

КОРРУПЦИОННАЯ ПРЕСТУПНОСТЬ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕ-НИЯ**Михашина Алёна Алексеевна**

студент Саратовской юридической академии, РФ, г. Саратов

Вдовченко Екатерина Сергеевна

студент Саратовской юридической академии, РФ, г. Саратов

Вишневецкая Ирина Николаевна

научный руководитель, доцент, Саратовской государственной юридической академии, РФ, г. Саратов

На сегодняшний день одной из главных проблем современного мира является проблема коррупции, которая поразила практически все сферы общественной жизни, не обошла она и медицину. При этом, как показали прошедшие несколько лет, медицина приняла на себя мощнейший удар пандемии, и это, помимо прочего, обнажило многие коррупционные проблемы. В связи с чем актуальность рассматриваемой темы не вызывает сомнений. Во время заседания Совета Федерации Генеральный прокурор РФ Игорь Краснов в своем докладе озвучил долю коррупционных преступлений в сфере здравоохранения за 2020 год, которая составила 68,4% [4, с. 8]. При этом важно отметить, что коррупционная преступность в сфере здравоохранения не сводится только к причинению ущерба государству, но и нарушает право граждан на охрану здоровья, что повышает значимость её изучения.

Коррупционная преступность, как правило, имеет повышенный латентный характер. Не являются исключением и коррупционные преступления в сфере здравоохранения. Большинство из них относится к так называемым «двусторонним» преступлениям, то есть таким, где нет стороны, заинтересованной в выявлении такого преступления и наказании виновных. В связи с чем важным является рассмотрение личности «жертвы» таких преступлений, в особенности совершаемых на уровне «врач-пациент». Изначально приходя к врачу, пациент находится в особом психологическом состоянии. При этом формулировки врача о серьезности заболевания или о необходимости незамедлительного начала лечения, срочного приобретения лекарственных препаратов, их редкости, могут породить либо нежелание противостоять коррупционному поведению медработника, либо неспособность противостоять ему. Балебанова Т.А. выделила три типа поведения жертвы коррупционного преступления в здравоохранении: нейтральное, позитивное и негативное. Позитивное поведение встречается крайне редко, поэтому необходимо акцентировать внимание на нейтральном и негативном типе поведения. При первом пациент никак не способствует совершению коррупционного преступления. Они развиваются без их воли и ввиду сложности медицинской терминологии не могут зачастую осознаваться «жертвами», что затрудняет выявление, профилактику и предупреждение таких преступлений. При негативном же поведении пациент сам становится инициатором коррупционного преступления, например предлагая определенное вознаграждение врачу [1, с. 10]. Особенно ярко проявилось это в период пандемии. Люди, не желая выполнять антиковидные меры, сами стремились приобрести прививочный сертификат, справок о медотводе, что в свою очередь породило всплеск коррупционной преступности в сфере здравоохранения – «спрос порождает предложение». Например, в врач в Саратове с 1 января по 1 июля 2021 года вносила информацию о постановке прививки в единую информационную систему здравоохранения без фактического вакцинирования за определенную плату. И это лишь один из многих известных таких случаев. Таким образом одним из главных препятствий в выявлении, предупреждении и

профилактики коррупционных преступлений данной сферы является анонимный, массовый характер жертв преступлений, не способных распознать коррупционные действия или провоцирующих медицинского работника к их совершению. Это подтверждается и данными опросов населения, проведенных ВЦИОМ, говорящие о том, что деньги и подарки медицинским работникам давали 52 % опрошенных, что является очень большим показателем и еще раз подтверждает массовый характер жертв преступлений.

Следует отметить, что массовая заболеваемость людей, приводящая к повышенной нагрузке системы здравоохранения, служит неким побудителем роста коррупционных преступлений в медицине. Это связано как с ростом востребованности медицинской помощи различного характера, так и с дополнительным финансированием выделяемым государством в данные периоды. Так, например, при строительстве инфекционного госпиталя для зараженных коронавирусом COVID-19 ущерб в результате мошенничества превысил 1,2 млрд руб. При этом коррупционные преступления в данной сфере, даже если они совершены без непосредственного участия больных, в виде злоупотребления при проведении закупок медицинских препаратов и оборудования, хищением бюджетных средств при строительстве и реконструкции объектов здравоохранения и т.д., приводят к страданиям не одного, а не неопределенного количества пациентов. Которые в результате данных действий могут не получить необходимую им медицинскую помощь либо получили ее на иных, чем должны были условиях.

Говоря о причинах и условиях, порождающих коррупционные преступления в сфере здравоохранения, то можно выделить несколько групп. Во-первых, экономические, а именно экономическая нестабильность, резкая дифференциация населения по имущественному признаку и др. Во многих странах мира врач является одним из самых высокооплачиваемых специалистов. В России размеры заработной платы медицинских работников не соответствуют их вкладу в здоровье нации. Низкий уровень оплаты труда и невозможность улучшить свое материальное положение провоцируют их на поиск дополнительного заработка, порой не совсем законным путем. Во-вторых, нравственно-духовные, подразумевающие искажение норм морали, одобрение или смирение с девиантным коррупционным преступлением и т.п. Н. В. Попов отмечает: негативные изменения в морально-этических установках российских медиков, их отказ от традиций советской медицины, неуважение к пациентам, их жизни и здоровью, невнимательность, игнорирование интересов больных, если это не сулит каких-либо выгод. В-третьих, социальные, характеризующиеся несоответствием роста потребностей и возможностей их удовлетворения, социальное положение медицинского работника, недовольство общества состоянием здравоохранения в стране и др. [2, с. 8] Стоит отметить, что в современном российском обществе статус медицинского работника заметно снизился по сравнению с предыдущими периодами. Что породило «потребительское отношение» между мед работником и пациентом. Все это оказало влияние на морально-нравственную и психологическую обстановку, признание различного рода злоупотреблений в здравоохранении нормальным явлением.

Также одним из условий коррупционной преступности в сфере здравоохранения являются недостатки организации системы в целом. Они выражены как в недостаточном контроле за функционированием и развитием системы учреждений здравоохранения, так и в несистемном реформировании системы, в недостатке подбора медицинских работников, вызванном их нехваткой. Созданная на данный момент система здравоохранения становится только основой бюрократии и формального подхода к исполнению соответствующими лицами учреждений здравоохранения возложенных на них обязанностей, а они, в свою очередь, являются благоприятной средой для коррупции. Это отмечал и Полукаров А.В., говоря о влиянии административизации здравоохранения на коррупцию в данной сфере [5, с. 469]. Большой объем документации, возложенный на медиков, не решает проблему открытости их деятельности и не способствует контролю, а наоборот создает условия для коррупционных действий. Решение данной проблемы многие видят в цифровизации и информатизации отрасли, которые, как предполагается, должны обеспечить открытость предоставления больничных документов. Однако как показывает практика с введением электронного документооборота, количество «бумажной работы» не только не уменьшилось, а еще и увеличилось. Также не решилась и проблема выдачи правоустанавливающих документов, не отражающих действительного состояния здоровья человека (например: выдача листка нетрудоспособности).

Немало важным фактором является состояние законодательства, регулирующего отношения в сфере здравоохранения. Действительно, вряд ли возможно регламентировать все отношения, которые могут возникнуть между врачом и пациентом, но наиболее типичные и часто встречающиеся ситуации должны быть отражены в законодательстве. Ведь отсутствие специальных норм об ответственности медицинских работников способствует росту числа коррупционных преступлений. Уголовным правом регулируется круг общественных отношений, в которых субъектами выступают медики. При этом не учитывается специфика таких отношений и профессиональный статус медицинского работника [3, с. 65]. Поэтому одним из главных недостатков действующих норм является неопределенность уголовно-правового статуса медицинского работника. Кроме того, если обратиться к институту взяточничества, регламентированному в УК РФ [7, с. 288], то можно прийти к выводу, что привлечь к ответственности за получение взяток, злоупотребление должностными полномочиями, служебный подлог могут быть только те медицинские работники, которые имеют статус должностного лица (либо выполняют отдельные функции должностного лица по специальному распоряжению). Должностными лицами являются директора и руководители учреждений, главные врачи, их заместители, начальники структурных подразделений, заведующие отделениями лечебного учреждения и другие руководящие медицинские работники. Таким образом, рядовые работники, то есть врачи, фельдшеры, акушерки, медицинские сестры, медрегистраторы, статуса должностных лиц не имеют, а следовательно, субъектами получения взятки или коммерческого подкупа не являются. Однако Пленум Верховного суда РФ в постановлении от 16 октября 2009 г. № 19 [6, с. 2] изложил позицию, согласно которой «к организационно-распорядительным функциям относятся полномочия лиц по принятию решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия». Основываясь на данных разъяснениях, дальнейшая судебная практика пошла по пути привлечения к ответственности за взяточничество врачей, осуществляющих незаконную возмездную выдачу больничных, заключений о негодности в военной службе, документов об установлении инвалидности. Соответственно, за остальные преступления, не подпадающие под данную категорию, уголовной ответственности не последует. Вся совокупность перечисленным проблем способствует возникновению, развитию коррупционных преступлений в данной сфере, а их решение станет одним из шагов к их предупреждению и профилактике.

Резюмируя выше сказанное, мы приходим к выводу, что обнаружение преступлений коррупционной направленности в сфере здравоохранения, представляет значительную сложность. Поэтому знание причин и условий совершения анализируемых деяний позволит на более качественном уровне подготовить комплекс мер общего и специального их предупреждения.

Список литературы:

1. Балебанова Т.А. Виктимологические аспекты коррупционных преступлений в сфере здравоохранения // Трибуна Вуза. 2018. № 4. С. 7-12.
2. Балебанова Т.А. Современное состояние коррупции в здравоохранении России и меры ее предупреждения: криминологическое исследование: Авто-реф. дис. на соискание ученой степени к.ю.н. Москва, 2013.
3. Бимбинов А.А., Воронин В.Н. Медицинское уголовное право: перспективы формирования и актуальность исследования // Уголовно-правовое воздействие и его роль в предупреждении преступности: сборник статей по материалам IV Всероссийской научно-практической конференции (Саратов, 30 сентября – 1 октября 2019 г.) / под общ. ред. Н.А. Лопашенко. ФГБОУ ВО «Саратовская государственная юридическая академия». – Саратов: Издательство ФГБОУ ВО «СГЮА», 2019. С. 64-67.
4. Доклад Генерального прокурора Российской Федерации о состоянии законности и правопорядка в 2020 г. Официальный сайт Генеральной прокуратуры РФ. - [Электронный ресурс] - Режим доступа. - URL: <https://epp.genproc.gov.ru/web/gprf/mass-media/news?item=61267146> (дата обращения: 23.11.2023).

5. Полукаров А.В. Виды коррупционных преступлений в сфере здраво-охранения // Проблемы экономики и юридической практики. 2016. № 5. С. 467 - 473.

6. Постановление Пленума ВС РФ от 16 окт. 2009 г. № 19. - [Электронный ресурс] - Режим доступа. - URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_93013/ (дата обращения: 23.11.2023)

7. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 04.08.2023) - [Электронный ресурс] - Режим доступа. - URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/ (дата обращения: 23.11.2023)