УДК 614.2:[343.35:343.85]](477)(043)
DOI https://doi.org/10.32782/TNU-2663-6468/2026.5/14

Палагнюк К. В.
https://orcid.org/0009-0005-8020-0866
Національний університет «Одеська політехніка»

РОЛЬ НАЦІОНАЛЬНОЇ СЛУЖБИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ПРОЗОРОСТІ ТА ЗАПОБІГАННІ КОРУПЦІЇ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У статті досліджено роль Національної служби здоров'я України у формуванні та функціонуванні механізмів забезпечення прозорості, підзвітності й запобігання корупційним проявам у сфері охорони здоров'я. Обґрунтовано, що антикорупційне значення НСЗУ не обмежується виконанням нею функцій державного замовника медичних послуг, а проявляється у комплексному застосуванні правових, організаційних, фінансових, договірних, інформаційних і цифрових інструментів. Проаналізовано значення переходу від утримання мережі закладів охорони здоров'я до оплати медичних послуг за встановленими правилами та тарифами, що дозволило підвищити простежуваність руху бюджетних коштів і зменшити можливості для непрозорого розподілу фінансових ресурсів. Окрему увагу приділено договірній моделі взаємовідносин НСЗУ з надавачами медичних послуг, використанню електронної системи охорони здоров'я, відкритих даних та механізмів моніторингу виконання договорів за Програмою медичних гарантій.

Встановлено, що цифровізація процесів фінансування та обліку медичних послуг створює передумови для автоматизованого виявлення невідповідностей, нетипових операцій і потенційно ризикових моделей поведінки надавачів медичної допомоги. Водночас підкреслено, що сам факт застосування цифрових технологій не гарантує усунення корупційних ризиків, оскільки результативність таких інструментів залежить від достовірності первинних даних, якості внутрішнього контролю, своєчасності реагування на виявлені порушення та невідворотності юридичних і договірних наслідків. Розкрито значення відкритості даних НСЗУ для громадського, журналістського та експертного контролю за використанням публічних коштів.

З'ясовано, що важливою складовою антикорупційної спроможності НСЗУ є управління власними внутрішніми корупційними ризиками, реалізація антикорупційної програми, врегулювання конфліктів інтересів та формування належних механізмів внутрішньої доброчесності. Наголошено, що в умовах воєнного стану значення прозорого та контрольованого розподілу бюджетного фінансування суттєво зростає. Запропоновано посилити ризик-орієнтований моніторинг, розширити автоматизований аналіз медичних і фінансових даних, удосконалити міжвідомчий обмін інформацією та забезпечити використання результатів контролю для системного коригування правил Програми медичних гарантій. Зроблено висновок, що НСЗУ є одним із ключових інституційних елементів превентивного антикорупційного механізму у сфері охорони здоров'я України.

Ключові слова: *Національна служба здоров'я України, НСЗУ, охорона здоров'я, запобігання корупції, прозорість, антикорупційний механізм, Програма медичних гарантій, цифровізація, відкриті дані, публічне фінансування.*

Постановка проблеми. Реформування системи охорони здоров'я України супроводжується трансформацією механізмів фінансування медичних послуг, цифровізацією управлінських процесів та посиленням вимог до відкритості використання публічних коштів. У цьому контексті особливого значення набуває діяльність Національної служби здоров'я України як центрального органу виконавчої влади, на який покладено реалізацію державної політики у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення. Запровадження принципу «гроші йдуть за пацієнтом», контрактування надавачів медичних послуг, функціонування електронної системи охорони здоров'я та оприлюднення значного обсягу інформації про фінансування закладів охорони

© Палагнюк К. В., 2026
Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

здоров'я створили нові інституційні передумови для підвищення прозорості та підзвітності у сфері використання бюджетних коштів.

Водночас сфера охорони здоров'я традиційно характеризується підвищеними корупційними ризиками, пов'язаними з розподілом фінансових ресурсів, закупівлями, укладенням договорів із надавачами медичних послуг, достовірністю відомостей про фактично надану медичну допомогу, можливістю маніпулювання електронними даними, необґрунтованим отриманням бюджетного фінансування та неформальними платежами. За таких умов діяльність Національної служби здоров'я України не може розглядатися виключно як механізм адміністрування Програми медичних гарантій. Її функції щодо укладення та моніторингу виконання договорів, аналізу даних електронної системи охорони здоров'я, перевірки відповідності надавачів установленим вимогам, контролю за цільовим використанням коштів і відкриття інформації про здійснені виплати фактично формують важливу складову антикорупційного механізму у сфері охорони здоров'я.

У зв'язку з цим актуальним науковим завданням є визначення місця та ролі Національної служби здоров'я України у забезпеченні прозорості фінансових і управлінських процесів у системі охорони здоров'я, з'ясування ефективності застосовуваних нею цифрових, контрольних та інформаційних інструментів, а також виявлення існуючих проблем, що обмежують їх антикорупційний потенціал. Комплексне дослідження зазначених питань є необхідним для подальшого вдосконалення організаційних і правових засад діяльності НСЗУ, посилення підзвітності суб'єктів системи охорони здоров'я та мінімізації можливостей для корупційних зловживань під час використання публічних фінансових ресурсів.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Окремі аспекти запобігання корупції, забезпечення прозорості, реформування фінансування та цифровізації сфери охорони здоров'я досліджували М. Аніщенко, К. Авіла, Е. Дейл, М. Джумутія, Ю. Джигир, У. Гопінатан, М. Гелловелл, Ю. Забуга, К. Калань, К. Карол, К. Майнзюк, К. Палагнюк, В. Парій, М. Уткіна, А. Воргувер, Т. Віан та інші. Водночас комплексне дослідження ролі Національної служби здоров'я України у забезпеченні прозорості та запобіганні корупції потребує подальшого наукового опрацювання.

Постановка завдання. Метою статті є комплексне дослідження ролі Національної служби здоров'я України у забезпеченні прозорості функціонування системи охорони здоров'я та запобіганні корупційним проявам у сфері охорони здоров'я України.

Виклад основного матеріалу. Корупція у сфері охорони здоров'я є складним багаторівневим явищем, виникнення якого пов'язане не лише з протиправною поведінкою окремих посадових осіб або медичних працівників, а й з особливостями організації самої системи охорони здоров'я, розподілу фінансових ресурсів, закупівлі товарів і послуг, взаємодії між державою, надавачами медичних послуг та пацієнтами. У науковій літературі наголошується, що корупційні ризики у медичній сфері значною мірою зумовлюються інформаційною асиметрією, складністю контролю за якістю та фактичним обсягом наданої медичної допомоги, значними обсягами фінансових ресурсів і наявністю дискреційних повноважень у суб'єктів, які приймають рішення щодо їх розподілу. У цьому сенсі ефективна протидія корупції потребує не лише застосування заходів юридичної відповідальності після вчинення правопорушення, а насамперед формування таких управлінських процедур, які мінімізують саму можливість непрозорого прийняття рішень, приховування інформації та неконтрольованого використання коштів [1].

Специфіка корупції в охороні здоров'я полягає також у тому, що її прояви виникають на різних рівнях функціонування галузі. Йдеться як про зловживання, пов'язані з розподілом значних обсягів бюджетного фінансування на державному рівні, так і про корупційні ризики під час закупівлі лікарських засобів, медичних виробів, організації діяльності закладів охорони здоров'я та безпосередньої взаємодії медичних працівників із пацієнтами. Такий багаторівневий характер корупції обумовлює необхідність створення системи запобігання, здатної одночасно впливати на фінансові, організаційні та інформаційні відносини. Ю. Ю. Забуга обґрунтовано розрізняє корупцію на вищому, середньому та низькому рівнях, пов'язуючи їх відповідно з використанням бюджетних коштів, фармацевтичним сектором та діяльністю безпосередніх постачальників медичних послуг. З огляду на це діяльність Національної служби здоров'я України має антикорупційне значення саме тому, що охоплює одразу декілька із зазначених рівнів: від управління бюджетним фінансуванням до перевірки інформації про конкретні медичні послуги [2].

Інституційною передумовою формування принципово іншої моделі контролю за використанням публічних коштів у сфері охорони здоров'я стало

прийняття Закону України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення». Цим нормативно-правовим актом було закріплено Програму медичних гарантій та модель оплати медичних послуг і лікарських засобів за рахунок коштів Державного бюджету України. Принципове значення такого підходу полягає в переході від переважного фінансування факту існування та утримання мережі закладів до фінансування медичної допомоги відповідно до встановлених державою правил, тарифів і договірних механізмів. Тим самим створюється можливість пов'язувати рух бюджетних коштів із конкретними результатами діяльності надавачів медичних послуг, а отже – забезпечувати вищий рівень простежуваності фінансових потоків та контролю за обґрунтованістю відповідних виплат [3].

Важливим етапом реалізації зазначеної моделі стало утворення Національної служби здоров'я України та визначення її правового статусу як центрального органу виконавчої влади, діяльність якого спрямовується і координується Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я. Саме концентрація функцій державного замовника медичних послуг у спеціалізованому органі стала однією з ключових інституційних змін у системі охорони здоров'я. НСЗУ отримала можливість діяти не як орган, що здійснює утримання конкретних закладів, а як суб'єкт, який закуповує медичні послуги в інтересах населення, укладає відповідні договори, здійснює їх оплату та контролює виконання визначених умов. Така конструкція відокремлює функцію формування політики від функції закупівлі медичних послуг і водночас створює єдиний центр акумулювання, аналізу та перевірки інформації, на підставі якої здійснюються бюджетні виплати [4].

Зміна моделі фінансування має безпосереднє значення для забезпечення прозорості, оскільки перетворює державне фінансування з переважно адміністративного розподілу ресурсів між установами на систему закупівлі визначеного обсягу медичної допомоги. У межах такої системи фінансовий ресурс пов'язується з вибором пацієнта, видом медичної допомоги, встановленим тарифом та інформацією про надані послуги. C. Avila, аналізуючи реформу фінансування охорони здоров'я України, звертає увагу на те, що нова платіжна модель створює фінансові стимули для підвищення результативності та якості медичної допомоги, а фінансування спрямовується відповідно до потреб і вибору пацієнтів. Для антикорупційного механізму ця трансформація має особливе значення, адже чим чіткіше визначено підставу здійснення конкретної бюджетної виплати та чим повніше така підстава підтверджується цифровими даними, тим меншим стає простір для неформального впливу на процес розподілу коштів [5].

Водночас прозорість у діяльності НСЗУ не слід зводити виключно до відкритості фінансової інформації або технічної можливості простежити рух бюджетних коштів. Вона має більш широкий зміст і передбачає зрозумілість критеріїв прийняття рішень, передбачуваність правил фінансування, однаковість їх застосування до різних надавачів та можливість заінтересованих суб'єктів отримувати інформацію про причини й наслідки відповідних управлінських рішень. Дослідження процедурної справедливості реформи фінансування системи охорони здоров'я України свідчить про особливе значення прозорості, діалогу та залучення заінтересованих сторін для легітимності й стійкості реформ. Отже, антикорупційна функція прозорості полягає не тільки у виявленні вже допущених порушень, але й у зменшенні можливостей для прийняття необґрунтованих або вибіркових рішень, оскільки суб'єкт владних повноважень повинен діяти відповідно до попередньо визначених та доступних для перевірки процедур [6].

Особливого значення в цьому контексті набуває належне врядування у сфері оплати медичних послуг. Зміна методу фінансування сама по собі не гарантує автоматичного усунення неефективності чи корупційних ризиків. Якщо система оплати спирається на неточні дані, неналежно організований облік, недостатню координацію між державними інституціями або нечіткий розподіл відповідальності, нові фінансові механізми можуть не забезпечити очікуваного ефекту. Дослідження реформування оплати лікарняної допомоги в Україні демонструє, що результативність нових моделей фінансування безпосередньо залежить від якості управління, координації діяльності залучених інституцій, точності даних про діяльність лікарень та належної організації фінансової підзвітності. Тому роль НСЗУ у запобіганні корупції необхідно оцінювати не лише через сам факт централізації закупівлі медичних послуг, а й через спроможність Служби забезпечувати достовірність інформації, на якій ґрунтуються рішення про фінансування, послідовність застосування встановлених правил та дієвий контроль за виконанням договірних зобов'язань [7].

Таким чином, формування НСЗУ як єдиного державного закупівельника медичних послуг істотно змінило логіку взаємодії держави із закла-

дами охорони здоров'я. Антикорупційний потенціал цієї моделі полягає передусім у формалізації фінансових відносин: надавач отримує публічні кошти не лише в силу свого статусу чи належності до державної або комунальної мережі, а за умови відповідності встановленим вимогам, укладення договору та виконання передбачених ним умов. У результаті кожна з основних стадій руху бюджетного ресурсу – від визначення умов закупівлі медичних послуг до формування інформації про їх надання та здійснення оплати – потенційно може бути зафіксована, перевірена й зіставлена з іншими даними. Саме поєднання договірного механізму, цифрового обліку, моніторингу та відкритості інформації поступово перетворює НСЗУ з інституції, що виконує переважно фінансово-адміністративну функцію, на одного з ключових суб'єктів превентивного антикорупційного впливу у сфері охорони здоров'я.

Важливим елементом такого превентивного впливу є договірна модель взаємовідносин між НСЗУ та надавачами медичних послуг. Її значення полягає у тому, що отримання бюджетного фінансування поставлено у залежність від дотримання заздалегідь установлених вимог та виконання конкретних договірних зобов'язань. Порядок укладення, зміни та припинення договорів про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій формалізує процедури контрактування, визначає права та обов'язки сторін і створює юридичну основу для перевірки відповідності діяльності надавача встановленим умовам. З антикорупційної точки зору це має принципове значення, оскільки обмежує можливість довільного розподілу бюджетних ресурсів: рішення про фінансування повинне ґрунтуватися не на неформальних домовленостях чи адміністративній наближеності закладу до певних посадових осіб, а на виконанні нормативно визначених та договірно закріплених критеріїв. Водночас договірна конструкція надає НСЗУ можливість реагувати на порушення умов фінансування, вимагати належного виконання зобов'язань та застосовувати передбачені механізми у випадках установлення невідповідностей [8].

Функціонування зазначеної моделі було б значно менш ефективним без її цифрового забезпечення. Електронна система охорони здоров'я створює інформаційне середовище, у межах якого відбувається реєстрація значної частини відомостей, необхідних для функціонування Програми медичних гарантій. Переведення взаємодії між пацієнтами, медичними працівниками, закладами охорони здоров'я та НСЗУ у цифрову форму дає змогу формувати структуровані масиви даних і використовувати їх для прийняття управлінських та фінансових рішень. Для запобігання корупції особливо важливим є те, що цифровий запис залишає інформаційний слід, який може бути проаналізований і зіставлений з іншими відомостями. Це істотно відрізняє сучасну модель від системи, заснованої переважно на паперовому документообігу, де можливості оперативного виявлення дублювання, суперечностей або недостовірної інформації є значно обмеженішими. Отже, електронна система охорони здоров'я виконує не тільки технологічну, але й контрольну функцію, створюючи необхідну інформаційну основу для верифікації обґрунтованості фінансування [9].

У цьому аспекті цифрові інструменти доцільно розглядати не просто як спосіб прискорення адміністративних процесів, а як окрему складову системи запобігання корупції. Неналежна якість первинних даних, можливість внесення недостовірної інформації, недостатня цифрова компетентність персоналу або відсутність ефективного реагування на виявлені аномалії здатні суттєво послабити її антикорупційний потенціал. Саме тому для НСЗУ принциповим є не лише накопичення електронної інформації, а формування механізмів її системного аналізу, перевірки та використання під час прийняття фінансових рішень [11].

Логічним продовженням цифрового контролю є моніторинг виконання договорів про медичне обслуговування населення за Програмою медичних гарантій. Його антикорупційне значення полягає в переході від формальної перевірки самого факту існування договору до оцінювання фактичного дотримання його умов. У такій моделі інформація, отримана через електронну систему охорони здоров'я та інші доступні НСЗУ джерела, може використовуватися для встановлення невідповідностей між задекларованими і фактичними характеристиками діяльності надавача, перевірки виконання встановлених умов та виявлення обставин, що потребують додаткового контролю. Сам факт системного проведення НСЗУ моніторингу договорів у 2024–2025 роках свідчить про інституціоналізацію постконтрактного контролю як окремого напряму діяльності Служби.

Водночас НСЗУ є не лише суб'єктом, який за допомогою договірних і цифрових механізмів впливає на доброчесність надавачів медичних послуг, але й органом, у діяльності якого мають системно мінімізуватися власні внутрішні корупційні ризики. У цьому сенсі принципове зна-

чення має Антикорупційна програма НСЗУ на 2026–2028 роки. Її наявність відображає перехід від ситуативного реагування на окремі порушення до ризик-орієнтованого управління, за якого потенційно вразливі процеси повинні бути попередньо ідентифіковані, оцінені та охоплені відповідними заходами впливу. Такий підхід особливо важливий для органу, який адмініструє значні обсяги публічного фінансування та взаємодіє з великою кількістю надавачів медичних послуг. Відповідно, антикорупційна спроможність НСЗУ залежить не лише від того, наскільки ефективно вона контролює інших суб'єктів, але й від рівня доброчесності власних внутрішніх процедур, належного врегулювання конфліктів інтересів, функціонування каналів повідомлення про можливі порушення та регулярного переоцінювання корупційних ризиків [13].

Такий підхід узгоджується із загальними засадами антикорупційного менеджменту в системі охорони здоров'я. М. А. Аніщенко до його основних складових відносить визначення відповідальних за запобігання та виявлення корупції осіб або підрозділів, розроблення внутрішніх антикорупційних документів, оцінювання корупційних ризиків, запобігання та врегулювання конфлікту інтересів, забезпечення відкритості й прозорості, ведення відповідних інформаційних ресурсів, а також контроль та моніторинг результативності антикорупційних заходів.

При цьому антикорупційна діяльність у сфері охорони здоров'я не може бути ізольованою функцією одного органу. Вона є складовою державної антикорупційної політики й потребує узгодженої взаємодії різних суб'єктів, нормативного забезпечення, інституційної спроможності та формування нетерпимості до корупційних практик. М. А. Аніщенко звертає увагу на необхідність комплексної реалізації антикорупційної політики безпосередньо у сфері охорони здоров'я та медичній діяльності. З цієї позиції НСЗУ слід розглядати не як заміну спеціально уповноважених антикорупційних органів, а як галузевого суб'єкта превентивного впливу, функціональні повноваження якого дозволяють усувати або обмежувати передумови виникнення корупційних практик. Саме така модель є найбільш перспективною: спеціалізовані антикорупційні інституції виконують визначені законом функції у загальнодержавному механізмі запобігання корупції, тоді як НСЗУ інтегрує принципи прозорості, підзвітності та контролю безпосередньо у повсякденні процеси фінансування охорони здоров'я [15].

Додаткової актуальності зазначене питання набуває в умовах воєнного стану. Значні потреби системи охорони здоров'я, необхідність швидкого перерозподілу ресурсів, підвищене навантаження на бюджет та складність здійснення контролю в кризових умовах здатні створювати додаткові передумови для зловживань. М. С. Уткіна наголошує, що збільшення бюджетних асигнувань на охорону здоров'я в умовах воєнного стану має супроводжуватися посиленням уваги до відповідних корупційних ризиків. За таких обставин роль НСЗУ стає ще вагомішою, адже централізовані й стандартизовані правила оплати, використання цифрових даних і можливість дистанційної аналітичної перевірки інформації дозволяють зберігати значну частину контрольних механізмів навіть за умов обмежених можливостей традиційного адміністративного нагляду. Водночас воєнний стан не повинен ставати аргументом для зниження стандартів прозорості: навпаки, чим більший обсяг публічних ресурсів і чим вищою є швидкість прийняття фінансових рішень, тим більшого значення набувають автоматизований контроль, ризик-орієнтований моніторинг та можливість наступної перевірки кожної фінансової операції [16].

Актуальний нормативний розвиток Програми медичних гарантій свідчить про продовження функціонування саме такої моделі централізованої закупівлі медичних послуг. Порядок реалізації Програми медичних гарантій у 2026 році деталізує правила фінансування відповідних пакетів медичних послуг та механізми їх оплати.

Окремим напрямом, який потребує подальшого розвитку, є забезпечення однаково прозорих і контрольованих правил взаємодії НСЗУ з надавачами різних форм власності. Розширення участі приватного сектору в наданні послуг, що фінансуються в межах державних гарантій, збільшує можливості пацієнтів і потенційно сприяє конкуренції між надавачами, проте одночасно підвищує вимоги до якості контрактування та контролю. M. Hellowell та співавтори, досліджуючи приватне надання медичних послуг в Україні, звертають увагу на існуючі політичні та управлінські виклики взаємодії з приватними надавачами. Для антикорупційної моделі принциповим повинно залишатися застосування єдиних, зрозумілих і перевірюваних критеріїв незалежно від форми власності суб'єкта. Інакше розширення кола учасників Програми медичних гарантій здатне супроводжуватися новими ризиками вибіркового контрактування, неналежної перевірки відповідності встановленим вимогам або оплати послуг, обґрунтованість яких не підтверджена належним чином. Тому забезпечення рівності правил доступу до

публічного фінансування необхідно розглядати як окремий елемент прозорості діяльності НСЗУ [19].

Особлива роль НСЗУ проявляється також у системі фармацевтичного забезпечення, де рух бюджетних коштів пов'язаний не тільки з оплатою медичних послуг, але й із відшкодуванням вартості лікарських засобів та медичних виробів. М. Б. Джумутія характеризує НСЗУ як спеціального суб'єкта системи фармацевтичного забезпечення та звертає увагу на її повноваження щодо оплати медичних послуг і здійснення реімбурсації. Для дослідження антикорупційного потенціалу Служби це має суттєве значення, адже застосування електронного рецепта, договірних відносин із відповідними суб'єктами та цифрової фіксації операцій дає можливість пов'язувати відшкодування з конкретною юридичною та фактичною підставою. Отже, антикорупційна роль НСЗУ виходить за межі контролю фінансування закладів охорони здоров'я і поширюється на ширший комплекс відносин, пов'язаних із використанням публічних коштів для забезпечення населення лікарськими засобами. Водночас саме масштаб таких операцій вимагає подальшого вдосконалення автоматизованого аналізу нетипових транзакцій та механізмів своєчасного реагування на ознаки можливого зловживання [20].

Проведений аналіз дозволяє стверджувати, що антикорупційна роль НСЗУ реалізується не через один спеціальний інструмент, а через взаємопов'язану сукупність організаційних, правових, фінансових та цифрових механізмів. Договірна форма закупівлі медичних послуг установлює формалізовані правила доступу до бюджетного фінансування; електронна система охорони здоров'я створює інформаційну основу для фіксації та перевірки операцій; відкриті дані забезпечують можливість зовнішнього громадського контролю; моніторинг договорів дозволяє виявляти невідповідності вже під час їх виконання; внутрішня антикорупційна політика НСЗУ спрямована на зменшення ризиків у діяльності самої Служби. Саме системне поєднання зазначених компонентів дає підстави визначати НСЗУ як одного з ключових інституційних суб'єктів превентивного антикорупційного впливу у сфері охорони здоров'я України.

Разом із тим наявність розвиненої цифрової та нормативної інфраструктури не означає остаточного вирішення проблеми корупції. Будь-яка система, що спирається на дані, є ефективною лише настільки, наскільки достовірними є відомості, які до неї вносяться, та наскільки своєчасною є реакція на виявлені невідповідності. Тому подальший розвиток антикорупційної функції НСЗУ доцільно пов'язувати з поглибленням ризик-орієнтованого моніторингу, автоматизованим виявленням аномалій у медичних і фінансових даних, удосконаленням механізмів міжвідомчого обміну інформацією, посиленням персональної відповідальності за внесення недостовірних відомостей, розширенням доступності відкритих даних та забезпеченням невідворотного реагування на встановлені порушення. При цьому цифровий контроль має поєднуватися з належними правовими гарантіями, оскільки автоматизація сама по собі не здатна замінити обґрунтоване управлінське рішення, ефективний внутрішній контроль та професійну відповідальність посадових осіб.

Не менш важливим є забезпечення зворотного зв'язку між результатами моніторингу та вдосконаленням самої нормативної моделі Програми медичних гарантій. Якщо певні типи порушень або способи маніпулювання даними набувають системного характеру, реагування на них не повинно обмежуватися застосуванням заходів до окремого надавача. Виявлені практикою вразливості мають враховуватися під час наступного перегляду умов закупівлі медичних послуг, алгоритмів автоматизованих перевірок, вимог до надавачів та процедур підтвердження факту надання допомоги. Така циклічна модель, за якої результати контролю використовуються для усунення причин і умов виникнення порушень, дозволяє перетворити НСЗУ з органу, який переважно реагує на невідповідності, на інституцію, здатну системно зменшувати корупціогенність механізмів фінансування сфери охорони здоров'я.

Отже, роль Національної служби здоров'я України у забезпеченні прозорості не обмежується оприлюдненням інформації про здійснені виплати або технічним адмініструванням електронної системи. Її зміст полягає у формуванні такого середовища фінансування медичної допомоги, у якому рішення про використання публічних коштів повинні бути нормативно обумовленими, цифрово зафіксованими, інформаційно простежуваними, доступними для контролю та такими, що можуть бути перевірені на предмет відповідності встановленим правилам. Саме ця властивість дозволяє розглядати діяльність НСЗУ як важливу складову сучасного антикорупційного механізму у сфері охорони здоров'я України, подальша ефективність якого залежатиме від посилення взаємозв'язку між цифровізацією, моніторингом, відкритістю даних, внутрішнім антикорупційним управлінням

та реальною відповідальністю за порушення встановлених правил.

Висновки. Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що Національна служба здоров'я України посідає особливе місце у формуванні сучасного механізму забезпечення прозорості та запобігання корупції у сфері охорони здоров'я. Її значення визначається не лише функціями державного замовника медичних послуг, а передусім здатністю поєднувати фінансові, договірні, інформаційні, цифрові та контрольні інструменти в межах єдиної моделі управління публічними коштами. Перехід від утримання мережі закладів до оплати медичних послуг відповідно до встановлених правил, укладення договорів за уніфікованими вимогами, використання електронної системи охорони здоров'я та формування відкритих даних створили принципово інші умови розподілу бюджетних ресурсів, за яких фінансові рішення стають більш формалізованими, простежуваними та доступними для подальшої перевірки.

Антикорупційний потенціал НСЗУ проявляється насамперед у превентивному характері її діяльності. На відміну від механізмів, спрямованих переважно на виявлення та притягнення до відповідальності за вже вчинені правопорушення, інструменти НСЗУ дозволяють впливати на самі умови, у яких можуть виникати корупційні практики. Стандартизація правил контрактування, цифрова фіксація інформації про медичні послуги, можливість зіставлення різних масивів даних, моніторинг виконання договорів та відкритість значної частини інформації про використання коштів зменшують можливості для непрозорого розподілу фінансування, необґрунтованого отримання виплат, маніпулювання даними та інших форм зловживань. Важливо й те, що зазначений механізм поширюється не лише на фінансування закладів охорони здоров'я, але й на окремі напрями фармацевтичного забезпечення, зокрема реімбурсацію лікарських засобів, що розширює сферу антикорупційного впливу НСЗУ.

Водночас проведений аналіз засвідчує, що сама наявність цифрових технологій, нормативно визначених процедур та системи моніторингу не може автоматично гарантувати усунення корупційних ризиків. Ефективність сформованої моделі безпосередньо залежить від достовірності даних, що вносяться до електронної системи охорони здоров'я, якості внутрішнього контролю, своєчасності реагування на виявлені невідповідності, послідовності застосування договірних механізмів та реальної відповідальності суб'єктів за порушення встановлених вимог. Окремого значення набуває доброчесність діяльності самої НСЗУ, оскільки орган, який здійснює управління значними обсягами публічного фінансування, має не лише контролювати інших учасників системи, а й забезпечувати мінімізацію власних внутрішніх корупційних ризиків. Тому реалізація антикорупційної програми, належне врегулювання конфліктів інтересів, функціонування внутрішніх механізмів повідомлення про порушення та регулярне оцінювання ризиків повинні розглядатися як невід'ємна складова інституційної спроможності Служби.

Подальше посилення ролі НСЗУ у запобіганні корупції доцільно пов'язувати з переходом до більш розвиненої ризик-орієнтованої моделі контролю. Перспективним є ширше застосування автоматизованого аналізу великих масивів медичних і фінансових даних, виявлення нетипових операцій та аномальних моделей поведінки надавачів, удосконалення міжвідомчого обміну інформацією, розширення можливостей громадського контролю за рахунок відкритих даних, а також встановлення чіткого зв'язку між результатами моніторингу та подальшими управлінськими рішеннями. Особливо важливим є використання виявлених порушень не лише як підстави для реагування щодо окремого суб'єкта, але й як джерела інформації для подальшого вдосконалення правил реалізації Програми медичних гарантій, договірних умов та алгоритмів контролю.

Таким чином, Національна служба здоров'я України фактично стала одним із ключових елементів інституційної інфраструктури прозорого фінансування сфери охорони здоров'я. Її антикорупційна роль полягає у створенні середовища, в якому використання публічних коштів максимально пов'язується з нормативно визначеними підставами, цифрово зафіксованими даними, договірними зобов'язаннями та можливістю подальшого контролю. Саме поєднання прозорості, цифровізації, підзвітності, моніторингу та управління корупційними ризиками дозволяє розглядати діяльність НСЗУ не лише як складову реформи фінансування охорони здоров'я, а як важливий елемент загального антикорупційного механізму у цій сфері. Подальше вдосконалення зазначених інструментів здатне не лише зменшити можливості для зловживань, а й сприяти підвищенню ефективності використання бюджетних ресурсів, зміцненню довіри до системи охорони здоров'я та забезпеченню більш справедливого доступу населення до медичних послуг.

Список літератури:

1. Vian T. Review of corruption in the health sector: theory, methods and interventions. *Health Policy and Planning.* 2008. Vol. 23, № 2. P. 83–94. https://doi.org/10.1093/heapol/czm048
2. Забуга Ю. Ю. Корупція у сфері охорони здоров'я: поняття за законодавством України, ознаки, рівні та прояви. *Аналітично-порівняльне правознавство.* 2025. № 6, ч. 3. С. 27–35. https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.06.3.3
3. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення : Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text (дата звернення: 14.08.2026)
4. Про утворення Національної служби здоров'я України : постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1101. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1101-2017-%D0%BF#Text (дата звернення: 14.08.2026)
5. Avila C. Implementing health financing policies to overhaul the healthcare delivery system in Ukraine. *Journal of Hospital Management and Health Policy*. 2021. Vol. 5. Art. 7. https://doi.org/10.21037/jhmhp-20-97
6. Dzhygyr Y., Dale E., Voorhoeve A., Gopinathan U., Maynzyuk K. Procedural fairness and the resilience of health financing reforms in Ukraine. *Health Policy and Planning.* 2023. Vol. 38, Suppl. 1. P. i59–i72. https://doi.org/10.1093/heapol/czad062
7. Karol K., Hryshchuk S., Kalanj K., Parii V. The importance of good governance in hospital payment reform – a case study from Ukraine. Health Policy OPEN. 2023. Vol. 4. Art. 100089. https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2023.100089
8. Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій : постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 410. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/410-2018-%D0%BF#Text (дата звернення: 14.08.2026)
9. Деякі питання електронної системи охорони здоров'я : постанова Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 № 411. База даних «Законодавство України» / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/411-2018-%D0%BF#Text (дата звернення: 14.08.2026)
10. Палагнюк К. В. Цифрові технології у протидії корупції у сфері охорони здоров'я. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського.* Серія: Публічне управління та адміністрування. 2025. Т. 36 (75), № 3. С. 58–64. https://doi.org/10.32782/TNU-2663-6468/2025.3/09
11. Антикорупційна програма Національної служби здоров'я України на 2026–2028 роки / Національна служба здоров'я України. Київ, 2026. URL: https://backend.nszu.gov.ua/storage/application/26/04/14/KNGgiNw9XdBw4WG3kJFCqzOhDT5UIxDXVHYE7Sj8.pdf (дата звернення: 14.08.2026)
12. Аніщенко М. А. Реалізація державної антикорупційної політики у сфері охорони здоров'я і в медичній діяльності. *Літопис Волині*. 2022. № 27. С. 237–243. https://doi.org/10.32782/2305-9389/2022.27.39
13. Уткіна М. С. Аналіз корупційних ризиків у сфері охорони здоров'я України на тлі збільшення бюджетних асигнувань у період воєнного стану. *Київський часопис права.* 2024. № 2. С. 242–247. https://doi.org/10.32782/klj/2024.2.35
14. Hellowell M., Demeshko O., Hrevtsova R., Roubal T., Fishchuk K., Kasyanchuk S., Habicht J. Private provision of health services in Ukraine: a qualitative exploration of current policy challenges, and considerations for reform. *Health Policy.* 2025. Vol. 158. Art. 105349. https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2025.105349
15. Джумутія М. Б. Національна служба здоров'я України як спеціальний суб'єкт системи фармацевтичного забезпечення в Україні. *Держава та регіони.* Серія: Право. 2023. № 1 (79). С. 365–370. https://doi.org/10.32782/1813-338X-2023.1.60

Palahniuk K. V. THE ROLE OF THE NATIONAL HEALTH SERVICE OF UKRAINE IN ENSURING TRANSPARENCY AND PREVENTING CORRUPTION IN THE HEALTHCARE SECTOR

The article examines the role of the National Health Service of Ukraine in the formation and functioning of mechanisms for ensuring transparency, accountability and preventing corruption in the healthcare sector. It is substantiated that the anti-corruption significance of the National Health Service of Ukraine is not limited to its performance of the functions of a state customer of medical services, but is manifested in the comprehensive application of legal, organizational, financial, contractual, informational and digital tools. The significance of the transition from maintaining a network of healthcare institutions to paying for medical services according to established rules and tariffs is analyzed, which allowed to increase the traceability of the movement of budget funds and reduce the possibilities for non-transparent distribution of financial resources. Special attention is paid to the contractual model of relations between the National Health Service of Ukraine and

healthcare providers, the use of an electronic healthcare system, open data and mechanisms for monitoring the implementation of contracts under the Medical Guarantees Program.

It was established that the digitalization of the processes of financing and accounting of medical services creates the prerequisites for the automated detection of discrepancies, atypical operations and potentially risky behavior models of medical care providers. At the same time, it was emphasized that the very fact of using digital technologies does not guarantee the elimination of corruption risks, since the effectiveness of such tools depends on the reliability of primary data, the quality of internal control, the timeliness of response to identified violations and the inevitability of legal and contractual consequences. The importance of the openness of the NHSU data for public, journalistic and expert control over the use of public funds is revealed.

It was found that an important component of the anti-corruption capacity of the NHSU is the management of its own internal corruption risks, the implementation of the anti-corruption program, the resolution of conflicts of interest and the formation of appropriate mechanisms for internal integrity. It was emphasized that in conditions of martial law, the importance of transparent and controlled distribution of budget funding increases significantly. It is proposed to strengthen risk-based monitoring, expand automated analysis of medical and financial data, improve interdepartmental information exchange and ensure the use of control results for systematic adjustment of the rules of the Medical Guarantees Program. It is concluded that the National Health Service of Ukraine is one of the key institutional elements of the preventive anti-corruption mechanism in the healthcare sector of Ukraine.

Keywords: *National Health Service of Ukraine, National Health Service of Ukraine, healthcare, corruption prevention, transparency, anti-corruption mechanism, Medical Guarantees Program, digitalization, open data, public financing.*

Дата першого надходження статті до видання: 04.09.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 21.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 16.11.2026