- ПОЛИТИКА И ПРАВО -

Дата поступления рукописи в редакцию: 20.06.2025 г. DOI: 10.24412/2782-3830-2025-6-19-21
Дата принятия рукописи в печать: 21.07.2025 г.

МОРМЫЛО Олег Валерьевич,
научный сотрудник
«Кабардино-Балкарского государственного университет им. Х. М. Бербекова»,
e-mail: mormylo_o_v@mail.ru

КОРРУПЦИОННЫЕ СХЕМЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация. *Данная работа посвящена исследованию специфических форм коррупции в медицинской сфере. Исследование показывает, что особенности коррупционных механизмов в здравоохранении напрямую связаны со спецификой предоставления услуг медицинского характера.*

Ключевые слова: *коррупция, преступление, здравоохранение.*

MORMYLO Oleg V.,
Researcher at Kabardino-Balkarian State University named after Kh. M. Berbekov

CORRUPTION SCHEMES IN THE HEALTHCARE SECTOR

Annotation. *This work is devoted to the study of specific forms of corruption in the medical field. The study shows that the specifics of corruption mechanisms in healthcare are directly related to the specifics of providing medical services.*

Key words: *corruption, crime, healthcare.*

Коррупционные преступления характерны для сферы здравоохранения. Коррупция в системе здравоохранения многолика и разнопланова. Об этом свидетельствует судебно-следственная практика. Коррупционные проявления в здравоохранении часто возникают при закупочных процедурах из-за сложного правового регулирования. Медицинские учреждения, приобретая лекарства, препараты и оборудование, сталкиваются с множеством подзаконных актов, создающих правовые коллизии и пробелы. Эта специфика закупок в медицинской сфере порождает практические трудности в реализации нормативных требований, что в итоге открывает возможности для различных форм коррупции при проведении торгов. Так, основными правовыми актами, регулирующими закупочную деятельность является Федеральный закон «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» [1], Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2], Федеральный закон «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд»[3], в развитие данных пактов принят целый ряд постановлений Правительства Российской Федерации и приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации, замыкают данный перечень разъяснительные письма Министерства здравоохранения и Федеральной антимонопольной службы. В то же время суммы госконтрактов весьма значительны, а процедура реализации достаточно громоздка и пробельна. Так, можно привести пример из практики, госконтракт общей стоимостью свыше 400 млн руб. предусматривал в том числе приобретение 22 дефибрилляторов-мониторов производства Кореи на сумму свыше 13 млн руб. Исполнительный директор «Сибиряка» предложил стать своему знакомому бизнесмену, главе фирмы «Стройтекс» стать поставщиком медтехники. В результате были закуплены более дешевые китайские дефибрилляторы, которые, как указывается в деле, имели более худшие технические и функциональные характеристики и не соответствовали критериям, предусмотренным госконтрактом. В результате, по версии следствия, краевой бюджет оплатил медоборудование, которое не соответствовало условиям госконтракта, потери составили более 13 млн руб[4].

В практическом звене системы здравоохранения обнаруживаются многочисленные коррупционные нарушения. Они проявляются в виде

приписок по ОМС, которые либо инициируются медперсоналом, либо поощряются руководством медучреждений. Коррупция также присутствует в процессе госпитализации, когда главврачи по своему усмотрению распределяют пациентов, и на административном уровне при распределении квот.

Интересно отметить, что А.В. Тихомиров классифицировал отдельную категорию коррупционных действий - проведение клинических испытаний зарубежных медпрепаратов, назвав это явление «клиническим экспериментом».

Медицинская сфера сталкивается с проблемой коррупции на разных уровнях. По наблюдениям В.В. Гриба, Н.А. Вахниной и М.С. Григорьева, система распределения квот создает благоприятные условия для коррупционных схем. Длительность процедур утверждения и согласования, занимающая несколько месяцев, а также дефицит самих квот формируют очереди и открывают возможности для злоупотреблений [5,с.84]. Параллельно с этим иностранные фармацевтические компании выстраивают неофициальные договоренности с управленцами в сфере здравоохранения и руководителями медицинских учреждений, финансируя также деятельность практикующих специалистов [7].

Обозревая картину коррупционных правонарушений в медицинской сфере, следует отметить, что Указание Генпрокуратуры России N 744/11 и МВД России № 3, от 31.12.2014, вводит исчерпывающие списки статей УК РФ для статистического учета. Именно в этом документе сконцентрирован полный спектр коррупционных деяний, за которые медработники могут понести ответственность при соответствии их действий всем критериям состава преступления.

Перечень № 13 содержит преступления, которые могут быть совершены с использованием своего служебного положения из корыстной или иной личной заинтересованности должностным лицом, государственным служащим и служащим органов местного самоуправления, лицом, выполняющим управленческие функции в коммерческой или иной организации, а также преступления, которые могут способствовать их совершению.

На основании изученной правоприменительной практики А.В. Полукаров предлагает выделить следующие типичные коррупционные деяния в сфере здравоохранения: «хищения (растраты) бюджетных средств, иных материальных средств здравоохранения (лекарств, медикаментов, оборудования);хищения при госзаказах (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); мошенничества в отношении пациентов или их представителей (требование платы за неоказанные услуги, навязывание услуг, навязывание лекарств за взятки фармкомпаний), рекомендации больным произведенных ими лекарственных средств и БАДов, медицинской техники, ортопедических изделий, разумеется, не самых дешевых и зачастую не самых эффективных; анестезиолог предлагает лекарство, якобы чтобы лучше перенес операцию; мошенничества и хищения со страховыми компаниями; подлоги документов пациентов, подлоги 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); злоупотребления должностными полномочиями; нецелевое расходование бюджетных средств; нецелевое расходование средств государственных внебюджетных фондов; превышение должностных полномочий; халатность; подделка лекарств; незаконные сбыт наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, нарушение правил их оборота; подкуп сотрудников регулирующих органов и медицинских работников; незаконное помещение в психиатрический стационар и другие» [6].

Коррупция в здравоохранении остаётся серьёзным вызовом, поскольку современные правовые механизмы и практика их применения демонстрируют недостаточную эффективность в борьбе с ней. Требуется углублённый анализ факторов, содействующих коррупционным правонарушениям в социальном секторе, включая медицинскую сферу. Особое внимание следует уделить сложностям юридической квалификации таких преступлений, чтобы разработать действенные меры противодействия этому негативному явлению.

Список литературы:

[1] Федеральный закон от 18.07.2011 г. № 223-ФЗ (в ред. от 08.08.2024) «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» // СПС «КонсультантПлюс».

[2] Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 28.12.2024) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

[3] Федеральный закон от 05.04.2013 г. № 44-ФЗ (в ред. от 26.12.2024) «О контрактной

системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» // СПС «КонсультантПлюс».

[4] В корейской медтехнике узнали китайскую. [Электронный ресурс]. https://www.kommersant.ru/doc/4761519

[5] Григорьев М.С., Гриб В.В., Вахнина Н.А. Коррупция в сфере медицинских услуг России. М., 2012.

[6] Полукаров А.В. Виды коррупционных преступлений в сфере здравоохранения // Административное и муниципальное право. 2016. № 5.

[7] Тихомиров А.В. Коррупция в здравоохранении // Главный врач: хозяйство и право. № 6. 2009 // [Электронный ресурс]. http://www.anoufriev.ru.

Spisok literatury:

[1] Federal`ny`j zakon ot 18.07.2011 g. № 223-FZ (v red. ot 08.08.2024) «O zakupkax tovarov, rabot, uslug otdel`ny`mi vidami yuridicheskix licz» // SPS «Konsul`tantPlyus».

[2] Federal`ny`j zakon ot 21.11.2011 g. № 323-FZ (v red. ot 28.12.2024) «Ob osnovax oxrany` zdorov`ya grazhdan v Rossijskoj Federacii» // SPS «Konsul`tantPlyus».

[3] Federal`ny`j zakon ot 05.04.2013 g. № 44-FZ (v red. ot 26.12.2024) «O kontraktnoj sisteme v sfere zakupok tovarov, rabot, uslug dlya obespecheniya gosudarstvenny`x i municipal`ny`x nuzhd» // SPS «Konsul`tantPlyus».

[4] V korejskoj medtexnike uznali kitajskuyu. [E`lektronny`j resurs]. https://www.kommersant.ru/doc/4761519

[5] Grigor`ev M.S., Grib V.V., Vaxnina N.A. Korrupciya v sfere medicinskix uslug Rossii. M., 2012.

[6] Polukarov A.V. Vidy` korrupcionny`x prestuplenij v sfere zdravooxraneniya // Administrativnoe i municipal`noe pravo. 2016. № 5.

[7] Tixomirov A.V. Korrupciya v zdravooxranenii // Glavny`j vrach: xozyajstvo i pravo. № 6. 2009 // [E`lektronny`j resurs]. http://www.anoufriev.ru.

