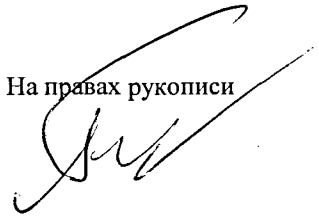


На правах рукописи



Полукаров Александр Викторович

**УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ И КРИМИНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕРЫ
ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ КОРРУПЦИИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Специальность 12.00.08 —

Уголовное право и криминология;
уголовно-исполнительное право



005536853

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

31 ОКТ 2013

Москва — 2013

Работа выполнена на кафедре уголовного права и процесса Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Российский университет дружбы народов».

- Научный руководитель:** доктор юридических наук, профессор
Букалерева Людмила Александровна,
- Официальные оппоненты:** заслуженный юрист РФ, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой уголовного права ФГБОУ ВПО «Российская академия правосудия»
Бриллиантов Александр Владимирович
- кандидат юридических наук,
декан юридического факультета Орехово-Зуевского филиала НОУ ВПО «Институт экономики и предпринимательства»
Белова Мария Александровна
- Ведущая организация** — ФГБОУ ВПО «Российская правовая академия Министерства юстиции Российской Федерации»

Защита диссертации состоится « 21 » ноября 2013 года в 15.30 часов на заседании диссертационного совета Д 212.203.24 при ФГБОУ ВПО «Российский университет дружбы народов», по адресу: 117638, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6, зал заседаний диссертационного совета № 347.

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке Российского университета дружбы народов.

Автореферат разослан « 18 » октября 2013 года.

Автореферат размещен на интернет-сайте Российского университета дружбы народов <http://www.rad.pfu.edu.ru:8080/info/theses.phtm>
« 18 » октября 2013 года.

Ученый секретарь диссертационного совета
кандидат юридических наук



Н. А. Селезнева

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. В статье 41 Конституции РФ¹ предусмотрено, что медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. Средства выделяются: за последние 4 года расходы федерального бюджета на здравоохранение увеличились в два раза — с 202,8 млрд руб. до 413 млрд руб.² Однако не редко бесплатно получить эффективную медицинскую помощь гражданам либо затруднительно, либо невозможно, по причине коррупции.

В течение ряда последних лет сфера здравоохранения входит в тройку самых коррумпированных³. Г. Ширшов, озвучил, что россияне — кто добровольно, а кто вынужденно — доплачивают за бесплатную по закону медицину около 1,5 млрд дол. США в год⁴; Т. Голикова подтвердила, что 40 % частных «взносов» медработникам приходится на те услуги, которые полагаются бесплатно⁵; по результатам опроса ВЦИОМ, 52 % опрошенных давали деньги и подарки медицинским работникам⁶. По данным, приведенным Председателем Верховного Суда РФ В. М. Лебедевым в январе 2009 г.: из 1300 человек, осужденных в 2008 г. за взяточничество, 20,3 % — работники здравоохранения⁷, а в 2013 г. он констатировал, что «22 % из 1300 человек были осуждены за получение взятки, и каждый пятый — работник здравоохранения»⁸.

¹ СЗ РФ. 2009. № 4. Ст. 445.

² См.: *Краснопольская И. В.* России увеличились расходы на здравоохранение // Российская газета. 2012. 18 март.

³ См. об этом: Сделать коррупцию невыгодной – главная задача общества // Официальный сайт Следственного комитета РФ. URL: <http://www.sledcom.ru/smi/interview/275215.html> (дата обращения: 20.12.2012).

⁴ См.: *Зубченко Е.* Коррупция в здравоохранении // Новые Известия [Электронный ресурс]. URL: <http://www.fraudcatalog.ru/?p=1523> (дата обращения: 10.12.2012).

⁵ См.: *Кранс М.* Шашлык из «барашка в бумажке» [Электронный ресурс]. URL: <http://ria.ru/analytics/20090703/176215779.html> (дата обращения: 20.12.2012).

⁶ О мерах законодательного характера, направленных на снижение уровня коррупции в системе здравоохранения и мерах, направленных на противодействие коррупции, осуществляемых в ходе реализации приоритетного национального проекта «Здоровье»: Материалы заседания Комитета Государственной Думы по безопасности [Электронный ресурс]. URL: www.parlament-club.ru/news,1,745.htm (дата обращения: 20.12.2012).

⁷ См.: *Тихомиров А. В.* Коррупция в здравоохранении // Главный врач: хозяйство и право. 2009. № 6.

⁸ Интервью В. М. Лебедева телепрограмме «Вести в субботу». 2013. 23 фев.

По данным Генеральной прокуратуры РФ, в 2012 г. только в сфере реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» прокурорами выявлено свыше 46 тысяч нарушений, возбуждено свыше 130 уголовных дел⁹.

Следственный Комитет России сообщает, что за 9 месяцев 2012 г. за совершение коррупционных преступлений привлечено к ответственности свыше 714 лиц из сферы здравоохранения и социального обеспечения за совершение более 3,3 тысяч преступлений, в суд направлены уголовные дела в отношении 4636 должностных лиц, совершивших коррупционные преступления.

С 2010 года велась работа по расследованию нарушений при закупках дорогостоящих компьютерных томографов, за 2 года возбуждено 138 уголовных дел, предъявлено обвинение 111 лицам, из которых 70 — бывшие или действующие чиновники, в том числе 32 руководителя департаментов или министерств здравоохранения субъектов РФ. Ущерб по этим уголовным делам составил 4 млрд 794 млн руб., арестовано имущество на 483 млн руб., а также доли в уставном капитале коммерческих организаций¹⁰.

Согласно ч. 2 ст. 9 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹¹ органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством РФ. В здравоохранении и социальной сфере работают более 10 миллионов человек, и большинство из них честно выполняют свои функции.

Особенностью коррупции в сфере здравоохранении является тот факт, что медицинские работники, призванные охранять здоровье и жизнь людей, используя свое служебное положение, совершают преступления, зачастую не оставляя человеку право выбора.

⁹ Генпрокуратура РФ проанализировала состояние законности в сфере реализации приоритетного национального проекта «Здоровье» [Электронный ресурс]. URL: <http://genproc.gov.ru/smi/news/genproc/news-81280> (дата обращения: 26.02.2013).

¹⁰ Сделать коррупцию невыгодной – главная задача общества // Официальный сайт СК РФ. URL: <http://www.sledcom.ru/smi/interview/275215.html> (дата обращения: 16.01.2013).

¹¹ СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

Общественная опасность коррупции в сфере здравоохранения крайне высока, так как выплаченные в качестве взяток деньги должны были бы пойти на лекарства, медицинское оборудование, в конечном счете — на лечение и сохранение жизни людей.

Обнаружение преступлений коррупционной направленности, в том числе в сфере здравоохранения, представляет определенную сложность, поскольку большинство из них относится к так называемым «двусторонним», то есть таким, где нет потерпевшего — стороны, заинтересованной в выявлении такого преступления и наказании виновных, что обуславливает их высокую латентность.

Государственные органы в России, озабоченные ситуацией в здравоохранении, приняли ряд важных актов, также действует достаточное количество программ и документов, призванных противодействовать коррупции в целом. Однако ни существующее законодательство, ни правоприменительная практика пока не могут эффективно противостоять коррупции, в частности в сфере здравоохранения. Поэтому необходимо тщательное изучение проблем квалификации коррупционных преступлений в сфере здравоохранения, причин и условий, способствующих им.

Недостаточная эффективность уголовно-правовых норм, а также неудовлетворительная работа правоохранительных органов в значительной мере предопределили рост преступлений, совершаемых в сфере здравоохранения. Указанные обстоятельства негативно отражаются на превентивной роли уголовного законодательства, оно перестает выполнять задачу предупреждения новых преступлений.

В Стратегии национальной безопасности РФ до 2020 г., утвержденной указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. № 537В¹² говорится, что обеспечению национальной безопасности в области повышения качества жизни российских граждан будут способствовать, в том числе, снижение уровня организованной преступности, коррупции и наркомании, доступность современного образования и здравоохранения (п. 48).

¹² СЗ РФ. 2009. № 20. Ст. 2444.

По данным международных сообществ, прослеживается прямая зависимость уровня детской смертности от коррупции в стране. Отсутствие лекарств и распространение поддельных, не соответствующих стандартам, лекарств приводят к страданиям пациентов и представляют прямую угрозу для их жизни. Коррупция напрямую подрывает доверие общественности к государственным институтам.

Актуальность избранной темы определяется тем, что настоящее научное исследование с использованием различных методов познания способно дать ответ на многие сложные вопросы, связанные с верным уяснением признаков составов преступлений, предусматривающих ответственность за коррупцию в сфере здравоохранения, а также позволит определить основные тенденции реформирования антикоррупционного законодательства в рассматриваемой сфере. Вышеперечисленными обстоятельствами определяется актуальность темы диссертационного исследования и выбор ее диссертантом.

Степень научной разработанности темы. Проблема уголовно-правовой охраны общественных отношений от коррупционных посягательств была объектом исследований многих ученых, среди которых следует выделить: Ю. М. Антоняна, Т. Б. Басову, А. В. Бриллиантова, Л. А. Букалерову, Б. В. Волженкина, А. В. Грошева, А. И. Долгову, Н. А. Егорову, А. Э. Жалинского, В. Н. Кудрявцева, Н. Ф. Кузнецову, В. В. Лунева, С. В. Максимова, В. А. Номоконова, П. С. Яни и др.

Научные исследования преступлений в сфере здравоохранения, в том числе коррупционных, проводились, в частности: Н. Е. Крыловой (2006), И. О. Никитиной (2007), Н. В. Мирошниченко (2007), В. В. Татаркиным (2007.), Е. В. Червонных (2009.), А. П. Соловьевым (2007), Т. А. Балебановой (2013), С. В. Плоховым (2013) и др. Однако анализ юридической литературы по разрабатываемой тематике позволил сделать вывод о том, что работ, посвященных ответственности за коррупционные преступления в сфере здравоохранения, не было. Многие положения, сформулированные авторами, характеризуются фрагментарностью решаемых вопросов, в больше мере

раскрывают криминологические основы противодействия коррупционным преступлениям.

Комплексное исследование, которое включало бы как уголовно-правовые, так и криминологические аспекты коррупционной преступности в сфере здравоохранения, в объеме, заявленном автором, проводится впервые.

Цель диссертационного исследования состоит в оценке эффективности нормативно-правовой базы по противодействию коррупционным преступлениям в сфере здравоохранения, установлении проблем, возникающих при квалификации указанных преступлений, разработке научно-практических предложений и рекомендаций, направленных на предупреждение распространения коррупционных преступлений в здравоохранении и противодействие им.

Достижение поставленной цели определило постановку и решение следующих задач:

- изучить нормы российского, международного и зарубежного уголовного законодательства, предусматривающие ответственность за коррупционные преступления в сфере здравоохранения;
- рассмотреть проблемы применения законодательства об ответственности за коррупционные преступления в сфере здравоохранения;
- провести анализ судебно-следственной практики по делам о коррупционных преступлениях в сфере здравоохранения;
- определить виды субъектов коррупционных преступлений сферы здравоохранения, в том числе должностных лиц;
- выявить особенности личности субъектов, совершающих преступления в сфере здравоохранения;
- изучить причины распространенности таких преступлений и сформулировать основные направления их предупреждения;
- внести предложения по совершенствованию законодательства об ответственности за названные преступления и практики его применения.

Объектом исследования являются общественные отношения, складывающиеся в области противодействия коррупционным преступлениям в сфере здравоохранения России, зарубежных стран, международного сообщества.

Предмет исследования составляют: нормы российского действующего законодательства и современного зарубежного уголовного законодательства регулирующие вопросы ответственности за коррупционные преступления в сфере здравоохранения, а также международно-правовые аспекты противодействия коррупционным преступлениям в рассматриваемой сфере; нормативные правовые акты в сфере здравоохранения, учитываемые при оценке совершаемых специальными субъектами коррупционных преступлений; научные разработки по исследуемой теме, а также по смежным вопросам уголовно-правового, медицинского, социологического характера; судебно-следственная практика по делам о коррупционных преступлениях в сфере здравоохранения; тенденции коррупционной преступности в сфере здравоохранения, ее причины; специфика личности виновного в совершении коррупционного преступления в сфере здравоохранения; меры профилактики коррупционных преступлений в обозначенной сфере; результаты проведенных опросов по вопросам исследуемой темы.

Методологической основой исследования являются устоявшиеся в отечественной науке способы и формы научного познания. Результаты исследования получены на основе применения апробированных наукой сравнительно-правового, историко-правового, формально-юридического методов, а также метода системного и многофакторного анализа.

Нормативно-правовую базу исследования составили: Конституция Российской Федерации, международные правовые акты, зарубежные нормативно-правовые акты, действующее российское уголовное законодательство, основные нормативные правовые акты органов здравоохранения.

Эмпирическая база исследования включает в себя результаты изучения опубликованной судебно-следственной практики правоохранительных органов, Верховного Суда РФ (РСФСР, СССР) до 2013 г., анализа 87 уголовных дел, а

также материалов средств массовой информации за период с 2007 по 2013 гг. Использовались данные статистической отчетности Главного информационно-аналитического центра и Главного управления экономической безопасности и противодействия коррупции МВД России, Минюста России за указанный период.. Работа содержит результаты опроса 83 респондентов, в том числе: работников суда и правоохранительных органов — 21, медицинских работников — 42.

Научная новизна диссертационного исследования. Настоящая работа представляет собой первое в отечественной юридической науке монографическое комплексное исследование коррупционных преступлений в сфере здравоохранения. В работе проанализировано российское, международное и зарубежное уголовное законодательство, предусматривающее ответственность за коррупционные преступления в сфере здравоохранения; рассмотрены существующие проблемы применения законодательства. Диссертантом изучены причины распространенности таких преступлений и обозначены основные направления их предупреждения, выявлены особенности личности субъектов, совершающих коррупционные преступления в сфере здравоохранения.

На базе обобщенного теоретического и практического материала автором обоснованы предложения законопроектного и правоприменительного характера, имеющие целью улучшить сложившуюся ситуацию в сфере здравоохранения и совершенствовать действующее законодательство об ответственности за коррупционные преступления в этой сфере.

В результате проведенного исследования на защиту выносятся следующие новые или содержащие элементы новизны положения:

1. Обосновано, что субъектами коррупционных преступлений в сфере здравоохранения могут быть работники, в том числе медицинские, постоянно, временно или по специальному полномочию выполняющие организационно-распорядительные или административно-хозяйственные функции в государственных и муниципальных учреждениях системы здравоохранения, а также в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках и воинских формированиях Российской Федерации, а также иные лица, выполняющие такие

функции в государственных органах, органах местного самоуправления, связанные с вопросами здравоохранения. А также лица, выполняющие управленческие функции в коммерческой или иной организации здравоохранения, в некоммерческой медицинской организации, не являющейся государственным органом, органом местного самоуправления, государственным или муниципальным учреждением.

2. Приведено обоснование необходимости дополнить ч. 4 ст. 290 «Получение взятки» УК РФ указанием на должностных лиц сферы здравоохранения и изложить ее в следующей редакции:

«4. Деяния, предусмотренные частями первой–третьей настоящей статьи, совершенные лицом, занимающим государственную должность Российской Федерации или государственную должность субъекта Российской Федерации, а равно главой органа местного самоуправления или должностным лицом сферы здравоохранения, –» (далее по тексту).

3. Аргументирован вывод, что рецепт, дающий право на получение наркотических средств, является официальным документом. Учитывая, что такой рецепт имеет особую важность и серьезные последствия при неправомерном его изготовлении, он должен быть признан предметом преступления, предусмотренного ст. 292 УК РФ.

4. Принимая во внимание тот факт, что зачастую пациенты поликлиник, санаториев, больниц вынуждены доплачивать среднему и младшему медицинскому персоналу за их прямые обязанности (уколы, анализы, медицинский уход), автор обосновывает целесообразность введения в УК РФ в качестве существенной превентивной меры статьи, аналогичной ст. 156.2 УК РСФСР.

Необходимо дополнить гл. 22 «Преступления в сфере экономической деятельности» УК РФ новой ст. 171.3 в следующей редакции:

«Статья 171.3. Получение незаконного вознаграждения от юридических или физических лиц

1. Получение работником, не являющимся субъектом преступления, предусмотренного статьей 290 настоящего Кодекса незаконного вознаграждения от юридического или физического лица за выполнение работы или оказание услуги в сфере торговли, питания, бытового, коммунального, медицинского, транспортного или иного обслуживания населения, входящих в круг служебных обязанностей такого работника, – наказывается штрафом в размере от пятикратной до десятикратной суммы незаконного вознаграждения, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо арестом на срок до шести месяцев.

2. Получение незаконного вознаграждения за незаконные действия (бездействие) – наказывается штрафом в размере от десятикратной до двадцатикратной суммы незаконного вознаграждения, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на срок до пяти лет со штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев либо без такового.».

5. Обоснована необходимость исключения из ч. 1 ст. 291.1 УК РФ указания на «значительный размер» взятки. Предлагается изложить ее в следующей редакции:

«1. Посредничество во взяточничестве, то есть непосредственная передача взятки по поручению взяткодателя или взяткополучателя либо иное содействие взяткодателю и (или) взяткополучателю в достижении либо реализации соглашения между ними о получении и даче взятки, –» (далее по тексту).

6. Выявлено, что неформальные платежи в сфере здравоохранения, по сути, являются одной из форм взяточничества, так как это прямые выплаты, которые выплачиваются самостоятельно или в дополнение к любым иным выплатам, установленным в соответствии с действующим законодательством РФ, в денежной или натуральной форме, пациентами или другими лицами,

действующими от их имени, поставщикам медицинских услуг за услуги, на которые пациенты имеют право.

7. С учетом того, что на практике довольно распространено посредничество во взяточничестве в коммерческой организации, в том числе во внебюджетных медицинских учреждениях, но уголовная ответственность за него не предусмотрена, сделан вывод о целесообразности включения в УК РФ ст. 204.1 в следующей редакции:

«Статья 204.1. Посредничество в коммерческом подкупе

Посредничество в коммерческом подкупе, то есть непосредственная передача коммерческого подкупа по поручению лица, дающего коммерческий подкуп или лица, выполняющего управленческие функции в коммерческой или иной организации либо иное содействие указанным лицам в достижении либо реализации соглашения между ними о получении и даче коммерческого подкупа, – наказывается штрафом в размере от двадцатикратной до сорокакратной суммы коммерческого подкупа с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет либо лишением свободы на срок до пяти лет со штрафом в размере двадцатикратной суммы коммерческого подкупа.»

8. На основе анализа судебно-следственной практики по делам о преступлениях в сфере здравоохранения, которая свидетельствует о многочисленных фактах передачи коммерческими организациями, особенно иностранными, незаконного вознаграждения должностным лицам сферы здравоохранения, автором сделан вывод о необходимости установления уголовно-правового воздействия на таких юридических лиц.

9. В ходе проведенного комплексного анализа соответствующих норм российского законодательства, проблем правоприменения, изучения реальных ситуаций выявлены причины и условия, порождающие коррупционные преступления в сфере здравоохранения, в числе которых автор называет:

- существующий остаточный принцип финансирования российского здравоохранения;

- низкий уровень доходов и социальной защиты сотрудников сферы здравоохранения;
- наличие фактов расслоения российского здравоохранения на элитное и для бедных;
- повышенная латентность совершаемых медицинскими работниками коррупционных преступлений в сфере здравоохранения;
- корпоративная солидарность медицинских работников в сокрытии фактов коррупции в сфере здравоохранения;
- отсутствие статистической отчетности по коррупционным преступлениям в сфере здравоохранения;
- пробельность в законодательном регулировании сферы здравоохранения: отсутствие систематизации, дублирование материала, противоречия между нормами различных правовых актов, многочисленные отсылочные нормы;
- активное вынужденное участие граждан в коррумпировании российского здравоохранения.

10. Установлено, что среди лиц, совершивших коррупционные преступления в сфере здравоохранения, преобладают: лица мужского пола (79 %), причем работающие в самых коррупциогенных и взяткоемких областях медицины (хирургия, онкология, кардиология, управление медициной); представители двух возрастных категорий от 30 до 50 лет (52 %) и старше 50 лет (32 %); имеющие высшее образование, а также высокий профессиональный статус (97 %); имеющие высшую профессиональную категорию (52 %) и ученое звание (24 %).

Разработана типология личности преступника, совершающего коррупционные преступления в сфере здравоохранения — это лица, совершающие преступления в силу ситуационно возникших обстоятельств при общей законопослушной ориентации личности; лица, с неустойчивыми правовыми (нигилизм по отношению к Клятве Гипократа, иным НПА) и профессионально-деонтологическими ориентирами, совершающие преступления под воздействием предрасполагающих внешних факторов; лица, с выраженной корыстной ориентацией личности, совершающие преступления с использованием

благоприятных внешних условий, либо с использованием созданных ими же условий.

11. Предложены меры по предупреждению коррупционных преступлений в сфере здравоохранения: принятие Кодекса профессиональной этики врача; объединение всех законодательных и подзаконных актов сферы здравоохранения в единый Кодекс; систематическое проведение антикоррупционной экспертизы социально значимых актов; создание единого профессионального союза медицинских работников (медицинской ассоциации), объединяющего всех врачей России, которому государство делегирует ряд своих полномочий, связанных с аттестацией врачей, разработкой требований, необходимых для поддержания квалификации врача на высоком уровне.

Теоретическая и практическая значимость работы состоит в комплексной разработке проблемы противодействия коррупционным преступлениям в сфере здравоохранения. Сформулированные в ней положения и выводы могут способствовать развитию и дополнению разделов медицинского права, криминологии, уголовного права. Основные положения работы позволят по-новому подойти к определению ряда уголовно-правовых понятий, уяснить их роль и место в уголовно-правовой защите от коррупционных преступлений в сфере здравоохранения. Значимость работы также состоит и в том, что содержащиеся в ней выводы и положения могут быть использованы при проведении дальнейших исследований по обозначенным вопросам, по смежным с темой диссертационного исследования проблемам; в учебном процессе при преподавании дисциплины «Уголовное право», спецкурса «Медицинское уголовное право». Предложения по совершенствованию российского уголовного законодательства рассчитаны на использование их в законотворческой деятельности.

Апробация результатов исследования. Основные положения и выводы диссертационного исследования обсуждались на заседаниях кафедры уголовного права и процесса Российского университета дружбы народов, нашли свое отражение в шести опубликованных работах диссертанта (общий объем 9,6 п. л.),

в том числе, в монографии и в рецензируемых научных журналах, рекомендованных ВАК России. Кроме того, результаты исследования были представлены на Международной научно-практической конференции, посвященной 70-летию профессора А. И. Папкина, проведенной в РУДН (г. Москва, 19 сентября 2012 г.); на научно-практической конференции «Актуальные вопросы квалификации преступлений коррупционной направленности», проведенной в Верховном Суде РФ (г. Москва, 28 марта 2013 г.); на VIII Российском Конгрессе уголовного права «Проблемы кодификации уголовного закона: история, современность, будущее (посвященном 200-летию проекта Уголовного Уложения 1813 г.)», проведенном в МГУ им. М. В. Ломоносова (г. Москва, 30–31 мая 2013 г.);

Структура диссертации. Выполненная работа состоит из введения, четырех глав, включающих десять параграфов, заключения и библиографического списка.

СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** обосновывается актуальность темы исследования, определяются его цель и задачи, объект и предмет, показывается степень научной разработанности темы, раскрываются методологическая, правовая, теоретическая и эмпирическая основы исследования, обосновывается научная новизна, формулируются основные положения, выносимые автором на защиту, определяются теоретическая и практическая значимость работы, приводятся сведения об апробации результатов и структуре исследования.

Первая глава «Противодействие коррупционным преступлениям в сфере здравоохранения: международный и зарубежный аспекты» состоит из двух параграфов.

В первом параграфе *«Международно-правовое противодействие коррупции в здравоохранении»* автор делает вывод, что международное сообщество

обеспокоено тем, что практически во всех странах особенно подвергнута коррупции система здравоохранения. Проблема заключается в том, что практически во всех странах медицина финансируется налогоплательщиками и, что важно — последние не имеют реальной возможности осуществления контроля за расходами, поэтому у лиц, имеющих доступ к денежным потокам в сфере здравоохранения, высок соблазн незаконно ими воспользоваться. Криминологи считают, что незаконный лекарственный рынок по выгодности стоит на третьем месте после продажи оружия и наркотиков. Так, по оценкам ВОЗ, ежегодные глобальные расходы на здравоохранение составляют приблизительно 5,7 трлн дол. США, при этом от 10 % до 25 % расходов на государственные закупки теряется из-за коррупции.

В работе рассматривается деятельность ряда международных организаций, активно противодействующих коррупции в здравоохранении: ВОЗ, Европейская сеть по борьбе с мошенничеством и коррупцией в сфере здравоохранения (European Healthcare Fraud and Corruption Network, EHFCN) (СБМК), Центр противодействия мошенничеству (Center for Counter Fraud Services, CCFS) при Портсмутском университете Великобритании (Portsmouth University), Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения. Учитывая, что Россия не состоит ни в одной из указанных организаций, кроме ВОЗ, диссертант предлагает принять России участие в деятельности этих международных организаций. А поскольку в России нет организации, сходной по целям и задачам, автор обоснована необходимость создания общественной организации, целью которой было бы оказание помощи населению в противодействии фактам коррупции в здравоохранении.

Автор проанализировал виды коррупции в здравоохранении, выделяемые международными организациями, и обобщил предлагаемые ими меры противодействия.

В работе отмечается, что необходимо создать специальные подразделения по борьбе с коррупцией в сфере здравоохранения, а коррупционеры и вступающие с ними в сговор государственные чиновники системы

здравоохранения должны подвергаться судебному преследованию и соответствующему тяжести коррупционного деяния реальному наказанию.

На основе проведенного критического анализа коррупционной преступности сферы здравоохранения, диссертант приходит к выводу, что коррупционные явления наименее вероятны там, где царит верховенство закона, прозрачность и доверие, государственный сектор регулируется эффективными кодексами гражданской службы, существуют жесткие механизмы контроля, средства массовой информации независимы, а гражданское общество сильно.

Во втором параграфе *«Меры противодействия коррупции в сфере здравоохранения за рубежом»* дается характеристика антикоррупционного законодательства и иных мер противодействия коррупции в сфере здравоохранения в различных странах мира. Автор отмечает, что меры противодействия коррупции в здравоохранении в разных странах зависят от модели управления здравоохранением. Им выявлено три таких модели: первая основывается на политических процессах и характерна для систем здравоохранения с преимущественно общественной системой оказания медицинской помощи (Швеция, Коста-Рика); вторая модель основывается на комбинации механизмов частной подотчетности и общественного регулирования (США и Чили); к третьей модели предлагается относить различные системы стран не одинаковых политических и социальных процессов, управляемых автономными субъектами социального страхования (страны Западной Европы). В работе рассматриваются особенности коррупционных процессов в здравоохранении и антикоррупционные законы Нигерии, США, Германии, Великобритании, Польши, Таджикистана и других стран.

Автор приходит к выводу, что практически во всех странах самыми распространенными коррупционными преступлениями являются взятки в денежной форме, иногда встречаются и в натуральной (подарки). Определенную сложность создает тот факт, что взятки в системе здравоохранения не имеют своего определения, зачастую в мировой практике используется термин «неформальные платежи».

По мнению автора, проблема в том, что многие страны не имеют законов, определяющих коррупцию, в том числе в системе здравоохранения.

Диссертант подчеркивает, что решить проблему коррупции в России можно, если увеличить государственное финансирование на выплату зарплаты работникам системы здравоохранения и закупки медикаментов и предметов медицинского назначения, сделать систему здравоохранения прозрачной и подотчетной, усилить государственный контроль. Именно такие меры хорошо зарекомендовали себя в зарубежной практике.

Автор обосновывает необходимость принятия в России Кодекса корпоративного управления для медицинских работников, аналогичного существующему во многих странах мира.

Вторая глава «Субъекты коррупционных преступлений в сфере здравоохранения» состоит из трех параграфов, в которых анализируются теоретические и правоприменительные проблемы определения субъектов коррупционных преступлений в сфере здравоохранения.

В первом параграфе *«Виды субъектов коррупционных преступлений в сфере здравоохранения»* проанализированы виды таких субъектов, при этом надо учитывать, что по количеству медицинских работников Россия занимает 4-е место в мире (их более 3 миллионов). Отдельное внимание уделено автором медицинским работникам внебюджетной сферы здравоохранения, в результате чего предложено включить в УК РФ новую статью — 204.1. «Посредничество в коммерческом подкупе». Также проанализировано правовое положение медицинских работников — военнослужащих, занимающих должности врачей, и лиц, занимающих должности не в организациях здравоохранения, а согласно штатному расписанию отнесены к профессорско-преподавательскому составу кафедр в медицинских вузах, университетах, иных учебных и научных организаций. Отдельное внимание уделено проблемам квалификации деяний, совершаемых главными внештатными специалистами Министерства здравоохранения РФ, врачами-интернами и клиническими ординаторами.

Во втором параграфе «Должностные лица сферы здравоохранения как субъекты коррупционных преступлений» выявлены обязательные признаки должностного лица сферы здравоохранения и обосновано авторское определение субъектов коррупционных преступлений в сфере здравоохранения, которыми могут быть работники, в том числе медицинские, постоянно, временно или по специальному полномочию выполняющие организационно-распорядительные или административно-хозяйственные функции в государственных и муниципальных учреждениях системы здравоохранения, а также в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках и воинских формированиях Российской Федерации, а также иные лица, выполняющие такие функции в государственных органах, органах местного самоуправления, связанные с вопросами здравоохранения. А также лица, выполняющие управленческие функции в коммерческой или иной организации здравоохранения, в некоммерческой медицинской организации, не являющейся государственным органом, органом местного самоуправления, государственным или муниципальным учреждением. Анализ судебно-следственной практики позволил автору выявить виды организационно-распорядительных и административно-хозяйственных функций должностных лиц в системе здравоохранения. Так, организационно-распорядительными функциями должностного лица являются: руководство деятельностью медицинского персонала, несение полной ответственности за своевременность и качество медицинского обследования лиц, проходящих медицинское освидетельствование, дача заключения о допуске к работе по занимаемой должности, осуществление контроля за ведением документации, организацией труда, расстановкой кадров. Материалы судебной практики свидетельствуют, что единого подхода к пониманию организационно-распорядительных и административно-хозяйственных функций должностных лиц в системе здравоохранения у судов не сложилось. В связи с чем автором сделан вывод о необходимости подготовки Верховным Судом РФ дополнительных исчерпывающих разъяснений.

Также автором предложено включить в действующий УК РФ ст. 171.3. «Получение незаконного вознаграждения от юридических или физических лиц».

Третий параграф *«Необходимость уголовно-правового воздействия на юридических лиц за коррупцию в сфере здравоохранения»* посвящен анализу трех моделей уголовной ответственности юридических лиц, существующих в законодательстве зарубежных стран. Сделан вывод, что для России в большей мере подходит модель, которая учитывает принцип виновной ответственности лица за совершение преступления и основывается на признании физического лица единственно возможным субъектом преступления. В случае же участия юридического лица в преступлении, совершаемом физическим лицом в его интересах, юридическое лицо наряду с физическим лицом подвергается уголовно-правовому воздействию. Эта модель введена в уголовное законодательство таких стран, как Австрия, Албания, Испания, Латвия, Мексика, Перу, Турция, Швейцария. Диссертант считает в качестве эффективной меры наделение правительства полномочием в административном порядке лишать частную компанию права на получение государственных контрактов в будущем, если при заключении или исполнении государственного контракта подрядчиком были совершены коррупционные деяния. В целом, автор считает целесообразным введение в российское законодательство уголовной ответственности юридических лиц, в том числе в сфере здравоохранения.

Третья глава «Коррупционные преступления в сфере здравоохранения» состоит из двух параграфов и посвящена выявлению видов коррупционных преступлений в сфере здравоохранения, а также анализу особенностей взяточничества в сфере здравоохранения.

В первом параграфе *«Виды коррупционных преступлений в сфере здравоохранения»* автором выделен объект коррупционных преступлений в сфере здравоохранения — это не только регламентированная нормативными правовыми актами деятельность государственных органов, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, государственных корпораций, Вооруженных Сил Российской Федерации, других

войск и воинских формирований Российской Федерации, но и конституционные права человека на здоровье, жизнь.

Коррупция в системе здравоохранения обладает особой общественной опасностью, так как, похищая денежные средства, выделяемые государственным, муниципальным бюджетом на здравоохранение, коррупционеры оставляют без надлежащей помощи больных людей. Либо, получая взятки, они изымают из бюджета семейные денежные средства, которые могли бы пойти на лекарства, питание больного, а способствуя продаже фальсифицированных лекарств, или предлагая определенные медикаменты, они напрямую наносят вред пациентам. Обобщение результатов изученной правоприменительной практики и мнений ученых позволило автору выявить типичные коррупционные деяния в сфере здравоохранения: хищения (растраты) бюджетных средств, иных материальных средств здравоохранения (лекарств, медикаментов, оборудования); хищения при госзаказах (так называемые «откаты») при поставках оборудования, медикаментов, товаров, услуг, строительстве, ремонте); взятки (вымогательства) с пациентов или их представителей; взятки (вымогательства) с медицинского персонала за должности (право проведения операции, покровительство и попустительство); мошенничество в отношении пациентов или их представителей (требование платы за неоказанные услуги, навязывание услуг, навязывание лекарств за взятки фармкомпаний, рекомендацию больным произведенных ими лекарственных средств и БАДов, медицинской техники, ортопедических изделий (разумеется, не самых дешевых и зачастую не самых эффективных), анестезиологи предлагают лекарство якобы, чтобы лучше перенести операцию — на деле оно одно); мошенничество и хищения со страховыми компаниями; подлоги документов пациентов, документов сотрудников (оформление на работу несуществующих сотрудников); фальсификация данных о результатах клинических испытаний лекарственных препаратов; незаконное участие в предпринимательской деятельности (создание частных медучреждений наряду с работой в бюджетных, торговля медикаментами); злоупотребление должностными полномочиями; нецелевое расходование бюджетных средств; нецелевое расходование средств

государственных внебюджетных фондов; превышение должностных полномочий; подделка лекарств; незаконный сбыт наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, нарушение правил их оборота; подкуп сотрудников контролирующих органов и медицинских работников; незаконное помещение в психиатрический стационар.

Во втором параграфе *«Квалификация взяточничества в сфере здравоохранения»* анализируются данные Председателя Счетной палаты РФ С. Степашина¹³ и Генерального прокурора РФ Ю. Чайки¹⁴ по результатам проверок в 2012 г. гособоронзаказа, закупок в целом, в том числе медицинских. В 2013 году в 60 % из 1300 осужденных за взятки, сумма взяток составляла до 5 тыс. руб., 21 % — взятки, сумма которых составляет от 5 тыс. до 10 тыс. руб. Анализ судебной практики позволил сделать вывод, что из редакции ст. 291.1 УК РФ должно быть исключено указание на размер взятки при посредничестве во взяточничестве.

Далее автор исследовал так называемые «откаты», которые особенно опасны в сфере здравоохранения. Диссертант сделал вывод, что если должностное лицо сферы здравоохранения, выполняющее в государственном или муниципальном органе либо учреждении административно-хозяйственные функции, заключило от имени этого юридического лица договор, на основании которого контрагенту (коммерческой организации, индивидуальному предпринимателю и др.) перечислялись средства за поставку товаров, выполнение работ и т. п. в размере, заведомо превышающем их рыночную стоимость, а указанное должностное лицо получило от контрагента в связи с этим денежное вознаграждение, то содеянное следует квалифицировать как растрату вверенного должностному лицу имущества (ч. 3 ст. 160 УК РФ) и взятку (ст. 290 УК РФ).

Четвертая глава «Криминологическая характеристика коррупционных преступлений в сфере здравоохранения» состоит из трех параграфов.

В первом параграфе *«Процессы детерминации криминальных нарушений в сфере здравоохранения»* диссертантом выделены обстоятельства общего

¹³ Рабочая встреча с Председателем Счётной палаты Сергеем Степашным 14 мая 2012 года // Официальный сайт Президента РФ. URL : президент.рф. (дата обращения: 15.06.2012).

¹⁴ Здравоохранение России : Доклад. М.: НЬЮДИАМЕД, 2011.

характера, способствующие совершению анализируемых деяний: сопровождающиеся негативными проявлениями преобразования экономической и социально-политической систем российского общества; идеологические и социально-психологические факторы; причины и условия организационного характера; недостатки в деятельности правоохранительных органов; недостатки в организации деятельности учреждений здравоохранения; пробельность в законодательном регулировании и ряд других.

Второй параграф *«Характеристика личности преступников, совершающих коррупционные преступления в сфере здравоохранения»* содержит ряд выводов, сделанных автором по результатам обобщения собственных и иных опросов населения, предпринимателей, работников системы здравоохранения. Во-первых, для граждан коррупция в здравоохранении стала обыденным явлением, распространенным повсеместно; во-вторых, уровень доходов подавляющей части медицинских работников остается все еще крайне низким, что стимулирует их стремление получить дополнительное вознаграждение, хотя и весьма незначительное.

По мнению диссертанта, к особенностям, характеризующим субъектов коррупционных преступлений, можно отнести следующие: наличие атрибутов внешней респектабельности и добропорядочности, создающих благоприятное впечатление и формально подразумевающих законопослушность, а также предполагающих высокий социальный статус субъекта; развитый интеллект, высокий уровень образования и профессиональной подготовки; в основном, хорошее знание законодательства, регулирующего сферу их деятельности; склонность к сочетанию законных и противоправных методов при осуществлении своих профессиональных и должностных обязанностей; высокие жизненные (материальные) стандарты и целевая установка на их достижение; наличие специфических личностных качеств — значительного самомнения, самоуверенности, цинизма в отношениях с другими людьми, стремления к достижению лидирующих позиций в профессии, невзирая на способы, карьеристских устремлений.

Автором разработана типология личности преступника, совершающего коррупционные преступления в сфере здравоохранения — это лица, совершающие преступления в силу ситуационно возникших обстоятельств (материальные и бытовые проблемы, корпоративная солидарность, влияние коллективных этических установок и позиции руководства, неблагоприятная служебная ситуация; влияние носителей антиобщественных взглядов, личные интересы, родственные отношения и т. п.) при общей законопослушной ориентации личности; лица, с неустойчивыми правовыми (нигилизм по отношению к Клятве Гипократа, иным НПА) и профессионально-деонтологическими ориентирами, совершающие преступления под воздействием предрасполагающих внешних факторов (благоприятная ситуация, провоцирующая нарушение закона, использование момента, когда отсутствует контроль со стороны ответственных лиц, поступившие от заинтересованных лиц предложения небескорыстно нарушить закон, уверенность в своей безнаказанности и т. п.); лица, с выраженной корыстной ориентацией личности, совершающие преступления с использованием благоприятных внешних условий, либо с использованием созданных ими же условий.

По мнению диссертанта, субъекты коррупционных преступлений в сфере здравоохранения характеризуются следующими чертами: лица мужского пола (79 %) и лишь незначительную часть (21 %) составили женщины (эти цифры не связаны с общей гендерной структурой работающих в сфере здравоохранения лиц, но отражают то обстоятельство, что традиционно в самых коррупциогенных и взяткоемких областях здравоохранения преобладают мужчины (хирургия, онкология, кардиология, управление здравоохранением); среди анализируемой группы субъектов традиционно преобладают лица среднего возраста от 30 до 50 лет, составлявшие большую часть осужденных за коррупционные преступления (52 %), велико и число лиц в возрасте старше 50 лет — 32 %, лица в возрасте до 30 лет составляют 6 %, старше 60 лет — 10 %; основная масса лиц, совершающих преступления в сфере здравоохранения, имеет высшее образование (97 %), среди них имеют высшую профессиональную категорию — 52 %, ученое звание — 24%;

причем 96 % лиц, совершивших рассматриваемые нарушения, состояли в законном или гражданском браке и имели детей, что обусловливается возрастом рассматриваемых субъектов, совпадающим с возрастом потребности создания семьи, а также тем, что абсолютное большинство представителей указанной категории лиц ранее не были судимы и имели до привлечения к уголовной ответственности сравнительно высокий социальный статус.

В третьем параграфе *«Основные направления предупреждения коррупционных преступлений в сфере здравоохранения»* диссертантом сделан вывод, что меры по предупреждению коррупционных преступлений в сфере здравоохранения требуют: увеличения финансирования учреждений здравоохранения; повышения заработной платы, существенного улучшения социально-бытовых условий медицинских работников и предоставления им возможности удовлетворять свои материальные потребности законными средствами; совершенствования контроля качества деятельности лечебно-профилактических учреждений, отдельных специалистов. Контроль должен проводиться как на внутриведомственном уровне, так и вневедомственном. Необходимо также повысить эффективность деятельности правоохранительных органов, осуществляющих противодействие коррупционным преступлениям в сфере здравоохранения. Диссертант полагает, что этому будут способствовать: обобщение судебно-следственной практики по делам этой категории и дача конкретных рекомендаций правоприменительным органам в соответствующих постановлениях Пленума Верховного Суда РФ; внедрение в практику работы правоохранительных органов, прежде всего их информационно-аналитических аппаратов, уже имеющихся методик измерения уровня латентности преступности (несмотря на сугубо ориентировочный характер подобных разработок, они могут быть определенным подспорьем в аналитической работе, направленной на уяснение реальной картины преступности в здравоохранении); специальная подготовка и обучение сотрудников правоохранительных органов по вопросам квалификации и применению статей УК РФ, предусматривающих ответственность за совершение коррупционных преступлений в здравоохранении

и смежных с ними деяний; совершенствование форм отчетности и статистического учета преступлений, совершаемых медицинскими работниками; использование положительного опыта правоохранительных органов зарубежных стран по противодействию рассматриваемым деяниям; устранение условий, ставящих правоохранителей в зависимость от медицинских работников, основанную на отсутствии у данной категории граждан возможности получать медицинскую помощь в рамках обязательного медицинского страхования.

Деятельность правоохранительных органов необходимо в значительной мере переориентировать в сторону виктимологической профилактики, назначение которой — помочь людям избежать опасности стать жертвой преступлений.

В целях недопущения совершения коррупционных преступлений в сфере здравоохранения, автор считает полезными следующие меры: обеспечение социального и ведомственного контроля в сфере здравоохранения; повышение эффективности работы кадрового аппарата по подбору кандидатов на замещение должностей, связанных с осуществлением организационно-распорядительных полномочий, путем использования возможностей психологической проверки лиц, поступающих на работу, а также результатов тестирования, в том числе, позволяющих определить профессиональную подготовку соискателя; установление обязательного медицинского страхования профессиональной ответственности медработников в государственных и муниципальных клиниках.

В заключении подведены итоги исследования, обобщены теоретические и практические выводы, сформулированы рекомендации и предложения по совершенствованию законодательства.

По теме диссертации автором опубликованы следующие работы:

1. Уголовно-правовые и криминологические меры противодействия коррупции в сфере здравоохранения: Монография / А. В. Полукаров, Л. А. Букалерева, Ю. А. Крохина. — М.: ГНУ «Государственный научно-

исследовательский институт системного анализа счетной палаты Российской Федерации», 2013. — 7,1 п.л.

Статьи, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, указанных в перечне Высшей аттестационной комиссии

2. Виды коррупционных преступлений в сфере здравоохранения и меры противодействия им / А. В. Полукаров // Бизнес в законе. — 2012. — № 4. — 0,25 п. л. (С. 72–76).

3. О необходимости введения уголовной ответственности юридических лиц за коррупцию в сфере здравоохранения / А. В. Полукаров, А. В. Куракин // Административное и муниципальное право. — 2013. — № 1(58). — 0,4 п. л. (С. 24–30).

4. Должностные лица сферы здравоохранения как субъекты коррупционных преступлений / А. В. Полукаров // Вестник РУДН. — 2013. — № 2. — 1,1 п. л. (С. 46–62).

Другие публикации

5. Коррупционные преступления в сфере здравоохранения / А. В. Полукаров // Право. Экономика. Безопасность. — 2012. — № 1 (2). — 0,3 п. л. (С. 36–41).

6. Коррупционные преступления в сфере здравоохранения за рубежом / А. В. Полукаров // Психология и юриспруденция в динамично изменяющемся мире : материалы Международной научно-практической конференции, посвященной 70-летию профессора А. И. Папкина. — М. : РУДН, 2012. — 0,45 п. л. (С. 323–330).

Общий объем опубликованных работ — 9,6 п. л.

Полукаров Александр Викторович

**УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ И КРИМИНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕРЫ
ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ КОРРУПЦИИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Диссертация посвящена комплексному исследованию наиболее распространенных составов коррупционных преступлений в сфере здравоохранения.

В работе сформулировано определение коррупционных преступлений в сфере здравоохранения, проанализированы субъекты таких преступлений, даны рекомендации по сложным вопросам квалификации.

Выводы и материалы проведенного исследования имеют теоретическое и практическое значение и могут быть использованы в нормотворческой и правоприменительной деятельности, а также в учебном процессе образовательных учреждений юридического профиля.

Polukarov Aleksandr

**CRIMINAL LEGAL AND CRIMINOLOGICAL MEASURES AGAINST
CORRUPTION IN THE HEALTH CARE SPHERE**

This Study is dedicated to the complex research of the most widespread structures of corruption crimes in the health care sphere.

In research definition of corruption crimes in the health care sphere is formulated, subjects of such crimes are analyzed, recommendations about qualification of complicated questions are made.

Conclusions and materials of the conducted research have theoretical and practical value and can be used in the rule-making and law-enforcement activity, as well as in educational process in educational institutions of a legal structure.

Заказ № 44-А/10/2013 Подписано в печать 07.10.2013 Тираж 100 экз. Усл. п.л. 1.4



ООО "Цифровичок", тел. (495) 649-83-30
www.cfr.ru ; e-mail: info@cfr.ru