

КОРУПЦІЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19

Богдан Вікторович КОВАЛЬ,

*адвокат Ради адвокатів Полтавської області
Національної Асоціації Адвокатів України
<https://orcid.org/0000-0002-5591-3646>*

Сектор охорони здоров'я часто підриває корупція, зокрема політична корупція, клієнтелізм і кумівство, що сильно впливає на доступність і якість медичних послуг. Корупція є особливо серйозною проблемою для постачальників медичних послуг у країнах, що розвиваються, де відсутність доступу до основної медичної допомоги згубно впливає на загальний рівень здоров'я та добробуту людей. Ця проблема стала відчутною в контексті пандемії COVID-19, оскільки нерівномірний розподіл вакцин та інші проблеми викликали інтерес до того, як найкраще приборкати корупцію.

Загальновідомо, що найвищий рівень здоров'я є головним фактором досягнення миру та безпеки і залежить від найтіснішої співпраці між людьми та державами. Найвищий досяжний рівень здоров'я населення безпосередньо пов'язаний з економічним розвитком і добробутом, оскільки спосіб життя та умови, в яких живуть і працюють люди, мають ключовий вплив на їхнє здоров'я. Саме з пандемією COVID-19 було втрачено прогрес у забезпеченні здорового способу життя та сприянні добробуту.

З поширенням пандемії COVID-19 корупція в охороні здоров'я набула більшого масштабу. Так, з березня 2020 року хвиля корупційних розслідувань у зв'язку з пандемією поширилася по всьому світу. Уряди не спромоглися запровадити ефективні антикорупційні заходи чи точно оцінити ризики корупції [1, с. 26]. Наприклад, влада Іспанії та Італії розкрила масштабну злочинну оборудку, пов'язану з масками для обличчя, розкрила кілька випадків корупції, пов'язаних з публічним контрактом на закупівлю 800 мільйонів масок і 4 мільйонів підроблених масок FFP2 і KN95 [2].

Крім того, індекс верховенства права WJP за 2020 рік довів, що під час кризи пандемії COVID-19 у 40 % із 128 досліджуваних країн рівень корупції погіршився, і лише у 21 % – покращився [3].

Корупція призвела до того, що країни в усьому світі стали вразливими та недостатньо готовими до вирішення криз у сфері охорони здоров'я, оскільки системи охорони здоров'я не були достатньо оснащені для вирішення проблем, пов'язаних з пандемією COVID-19.

Вважаємо, що необхідно зосередити увагу на питаннях структурної та організаційної готовності систем охорони здоров'я країн. Оскільки лікарні намагалися впоратися з COVID-19 і зіткнулися зі зростаючим браком персоналу, ліжок і різного обладнання, ризики хабарництва стали головною проблемою GRECO [4]. Медичні працівники стали ключовими в управлінні надзвичайними ситуаціями, що виникли внаслідок пандемії COVID-19. Але задля ефективної протидії викликам і загрозам, які виникли через COVID-19, вони мають бути не лише захищені, а й стимульовані.

Під час пікових навантажень внаслідок пандемії COVID-19 медичні працівники зіткнулися з дуже складними рішеннями щодо того, яких пацієнтів лікувати та хто саме найбільше потребує допомоги. Така ситуація створила середовище, сприятливе для корупції. В країнах, що розвиваються, або бідних країнах низька заробітна плата та погані умови праці стали підставою для дрібної корупції під час надання медичних послуг. Лікарі стали брати хабарі за доступ або первинний доступ до медичної допомоги, обстеження та обладнання, можливість забирати та переховувати померлих, бажання уникнути карантину чи проходження карантинних правил тощо. Саме дрібна корупція під час пандемії призвела до погіршення сприйняття медичних працівників та зменшення кількості звернень до закладів охорони здоров'я.

Хоча і досі немає точних даних скільки було втрачено людей і витрачено ресурсів через значні масштаби корупції, але світова статистика смертності може свідчити про втрату значних ресурсів, що спрямовувалися на запобігання, лікування та подолання наслідків пандемії COVID-19.

Корупція в системі охорони здоров'я під час пандемії COVID-19 посилила нерівність, несприятливий вплив пандемії на здоров'я та добробут, а також висвітлила такі проблеми, як недоліки інфраструктури, обмежене звітування, розповсюдження та доступ до скринінгових тестів на COVID-19, непослідовність у розподілі фактологічної інформації в режимі реального часу, недостатнє забезпечення засобами індивідуального захисту, переданими лікарям та медичним працівникам. Наприклад, у Сполучених Штатах пандемія COVID-19 чітко висвітлила широкий спектр нерівності в підходах до охорони здоров'я в країні, продемонструвала значний розрив у рівності в охороні здоров'я. При цьому найбільший тягар захворювань припадав переважно на чорношкірих латиноамериканців, індіанські та іммігрантські спільноти [5].

Інфекційне захворювання, спричинене вірусом SARS-CoV-2, який викликав пандемію по всьому світу, продовжує розвиватися. Варіант SARS-CoV-2 (альфа, бета, гамма, дельта) підкреслив важливість наявності справедливої, вільної від корупції та підзвітності системи охорони здоров'я.

Пандемія COVID-19 продемонструвала важливість наявності комплексного плану реагування на надзвичайні ситуації в кожній країні, оскільки сьогодні 65 % країн світу не мають такого плану. Пандемія COVID-19 також виявила відсутність зв'язків між зміцненням здоров'я та національною політикою щодо надзвичайних ситуацій.

Світ ще не подолав пандемію, з'являються нові й нові штами коронавірусу, а значить, система охорони здоров'я має бути готовою реагувати на ці спалахи та швидко надавати медичну допомогу.

Отже, створення справедливої та вільної від корупції системи охорони здоров'я є пріоритетом і життєво необхідним для готовності та реагування на пандемію.

Список використаних джерел:

1. Teremetskyi V, Duliba Ye, Kroitor V, Korchak N, Makarenko O. Corruption and strengthening anti-corruption efforts in healthcare during the pandemic of Covid-19. *Medico-legal journal*. 2021. Vol. 89(1). 25–28. DOI: 10.1177/0025817220971925. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0025817220971925>

2. European Parliament. Parliamentary question E-001252/2021. Cases of corruption involving protective face masks in Italy and Spain. https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-9-2021-001252_EN.html

3. Corruption and the Covid-19 pandemic. World Justice Project (WJP). July 2020. P. 1-17. URL: https://worldjusticeproject.org/sites/default/files/documents/2020-07-01%20Corruption%20and%20the%20COVID-19%20Pandemic_1.pdf

4. Corruption Risks and Useful Legal References in the context of COVID-19. Group of States against Corruption (GRECO). 2020. URL: <https://rm.coe.int/corruption-risks-and-useful-legal-references-in-the-context-of-covid-1/16809e33e1>

5. Van Dorn, A, Cooney, RE, Sabin, ML. COVID-19 exacerbating inequalities in the US. *Lancet*. 2020; 395:1243-1244. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30893-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30893-X)