



**Зоя ЗАГИНЕЙ**

*начальник відділу науково-методичного забезпечення прокурорської діяльності у сфері запобігання та протидії корупції Науково-дослідного інституту Національної академії прокуратури України, доктор юридичних наук, доцент  
trostuk@ukr.net*



**Людмила ШМАЛЬ**

*головний науковий співробітник відділу науково-методичного забезпечення прокурорської діяльності у сфері запобігання та протидії корупції Науково-дослідного інституту Національної академії прокуратури України  
Lydmila2008@ua.fm*

**УДК 343.2/7**

## **МЕДИЧНА ПРАКТИКА ЯК ДОЗВОЛЕНИЙ ВИД ДІЯЛЬНОСТІ В АНТИКОРУПЦІЙНОМУ ЗАКОНОДАВСТВІ УКРАЇНИ**

*Досліджено поняття «медична практика», що використовується в антикорупційному законодавстві України на позначення виду діяльності, яким дозволено займатися особам, уповноваженим на виконання функцій держави або місцевого самоврядування. Для цього опрацьовано регулятивне законодавство у сфері охорони здоров'я. Проаналізовано судову практику кваліфікації за ст. 172-4 Кодексу України про адміністративні правопорушення та запропоновано ознаки поняття «медична практика». Визначено доцільність виключення медичної практики як дозволеного виду діяльності для осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування.*

**Ключові слова:** антикорупційне несуміщення; медична практика; медична допомога; медичне обслуговування; медичний працівник; правопорушення, пов'язане з корупцією; особа, уповноважена на виконання функцій держави або місцевого самоврядування.

**Постановка проблеми.** Для належного виконання функцій держави або місцевого самоврядування особам, які уповноважені їх здійснювати, заборонено займатися іншою оплачуваною (крім викладацької, наукової і творчої діяльності, медичної практики, інструкторської та суддівської практики із спорту) або підприємницькою діяльністю, якщо інше не передбачено Конституцією або законами України (так зване антикорупційне несуміщення) (п. 1 ч. 1 ст. 25 Закону України від 14 жовтня 2014 року «Про запобігання ко-

рупції»). Фактично кожен вид діяльності, яким дозволено займатися особам, уповноваженим на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, не визначений у регулятивному законодавстві, що призводить до виникнення низки труднощів під час правової кваліфікації за ст. 172-4 Кодексу України про адміністративні правопорушення (КУпАП), яка передбачає відповідальність за порушення особою встановлених законом обмежень щодо зайняття іншою оплачуваною діяльністю антикорупційного несуміщення.

Серед дозволених видів діяльності названо медичну практику, тлумачення якої, незважаючи на визначеність у регулятивному законодавстві України, спричиняє певні труднощі щодо встановлення того, чи здійснювала її особа, уповноважена на виконання функцій держави або місцевого самоврядування. Проблема ускладнюється ще й тим, що у законодавстві України, науковій літературі використовуються й інші поняття: «медична допомога», «медичне обслуговування», «медична послуга» тощо. Відтак установити зміст поняття «медична практика» досить складно. Окрім того, в Україні на сьогодні є чинними два нормативно-правові акти, які регулюють порядок здійснення господарської діяльності з медичної практики: Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ України) 2 лютого 2011 року № 49 у редакції наказу МОЗ України від 30 листопада 2012 року № 981 (Ліцензійні умови-1) [1] та Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 року № 285 (Ліцензійні умови-2) [2]. У першому нормативному акті визначається поняття «медична практика», а в другому – «господарська діяльність з медичної практики». Відповідні законодавчі дефініції мають різний зміст.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** У науковій літературі проблема з'ясування змісту дозволених видів діяльності у національному антикорупційному законодавстві була предметом дослідження таких науковців, як О.З. Гладун, К.І. Годуєва, М.І. Хавронюк та інших. Проте в їхніх працях приділяється недостатньо уваги проблемі визначення поняття «медична практика» як дозволеного виду діяльності для осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування.

**Метою статті** з огляду на викладене вище є аналіз регулятивного законодавства, а також наукової літератури, постанов суду у справах про адміністративні правопорушення, винесених по ст. 172-4 КУпАП, та формулювання авторського підходу щодо розуміння такого виду діяльності, як медична практика, в антикорупційному законодавстві України.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Як було зазначено вище, поняття «медична практика» має свою законодавчу дефініцію у двох нормативно-правових актах. Так, у Ліцензійних умовах-1 передбачено, що медична практика – це вид господарської діяльності у сфері охорони здоров'я, який провадиться закладами охорони здоров'я та фізичними особами – підприємцями, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, з метою надання

видів медичної допомоги, визначених законом, та медичного обслуговування (п. 1.3). У Ліцензійних умовах-2 закріплено, що господарська діяльність з медичної практики (медична практика) – це вид господарської діяльності у сфері охорони здоров'я, який провадиться закладами охорони здоров'я та фізичними особами – підприємцями з метою надання медичної допомоги та медичного обслуговування на підставі ліцензії (п. 4).

Проаналізувавши ці дві дефініції, можна зробити наступні висновки:

– в обох ліцензійних умовах вказано, що відповідні поняття вживаються у передбаченому значенні лише для відповідних нормативно-правових актів. Відтак беззастережно використовувати в антикорупційному законодавстві України поняття «медична практика» у розумінні Ліцензійних умов-1 та Ліцензійних умов-2 не можна;

– у Ліцензійних умовах-2 роз'яснюється не поняття «медична практика», а «господарська діяльність з медичної практики», що зумовлює його тлумачення за допомогою такої ознаки, як здійснення на підставі ліцензії. Поняття «медична практика» вжито у цьому нормативно-правовому акті як умовне. Ураховуючи це, значення відповідного поняття не може поширюватися на національне антикорупційне законодавство без урахування його особливостей;

– сфера здійснення медичної практики – сфера охорони здоров'я;

– підстава здійснення медичної практики визначена у Ліцензійних умовах-2. Нею є ліцензія;

– метою провадження медичної практики в обох нормативно-правових актах названо надання медичної допомоги та медичного обслуговування;

– суб'єктами здійснення медичної практики у двох ліцензійних умовах визначено заклади охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців. Однак у Ліцензійних умовах-1 другий суб'єкт обмежується тим, що фізичні особи – підприємці мають відповідати єдиним кваліфікаційним вимогам.

У науковій та навчальній літературі під час тлумачення поняття «медична практика» в антикорупційному законодавстві України здебільшого використовується одна із зазначених вище дефініцій. Окремі науковці, на жаль, у виданнях за 2016 рік цитують визначення поняття «медична практика», яке пропонувалося у Ліцензійних умовах-1, незважаючи на те, що на момент написання відповідних праць ця дефініція змінювалася. Йдеться про визначення медичної практики, яке цитує М.І. Хавронюк. У «Настільній книзі детектива, прокурора, судді» він вказує, що «„медична практика” – це така діяльність, що здійснюється особами, які мають спеціальну освіту, пов'язана з комплексом спеціальних заходів, спрямованих на сприяння поліпшенню здоров'я, підвищення санітарної культури, запобігання захворюванням та інвалідності, на діагностику, допомогу особам з гострими і хронічними захворюваннями й реабілітацію хворих та інвалідів» [3, с. 352]. Таке визначення було закріплено у Ліцензійних умовах-1 на момент їх затвердження наказом МОЗ України (2011 рік). Однак воно було змінено відповідно до нової редакції цього наказу у 2012 році.

Повертаючись до характеристики ознак медичної практики, що наведені у двох ліцензійних умовах, зауважимо, що на сьогодні ліцензія на здійснення

господарської діяльності з медичної практики – єдиний документ, який безпосередньо надає право юридичним особам та фізичним особам – підприємцям здійснювати господарську діяльність у сфері охорони здоров'я. Згідно з п. 15 ч. 1 ст. 7 Закону України від 2 березня 2015 року «Про ліцензування видів господарської діяльності» медична практика – це вид діяльності, який підлягає ліцензуванню [4]. Таким чином, ураховуючи особливості здійснення медичної практики, вважаємо, що наявність ліцензії є ознакою, що повинна включатися до відповідного поняття в антикорупційному законодавстві України.

Зауважимо, що обов'язковими складовими терміна «господарська діяльність з медичної практики» є такі поняття, як надання медичної допомоги та медичного обслуговування. Власне вони, будучи частинами загального поняття, й визначають його зміст. Хоча, зважаючи на дискусійність питання про зміст понять «медична допомога» та «медичне обслуговування», таке рішення законодавця навряд чи можна вважати оптимальним. Так, згідно зі ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я від 19 листопада 1992 року (Основи) медична допомога розуміється як діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами. Відповідно до ст. 8 Основ медична допомога може бути екстреною, вторинною (спеціалізованою), третинною (високоспеціалізованою), паліативною. Медичне обслуговування у ст. 3 Основ визначається як діяльність закладів охорони здоров'я та фізичних осіб – підприємців, які зареєстровані та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, що не обов'язково обмежується медичною допомогою [5]. Тож з відповідних законодавчих визначень вбачається, що медичне обслуговування є загальним поняттям і охоплює поняття «медична допомога», яке є його частиною. Окрім того, як вказує Я.І. Синюта, у визначенні поняття «медична практика» має місце «контентуальна подібність двох понять "медична практика" і "медичне обслуговування", і видається незрозумілим, яку ж відмінність прагнув нормотворець закласти в обидва терміни і яке ж між ними співвідношення» [6, с. 97]. Таким чином, саме ці поняття (медична допомога та медичне обслуговування) є основними і визначають зміст цілого поняття – «медична практика». Окрім того, на нашу думку, поняття «медична практика» повинно включати і діяльність фармацевтів (фармацевтичну практику). Відповідно до стандартів Всесвітньої організації охорони здоров'я вона отримала назву незалежної аптечної практики, якою визнається аптечна практика, що відповідає потребам людей, які користуються послугами фармацевтів, з метою забезпечення оптимальної медичної допомоги на засадах доказової медицини [7]. Такого висновку доходимо з огляду на національне законодавство України у сфері охорони здоров'я, в якому фармацевтична практика розглядається як однопорядковий вид діяльності з медичною практикою.

У судовій практиці мають місце рішення, які стосуються неправильного визначення належності певної діяльності до медичної практики. Так, згідно

з постановою Рубіжанського міського суду Луганської області від 30 квітня 2015 року Особа-1, помічник лікаря-епідеміолога відділу епідеміологічного нагляду відокремленого структурного підрозділу міськрайонного управління Головного управління Держсанепідслужби, визнана винною у вчиненні адміністративного правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 172-4 КУпАП. За обставинами справи Особа-1 на підставі договору від 22 січня 2014 року, укладеного з ТОВ «Енергетичне об'єднання» в особі начальника, проводила передрейсові медичні огляди водіїв транспортних засобів, за що в період із 1 червня 2014 року по 31 грудня 2014 року отримала дохід у розмірі 2123 гривні. Суд, обґрунтовуючи притягнення особи до адміністративної відповідальності за ч. 1 ст. 172-4 КУпАП, вказав, що надання послуг з передрейсового медичного огляду водіїв транспортних засобів не є медичною практикою, оскільки такі послуги відповідно до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики не належать до господарської діяльності з медичної практики [8].

На це рішення Особа-1 подала апеляцію, в якій просила скасувати постанову суду першої інстанції та закрити провадження у справі в зв'язку з відсутністю в її діях складу адміністративного правопорушення. Апеляційний суд Луганської області своєю постановою апеляційну скаргу Особи-1 задовольнив та скасував рішення Рубіжанського міського суду Луганської області щодо притягнення її до відповідальності за ч. 1 ст. 172-4 КУпАП. Однак причиною прийняття відповідного судового рішення було не встановлення належності діяльності Особи-1 до медичної практики, а відсутність ознак спеціального суб'єкта правопорушення, визначеного у примітці ст. 172-4 КУпАП [9].

Для того, аби з'ясувати, чи належить надання послуг з передрейсового медичного огляду водіїв транспортних засобів до медичної практики, слід проаналізувати регулятивне законодавство. Згідно з п. 1.8 Положення про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів, затвердженого наказом МОЗ України, Міністерства внутрішніх справ України від 31 січня 2013 року № 65/80, щозмінні передрейсові та післярейсові медичні огляди водіїв транспортних засобів здійснюються лікарями лікувального профілю та/або молодшими медичними працівниками з медичною освітою за спеціальністю «сестринська справа», «лікувальна справа» [10]. У п. 18 Ліцензійних умов-2 вказано, що забезпечення медичною допомогою працівників підприємств, установ, організацій, вихованців (учнів, студентів) загальноосвітніх, професійно-технічних і вищих навчальних закладів, передрейсові та післярейсові огляди водіїв здійснюються шляхом: укладення такими підприємствами, установами, організаціями та закладами договору з амбулаторно-поліклінічним закладом, що має ліцензію, згідно з яким відповідні послуги надаватимуться відокремленим структурним підрозділом амбулаторно-поліклінічного закладу; або відкриття на таких підприємствах, в установах, організаціях та закладах медичних кабінетів фізичними особами – підприємцями, які провадять медичну практику на підставі ліцензії; або отримання такими підприємствами, установами, організаціями та закладами ліцензії та відкриття на підставі їх розпорядчого документа медичного

кабінету без утворення закладу охорони здоров'я, що діятиме відповідно до положення про такий кабінет [2].

На наш погляд, проведення щозмінних передрейсових та післярейсових медичних оглядів водіїв транспортних засобів слід відносити до медичного обслуговування, яке є частиною такого поняття, як «медична практика». А тому у випадку, якщо Особа-1 відповідала єдиним кваліфікаційним вимогам, які висуваються до медичних працівників, а ТОВ «Енергетичне об'єднання» належним чином відкрило відповідний медичний кабінет, то ознак складу адміністративного правопорушення, передбаченого ст. 172-4 КУпАП, в її діях немає.

В іншій справі Центральний районний суд м. Миколаєва закриття справу про правопорушення, передбачене ст. 172-4 КУпАП, стосовно Особи-1, начальника відділу з охорони материнства та дитинства Управління охорони здоров'я Миколаївської міської ради, щодо якої було складено протокол про порушення обмеження щодо антикорупційного несуміщення, що виразилося у такому: Особа-1 обіймала 0,5 штатної одиниці посади лікаря-методиста відділу аналітичної обробки інформації комунальної установи Миколаївської міської ради «Міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики» як зовнішній сумісник. Суд, закриваючи справу у зв'язку з відсутністю в її діях складу адміністративного правопорушення, передбаченого ст. 172-4 КУпАП, мотивував своє рішення тим, що інформаційно-аналітичний центр медичної статистики є закладом охорони здоров'я, а діяльність Особи-1 як лікаря-методиста відділу аналітичної обробки інформації є медичною практикою, оскільки охоплюється поняттям «медичне обслуговування» [11]. На це рішення прокурором було подано апеляцію, в якій він просив постанову суду скасувати та постановити нову, якою визнати Особу-1 винною у вчиненні адміністративного правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 172-4 КУпАП. В апеляції прокурор, мотивуючи підстави для скасування постанови суду, вказав, що висновок судді про наявність зв'язку медичної практики з медичною допомогою та медичним обслуговуванням, які містяться у цій постанові суду, є помилковим. Апеляційний суд Миколаївської області постановив залишити апеляцію прокурора без задоволення, а постанову Центрального районного суду м. Миколаєва – без змін. У судовому рішенні апеляційний суд, проаналізувавши наявні докази у справі, зокрема, посадову інструкцію Особи-1 (відповідно до якої лікар-методист здійснює аналіз показників роботи стаціонарів, структуру госпіталізованих хворих по класам хвороб, лікарняну летальність, вносить пропозиції з підвищення якості медичного обслуговування, бере участь у формуванні банку інформаційних даних про здоров'я населення тощо), а також, вивчивши особливості діяльності комунальної установи Миколаївської міської ради «Міський інформаційно-аналітичний центр медичної статистики» (який є закладом охорони здоров'я, створений за рішенням міської ради, який здійснює реалізацію державної політики в службі медичної статистики та інформатизації галузі охорони здоров'я), дійшов висновку, що діяльність Особи-1 охоплюється поняттям «медичне обслуговування», що є складовою такого поняття, як «медична практика» [12]. На нашу думку, у двох судових

рішеннях було прийняте обґрунтоване рішення про відсутність у діях Особи-1 складу адміністративного правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 172-4 КУпАП, ураховуючи співвідношення між поняттями «медична практика», «медична допомога» та «медичне обслуговування».

Важливою ознакою поняття «медична практика» у ліцензійних умовах (1 та 2) є здійснення відповідної діяльності у сфері охорони здоров'я. Згідно зі ст. 3 Основ – це система заходів, які здійснюються органами державної влади та органами місцевого самоврядування, їх посадовими особами, закладами охорони здоров'я, медичними та фармацевтичними працівниками і громадянами з метою збереження та відновлення фізіологічних і психологічних функцій, оптимальної працездатності та соціальної активності людини при максимальній біологічно можливій індивідуальній тривалості її життя [5]. Сфера охорони здоров'я як ознака медичної практики охоплює діяльність лише спеціалізованих суб'єктів (закладів охорони здоров'я, а також медичних або фармацевтичних працівників). Водночас, зважаючи на особливості антикорупційного законодавства України, суб'єктом здійснення медичної практики можуть бути особи, уповноважені на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, які працюють як медичні або фармацевтичні працівники (суміщають основну діяльність з медичною практикою). Окрім того, на наш погляд, більш доцільно вказувати саме на медичних або фармацевтичних працівників, а не на фізичних осіб – підприємців, як це має місце у ліцензійних умовах (1 та 2).

Таким чином, медична практика як дозволений вид діяльності характеризується тим, що її здійснюють особи як медичні або фармацевтичні працівники. Це особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, визначеним законодавством у сфері охорони здоров'я. Про таку ж ознаку йдеться і в ліцензійних умовах. Так, згідно з п. 3.1 Ліцензійних умов-1 медичною діяльністю можуть займатись особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам. Такі вимоги встановлені в Довіднику кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я», затвердженим наказом МОЗ України від 29 березня 2002 року № 117 (Довідник) [1]. У Ліцензійних умовах-2 вказано, що медичну допомогу повинні надавати особи, які відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, затвердженим МОЗ України [2]. У цих двох нормативно-правових актах передбачено перелік тих документів, які підтверджують єдині кваліфікаційні вимоги медичних та фармацевтичних працівників. У Ліцензійних умовах-2 здійснюється диференціація відповідних документів для підтвердження освітніх і кадрових вимог до медичних (фармацевтичних) працівників із числа лікарів і провізорів та для молодших спеціалістів з медичною освітою. У першому випадку це документ про вищу освіту державного зразка, сертифікат лікаря-спеціаліста (провізора-спеціаліста) встановленого зразка, виданий вищим медичним навчальним закладом, закладом післядипломної освіти, посвідченням про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії з лікарських (провізорських) спеціальностей (за наявності), свідоцтво про проходження підвищення кваліфікації (за наявності). Для дру-

гої категорії працівників це диплом про вищу освіту (молодший спеціаліст) державного зразка, свідоцтво про проходження спеціалізації, перепідготовки, підвищення кваліфікації, посвідчення про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії із спеціальності молодшого спеціаліста з медичною освітою встановленого зразка (за наявності), свідоцтво про проходження підвищення кваліфікації та перепідготовки молодших спеціалістів з медичною освітою встановленого зразка (за наявності) [2].

Зауважимо, що в закладах охорони здоров'я працюють особи, які безпосередньо надають медичну допомогу або здійснюють медичне обслуговування, та інші особи, які працюють у системі охорони здоров'я. Так, у Ліцензійних умовах-2 вказано, що відповідність спеціальним освітнім і кадровим вимогам таких працівників підтверджується: документом про вищу освіту державного зразка за спеціальностями «Біологія» або «Хімія» згідно з чинним на момент отримання диплома про вищу освіту переліком напрямів і спеціальностей, за якими здійснюється підготовка фахівців у вищих навчальних закладах, сертифікатом спеціаліста за спеціальностями «Бактеріологія», «Біологія», «Генетика лабораторна», «Клінічна біохімія», «Клінічна лабораторна діагностика», «Лабораторна імунологія», «Мікробіологія та вірусологія» встановленого зразка, виданим вищим медичним навчальним закладом, закладом післядипломної освіти; посвідченням про присвоєння (підтвердження) відповідної кваліфікаційної категорії за спеціальностями: «Бактеріологія», «Біологія», «Генетика лабораторна», «Клінічна біохімія», «Клінічна лабораторна діагностика», «Лабораторна імунологія», «Мікробіологія та вірусологія» встановленого зразка (за наявності) [2]. Окрім того, у Довіднику згідно з Державним класифікатором професій ДК 003:2010, затвердженим наказом Держспоживстандарту України від 28 липня 2010 року № 327 (ДК 003:2010) [13], виокремлюються такі класифікації професій медичних працівників: керівники (наприклад, головний лікар лікувально-профілактичного закладу, головна медична сестра), професіонали (в галузі лікувальної справи, стоматології, фармації, медико-профілактичної справи, інші професіонали в галузі медицини, професіонали з вищою немедичною освітою, які працюють у бюро судово-медичної експертизи), фахівці (наприклад, акушерка, сестра медична, фельдшер), технічні службовці (реєстратор медичний, сестра-господарка) та робітники (дезінфектор, молодша медична сестра з догляду за хворими, молодша медична сестра (санітарка-прибиральниця, санітарка-буфетниця тощо), фасувальник медичних виробів) [14].

Зважаючи на характер антикорупційного обмеження, передбаченого ст. 25 Закону України «Про запобігання корупції», вважаємо, що особам, уповноваженим на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, дозволено займатися медичною практикою як професіоналів або фахівців (з дотриманням вимог, визначених національним законодавством). На нашу думку, антикорупційний дозвіл для відповідних суб'єктів може стосуватися виключно професійної діяльності медичних працівників, пов'язаної з наданням медичної допомоги або здійсненням медичного обслуговування. Водночас поєднання особою виконання функцій держави або місцевого самовряду-



вання з обов'язками керівників лікувальних закладів, які наділені організаційно-розпорядчими та (або) адміністративно-господарськими обов'язками, а також технічних працівників та робітників відповідних закладів слід вважати забороненим видом діяльності та вбачати ознаки складу правопорушення, передбаченого ст. 172-4 КУпАП.

Відповідно до постанови Кіровського районного суду м. Кіровограда від 4 березня 2013 року Особа-1, співробітник органів внутрішніх справ – курсант Кіровоградського юридичного інституту Харківського національного університету внутрішніх справ, був призначений наказом головного лікаря та працював на посаді молодшої медичної сестри в складі психоневрологічної бригади станції швидкої медичної допомоги. Закриваючи провадження в справі стосовно Особи-1 у зв'язку з відсутністю в діях складу адміністративного правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 172-4 КУпАП, суддя своє рішення мотивував тим, що Особа-1 як молодша медична сестра психіатричної бригади станції медичної допомоги займалася медичною практикою [15]. На це судові рішення прокурор Кіровського району м. Кіровограда подав апеляцію, в якій просив постанову районного суду скасувати та прийняти нову, якою визнати Особу-1 винною у вчиненні адміністративного правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 172-4 КУпАП. Прокурор мотивував свою думку тим, що медичною практикою можуть займатися особи, які мають спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам. Особа-1 навчався у вищому навчальному закладі, що не надає медичну освіту, а посада медичної сестри не вимагає медичної освіти і до складу бригади, яка надає медичну допомогу, не входить. Апеляційний суд Кіровоградської області відмовив у задоволенні апеляції прокурора, мотивувавши своє рішення тим, що виконання Особою-1 обов'язків молодшої медичної сестри в складі психіатричної бригади станції швидкої медичної допомоги пов'язано з медичною практикою, а доводи апеляції прокурора, що медичну практику може здійснювати лише особа зі спеціальною, тобто медичною освітою, не ґрунтуються на законі [16].

Ми не погоджуємося з таким рішенням суду. Переконані, що, незважаючи на всю неадекватність ситуації, все ж роботу на посаді молодшої медичної сестри станції швидкої медичної допомоги не можна відносити до медичної практики. У своєму рішенні Апеляційний суд Кіровоградської області правильно зазначив, що діяльність молодшої медичної сестри *пов'язана* з медичною практикою (курсив авт. – *З.З., Л.Ш.*). Адже молодша медична сестра відповідно до Довідника належить до технічних службовців лікувальних закладів, в її посадові обов'язки, як вбачається з посадової інструкції Особи-1, входить не здійснення професійної медичної практики, а виконання виключно технічних функцій (доставка до місцезнаходження хворого медичної апаратури, санітарного майна, медикаментів, перенесення хворих і потерпілих в санітарний автомобіль, забезпечення в салоні автомобіля належного санітарно-гігієнічного стану тощо). На нашу думку, діяльність, пов'язана з медичною практикою, відповідною практикою не є. А тому дії Особи-1 слід визнати такими, що пов'язані з корупцією та порушують обмеження щодо антикорупційного несуміщення осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування.

Дискусійним на сьогодні є питання про віднесення до медичної практики, а отже, до дозволених видів діяльності, здійснення фізичними особами – підприємцями народної медицини (цілительства). Згідно зі ст. 74-1 Основна 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. 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) [5]. Діяльність з нетрадиційної медицини (цілительства) регламентується Умовами зайняття народною медициною (цілительством), затвердженими наказом МОЗ України 16 березня 2016 року № 189 [17]. У пункті 1 цих умов передбачена додаткова ознака поняття «народна медицина (цілительство)»: мета здійснення відповідної діяльності «для надання медичної допомоги пацієнтам методами народної медицини». Така вказівка, на наш погляд, є аргументом на користь того, що медична практика охоплює народну медицину (цілительство). Окрім того, у Класифікаторі видів економічної діяльності, прийнятому наказом Держспоживстандарту України від 11 жовтня 2012 року № 457, лікар з народної та нетрадиційної медицини віднесений до осіб, які здійснюють іншу діяльність у сфері охорони здоров'я людини (85.14.0), що входить до групи «Діяльність у сфері охорони здоров'я людини» (85.1), розділу «Охорона здоров'я та надання соціальної допомоги» (85), секції N «Охорона здоров'я та надання соціальної допомоги». Цей вид економічної діяльності включає, зокрема, діяльність спеціалістів нетрадиційної медицини, яким законодавчо дозволено лікувати хворих [18]. Водночас відповідно до ДК 003:2010 лікар з народної та нетрадиційної медицини належить до групи КП 2221.2 «Лікарі», а цілитель – до підкласу КП 3241 «Фахівці, що практикують в галузі нетрадиційної медицини» [13]. Це – додатковий аргумент на користь того, що здійснення діяльності у сфері народної медицини (цілительства) слід відносити до медичної практики, а отже, до видів діяльності, яким дозволено займатися особам, уповноваженим на виконання функцій держави або місцевого самоврядування.

Проаналізувавши перелік видів діяльності, передбачених як виняток з обмеження щодо антикорупційного несуміщення, зауважимо наступне. Законодавець, включаючи дозволених види діяльності у норму про обмеження займатися іншою оплачуваною діяльністю, очевидно, ставив перед собою мету дозволити саме ті види діяльності, які не здатні вплинути на виконання особою основної роботи з реалізації функцій держави або місцевого самоврядування та (або) спричинити конфлікт інтересів. Водночас будь-який з дозволених видів діяльності можна охарактеризувати як хобі для особи, яка виконує функції держави або місцевого самоврядування. Окрім того, ці види діяльності, на нашу думку, не повинні бути пов'язані з виконанням професійних функцій, які поєднані з підвищеним ризиком (фізичним та емоційним)

для такого суб'єкта. Здійснюючи дозволені види діяльності, особа, уповноважена на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, повинна передавати отримані нею знання та вміння, а також ділитися результатами своїх здібностей як фахівець у відповідній сфері (при цьому немає значення, чи стосуються вони професійної діяльності, пов'язаної з виконанням функцій держави або місцевого самоврядування).

Перелік дозволених видів діяльності, що вміщений у п. 1 ч. 1 ст. 25 Закону України «Про запобігання корупції» та у диспозиції ч. 1 ст. 172-4 КУпАП, з огляду на наведене вище є певним чином недоладним та потребує коригування. Насамперед йдеться про включення до переліку дозволених видів діяльності медичної практики та суддівської й інструкторської практик зі спорту.

Медичну практику, як вбачається з наведеного вище, слід відносити до професійної діяльності медичних і фармацевтичних працівників, які здійснюють її як професіонали та фахівці у сфері охорони здоров'я. Здавна до професії лікаря висувалися особливі вимоги (наприклад, у Лікарському статуті Зводу Законів Російської імперії 1832 року, який діяв на частині території сучасної України). Передбачені вони і в національному законодавстві України. Зокрема, медичні працівники, які не працюють більше трьох років за конкретною лікарською спеціальністю, допускаються до провадження медичної практики за цією спеціальністю після проходження стажування згідно з порядком, встановленим МОЗ України. Особи, які отримали медичну або фармацевтичну освіту в навчальних закладах за кордоном, допускаються до професійної діяльності в Україні відповідно до порядку, встановленого МОЗ України [2]. Таким чином, допуск до професії медичного працівника у нашій країні характеризується встановленням закономірних вимог формального та змістовного характеру. Це, очевидно, пов'язано зі специфікою їх професійної діяльності.

Професія медичного працівника, зважаючи на належність її до типу «людина – людина», вимагає тривалої фахової підготовки та, як зазначалося вище, постійного підвищення кваліфікації саме у практичній професійній діяльності. «Люди в білих халатах», на відміну, наприклад, від викладачів, учителів, мають здебільшого справу з людьми зі зміненим станом здоров'я. Відтак виконання будь-яких професійних дій медичним працівником пов'язано з певними ризиками як для пацієнтів, так і для самих працівників. Медична професія характеризується, окрім того, значним психоемоційним навантаженням, психологічним виснаженням, що зумовлено її особливостями. Складно уявити ситуацію, коли б особа, яка уповноважена на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, сумлінно здійснювала будь-який з видів медичної практики. Адже якщо вона упродовж навіть нетривалого часу не практикує в медицині, навички щодо надання кваліфікованої медичної допомоги у неї зникають або погіршуються. Окрім того, навряд чи обґрунтовано відносити медичну професію, яка пов'язана з рятуванням життя та здоров'я людей, до хобі осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування. На нашу думку, вказівку на медичну практи-

ку доцільно виключити з переліку дозволених видів діяльності для суб'єктів, на яких поширюється обмеження про антикорупційне несуміщення.

Що стосується такого дозволеного виду діяльності, як суддівська та інструкторська практики зі спорту, то її детальна характеристика міститься у статті К.І. Годуєвої [19, с. 45–51], яка дослідила, що у регулятивному законодавстві України відсутнє легальне визначення відповідних видів діяльності, коло обов'язків суддів, інструкторів зі спорту встановлюється на рівні багаточисельних підзаконних нормативно-правових актів, а судова практика стикається зі значними труднощами у процесі віднесення того чи іншого виду діяльності до суддівської та інструкторської практик зі спорту. Окрім того, К.І. Годуєва доходить висновку, що «аналіз судової практики розгляду справ зазначеної категорії свідчить, що у деяких випадках інструкторська та тренерська діяльність можуть розглядатися як різновиди викладацької діяльності. Зокрема, така ситуація має місце при здійсненні особою фізкультурно-оздоровчої і спортивної роботи в навчальних закладах усіх типів і рівнів акредитації, здійсненні науково-методичного забезпечення цієї роботи під час навчального процесу і в позанавчальний час» [19, с. 49]. Ураховуючи викладене вище, вважаємо, що поняття «суддівська та інструкторська практики зі спорту» як дозволені види діяльності можуть охоплюватися таким поняттям, як «викладацька діяльність». Відповідно до рішення Конституційного Суду України у справі про корупційні правопорушення та введення в дію антикорупційних законів від 6 жовтня 2010 року № 21-рп/2010 запропоновано таке офіційне тлумачення поняття «викладацька діяльність»: наукова і викладацька діяльність є видами інтелектуальної і творчої діяльності, що спрямована на одержання, розповсюдження, використання нових знань, фахових навичок, їх практичного застосування (абзац 5 пп. 3.2.2) [20]. Як зазначається у науковій літературі, викладацька діяльність може здійснюватися й поза межами навчальних закладів [21].

У зарубіжному антикорупційному законодавстві та в законодавстві, яке регулює діяльність державних службовців, медична практика та суддівська й інструкторська практики зі спорту зазвичай не включаються у перелік дозволених видів діяльності для суб'єктів, на яких поширюється відповідне законодавство. Наприклад, згідно з п. «с» ч. 2 ст. 25 Закону Республіки Молдова від 4 липня 2008 року «Про державну посаду та статус державного службовця» державний службовець не може здійснювати іншу оплачувану діяльність за індивідуальним трудовим або іншим цивільно-правовим договором, у господарських товариствах, кооперативах, державних або муніципальних підприємствах, некомерційних організаціях публічного або приватного сектору, діяльність яких підконтрольна, підзвітна чи пов'язана іншим чином з компетенцією органу, в якому він здійснює діяльність, за винятком *наукової, викладацької, творчої діяльності* (курсив авт. – *З.З., Л.Ш.*) [22]. У п. 3 ч. 1 ст. 13 Закону Республіки Казахстан від 18 листопада 2015 року «Про боротьбу з корупцією» передбачено, що особам, які займають відповідальну державну посаду, особам, уповноваженим на виконання державних функцій (за винятком депутатів масліхатів, які здійснюють свою діяльність не на постійній або

звільненій основі), особам, прирівняним до осіб, уповноважених на виконання державних функцій (за винятком кандидатів в Президенти Республіки Казахстан, депутатів Парламенту Республіки Казахстан або масліхатів, крім міст районного значення, селищ, сіл, сільських округів, а також в члени виборних органів місцевого самоврядування, осіб, які здійснюють діяльність в суб'єктах квазідержавного сектору), посадовим особам забороняється займатися іншою оплачуваною діяльністю, крім *педагогічної, наукової або іншої творчої діяльності* (курсив авт. – З.З., Л.Ш.) [23]. Специфічний підхід щодо визначення переліку дозволених видів діяльності має місце в антикорупційному законодавстві Латвійської Республіки. У ст. 7 Закону цієї держави «Про запобігання конфлікту інтересів у діяльності державних посадових осіб» зазначено, що, зокрема, депутатам Сейму, Президенту міністрів, товаришу Президента міністрів, міністрам з особливих доручень, державним міністрам та парламентським секретарям дозволено суміщати посади державної посадової особи з педагогічною, науковою, лікувальною, професійною спортивною та творчою роботою (п. 3 ч. 2, п. 3 ч. 5-1, п. 3 ч. 5-2, п. 2 ст. 7). Усім іншим посадовим особам, на яких поширюється дія антикорупційного законодавства, дозволено суміщати свою посаду з педагогічною, науковою, професійною спортивною та творчою роботою (п. 2 ч. 3, п. 2 ч. 4, п. 3 ч. 5, п. 2 ч. 6 ст. 7). У частині 10-2 ст. 7 цього Закону передбачено, що у випадках, коли дозволяється суміщати посаду з педагогічною, науковою, лікувальною, професійною спортивною та творчою роботою, суміщення відповідних посад допускається також при реєстрації особи як такої, що здійснює господарську діяльність на підставі Закону «Про прибутковий податок з населення», а письмова згода на суміщення відповідних посад не вимагається [24].

Отож такі дозволені види діяльності, як медична практика, а також суддівська та інструкторська практики зі спорту, доцільно виключити з п. 1 ч. 1 ст. 25 Закону України «Про запобігання корупції» та з диспозиції ч. 1 ст. 172-4 КУпАП.

**Висновки.** Аналіз змісту поняття «медична практика» як дозволеного виду діяльності для осіб, уповноважених на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, дав змогу зробити такі основні висновки, які можуть бути використані для подальших наукових досліджень проблеми антикорупційного несуміщення відповідно до національного антикорупційного законодавства:

1) поняття «медична практика», «господарська діяльність з медичної практики», а також порядок здійснення відповідної діяльності регулюються такими підзаконними нормативно-правовими актами, як Ліцензійні умови-1 та Ліцензійні умови-2, що прийняті у різні роки та затверджені різними органами виконавчої влади: МОЗ України (Ліцензійні умови-1) та Кабінетом Міністрів України (Ліцензійні умови-2). Така ситуація подвійного регулювання вирішується на користь другого нормативного акта, зважаючи на його вищу юридичну силу. Однак вона є неприпустимою у правовому полі держави. Відтак, на нашу думку, МОЗ України доцільно визначитися щодо чинності Ліцензійних умов-1;

2) поняття «медична практика» у національному антикорупційному законодавстві може інтерпретуватися з огляду на законодавчі дефініції понять «медична практика» та «господарська діяльність з медичної практики», однак з урахуванням особливостей антикорупційного законодавства України;

3) зважаючи на положення регулятивного законодавства України, зроблено висновок, що медична практика як дозволений вид діяльності для суміщення особами, уповноваженими на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, характеризується такими істотними ознаками: а) наявність ліцензії на здійснення медичної практики; б) здійснення діяльності у сфері охорони здоров'я, пов'язаної з наданням медичної допомоги та (або) здійснення медичного обслуговування; в) здійснення діяльності медичними працівниками як професіоналами або фахівцями;

4) здійснення діяльності з народної медицини (цілительства) доцільно відносити до медичної практики та, відповідно, до видів діяльності, з якими дозволено суміщати основну діяльність особам, уповноваженим на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, зважаючи на вказівку в законодавстві на те, що народна медицина (цілительство) віднесено до медичної допомоги, лікарів з нетрадиційної медицини та цілительів – до відповідних категорій медичних працівників, а їх діяльність – до діяльності у сфері охорони здоров'я;

5) запропоновано виключити медичну практику з видів діяльності, з якими дозволено суміщати основну роботу особам, уповноваженим на виконання функцій держави або місцевого самоврядування, ураховуючи особливості медичної професії та допуску до неї згідно з регулятивним законодавством України. Окрім того, з дозволених видів діяльності запропоновано виключити вказівку на суддівську та інструкторську практики зі спорту, які охоплюються поняттям «викладацька діяльність».

#### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:**

1. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України від 2 лютого 2011 року № 49 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 30 листопада 2012 року № 981) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z0171-11>
2. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики, затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 2 березня 2016 року № 285 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-%D0%BF>
3. Настільна книга детектива, прокурора, судді: коментар антикорупційного законодавства / за ред. М.І. Хавронюка. – К.: Дакор, 2016. – 496 с.
4. Про ліцензування видів господарської діяльності: Закон України від 2 березня 2015 року № 222-VIII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/222-19>
5. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

6. Синюта І.Я. Ліцензійні умови провадження господарської діяльності з медичної практики: окремі штрихи до нормативного «портрета» / І.Я. Синюта // Сучасні медичні технології. – 2013. – № 2. – С. 97–100.
7. Належна аптечна практика: Стандарти якості аптечних послуг. Спільна настанова МФФ/ВООЗ з НАП: Міжнародний документ від 1 січня 2011 року [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0171-11>
8. Постанова Рубіжанського міського суду Луганської області від 30 квітня 2015 року. Справа № 3/425/151/15. Провадження № 425/1213/15-п [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/43925597>
9. Постанова апеляційного суду Луганської області від 30 червня 2015 року. Справа № 425/1213/15-п. Провадження № 33/782/39/15 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/44512295>
10. Положення про медичний огляд кандидатів у водії та водіїв транспортних засобів, затверджене наказом Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства внутрішніх справ України від 31 січня 2013 року № 65/80 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0308-13>
11. Постанова Центрального районного суду м. Миколаєва від 19 липня 2013 року. Справа № 490/5789/13-п [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/36053848>
12. Постанова Миколаївського апеляційного суду від 30 серпня 2013 року. Справа № 784/3761/13. Провадження № 33/784/209/13 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/33244046>
13. Державний класифікатор професій ДК 003:2010, затверджений наказом Держспоживстандарту України від 28 липня 2010 року № 327 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://hrliga.com/docs/327\\_KP.htm](http://hrliga.com/docs/327_KP.htm)
14. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я», затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 березня 2002 року № 117 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://cct.com.ua/2015/78\\_03022014.pdf](http://cct.com.ua/2015/78_03022014.pdf)
15. Постанова Кіровського районного суду м. Кіровограда від 4 березня 2013 року. Справа № 404/134/13-п. Провадження № 3/404/123/13 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/29729606>
16. Постанова Апеляційного суду Кіровоградської області від 29 березня 2013 року. Провадження № 33/781/106/13 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/30386376>
17. Умови зайняття народною медициною (цілительством), затверджені наказом Міністерства охорони здоров'я України 16 березня 2016 року № 189 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/z0491-16>
18. Класифікатор видів економічної діяльності: прийнято та надано чинності наказом Держспоживстандарту України від 11 жовтня 2012 року № 457 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.dkpr.gov.ua/info/842>
19. Годуєва К.І. Поняття суддівської та інструкторської практик зі спорту в антикорупційному законодавстві України / К.І. Годуєва // Науковий часопис Національної академії прокуратури України. – 2016. – № 4. – С. 45–51.
20. Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Верховного Суду України щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень законів України «Про засади запобігання та протидії корупції», «Про відповідальність юридичних осіб за вчинення корупційних правопорушень», «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо відповідальності за корупційні правопорушення» (справа про корупційні правопорушення та введення в дію антикорупційних законів) від 6 жовтня 2010 року № 21-рп/2010 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/ru/v021p710-10>

21. *Загинеї З.А.* Невизначеність національного антикорупційного законодавства: in dubio pro geo / З.А. Загинеї, О.О. Кваша // Вісник Львівського торговельно-економічного факультету. Юридичні науки. – 2016. – Вип. № 4. – С. 146–155.
22. О государственной должности и статусе государственного служащего: Закон Республики Молдова от 4 июля 2008 года № 158 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://lex.justice.md/ru/330050/>
23. О противодействии коррупции: Закон Республики Казахстан от 18 ноября 2015 года № 410-V [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=33478302#pos=0;0](https://online.zakon.kz/Document/?doc_id=33478302#pos=0;0)
24. О предотвращении конфликта интересов в деятельности государственных должностных лиц: Закон Латвийской Республики от 9 мая 2002 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [https://www.knab.gov.lv/upload/rus/2016/iknl\\_ru.pdf](https://www.knab.gov.lv/upload/rus/2016/iknl_ru.pdf)

**Загинеї З.** Медична практика як дозволений вид діяльності в антикорупційному законодавстві України / З. Загинеї, Л. Шмаль // Науковий часопис Національної академії прокуратури України. – 2017. – № 2(14). – С. 51–67 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.chasopysnapu.gp.gov.ua/chasopys/ua/pdf/2-2017/zaginej.pdf>

Зоя ЗАГИНЕЙ,  
Людмила ШМАЛЬ

## МЕДИЦИНСКАЯ ПРАКТИКА КАК РАЗРЕШЕННЫЙ ВИД ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В АНТИКОРРУПЦИОННОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ УКРАИНЫ

*Исследовано понятие «медицинская практика», используемое в антикоррупционном законодательстве Украины для обозначения вида деятельности, которым разрешено заниматься лицам, уполномоченным на выполнение функций государства или местного самоуправления. Для этого изучено регулятивное законодательство в сфере здравоохранения. Проанализирована судебная практика в части квалификации по ст. 172-4 Кодекса Украины об административных правонарушениях, предложены признаки понятия «медицинская практика». Определена целесообразность исключения медицинской практики как разрешенного вида деятельности для лиц, уполномоченных на выполнение функций государства или местного самоуправления.*

**Ключевые слова:** антикоррупционное несоответствие; медицинская практика; медицинская помощь; медицинское обслуживание; медицинский работник; правонарушение, связанное с коррупцией; лицо, уполномоченное на выполнение функций государства или местного самоуправления.



Zoia ZAHYNEI,  
Liudmyla ShMAL

**MEDICAL PRACTICE  
AS PERMITTED ACTIVITY  
IN ANTI-CORRUPTION LEGISLATION UKRAINE**

*The concept of «medical practice» used in anti-corruption legislation of Ukraine to describe the activity permitted to engage persons authorized to perform state functions or local government. For this regulatory legislation used in health care. Analysis of jurisprudence qualification under Art. 172-4 of the Code of Ukraine on Administrative Offenses and proposed features of the concept of «medical practice». Determined feasibility exclusion of medical practice as an authorized activity for persons authorized to perform state functions or local government.*

**Keywords:** *anti-corruption misalignment; medical practice; aid; health care; medical worker; offenses related to corruption; person authorized to perform state functions or local government.*