

Противодействие коррупции в сфере здравоохранения

Общество, пронизанное коррупцией сверху и донизу, разросшееся в глобальных масштабах, нуждается в оперативной «прививке». Морально-психологическая атмосфера в обществе, серьезно сказывается на уровне коррупции. Недостойная заработная плата большинства чиновников, низкое качество жизни граждан, необдуманные, отдельные государственные законопроекты способствуют не только порождению и проникновению коррупции во все сферы социальной жизни, но, и ее системности.

Возьмем к примеру одну из возможных социальных сфер нашей жизни - медицину. Представим, лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ), районные и областные больницы, поликлиники, оказывающие медицинские услуги, от имени государства. Для людей которые оплачивают существование этих учреждений и их врачей в виде налог и отчислений по обязательному медицинскому страхованию, услуги должны быть бесплатными. Но на практике, мы сталкиваемся совершенно с иным механизмом. Фонд медицинского страхования (ФОМС) в начальном этапе своего существования из 100-50% аккуратно выделял денежные средства на приобретение медикаментов. В ЛПУ был поток лекарственных средств. На удивлению больных, заметно улучшилось питание. Далее, потихоньку стали дефицитные дорогостоящие медицинские препараты. Следом, плавно стали исчезать элементарные лекарства, физ. растворы, бинты, шприцы и т.д. Одновременно, стали появляться вокруг и внутри больниц и поликлиник аптеки. В итоге, больные вынуждены приобрести на свои деньги лекарства, шприцы, покупать основной материал для операции, препараты для анестезии. Оплачивать любые хирургические вмешательства, наркоз, и прочие медицинские процедуры. В один канон, когда средства массовой информации стали освещать, как уличили и задержали высокопоставленных чиновников, создавших целую систему в медицине по отмыванию денежных средств - миллиардами, у граждан появилась надежда на перемены. Однако на сегодняшний день какие либо изменения в данной области отсутствуют.

Верхи (старшая мед. сестра - зав. отделением - глав, врач - министр...) наложили весомую монополию на медикаменты.

Лекарственные средства из аптек перестали поступать в больницы. В ЛПУ старших мед. сестер обязывают, как можно быстрее сдавать заявки на квартал, на необходимые медикаменты. Заявка сдана. Идет следующий квартал. Лекарства и прочего медицинского материала в больницах отсутствуют. На вопрос больного: - Почему нет? Ответ лаконичен - Поставщики виноваты. Таким образом, больной вынужден покупать необходимые медикаменты сам на свои деньги. Проходит квартал - ажиотаж стихает. На нынешний квартал что-то из лекарств перепадает, а то, что недодали - все списывается. Это огромное количество лекарств и

медицинского материала т.е. огромные денежные средства. А жертвами коррупционной сделки горе - чиновников оказываются больные - наиболее уязвимый слой общества, нуждающиеся в помощи. Отсюда, в общественном сознании формируется представление о беззащитности граждан перед преступностью, так и перед лицом власти. В таких условиях растет отчужденность между властью и обществом. Сознание того, что коррупция является временным явлением, в то время, когда она глубже закрепляется, разрушительно действует на перспективные подходы борьбы с коррупцией.

Факторы коррупции очевидны и очень пагубны для общества, что свидетельствует о необходимости проведения эффективной, антикоррупционной реформы, с привлечением общественности и независимых экспертов.

Актуальность темы исследования заключается в том, что в нашей стране происходит сложный процесс формирования законодательства в области здравоохранения, направленного на предупреждение и пресечение коррупции в данной области.

Объектом исследования выступают общественные отношения, которые складываются в связи с реализацией административно-правового механизма противодействия коррупции в системе здравоохранения.

Предметом являются проблемы, связанные с реализацией административно-правового механизма противодействия коррупции в системе здравоохранения РФ.

Цель курсовой работы состоит в изучении коррупции в сфере здравоохранения и попытке выявления механизмов её правового регулирования и пресечения.

Для реализации цели следует выполнить ряд задач:

1. дать определение понятию коррупции как социальному явлению;
2. выявить специфику проявления коррупции в сфере здравоохранении;
3. выделить основные виды нормативно-правового регулирования коррупции в сфере здравоохранения;
4. изучить сущность антикоррупционной экспертизы;
5. обозначить механизмы противодействия коррупции.
6. определить юридическую ответственность за совершение коррупционных преступлений в сфере здравоохранения.

Методологическую и теоретическую базу исследования составляют работы отечественных исследователей, материалы всероссийских и международных конференций, монографии, научные статьи, посвященные изучаемой проблематике.

В работе использовались системно-структурный, сравнительно-правовой и социологический методы, контент-анализ, интерпретационный анализ, интент-анализ, эмпирические методы сбора, обработки и анализа данных, исторический, сравнительный, конкретно-социологический методы.

1. Понятие и специфические особенности противодействия коррупции в сфере здравоохранения

1.1 Понятие социальной опасности коррупции

Коррупция - негативное социальное явление, имеющее довольно сложную, многоуровневую структуру, проявляется в разнообразных формах, имеющих разное содержание. В реальности коррупция представлена различными преступлениями и иными правонарушениями корыстного характера, совершенными с использованием служебного положения. Наиболее опасные ее проявления предусмотрены УК РФ в качестве коррупционных преступлений, образующих на статистическом уровне относительно массовое негативное социально-правовое явление, именуемое коррупционной преступностью (взятничество, злоупотребление должностными полномочиями, незаконное участие в предпринимательской деятельности, служебный подлог, коммерческий подкуп и др.).

Согласно Федеральному закону от 25.12.2008 №273-ФЗ «О противодействии коррупции», коррупция - это злоупотребление служебным положением, дача взятки, получение взятки, злоупотребление полномочиями, коммерческий подкуп либо иное незаконное использование физическим лицом своего должностного положения вопреки законным интересам общества и государства в целях получения выгоды в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц либо незаконное предоставление такой выгоды указанному лицу другими физическими лицами.

Противодействие коррупции - деятельность федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, институтов гражданского общества, организаций и физических лиц в пределах их полномочий: а) по предупреждению коррупции, в том числе по выявлению и последующему устранению причин коррупции (профилактика коррупции); б) по выявлению, предупреждению, пресечению, раскрытию и расследованию коррупционных правонарушений (борьба с коррупцией); в) по минимизации и (или) ликвидации последствий коррупционных правонарушений (п. 2 ст. 1

Федерального закона от 25.12.2008 г. №273-ФЗ №-273-ФЗ «О противодействии коррупции»).

Применительно к сфере здравоохранения коррупцию иногда определяют как «социальное явление, заключающееся в корыстном использовании служебного положения представителем сферы здравоохранения для личного обогащения». Однако следует обратить внимание, что при коррупции в медицине используется не только непосредственно служебное положение, но и основанные на нем авторитет, возможности, связи.

На сегодняшний день коррупция является одной из самых актуальных проблем Российской Федерации.

Коррупция самым негативным образом сказывается на развитии экономики и социальной инфраструктуры, разъедая, в первую очередь, органы власти и управления. Вследствие коррумпированности части служащих граждане, по сути, вытесняются из сферы бесплатных обязательных услуг в области образования, здравоохранения, социального обеспечения: бесплатные публичные образовательные, социальные, а также административные услуги становятся для них платными.

Это негативное социальное явление порождает несправедливое распределение и расходование бюджетных средств, ухудшение качества предоставления государственных и муниципальных услуг, рост социального неравенства. Основная опасность коррупции заключается в ее негативном влиянии на основы государственного устройства, реализацию прав и свобод человека и гражданина, развитие демократических институтов общества. Неслучайно Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 12.05.2009 №537 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года», относит преступные посягательства, связанные с коррупцией, к числу основных источников угроз национальной безопасности.

По мнению специалистов Комитета по борьбе с коррупцией, именно в тех сферах, от которых непосредственно зависит повседневная жизнедеятельность россиян: обеспечение безопасности, здравоохранение, образование, жилищно-коммунальное хозяйство и т.п. - коррупция представляет особую опасность, создавая невыносимые условия жизни, а иногда и приводя к трагическим последствиям.

Что касается России, то здесь коррупция поразила все слои общества и практически все сферы деятельности, то есть стала системной проблемой, без решения которой невозможно дальнейшее развитие страны. В международном исследовании неправительственной организации

Transparency international, Россия в рейтинге самых коррумпированных стран стоит на 75 месте из ста вместе с Гондурасом и Зимбабве. Коррупция относится к числу наиболее опасных негативных социальных явлений, приводящих к разрушению основ правопорядка и резко ослабляющих все государственные институты.

Механизм коррупции в его социально опасном проявлении в сфере здравоохранения это:

а) двусторонняя сделка, при которой лицо, занимающее должность в структуре здравоохранения, нелегально «продает» свои служебные полномочия или услуги, основанные на авторитете должности и связанных с ним возможностях, физическим и юридическим лицам, группам (в том числе организованным преступным формированиям), а «покупатель» получает возможность использовать структуру здравоохранения в своих целях: для обогащения, законодательного оформления привилегий, ухода от предусмотренной законом ответственности, социального контроля и т.п.;

б) вымогательство взятки, дополнительного вознаграждения;

в) инициативный, активный подкуп, нередко с одновременным сильным психическим воздействием. Последнее, однако, больше характерно для организованной преступности нежели для системы здравоохранения.

В связи с получением не основанного на законе вознаграждения представитель сферы здравоохранения выполняет угодные взяточдателю деяния. При этом он принимает взятку либо за действия, которые он должен был совершить по службе, либо за незаконные действия, или же (в отдельных случаях) за бездействие.

Правонарушения, связанные с коррупцией, включают:

а) коррупционные правонарушения, совершаемые в виде предоставления, принятия материальных, иных благ и преимуществ;

б) правонарушения, создающие условия для коррупции и обеспечивающие ее (использование служебных полномочий вопреки интересам службы, превышение власти и т.п.). Эти правонарушения многообразны, носят уголовно-правовой, административный, гражданско-правовой и дисциплинарный характер.

Вот почему иногда употребляется выражение «борьба с коррупцией и преступностью». Оно отражает то, что не вся коррупция преступна и уголовно наказуема, хотя это и не вполне корректно. Точнее было бы

представить соотношение этих явлений в виде частично накладывающихся друг на друга кругов.

Круг коррупционных преступлений в сфере здравоохранения не совпадает с должностной преступностью, ибо, например, он не включает халатность. Не вполне совпадает он и с преступностью по службе.

Коррупционная преступность, поэтому, включает разные уголовно-правовые классы деяний. Ее составляют многие преступления против государственной власти, государственной и иной службы, а также населения и прав личности, её жизни и здоровья. Это, прежде всего, взяточничество, также связанные с ним злоупотребление должностными полномочиями, превышение должностных полномочий, незаконное участие в предпринимательской деятельности; служебный подлог, привлечение заведомо невиновного к уголовной ответственности, незаконное освобождение от уголовной ответственности, и целый ряд иных преступлений, в том числе в сфере компьютерной информации и здравоохранения: неправомерный доступ к компьютерной информации лицом с использованием своего служебного положения, нелегальная продажа медицинских препаратов и т.п. Круг этих деяний устанавливается при изучении уголовных дел, материалов о выявленных случаях коррупции в сфере здравоохранения, а анализ последних осуществляется, начиная со статистических данных.

Основными причинами, повышающими социальную опасность коррупции выделяют:

- отсутствие оптимальной системы антикоррупционных законов и подзаконных актов;
- существенные недостатки и грубые ошибки в проведении экономических, социальных реформ и реформ в области здравоохранения;
- слабость и нерешительность государственной власти;
- кадровую, техническую и оперативно-тактическую неподготовленность правоохранительных органов к противодействию организованной преступности, в том числе коррумпированным структурам в области здравоохранения;
- минимальный риск разоблачения коррупционеров и отсутствие жестких по отношению к ним мер ответственности;
- привилегии на распоряжение собственностью и услугами, которые находятся в руках ограниченного числа чиновников.

В любой стране должностным лицам различных уровней в области здравоохранения «доступны» все существующие формы преступного поведения. Самым опасными «функциональными», или «профессиональными» формами их преступного поведения являются должностная коррупция. Она стала глобальной проблемой для РФ. И всё же ядром коррупции является взяточничество. Однако даже это деяние практически не значится в ежегодниках криминальной статистики РФ.

Материалы о разоблачении случаев коррупции в области здравоохранения показывают, что в большинстве своем преступность не может существовать без «поддержки» государственных структур, точнее, ее коррумпированной части.

Еще более опасно для общества и государства слияние криминальных структур со структурами здравоохранения как в масштабах страны, так и на региональном, местном уровне.

По данным МВД РФ в 2013 г. зарегистрировано свыше 1,7 тыс. преступлений, связанных с коррупцией в области здравоохранения. В суд направлено 880 уголовных дел по обвинению во взяточничестве ряда должностных лиц из здравоохранительных структур.

Итак, коррупция представляет собой негативное социальное явление, принимающее в современных условиях масштабы, угрожающие национальной безопасности государства, связанное с существованием в государственных, негосударственных и коммерческих структурах слоя лиц, наделенных определенными полномочиями, которые получают от заинтересованных лиц или организаций непредусмотренные законодательством материальные блага и преимущества за деяния, которые могут быть выполнены с использованием их официального статуса и соответствующих возможностей, а также подкуп таких лиц путем предоставления им физическими и юридическими лицами указанных благ и преимуществ.

1.2 Специфические особенности проявления коррупции в сфере здравоохранения

Словом «коррупция» в нашей стране давно уже никого не удивить. Многочисленные сообщения о том, что коррупция проникла во все сферы общественной жизни, политику, экономику, а особенно - на государственную службу - стали обыденными и привычными для россиян. И только с одним страшно и тяжело смириться - понятие «коррупция» стало привычным и для медицины.

В сфере здравоохранения коррупционные действия включают подкуп сотрудников регулирующих органов и медицинских работников, подтасовки

данных о результатах клинических испытаний лекарственных препаратов, нецелевое использование фармацевтических средств и других ресурсов, коррупцию в сфере государственных закупок, а также выставление завышенных счетов страховым компаниям. Коррупция здесь не сводится лишь к злоупотреблениям, допускаемым государственными служащими, поскольку во многих случаях общество доверяет исполнению важнейших государственных функций в сфере здравоохранения частным хозяйствующим субъектам. В тех случаях, когда в результате недобросовестных действий обогащается руководящий состав больниц, страховщики, врачи или руководители фармацевтических компаний, формально они не злоупотребляют своим служебным положением. Однако они злоупотребляют вверенными им полномочиями и расхищают ценные ресурсы, которые необходимы для развития здравоохранения.

«Коррупционная зараза» проникла практически во все отрасли медицины, что признано на высшем государственном уровне. Комитет Государственной Думы по безопасности, проанализировав материалы Генпрокуратуры, МВД, Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения пришел к неутешительным выводам - коррупция растет и в количественном, и в денежном выражении.

Факты мошенничества и обогащения за счет государственных средств в области здравоохранения, несомненно, самым серьезным образом влияют на качество медицинских услуг, но есть и более страшные вещи. Препараты, содержащие наркотические вещества. В небольших дозах они незаменимы при лечении ряда заболеваний. Но из-за коррумпированности лиц, отвечающих за безопасность хранения и распространения таких препаратов, они большими партиями попадают на наркорынок. С каждым годом правоохранными органами фиксируется все больше случаев хищения сильнодействующих психотропных и наркотических препаратов работниками медицинских учреждений, людьми, призванными спасать жизни и возвращать здоровье. Из этого можно сделать единственный неутешительный вывод - коррупция в медицине, а именно ситуация, связанная с наркотическими, психотропными и другими сильнодействующими препаратами угрожает здоровью нации. Допустимы ли подобные факты? Кто должен нести ответственность за отсутствие контроля за соблюдением правил, подбором персонала и хранением бланков рецептов?

Немедицинское потребление наркотических и психотропных средств неуклонно растет, что влечет за собой рост и развитие структур наркорынка, преступлений, совершаемых на этой почве и вовлечение в преступную деятельность молодежи. Прервать подобное развитие событий может только совершенствование всей системы правоохранных органов по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, установление жесткого

контроля, а также серьезные наказания за нарушение установленных законом правил.

Ниже приведены наиболее распространенные виды взяток в сфере здравоохранения:

- За получение листка временной нетрудоспособности и разнообразных справок: о негодности к военной службе, о годности к управлению транспортными средствами, о допуске к выполнению тех либо иных работ, о разрешении заниматься тем или иным видом спорта, об освобождении от физкультуры;

- За качественное проведение операции пациенту (т.е. не «как всем», а с индивидуальным подходом). В этом случае пациенту гарантируется качественный дооперационный и послеоперационный уход, применение лучших медицинских препаратов, шовных и перевязочных материалов;

- За подтверждение либо сокрытие тех, либо иных медицинских фактов (чаще всего - побоев и иных телесных повреждений);

- За выписку «нужного» рецепта;

- За искажение истинной причины смерти (это заключение дает врач-патологоанатом). Размеры подобных взяток являются одними из самых крупных в медицине, поскольку во многих случаях имеют непосредственное отношение к совершению преступлений;

- За досрочную выписку пациента из больницы либо, наоборот, - за продление нахождения пациента в больнице.

- За выдачу «нужных» справок о психическом состоянии пациента.

В некоторых крупных столичных больницах руководящие должности, оказывается, могут продаваться. Есть случаи, когда должности продаются людям малограмотным и просто не имеющим медицинского образования. Ни это ли одно из самых страшных проявлений коррупции? Псевдо руководители полностью разваливают целые разделы медицины и медицинскую помощь в принципе.

Существенны три специфических стороны данного вопроса в области здравоохранения:

1) характеристики служебной среды;

2) характеристики работников;

3) условия и процессы их взаимодействия, состояние социального контроля в сфере здравоохранения.

Коррупция встречается на всех этажах системы здравоохранения - от участковых медсестер до высоких чинов в министерстве. Чем выше этаж, тем о больших масштабах злоупотреблений идет речь: если в кабинетах обычных врачей коррупция начинается с сотни рублей, то на самом верху она уже достигает сотен тысяч долларов.

Разберем подробнее, каким образом на практике осуществляется коррупция в системе здравоохранения, по ее видам.

«Выписка «нужных» лекарств. Суть такой махинации проста - больному выписывают, помимо основных препаратов, которые входят в стандартную схему лечения, несколько дополнительных, без которых можно обойтись. Заподозрить махинацию можно, если врач посылает вас в конкретную аптеку. От покупки «нужного» лекарства врач получает процент от аптеки. Это составляет от 5 до 20%, - как рассказал на суде осужденный за получение взятки семейный врач Д.И. Пастерин: «Я, к примеру, сотрудничаю таким образом с двумя фирмами. Получаю 10% за лекарство по 50 руб. - это 5 руб. и 20% за лекарство по 80 руб. - это 16 руб. В месяц мой выторг - в пределах 300 - 400 руб.». То же самое касается так называемых БАДов (биологически активных добавок), которые некоторые врачи предлагают в качестве дополнительного лечения. Но БАДы не лечат. Эти препараты не прошли официальные исследования, и их эффективность не имеет задокументированных результатов. Говорить пациенту, что без этого «лекарства» выздоровление будет не полноценным - это пиар БАДов, не больше. «Для лечения угрозы прерывания беременности «по стандартам» назначаются препараты прогестерона, витамин Е, спазмолитики, а некоторые из врачей к этому стандартному лечению добавляют БАДы (на основании кошачьего когтя и т.д.) на сумму от 400 руб., имея откат с этих препаратов 15-20%. Таким образом, пациентки платят не 100 руб. за стандартную терапию, а 400.

«Подделка справок». Вторая распространенная схема, которую практикуют рядовые медработники, - продажа справок. Согласно неофициальным источникам, к примеру, «липовый больничный» на неделю в регионах России в среднем стоит 150-300 руб. за один день. Кроме того, часто обращаются родители за подделкой справки о сделанных прививках ребенку. Такой документ стоит по в среднем 300-400 руб. Доход от этой «подработки» больше, чем от выписки лекарств - за месяц получается от 800 до 1200 руб.

Подделывают и более сложные документы, к примеру, о непригодности к службе в армии. В этом случае в долю входят несколько врачей, соответственно, и стоит такой документ дороже - от нескольких сотен у. е. до

нескольких тысяч. Очень популярны также липовые справки о беременности и подтверждении побоев. Средняя стоимость \$300-500.

Отдельно стоит сказать об оформлении инвалидности. Это очень длительный процесс, поэтому и затраты немаленькие. Чтобы получить такой документ, нужно пройти несколько циклов обследований и подтвердить свою профнепригодность. Если человек действительно болен, ему, как правило, дают группу, но временную (на 2-3 года). Затем свой статус нужно подтверждать, иначе с инвалидности просто снимают. Для этого проходят более дорогостоящее обследование или, как минимум, надо заплатить взятку. Суммы таких поборов в регионах разные и колеблются от пары сотен до тысячи долларов.

«Взятка за операции». Этот вид коррупции - хлеб для хирургов. Если это какая-то срочная операция, то она делается, как правило, без обсуждения оплаты. Хотя и в таком случае родственникам говорят до операции, что бесплатно оперирует только дежурная бригада, но можно «попросить» и хорошего хирурга уделить вам внимание за деньги. Либо после операции говорят, сколько нужно за нее заплатить. Если же предстоит любая плановая операция, без конверта не оперируют. Стоимость несложной операции - минимум 600 у. е. Деньги делятся на бригаду: львиная доля - хирургу, что-то анестезиологу, что-то медсестре.

«Дерибан благотворительных взносов» - характерен для медиков уровнем повыше - главврачей, а также главных бухгалтеров. Для того, чтобы понять, как делят благотворительные деньги, вспомним, что в каждом государственном лечебном учреждении сегодня официально существуют т.н. больничные кассы, в которые каждый больной, при обращении за какой угодно медпомощью (от консультации терапевта до сложной хирургической операции), вносит определенную сумму денег. Сколько именно нужно заплатить, подсказывают врачи: сумма колеблется в районе 200 - 600 руб., и если вы заплатите меньше, отношение к пациенту со стороны медперсонала будет соответствующее. Цель благая - использовать полученные взносы на зарплату сотрудникам, закупку аппаратуры, ремонт и т.п. Однако в реальности деньги часто уходят не по назначению, а в карман главврачу, главбуху и дальше по вертикали. И это помимо «взноса» в карман врачу (от \$100), скажем, за хорошую палату - с холодильником и одним соседом.

«Нецелевое использование средств». Если четыре предыдущие схемы умело вуалируются, из-за чего редко становятся предметом расследований госслужб, то, начиная с этого уровня, шило в мешке становится утаить все сложнее. Речь идет уже не о тысячах, а о десятках и сотнях тысяч рублей. Нарушения в финансово-хозяйственной деятельности больниц превышают не одну сотню тысяч рублей. Схемы тут используют самые разные. Например, проводят махинации с выплатой зарплат: должны платить из одного фонда, а

платят из другого, из которого идут меньшие отчисления государству, в результате часть сэкономленной суммы уходит в карман. Или вводят в штат лишние должности. К примеру, для работы нужно 6 машинистов по стирке белья, а вводят 17. На их зарплату уходит 226 тыс. руб. Это уже трактуется как растрата.

«Откат на закупке». Эта схема используется уже не медиками, а медицинскими чиновниками. Откат - это получение чиновником, связанным с закупками, взятки за то, что он заказывает за государственные деньги определенный товар. Как правило, товар в несколько раз более дорогой, чем его аналог, присутствующий на рынке, или вообще не очень-то и нужный медикам. Взятку дает фирма, заинтересованная в продаже этого товара. Пример закупки не очень подходящего товара - машины скорой помощи. Например, закупили десять новых машин скорой помощи - фургоны, рассчитанные на четырех человек - водителя, врача, фельдшера и медсестру. А кто-то спрашивал у практиков, нужно ли им такое количество? И нужны ли нам именно такие машины? Скорее всего, нет. Но, если бы спросили, то узнали бы, что нам больше нужны не фургоны, а легковые машины, ведь в девяти вызовах из десяти помощь больному может оказать и один врач. И чтобы побыстрее добраться до больного, ему нужна шустрая легковушка. Так работают во многих странах. В итоге учреждение вынуждено кормить не только врача, но и раздутый штат водителей, фельдшеров и медсестер, а также покупать количество бензина в два раза больше, чем это было бы нужно для легковушек. Если машины скорой помощи хоть и не совсем подходят, но используются, то множество закупленного оборудования вообще простаивает. Еще в 2012 году на расширенной коллегии Минздрава была озвучена информация, что, согласно проведенной инвентаризации, выявлено новое медоборудование, которое не используется, на сумму свыше 130 млн. руб. Именно схемы коррупционных закупок наиболее ощутимо грабят наше здравоохранение. По неофициальным данным, из того, что выделяет государство на здравоохранение, чиновники умудряются положить каждый третий рубль себе в карман.

Продажа запрещенных средств. Факты мошенничества часто фиксируются и в фармакологическом бизнесе. На сегодняшний день в аптеке без рецепта можно приобрести практически любое лекарство, за исключением разве что психотропных и наркотических препаратов. Эти препараты отпускаются строго по специальным рецептурным бланкам №3, на которых должен присутствовать штамп медицинского учреждения, личная печать и подпись врача. Но, несмотря на это, такие препараты большими партиями попадают в незаконный оборот наркорынка. Причины этого нужно искать не в аптеках, а на верхушке фармбизнеса или у производителей и оптовиков. В аптеках действуют более примитивные схемы: некоторые препараты в больших дозах обладают наркотическим действием, но продавать мы их обязаны, просто по одной упаковке в руки. И «любителям кайфа» несложно пройти по

нескольким аптекам и купить нужную дозу. Например, в состав сиропов, которые широко применяются для лечения верхних дыхательных путей входят псевдоэфедрин или кодеин. В концентрациях, превышающих суточную дозу, они действуют как наркотик. Еще одна уловка фармбизнеса - продажа рецептурных средств лицами, не имеющими на это лицензии. В первую очередь это касается интернет-аптек. Некоторые из них реализуют запрещенные препараты, причем без рецептов.

«Псевдодиагнозы». Вопрос лечения несуществующих болезней, безусловно, является чистой коммерцией в медицине. В последнее время на консультацию обращается все больше пациентов, чтобы выслушать второе мнение. Все они, как правило, приходят с «псевдодиагнозами» - микоплазменной или уреоплазменной инфекцией, хламидиозом, поставленными только на основании сомнительных анализов. Дело в том, что эти микроорганизмы обитают в минимальном количестве почти в каждом организме, и высокочувствительные методы их улавливают. Но это не повод лечить человека курсом тяжелых антибиотиков стоимостью от 400 до 1500 руб.

Согласно официальным данным о коррупции в медицине, предоставленным в Департаменте общественных связей МВД, в течение 2009 года в учреждениях и организациях здравоохранения раскрыто 319 преступлений. Из них 218 - тяжкие и крайне тяжкие (неоказание медицинской помощи, стерилизация, аборт без показаний, лечение без лицензии и т.д.). Больше всего преступлений касаются сферы служебной деятельности - 241, из них 130 связаны со взятками. Кроме того, выявлено 58 фактов присвоения и растраты госимущества.

Состояние медицины в РФ вообще представляет собой яркий пример того, что способна сделать коррупция со здравоохранением. На сегодняшний день столичная медицина, когда-то одна из лучших в стране, полностью развалена. И дело тут не в рядовых медиках - те мелкие благодарности, которые им дают больные, лишь помогают им хоть как-то выживать. Главные коррупционеры сидят в правительстве.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что коррупция в здравоохранении развивалась в условиях официального крайне низкого размера содержания работников, нерегулярной его выплаты, неясной правовой основы предоставления дополнительных льгот работникам, фактического участия структур здравоохранения и их сотрудников в частной практической деятельности, не вытекающей из задач и правового статуса соответствующей здравоохранительной структуры. Существуют самые различные виды проявления коррупции. Все они не могут быть решены одним нормативно-правовым актом, или же какой-либо проверкой с последующим наказанием и осуждением виновных в коррупционных

действиях. Необходима тщательная проработка антикоррупционных механизмов, начиная с самого низа и заканчивая верхами правительства.

2. Меры по противодействию коррупции в сфере здравоохранения

2.1 Антикоррупционная экспертиза нормативных правовых актов, регулирующих сферу здравоохранения

Термин экспертиза определяется как анализ, исследование, проводимое привлеченными специалистами (экспертами), экспертной комиссией, завершаемое выпуском акта заключения, в отдельных случаях сертификата качества, соответствия.

Антикоррупционная экспертиза проводится не в ходе судебного разбирательства по гражданскому, уголовному делу или делу об административном правонарушении. Минюстом РФ утвержден перечень видов судебных экспертиз, которые выполняются в учреждениях Министерства Юстиции РФ, в этот перечень антикоррупционная экспертиза не входит. С позиции нормативного регулирования относить антикоррупционную экспертизу к одному из видов судебных экспертиз, представляется не совсем верным. Но исходя из общего определения понятия экспертизы и рассмотрения ее с позиции научного познания возможно применение общих положений теории судебной экспертизы для более детального рассмотрения предмета антикоррупционной экспертизы в области здравоохранения.

Под объектом подобной экспертизы в области здравоохранения с позиции общей теории судебной экспертизы понимается, «то, что противостоит субъекту в его предметной практической и познавательной деятельности», то есть те материалы и объекты, изучая которые, субъект исследования «осуществляет в специфической сфере познавательную деятельность - разрешает задачи конкретных - судебных исследований в области здравоохранения».

По поводу предмета антикоррупционной экспертизы в литературе имеется ряд точек зрения. Согласно одной предметом антикоррупционной экспертизы являются «законодательные и подзаконные акты в области здравоохранения, причем как действующие, так и их проекты».

Необходимо рассматривать предмет антикоррупционной экспертизы в области здравоохранения с позиции общей теории судебной экспертизы, потому что сам термин экспертиза определяется как исследование, завершаемое вынесением заключения.

Поэтому представляется наиболее верным решением признать предмет антикоррупционной экспертизы, как устанавливаемые в ходе проведения экспертом сведения и факты, позволяющие сделать вывод о наличии либо

отсутствии в нормативно-правовом или его проекте коррупциогенных норм, то есть правовых норм, прямо способствующих проявлению коррупции. Эти сведения, факты необходимо установить из анализа проекта нормативно-правового акта или нормативно-правового акта на основе исследования с использованием методики проведения антикоррупционной экспертизы.

Основными принципами организации антикоррупционной экспертизы нормативных правовых актов (проектов нормативных правовых актов) являются:

- 1) обязательность проведения антикоррупционной экспертизы проектов нормативных правовых актов;
- 2) оценка нормативного правового акта во взаимосвязи с другими нормативными правовыми актами;
- 3) обоснованность, объективность и проверяемость результатов антикоррупционной экспертизы нормативных правовых актов (проектов нормативных правовых актов);
- 4) компетентность лиц, проводящих антикоррупционную экспертизу нормативных правовых актов (проектов нормативных правовых актов);
- 5) сотрудничество федеральных органов исполнительной власти, иных государственных органов и организаций, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, а также их должностных лиц (далее - органы, организации, их должностные лица) с институтами гражданского общества при проведении антикоррупционной экспертизы нормативных правовых актов (проектов нормативных правовых актов).

Антикоррупционная экспертиза нормативных правовых актов (проектов нормативных правовых актов) проводится:

- 1) прокуратурой Российской Федерации - в соответствии с настоящим Федеральным законом и Федеральным законом «О прокуратуре Российской Федерации», в установленном Генеральной прокуратурой Российской Федерации порядке и согласно методике, определенной Правительством Российской Федерации;
- 2) федеральным органом исполнительной власти в области юстиции - в соответствии с настоящим Федеральным законом, в порядке и согласно методике, определенным Правительством Российской Федерации;

3) органами, организациями, их должностными лицами - в соответствии с настоящим Федеральным законом, в порядке, установленном нормативными правовыми актами соответствующих федеральных органов исполнительной власти, иных государственных органов и организаций, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, согласно методике, определенной Правительством Российской Федерации.

Прокуроры в ходе осуществления своих полномочий проводят антикоррупционную экспертизу нормативных правовых актов органов, организаций, их должностных лиц по вопросам, касающимся:

- 1) прав, свобод и обязанностей человека и гражданина;
- 2) государственной и муниципальной собственности, государственной и муниципальной службы, бюджетного, налогового, таможенного, лесного, водного, земельного, градостроительного, природоохранного законодательства, законодательства о лицензировании, а также законодательства, регулирующего деятельность государственных корпораций, фондов и иных организаций, создаваемых Российской Федерацией на основании федерального закона;
- 3) социальных гарантий лиц, замещающих (замещавших) государственные или муниципальные должности, должности государственной или муниципальной службы.

Выявленные в нормативных правовых актах (проектах нормативных правовых актов) коррупциогенные факторы отражаются:

- 1) в требовании прокурора об изменении нормативного правового акта или в обращении прокурора в суд в порядке, предусмотренном процессуальным законодательством Российской Федерации.
- 2) в заключении, составляемом при проведении антикоррупционной экспертизы в случаях, предусмотренных частями 3 и 4 статьи 3 Федерального закона от 17 июля 2009 г. №172-ФЗ «Об антикоррупционной экспертизе нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов».

В требовании прокурора об изменении нормативного правового акта и в заключении должны быть указаны выявленные в нормативном правовом акте (проекте нормативного правового акта) коррупциогенные факторы и предложены способы их устранения.

Требование прокурора об изменении нормативного правового акта подлежит обязательному рассмотрению соответствующими органом, организацией или

должностным лицом не позднее чем в десятидневный срок со дня поступления требования и учитывается в установленном порядке органом, организацией или должностным лицом, которые издали этот акт, в соответствии с их компетенцией. Требование прокурора об изменении нормативного правового акта, направленное в законодательный (представительный) орган государственной власти субъекта Российской Федерации или в представительный орган местного самоуправления, подлежит обязательному рассмотрению на ближайшем заседании соответствующего органа и учитывается в установленном порядке органом, который издал этот акт, в соответствии с его компетенцией.

Требование прокурора об изменении нормативного правового акта может быть обжаловано в установленном порядке.

Заключения, составляемые при проведении антикоррупционной экспертизы в случаях, предусмотренных пунктом 3 части 3 статьи 3 Федерального закона от 17 июля 2009 г. №172-ФЗ «Об антикоррупционной экспертизе нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов», носят обязательный характер. При выявлении коррупциогенных факторов в нормативных правовых актах федеральных органов исполнительной власти, иных государственных органов и организаций, затрагивающих права, свободы и обязанности человека и гражданина, устанавливающих правовой статус организаций или имеющих межведомственный характер, а также в уставах муниципальных образований и муниципальных правовых актах о внесении изменений в уставы муниципальных образований указанные акты не подлежат государственной регистрации.

Заключения, составляемые при проведении антикоррупционной экспертизы в случаях, предусмотренных пунктами 1, 2 и 4 части 3 статьи 3 Федерального закона от 17 июля 2009 г. №172-ФЗ «Об антикоррупционной экспертизе нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов», носят рекомендательный характер и подлежат обязательному рассмотрению соответствующими органом, организацией или должностным лицом.

Разногласия, возникающие при оценке указанных в заключении коррупциогенных факторов, разрешаются в порядке, установленном Правительством Российской Федерации.

Если рассматривать правила и методику проведения антикоррупционной экспертизы в форме непосредственного восприятия, а именно, прочитав текст правил, можно отметить следующее. Правила определяют порядок проведения антикоррупционной экспертизы нормативно-правовых актов и их проектов, осуществляемых Минюстом и независимыми экспертами, в целях выявления в них коррупциогенных факторов и их последующего устранения.

На первый взгляд текст Правил не вызывает никаких претензий с формальной стороны. Но необходим общий взгляд на сам термин «правила». Под правилами понимают постановление, предписание, устанавливающее распорядок либо положения в которых отражаются закономерности.

В правилах проведения антикоррупционной экспертизы указано, что они определяют порядок проведения такой экспертизы. Но в пункте 2 дублируется положение ФЗ «Об антикоррупционной экспертизе», устанавливающее перечень проектов нормативно-правовых актов, в отношении которых антикоррупционная экспертиза проводится Минюстом.

С позиции общей теории судебных экспертиз, в структуру типовой методики экспертного исследования входят:

- 1) типичные для данного вида экспертизы объекты (обычно указываются в названии методики);
- 2) методы и средства исследования;
- 3) указания последовательности применения методов и средств;
- 4) предписания об условиях и процедурах применения методов и средств;
- 5) описание возможности применения методов и средств и характеристика этих результатов в аспекте конкретной задачи.

Делая вывод относительно правил проведения антикоррупционных экспертиз нормативно-правовых актов в области здравоохранения, можно отметить, что они являются не полными по своему содержанию, в них отсутствуют сроки проведения экспертизы, не определяются основные понятия.

На сегодняшний день методики проведения антикоррупционной экспертизы являются крайне нераспространенными и не действенными. Лишь в некоторых регионах РФ органами власти принимались попытки проведения подобных экспертиз (например, г. Воронеж, г. Омск, Самарская область), однако результаты данных экспертиз на сегодняшний день остаются закрытыми, не упоминаются в СМИ или других источниках.

Доступ к данным результатов антикоррупционных экспертиз имеют лишь высшие должностные лица областей, в которых проводилась экспертиза. Необходимо сказать, что для полноценной и эффективной борьбы с коррупцией в области здравоохранения антикоррупционная экспертиза должна стать неотъемлемым, постоянным, распространенным и, самое главное, действующим механизмом. Результаты подобных экспертиз должны быть прозрачными и открытыми для общества.

2.2 Правовые механизмы противодействия коррупции

Проблема коррупции является очень острой в нашей стране, и решить ее можно только с помощью комплекса мероприятий, проводимых последовательно в каждой области ее возможного проявления, в том числе направленных не только на ее искоренение, но на недопущение проявления агоспособствующих коррупции факторов.

Для обеспечения социальной поддержки государства в противодействии коррупции необходимо целенаправленное формирование массового правового сознания, согласующегося с культурными особенностями населения и нравственными регуляторами социального поведения. Проблема эффективных мер и механизмов противодействия коррупции менее сложна и многогранна для решения, чем само явление коррупции.

В рамках реализации антикоррупционных мероприятий, органами государственной власти на сегодняшний день уже приняты необходимые шаги, направленные на налаживание комплексной работы по предупреждению коррупции в области здравоохранения, устранению причин и условий, ее порождающих. В регионах основной упор сделан на существенном расширении направлений противодействия коррупции с использованием в этих целях политических, правовых, экономических, организационных, воспитательных и других мер. К ним, в частности, относятся:

- разработка и принятие областного антикоррупционного законодательства в области здравоохранения;
- создание уполномоченного органа по противодействию коррупции, координирующего и направляющего антикоррупционную деятельность в данной сфере деятельности;
- внедрение практики проведения антикоррупционной экспертизы проектов нормативных правовых актов в здравоохранении.

Однако, несмотря на обоснованность всех предложений и их целесообразность, ряд идей на практике реализуется слабо либо не реализуется вообще. В частности, антикоррупционная пропаганда, которая является, на наш взгляд, неотъемлемой частью эффективного противодействия коррупции, на практике практически не проводится. Подобный недостаток можно устранить следующим образом: необходимо проводить антикоррупционные мероприятия, направленные на пропаганду негативного отношения в обществе к проявлениям коррупции в области здравоохранения. В этих целях целесообразно задействовать СМИ т.е. систематически публиковать материал об отрицательном влиянии коррупции на социально-экономическое развитие страны и области, на недостаток

системы здравоохранения, об ущемлении коррупционными действиями прав и законных интересов каждого отдельного гражданина в данной области, субъектов предпринимательской деятельности, а также проведение публичных информационных мероприятий с участием общественных объединений и предпринимателей для обсуждения проблем противодействия коррупции в области здравоохранения, мер по предупреждению коррупционных правонарушений, обобщения и распространения позитивного опыта антикоррупционного поведения в данной области деятельности.

Ещё одним направлением противодействия коррупции стала организация проведения антикоррупционной экспертизы областных нормативных правовых актов и их проектов. Таким образом, правовые и организационные основы для осуществления антикоррупционной экспертизы созданы и уже сегодня успешно внедряются в практику.

Лучшим решением со стороны разработчиков методики и правил явилось бы совмещение этих документов в один документ. Методику проведения экспертизы, в которой были бы определены сроки проведения антикоррупционной экспертизы, раскрывались основные понятия, установлены объекты экспертизы, были отмечены методы проведения экспертного исследования, порядок действий эксперта. А также были бы раскрыты коррупциогенные факторы законодательства. Такой подход представляется наиболее разумным с позиции общей теории судебных экспертиз.

Таким образом, разработка и внедрение правовых, организационных и иных механизмов противодействия коррупции осуществляются поэтапно. О существенных изменениях в положительную сторону говорить пока рано, однако, в регионах, где внедрялись такие меры, наблюдается положительная динамика.

Ещё одним направлением противодействия коррупции является декларирование.

Декларацию по налогу на доходы физических лиц должны сдавать:

- частные нотариусы, адвокаты, детективы, работники системы здравоохранения и другие лица, получавшие в течение отчетного года доходы от частной практики. Кроме того, человек обязан сдать декларацию, если он в отчетном году.

Данный способ борьбы с коррупцией в области здравоохранения на сегодняшний день является одним из наиболее действенных, однако и он не

может полностью перекрыть весь поток взяток, поступающий в сферу здравоохранения коррупционным путем.

Существуют дополнительные механизмы борьбы с коррупцией. Для выполнения этих механизмов необходимо:

1. Стандартизировать лечение. Внедрить в жизнь протоколы (стандарты) лечения для каждого клинического случая (сейчас они есть, но в ограниченном количестве), обязательно учитывая индивидуальные особенности организма человека.

2. Повысить зарплату. Чтобы отбить желание брать деньги с пациентов (в виде назначения лишних лекарств, взяток за справки и др.), многим медикам достаточно будет повысить зарплату. Ведь они часто вынуждены это делать, чтобы элементарно прокормить семью (средняя зарплата российских рядовых медиков - порядка 12000-17000 руб./мес.).

3. Предоставить больничным кассам кассовые аппараты. Сегодня не ведется никакой финансовой отчетности по работе больничных касс. Нужно учредить контроль за использованием этих денег. Может подойти обычный кассовый аппарат. Ежемесячный отчет - сдавать в налоговую инспекцию. Эта мера поможет бороться с коррупцией на уровне медучреждений.

4. Создать независимый контролирующий орган. Для борьбы с коррупцией на уровне отдельных медучреждений нужно также учредить независимый контролирующий орган, например, Государственную медицинскую инспекцию. Ее задачей должен быть контроль за использованием бюджетных и других средств. Также в ее структуру могла бы входить служба, контролирующая качество лечения, а именно - использование протоколов лечения.

5. Реформировать фармакологический надзор. Включить в список «рецептурных» препаратов те, которые в больших дозах оказывают наркотический эффект. А также тщательнее контролировать продажу препаратов, имеющих серьезные побочные эффекты, особенно если они продаются в сети интернет-аптек;

6. Установление уголовной ответственности за получение незаконного «вознаграждения», «поборов» медицинскими работниками;

7. Проведение разъяснительных бесед с населением по поводу того, что оказание квалифицированной медицинской помощи входит в обязанности врачей, а «благодарность», как знак внимания в любом виде, может рассматриваться как уголовно-наказуемое деяние (при условии признания врачей субъектами должностных преступлений);

8. Более активное освещение в СМИ судебных процессов над коррупционерами;

9. Улучшение качества работы правоохранительных органов;

10. Максимальное упрощение процесса сообщения о фактах вымогательства взятки со стороны медицинского персонала, например, по средствам размещения в медицинских учреждениях специальных урн для письменных обращений или создания «горячей линии». Например, комитетом здравоохранения администрации муниципального образования «Город Саратов» в ряде муниципальных учреждений здравоохранения г. Саратова размещены информационные стенды с указанием контактов, на которые пациенты могут сообщить о фактах коррупции, а также вымогательства денежных средств, выдачи листов нетрудоспособности, справок, прохождения диагностических исследований, приема специалиста за плату.

11. Создание специализированного Кодекса об охране здоровья граждан, который бы объединил столь разобщенное законодательство в сфере здравоохранения, ликвидировал бы коллизию норм. Процесс формирования основ отрасли, накопления основных законодательных положений, судебной практики, связанной с их применением должен быть завершен проведением кодификации и унификации законодательства.

Таким образом, можно сделать вывод, о том, что на сегодняшний день существует достаточное количество механизмов по борьбе с коррупцией. Однако в силу сопротивления встречаемого данными механизмами со стороны коррумпированных структур, многие из них не получают широкого распространения и качественной проработки. На сегодняшний день ведется множество разговоров о новых законопроектах в области антикоррупционных мероприятий, предлагается вносить поправки в уже существующее законодательство, и даже президент озвучивает вопрос о борьбе с коррупцией в здравоохранении, как приоритетный. Тем не менее, на сегодняшний момент данный вопрос остается открытым и подлежит дополнительной разработке.

2.3 Юридическая ответственность за коррупцию в сфере здравоохранения

Коррупция - негативное социальное явление, имеющее довольно сложную, многоуровневую структуру, проявляется в разнообразных формах, имеющих разное содержание. В реальности коррупция представлена различными преступлениями и иными правонарушениями корыстного характера, совершенными с использованием служебного положения. Наиболее опасные ее проявления предусмотрены УК РФ в качестве коррупционных преступлений, образующих на статистическом уровне относительно массовое негативное социально-правовое явление, именуемое

коррупционной преступностью (взяточничество, злоупотребление должностными полномочиями, незаконное участие в предпринимательской деятельности, служебный подлог, коммерческий подкуп и др.).

Среди уголовно - правовых форм коррупции наиболее распространенным является взяточничество. Оно посягает на сами основы государственной власти, нарушает нормальную управленческую деятельность государственных и муниципальных органов и учреждений, подрывает их авторитет, деформирует правосознание граждан, создавая у них представление о возможности удовлетворения личных и коллективных интересов путем подкупа соответствующих должностных лиц. Тем самым в общественном правосознании формируется опасный прецедент коррупционного поведения в конкретных жизненных ситуациях.

Федеральным законом от 4 мая 2011 г. №97-ФЗ принят целый пакет антикоррупционных поправок УК РФ, направленных на совершенствование уголовно-правового механизма противодействия коррупции.

Среди наиболее важных антикоррупционных новшеств уголовного законодательства можно выделить закрепление нового механизма дифференциации ответственности и наказания за взяточничество и коммерческий подкуп (в зависимости от размера взятки или коммерческого подкупа). Таким образом, чем более высокий пост будет занимать должностное лицо получившее взятку, или чем выше будет размер этой взятки, тем строже будет наказание за данное нарушение законодательства в сфере здравоохранения, также были введены нормы по ужесточению мер наказания за посредничество при даче взяток (ст. 291.1 УК РФ) и ужесточены условия освобождения от уголовной ответственности за коммерческий подкуп и дачу взятки. Исключением для данных норм служит специальный вид освобождения от уголовной ответственности за посредничество во взяточничестве (примечания к ст. 291, 291.1 УК РФ)

Не подвергая всестороннему анализу данные новеллы, рассмотрим некоторые вопросы ответственность медицинских работников за отдельные наиболее распространенные коррупционные преступления в сфере здравоохранения, такие как взяточничество и служебный подлог.

При получении в качестве взятки медицинским работником незначительных по стоимости (малоценных) предметов и услуг деяние может быть признано малозначительным. В данном случае речь идет о получении врачами за «внеочередные» консультации и «липовые» больничные листы предметов, не составляющих высокой фактической ценности (а именно алкогольная продукция, пищевая индустрия (конфеты) и пр., или же сумм денежных средств, не превышающих 5 000 рублей.) В таких случаях следует учитывать стоимость имущества, форму предоставления имущественных благ и другие

обстоятельства дела (значимость интересов службы, характер действий (бездействия) должностного лица в пользу взяткодателя, характер интересов подкупающей стороны, степень ее активности и др.).

Объективная сторона получения взятки характеризуется следующими взаимосвязанными признаками: а) получение должностным лицом лично или через посредника предмета взятки, б) за действия (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц, в) если такие действия входят в служебные полномочия должностного лица либо оно в силу должностного положения может способствовать таким действиям или бездействию, а равно за общее покровительство или попустительство по службе.

Коррупционные действия, состоят в незаконном получении материальных благ, услуг, льгот или других преимуществ в любом виде. Для наступления ответственности за этой нормой для законодательства не имеет значения, совершило ли лицо определенные действия (или бездействие) в пользу того, кто предоставил материальные блага, услуги, льготы или другие преимущества, настали ли от этих действий определенные следствия. Получения лицом, уполномоченной на выполнение функций государства, гонорара или другого вознаграждения за научную, преподавательскую, творческую деятельность или медицинскую практику законодательством не запрещено, а потому коррупционным действием не считается. Субъект коррупционного правонарушения подлежит ответственности за содействие физическим или юридическим лицам в осуществлении ими предпринимательской, внешнеэкономической, и др. деятельности, а также в получении ими субсидий, субвенций, дотаций, кредитов или льгот при условии использования ним своего служебного или должностного положения с целью незаконного получения за это материальных благ, услуг, льгот или других преимуществ. Субъектами ответственности за совершение коррупционных действий в области медицины и здравоохранения за отдельными нормами законодательства могут нести лишь специальные субъекты.

За последние три года наибольшая часть из числа возбужденных уголовных дел и дел, по которым были вынесены обвинительные приговоры в области коррупции в здравоохранении, приходится: на приобретение или сбыт имущества, заведомо добытого преступным путем (ст. 175 УК РФ), фальшивомонетничество (ст. 186 УК РФ). Низок процент раскрываемости преступлений по ст. 169 и ст. 170, ст. 184 и ст. 185, а также по ст. ст. 189, 190, 192 и 197 УК РФ. Данные статистики свидетельствуют, что из года в год увеличивается количество выявленных преступлений и лиц, осужденных за совершение таких преступлений в области здравоохранения.

Идея повышения качества работы российской правоохранительной системы и усиления приоритета «экономических» уголовно-правовых мер в борьбе с

коррупцией высказывалась в обществе давно. И вот в Послании Президента Федеральному Собранию от 02.03.2011 г. было предложено наказывать за совершение коррупционных преступлений штрафами в размерах, кратных суммам взятки или подкупа (до стократной суммы).

Рассмотрим, какие поправки вносятся Законом №97-ФЗ в Общую часть УК РФ (ч. 2 ст. 46 и п. «а» ч. 1 ст. 104.1) от 21.11. 2011 г.

Устанавливается особый порядок исчисления штрафа при его назначении за совершение коррупционных преступлений. Он будет кратен сумме коммерческого подкупа или взятки (до стократной суммы), но не менее 25 тыс. и не более 500 млн. руб.

Коммерческий подкуп

Согласно новой редакции ч. 1 ст. 204 УК РФ подкупом управленца коммерческой или иной организации считается предоставление ему «иных имущественных прав» (такой формулировкой была дополнена диспозиция данной статьи), что отнюдь не является новеллой. Привлечение к уголовной ответственности лица, совершившего подкуп управленца таким способом, было возможно и в рамках прежней редакции, так как в соответствии со ст. 128 ГК РФ имущество включает в себя и имущественные права.

Таким образом, законодатель лишь увеличил текст ч. 1 ст. 204 УК РФ, не изменив, по сути, ее содержание (то же самое касается диспозиций ч. 3 ст. 204 и ч. 1 ст. 290 УК РФ). Между тем другие части данной статьи были несколько изменены.

Так, п. «б» ч. 2 ст. 204 УК РФ теперь предусматривает в качестве квалифицирующего признака совершение коммерческого подкупа за заведомо незаконные действия (бездействие), что отсутствовало в прежней редакции данной статьи. Аналогичным квалифицирующим признаком дополнена и ч. 4 ст. 204 УК РФ, п. «в» которой устанавливает уголовную ответственность управленца организации за получение предмета подкупа (денег, ценных бумаг, иного имущества и др.) за незаконные действия (бездействие).

Помимо сказанного, с учетом введения особого порядка исчисления штрафа за коррупционные преступления, санкции в ч. ч. 1 - 3 ст. 204 УК РФ в целом стали более строгими: увеличены максимальные сроки лишения свободы, закреплены штрафы в кратном отношении к сумме подкупа (не менее 25 тыс. руб.).

В итоге суд теперь может варьировать санкцию в виде лишения свободы от 2 месяцев до 12 лет, а в виде штрафа, его сопровождающего, - от 25 тыс. до 500

млн. руб. Тем самым законодатель, с одной стороны, смягчил условия назначения наказания в виде лишения свободы для управленцев, признанных виновными по ч. 4 ст. 290 УК РФ, с другой - предоставил судам чрезмерную «дискреционную» свободу, превзойдя все ее мыслимые границы.

Получение взятки

Одним из основных новшеств, внесенных Законом №97 в ст. 290 УК РФ, является расширение круга лиц, которые могут быть субъектами получения взятки. К ним теперь относятся не только должностные лица работающие в сфере здравоохранения на территории РФ, но и иностранные должностные лица сферы здравоохранения работающие, или ведущие частную практику на территории РФ и должностные лица публичной международной организации, чья сфера деятельности пересекается с российской системой здравоохранения.

Кроме того, более глубоко дифференцирована уголовная ответственность за получение взятки в зависимости от ее размера. Отныне ч. 2 ст. 290 УК РФ предусматривает ответственность за получение взятки в значительном размере (свыше 25 тыс. руб.), п. «в» ч. 5 - в крупном размере (свыше 150 тыс. руб.), а ч. 6 - в особо крупном размере (свыше 1 млн. руб.). Для сравнения в 2009 г. значительный размер взятки определялся 10 тыс. руб., крупный размер составлял свыше 100 тыс. руб. и особо крупным размером считались суммы свыше 500 тыс. руб. Данное изменение, однако, носит не только позитивный характер. Помимо ужесточения наказания за получения взяток в крупном и особо крупном размерах, фактически был отодвинут и увеличен собственно порог размеров взятки. Он стал более высоким, что позволяет коррумпированным структурам получая большие суммы взяток оставаться в низкой зоне уголовной ответственности.

Дача взятки

Уголовная ответственность за дачу взятки была также дифференцирована в зависимости от ее размера, что привело к смягчению наказания за дачу взятки до 25 тыс. руб. Если в соответствии с прежней редакцией ч. 1 ст. 291 УК РФ за такое преступление предусматривалось лишение свободы на срок до 3 лет, то теперь согласно новой редакции за дачу «простой» взятки грозит лишение свободы лишь на срок до 2 лет. И увеличение размера штрафа, который может быть назначен за дачу такой взятки, видимо, должно ознаменовать тот самый переход к «экономическим мерам», к которому призывал Д. Медведев.

Посредничество во взяточничестве

Безусловной новеллой Закона №97 является закрепление в УК РФ самостоятельной ст. 291.1 «Посредничество во взяточничестве», к которому законодатель отнес непосредственную передачу взятки по поручению взяткодателя или взяткополучателя либо иное содействие указанным лицам в достижении либо реализации соглашения между ними о получении или даче взятки в значительном размере.

Значительный интерес представляет вопрос о соотношении составов о злоупотреблении должностными полномочиями (ст. 285 УК РФ), о превышении должностными полномочиями (ст. 286 УК РФ). Поскольку первое из названных преступлений совершается работниками системы здравоохранения, оно влечет за собой последствия, которые напрямую отражаются на здоровье общества.

За преступления, совершаемые работниками в сфере здравоохранения, предусмотрены виды наказаний, которые варьируются от штрафа до лишения свободы с максимальным сроком до пожизненного заключения (примером высшей меры наказания может служить врачебная ошибка, повлекшая за собой летальный исход, примером же низшей меры, такой как штраф, выступает превышение должностных полномочий). В качестве дополнительных видов наказаний за указанные преступления могут быть назначены штраф, лишение права занимать определённые должности и заниматься определённой деятельностью.

Таким образом, можно сделать вывод, что в настоящее время реальным наказанием (которое можно назначить и исполнить) за преступления, совершаемые работниками сферы здравоохранения, является штраф или лишение свободы, а такое положение затрудняет определение вида наказания на практике, так как очень сложно определить степень совершенных коррупционных действий, если не были получены прямые доказательства (не было произведено фактическое задержание с крупной суммой денег, или же зафиксирован факт оформления, какого либо имущества, или же получение «подарка» коррумпированным лицом. Все это на сегодняшний день позволяет с сожалением говорить о состоянии антикоррупционного механизма в РФ. Безусловно вопрос о борьбе с коррупцией ставится на самых высших уровнях системы управления государством, однако в сфере здравоохранения на сегодняшний день эффективность антикоррупционного механизма является крайне низкой.

Заключение

Коррупция представляет собой негативное социальное явление, принимающее в современных условиях масштабы, угрожающие национальной безопасности государства, связанное с существованием в государственных, негосударственных и коммерческих структурах слоя лиц, наделенных определенными полномочиями, которые получают от

заинтересованных лиц или организаций непредусмотренные законодательством материальные блага и преимущества за деяния, которые могут быть выполнены с использованием их официального статуса и соответствующих возможностей, а также подкуп таких лиц путем предоставления им физическими и юридическими лицами указанных благ и преимуществ.

Данное негативное социальное явление в здравоохранении развивалось в условиях официального крайне низкого размера содержания работников, нерегулярной его выплаты, неясной правовой основы предоставления дополнительных льгот работникам, фактического участия структур здравоохранения и их сотрудников в частной практической деятельности, не вытекающей из задач и правового статуса соответствующей здравоохранительной структуры. Существуют самые различные виды проявления коррупции. Все они не могут быть решены одним нормативно-правовым актом, или же какой-либо проверкой с последующим наказанием и осуждением виновных в коррупционных действиях. Необходима тщательная проработка антикоррупционных механизмов, начиная с самого низа и заканчивая верхами правительства.

Относительно правил проведения антикоррупционных экспертиз нормативно-правовых актов в области здравоохранения, можно отметить, что они являются не полными по своему содержанию, в них отсутствуют сроки проведения экспертизы, не определяются основные понятия.

На сегодняшний день методики проведения антикоррупционной экспертизы являются крайне нераспространенными и не действенными. Лишь в некоторых регионах РФ органами власти принимались попытки проведения подобных экспертиз (например, г. Воронеж, г. Омск, Самарская область), однако результаты данных экспертиз на сегодняшний день остаются закрытыми, не упоминаются в СМИ или других источниках.

Доступ к данным результатов антикоррупционных экспертиз имеют лишь высшие должностные лица областей, в которых проводилась экспертиза. Необходимо сказать, что для полноценной и эффективной борьбы с коррупцией в области здравоохранения антикоррупционная экспертиза должна стать неотъемлемым, постоянным, распространенным и, самое главное, действующим механизмом. Результаты подобных экспертиз должны быть прозрачными и открытыми для общества.

На сегодняшний день существует достаточное количество механизмов по борьбе с коррупцией. Однако в силу сопротивления встречаемого данными механизмами со стороны коррумпированных структур, многие из них не получают широкого распространения и качественной проработки. На сегодняшний день ведется множество разговоров о новых законопроектах в

области антикоррупционных мероприятий, предлагается вносить поправки в уже существующее законодательство, и вопрос о борьбе с коррупцией в здравоохранении, на сегодня ставится как приоритетный. Тем не менее, на сегодняшний момент данный вопрос остается открытым и подлежит дополнительной разработке.

Необходимость привлечения виновных к ответственности за совершение коррупционных преступлений обусловлена повышенной общественной опасностью такого рода преступлений. В результате их совершения денежные средства, имущество, иные выгоды имущественного характера приобретаются должностными лицами помимо установленного в обществе порядка распределения материальных благ, что подрывает авторитет органов власти и управления перед населением.

Помимо этого, привлечение лица к ответственности за совершенное преступление в области здравоохранения обеспечивает реализацию принципа неотвратимости наказания, формирует мировоззрение населения об уровне деятельности правоохранительных органов по борьбе с преступностью, оказывает превентивное воздействие.