпорядником таких субвенцій є МОЗ [12], тоді як розпорядниками та одержувачами субвенції за місцевими бюджетами визначаються рішеннями про такі бюджети відповідно до законодавства.

2.2. *Корупція на «середньому рівні».* Цей рівень корупції у сфері охорони здоров'я пов'язаний із корупцією постачальників ліків та медичних виробів під час їх закупівлі. В Україні такі закупівлі є централізованими і здійснюються за рахунок бюджетних коштів ДП «Медичні закупівлі України», яке було створено у 2018 р. Ця агенція відповідає за прозорість та ефективність процедур закупівлі ліків та медичних виробів, а також проводить тендери для замовників цієї продукції із використанням електронної системи Prozorro. Під час проведення тендеру можливі зловживання з боку їх учасників за злочинною змовою із службовими особами ДП «Медичні закупівлі України», коли до участі допускається лише один постачальник (наприклад, одна й та сама фармацевтична компанія) за заздалегідь дискримінаційними умовами тендеру, який виграє тендер за ціною, явно

вище, ніж ринкова, або у таких торгах беруть участь тільки одні й ті самі постачальники. Тож може йтися про вчинення злочинів, передбачених ч. 2 ст. 191, ст. 364 КК України, а також кримінальних правопорушень, пов'язаних із підкупом. В останньому випадку кримінальна відповідальність буде наставати для обох сторін тендеру: його учасника (за ст. 369 КК) та службової особи ДП "Медичні закупівлі України" (за ст. 368 КК України).

Іншим проявом корупції на "середньому рівні" слід вважати корупцію державного регулятора на фармацевтичному ринку, яким в Україні виступає Держлікслужба. Після початку повномасштабного вторгнення КМУ припинив проведення планових та позапланових заходів державного нагляду (контролю) і державного ринкового нагляду на період воєнного стану. Проте з 01.01.2025 планові перевірки Держлікслужбою вимог законодавства щодо якості лікарських засобів та дотримання суб'єктами господарювання ліцензійних умов на фармацевтичному ринку та у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, в Україні було поновлено.

Аналіз повноважень Держлікслужби, перелік яких наведено у п. 3 Положення про Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками, затвердженого постановою КМУ від 12.08.2015 № 647 [13] свідчить, що в поведінці службових осіб цього державного органу можуть бути наявні, наприклад, ознаки злочинів, передбачених ст. 364 (наприклад, під час ліцензування господарської діяльності з виробництва лікарських засобів) чи ст. 368 КК, що передбачає кримінальну відповідальність службової особи за її підкуп.

У 2027 р. Урядом планується запуск нового органу державного контролю у фармацевтичній галузі, що узгоджується з вимогами євроінтеграції України і дозволить наблизити український фармацевтичний ринок до фармацевтичного ринку ЄС. .

2.3. Корупція на "нижньому ("дрібному") рівні" або корупція постачальників медичних послуг. Передусім йдеться про корупцію на рівні закладу охорони здоров'я. Суб'єктами корупційних правопорушень у таких випадках виступатимуть медичні та фармацевтичні працівники, реабілітологи, які відповідно до антикорупційного законодавства та чинного КК України визнаються особами, які працюють на користь установи, а отже є суб'єктами корупційного кримінального правопорушення, передбаченого ч. 3 ст. 354 КК України. До того ж, такі особи інколи можуть вчиняти зловживання впливом, відповідальність за яке передбачено ст. 369-2 КК. Іноді медичні працівники можуть визнаватися службовими особами публічного права, у випадку виконання ними тимчасово або за спеціального наданими повноваженнями функцій службової особи. У цих випадках за їх підкуп наставатиме кримінальна відповідальність за ст. 368 КК. Спеціальним суб'єктом підкупу може виступати і працівники закладу охорони здоров'я, які обіймають керівні посади, пов'язану з виконанням організаційно-розпорядчих або адміністративно-господарських функцій. Вони будуть визнані службовими особами публічного або приватного права і підлягати кримінальній відповідальності за такі дії за ст. 368 або ст. 368-3 КК України. Можливе вчинення службовими особами закладу охорони здоров'я і корупційних злочинів, відповідальність за які передбачена ст.ст. 210, ч. 2 ст. 191, 364 КК України. Другою стороною підкупу працівника чи службової особи закладу охорони здоров'я може бути пацієнт або його близькі родичі, які діють від імені та в інтересах пацієнта.

Доволі поширеною в межах корупції "на нижньому рівні" є прохання з боку медичних працівників надати неофіційний платіж за послуги, які для пацієнта мають бути безкоштовними, оскільки входять до програми медичних гарантій. У таких випадках йдеться про вчинення кримінального проступку, передбаченого ч. 1 ст. 184 КК України. Як вже зазначалось, таке кримінальне правопорушення на сьогодні не визнається корупційним, про що свідчить аналіз примітки до ст. 45 КК.

До окремого різновиду корупції на цьому рівні треба віднести також так звані «маркетингові угоди». Варто погодитись із Н.О. Гуторовою та О. Соловйовим у тому, що під ними варто розуміти «платежі, які фармацевтичні компанії здійснюють медичним працівникам під виглядом оплати за інформацію про ліки, які є корупційними і спрямовані на невиправдане збільшення продажів за допомогою неналежного рекламування» [14, с. 2405]. На сьогодні, чинний КК України не передбачає кримінальної відповідальності за «маркетингові угоди», на відміну від Проекту нового КК України (йдеться про ст. 5.1.5. "Пропозиція або надання хабара за просування медичної продукції") [15]. Тож, питання криміналізації «маркетингових угод» та віднесення їх до корупційних кримінальних правопорушень становить предмет подальших досліджень корупції у сфері охорони здоров'я.

Висновки. Підсумувавши вищевикладене, можна прийти до таких висновків:

1. Розуміння змісту поняття "корупція у сфері охорони здоров'я" передусім залежить від розуміння змісту поняття "корупції" та його ознак, наведених у ЗУ "Про запобігання корупції", а також ознак корупційних кримінальних правопорушень, вичерпний перелік яких передбачений у примітці до ст. 45 КК України, адже саме з їх вчиненням законодавець пов'язує в поведінці особи ознак корупції.

2. У чинному ЗУ "Про запобігання корупції" та КК України для позначення суб'єктів корупції використовується різна термінологія, що обумовлено наявністю у галузі кримінального законодавства, яке є окремою галуззю, власного понятійного апарату. У зв'язку із цим навряд чи можна підтримати тих науковців, які пропонують уніфікувати терміни, які використовуються законодавцем в ЗУ "Про запобігання корупції" та чинному КК України під час опису ознак суб'єктів корупції.

3. Аналіз положень ЗУ "Основи законодавства України про охорону здоров'я" з останніми змінами та доповненнями дозволяє виділити такий приблизний перелік суб'єктів корупції у цій сфері: 1) посадові особи органів державної влади (зокрема, КМУ, МОЗ, Держлікслужби, Державного експертного центру МОЗ та ін.) та органів місцевого самоврядування, які виконують представницьку функцію; 2) посадові особи закладів охорони здоров'я, наділені організаційно-розпорядчими або адміністративно-господарськими функціями; 3) посадові особи виробників ліків (власне фармацевтичних компаній), наділені організаційно-розпорядчими або адміністративно-господарськими функціями; 4) посадові особи суб'єктів господарювання, який здійснюють діяльність з дистрибуції лікарських засобів, наділені організаційно-розпорядчими або адміністративно-господарськими функціями; 5) посадові особи ДП «Медичні закупівлі України», які наділені організаційно-розпорядчими або адміністративно-господарськими функціями; 6) особи, які працюють за договором у суб'єктах господарювання, які здійснюють діяльність із дистрибуції лікарських засобів; 7) медичні та фармацевтичні працівники, реабілітологи, які працюють у закладах охорони здоров'я за договором; 8) пацієнти, які є отримувачами медичних послуг і які можуть вчиняти корупційні правопорушення, пов'язані із підкупом вищезазначених осіб або їх близькі родичі, які діють на користь, в інтересах та від імені пацієнта.

4. Під корупцією у сфері охорони здоров'я за законодавством України варто розуміти використання службовими особами суб'єктів сфери охорони здоров'я своїх службових повноважень чи пов'язаних із ними можливостей, з метою одержання неправомірної вигоди для себе чи інших осіб або з інших корисливих мотивів, а також вчинення цими особами або іншими суб'єктами у сфері охорони здоров'я, які підпадають під ознаки загального суб'єкта кримінального правопорушення, корупційних кримінальних правопорушень, пов'язаних із підкупом.

5. Існують такі рівні корупції у сфері охорони здоров'я: 1) корупція на "вищому рівні" або "державному рівні", пов'язана з розкраданням бюджетних коштів, спрямованих на фінансування системи охорони здоров'я; 2) корупція на "середньому рівні", яка відбувається під час закупівлі лікарських засобів та медичних виробів або здійснюється державним регулятором фармацевтичного ринку; 3) корупція на "низькому рівні" або "дрібну" корупцію, тобто корупцію постачальників медичних послуг, яка існує на рівні закладу охорони здоров'я і до якої варто віднести і "маркетингові угоди".

6. Предметом подальших наукових досліджень має стати питання віднесення до спеціальних суб'єктів корупції у сфері охорони здоров'я осіб, які здійснюють медичну практику як фізичні особи-підприємці, а також розширення переліку корупційних кримінальних правопорушень за рахунок нових кримінальних правопорушень у сфері охорони здоров'я, яка також містить ознаки корупції (йдеться про ч. 1 ст. 184 КК України та інші кримінальні правопорушення), а також криміналізацію "маркетингових угод" за чинним кримінальним законом.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Корупція в Україні 2024: розуміння, сприйняття, поширеність: загальнонаціональне дослідження, проведене соціологічною компанією Info Sapiens. URL: <https://nazk.gov.ua/pdfjs/?file=/wp-content/uploads/Pages/07/17/0717bf197d9dbfd35baa6d2e939ca43a2e47460785552328ee7bd5e2fdebb05e11548549.pdf> (дата звернення: 10.11.2025).
2. Про запобігання корупції: Закон України від 14.10.2014 № 1700-VII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1700-18#Text> (дата звернення: 10.11.2025).
3. Киричко В. М. Кримінальна відповідальність за корупцію: науково-практичний коментар. Х. Право, 2013. 424 с.
4. Бусол О.Ю. Протидія корупційній злочинності в Україні в контексті сучасної антикорупційної стратегії: дис. ... доктора юрид. наук. К., 2015. 479 с.
5. Вознюк А.А. Корупційні кримінальні правопорушення: концептуальні проблеми в контексті реформування кримінального законодавства України. *Юридичний часопис Національної академії внутрішніх справ*. 2020. № 2 (20). С. 21–32. DOI: <https://doi.org/10.33270/04202002.21> (дата звернення: 10.11.2025).
6. Савченко А.В. Корупційні злочини (кримінально-правова характеристика) навч. посіб. К.: «Центр учбової літератури», 2016. 168 с.
7. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо підготовки, безперервного професійного розвитку та професійної діяльності за професіями у сфері охорони здоров'я:

- Закон України від 12.02.2025 № 4246-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4246-20#Text> (дата звернення: 10.11.2025).
8. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text> (дата звернення: 10.11.2025).
 9. Демченко І. Акценти ВООЗ щодо ключових характеристик систем охорони здоров'я: міжнародно-правові аспекти. *Український часопис міжнародного права*. 2016. № 4. С. 65–71. URL: <https://www.academia.edu/32216233/B8>.
 10. Гаращук В.М., Мухтаєв А.О. Актуальні проблеми боротьби з корупцією в Україні: монографія. Х.: Право, 2010. 144 с. URL: https://library.nlu.edu.ua/POLN_TEXT/MONOGRAFII_2011/Garashuk_2010.pdf (дата звернення: 10.11.2025).
 11. Білик О.І., Новікова В.І. Обґрунтування шляхів подолання корупції у сфері охорони здоров'я. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2016. № 10. URL: <http://www.du.nauka.com.ua/?op=1&z=1008> (дата звернення: 10.11.2025).
 12. Деякі питання надання у 2025 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я: постанова Кабінету Міністрів України від 04.02.2025 № 120. URL: <https://www.kmu.gov.ua/pras/deiaki-pytannia-nadannia-u-2025-rotsi-subventsii-z-derzhavnoho-biudzhetu-mistsevym-biudzhetam-s120040225> (дата звернення: 10.11.2025).
 13. Про затвердження Положення про Державну службу України з лікарських засобів та контролю за наркотиками: Постанова Кабінету Міністрів України; Положення від 12.08.2015 № 647. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/647-2015-%D0%BF#Text> (дата звернення: 10.11.2025).
 14. Nataliya Gutorova, Oleksii Soloviov, Dimitri Olejnik. Improper healthcare marketing: German and Ukrainian experience in prevention. *Wiadomości Lekarskie*. 2019. Tom LXXII. Nr 12 cz. II. pp. 2404–2630. DOI: 10.36740/WLek201912202 (дата звернення: 10.11.2025).
 15. Текст Проекту Кримінального кодексу України (станом на 15.10.2025). URL: <https://newcriminalcode.org.ua/criminal-code> (дата звернення: 10.11.2025).