

Правовые и организационные меры минимизации коррупционных проявлений при оказании медицинской помощи

Агиевец С.В., Бурак Я.А.

Учреждение образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова»

Актуальность исследования причин минимизации коррупционных проявлений при оказании медицинской помощи обусловлена недостаточной эффективностью профилактических мер по противодействию коррупции и ее высоким уровнем в сфере здравоохранения.

Цель исследования – определение правовых и организационных мер минимизации коррупционных проявлений при оказании медицинской помощи.

Материал и методы. Материалом послужили доктринальные источники, нормативные правовые акты, статистические данные и судебная практика. Методами работы явились общенаучные и конкретно-научные.

Результаты и их обсуждение. В статье анализируется специфика противоправных деяний коррупционной направленности в здравоохранении. Рассматриваются экономические, организационные, правовые и нравственно-психологические причины коррупционных проявлений при оказании медицинской помощи. Определяются дальнейшие правовые меры и организационные мероприятия минимизации коррупционных проявлений при оказании медицинской помощи. Автором делается вывод, что эффективное осуществление правовых мер и организационных мероприятий, направленных на профилактику причин коррупционных проявлений, позволяет повысить доступность медицинской помощи и минимизировать уровень коррупции в здравоохранении.

Заключение. Противодействие коррупции при оказании медицинской помощи имеет особую важность для общества и государства.

В целях минимизации коррупционных проявлений при оказании медицинской помощи предлагаются следующие правовые меры и организационные мероприятия: устранить правовую неопределенность и противоречивость законодательства о здравоохранении путем его кодификации; расширить доступность медицинской помощи; разработать механизм оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь, включенным в базу лиц, не занятых в экономике; обеспечить реализацию общественного контроля как самостоятельной формы внешнего контроля; повысить правовую культуру медицинских работников и населения; включить практико-ориентированный модуль по противодействию коррупции в программу при получении квалификационной категории медицинскими работниками.

Ключевые слова: коррупция, здравоохранение, медицинская помощь, причины, меры, противодействие, доступность.

Legal and Organizational Measures to Minimize Corruption in the Provision of Medical Care

Ahiyevets S.V., Burak Ya.A.

Education Establishment "Vitebsk State P.M. Masherov University"

The relevance of studying the reasons for minimizing corruption in the provision of medical care is due to the insufficient effectiveness of preventive measures to combat corruption and its high level in the healthcare sector.

The purpose of the study is to determine legal and organizational measures to minimize corruption in the provision of medical care.

Material and methods. The material for the study was doctrinal sources, regulatory legal acts, statistical data and judicial practice. The research methods were general scientific and specific scientific methods.

Findings and their discussion. The article analyzes the specifics of illegal acts of corruption in healthcare. Economic, organizational, legal, moral and psychological reasons for corruption in the provision of medical care are considered. Further legal measures and organizational measures to minimize corruption in the provision of medical care are determined. The author concludes that the effective implementation of legal measures and organizational measures aimed at preventing the causes of corruption makes it possible to increase the availability of medical care and minimize the level of corruption in healthcare.

Conclusion. Combating corruption in the provision of medical care is of particular importance for society and the state.

In order to minimize corruption in the provision of medical care, the following legal measures and organizational measures are proposed: to eliminate legal uncertainty and inconsistency in healthcare legislation by codifying it; expand access to medical care; develop a mechanism for providing medical care to citizens of the Republic of Belarus included in the database of persons not employed in the economy; ensure the implementation of public control as an independent form of external control; improve the legal culture of medical workers and the population; include a practice-oriented anti-corruption module in the program when medical workers receive a qualification category.

Key words: corruption, healthcare, medical care, causes, measures, counteraction, accessibility.

В Республике Беларусь учреждениями здравоохранения обеспечивается доступное медицинское обслуживание и предоставляется бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом, что гарантировано Конституцией [1, ст. 45]. Граждане в любой момент могут обратиться за медицинской помощью, несмотря на свои финансовые возможности. Именно система здравоохранения обеспечивает реализацию конституционного права граждан на охрану здоровья. Важность данной сферы для государства и общества очевидна. Во-первых, это эффективная реализация одной из составляющих социальной функции государства, а также обеспечение общественного здоровья. Во-вторых, нельзя не отметить экономическую роль здравоохранения, заключающуюся в обеспечении демографической безопасности и сохранении здоровья трудоспособного населения, которое обеспечивает рост экономического благосостояния государства. Однако здравоохранение относится к сферам деятельности, наиболее подверженным коррупции, что актуализирует исследования, направленные на минимизацию коррупционных проявлений при оказании медицинской помощи.

Теме коррупции, в том числе в сфере здравоохранения, уделяется постоянное внимание рядом авторов, среди которых следует отметить Т.А. Балебанову, А.В. Баркова, Г.А. Василевича, Н.С. Грудина, И.А. Семенцову и др. Большинство авторов отмечают, что коррупция в сфере здравоохранения отличается от коррупционных преступлений в иных сферах, потому что речь идет не только о получении вознаграждения или иной выгоды вопреки интересам службы или осуществляемой деятельности, но и о ненадлежащем и несвоевременном оказании медицинской помощи, которое ограничивает доступность медицинской помощи и может повлечь причинение вреда жизни и здоровью граждан [2; 3]. Изучение виктимологических аспектов коррупции в здравоохранении позволило установить, что в качестве одной из причин совершения коррупционных преступлений и правонарушений является недостаточная эффективность профилактических мер [4]. Все исследователи едины в том, что коррупция в здравоохранении – особый вид коррупции, поскольку среда, в которой она развивается, существенно отличается от той среды, где развиваются иные виды коррупции [2–4].

Целью исследования – определение правовых и организационных мер минимизации коррупци-

онных проявлений при оказании медицинской помощи.

Материал и методы. Материалом послужили доктринальные источники, нормативные правовые акты, статистические данные и судебная практика. Были использованы общенаучные и научно-научные.

Результаты и их обсуждение. Исследование современного состояния коррупции, детерминант коррупционных преступлений, а также мер профилактики причин и условий, способствующих укоренению коррупции, позволяет сделать вывод, что большинство коррупционных преступлений совершается в торговле, промышленности, здравоохранении, сельском хозяйстве, строительстве, образовании и транспорте [2–4].

В 2023 году в Республике Беларусь имел место рост количества коррупционных преступлений в сравнении с 2022 г. с 1 076 до 1 253 (на 16%), а также возросло число лиц, их совершивших с 819 до 924 (на 12,8%). Увеличение количества коррупционных преступлений наблюдалось в сельском хозяйстве, промышленности, торговле, а также и в здравоохранении [5; 6].

В целом, согласно статистическим данным 2023 г., в Республике Беларусь было осуждено 717 лиц за совершение преступлений коррупционной направленности, что на 4,5% больше, чем в 2022 г., когда было осуждено 686 человек. При этом следует отметить, что только 283 лица приговорены к различным срокам лишения свободы.

Наибольшее количество виновных осуждено за совершение следующих преступлений:

- хищение путем злоупотребления служебными полномочиями (ст. 210 Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее – УК)) – 275 лиц;
- получение взятки (ст. 430 УК) – 233 лица;
- превышение власти или служебных полномочий (чч. 2, 3 (ст. 426 УК) – 74 лица;
- злоупотребление властью или служебными полномочиями (ст. 424 УК) – 70 лиц;
- дача взятки (чч. 2, 3 ст. 431 УК) – 50 лиц;
- злоупотребление властью, превышение власти либо бездействие власти (ст. 455 УК) – 10 лиц;
- бездействие должностного лица (ст. 425 УК) – 4 лица;
- незаконное участие в предпринимательской деятельности (ст. 429 УК) – 1 лицо [7].

Коррупция в здравоохранении является в большей степени разновидностью «бытовой» коррупции, когда размер взяток небольшой, но большие количественные показатели. Ученые полагают, что из-за «бытового» характера данный

вид коррупции является сверхлатентным и указывают на то, что высокая степень латентности обусловлена (помимо общехарактерных для коррупции причин) специфическими особенностями профессионального круга медицинских работников: закрытость, своеобразная кастовость, взаимозависимость членов коллектива организации здравоохранения [8, с. 20]. При этом следует отметить, что в Беларуси реализуемые в сфере здравоохранения меры по противодействию коррупции соответствуют рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (проведение независимых проверок государственных ведомств, больниц, иных организаций, работающих со средствами, направляемыми в сферу здравоохранения и др.).

В исследованиях, посвященных причинам коррупции в сфере здравоохранения, чаще всего выделяют следующие формы коррупции: хищения при осуществлении государственных закупок, в том числе взятки при поставке медицинского оборудования, медикаментов, ремонте и строительстве объектов здравоохранения; хищения бюджетных средств, иных материальных средств, относящихся к ведению здравоохранения; взятки при оказании медицинской помощи за услуги, которые предоставляются бесплатно [9, с. 7].

Судебная практика по медицинским делам позволяет говорить о наличии специфики данных противоправных деяний коррупционной направленности. Например, из-за того, что на некоторые диагностические услуги в учреждениях здравоохранения существует очередь, медицинские работники предлагают заплатить им определенную сумму с целью получения необходимой медицинской услуги без очереди, и граждане, которые заинтересованы в быстром получении медицинской услуги, идут на такие противозаконные действия. Так, с 2019 по 2022 г. врач одного из столичных учреждений здравоохранения, которой инкриминировано принятие незаконных вознаграждений за обследование пациентов, получила незаконные вознаграждения в сумме не менее 500 бел. рублей от ряда пациентов за срочное проведение МР-томографического исследования вне очереди. При этом пациентам она указывала на необходимость передачи ей денег лично, а не в кассу учреждения [10].

Также распространена такая форма противоправных действий, как взимание платы за неоказанные услуги, когда включают в договор на оказание медицинских услуг те виды услуг, которые

не оказывались или указывают завышенные цены, по сравнению с официально установленными.

В последние годы получила распространение практика предложения диагностических и иных медицинских услуг, а также лекарственных средств, медицинских изделий в интересах определенных медицинских и фармацевтических компаний, которые оплачивают медицинскому работнику такие услуги. Например, сотрудники представительства одной иностранной компании в 2019–2022 гг. заключали с практикующими врачами договоры подряда на чтение лекций медицинскими работниками за вознаграждение по вопросам лечения и профилактики заболеваний на примере использования препаратов, производимых иностранной компанией. Однако, как было установлено, лекции врачами не проводились. Деньги медицинские работники фактически получали за рекомендации пациентам использовать определенные препараты и изделия. По данному факту было возбуждено 7 уголовных дел в отношении представителей иностранной компании и по фактам передачи более 50 медицинским работникам незаконных вознаграждений на общую сумму более 400 000 бел. рублей [11].

Учеными и практиками выделяются также менее распространенные формы коррупции, к которым относятся подлог медицинских документов пациентов, документов сотрудников (оформление на работу несуществующих сотрудников); подделка лекарств; незаконный сбыт наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, нарушение правил их оборота; превышение должностных полномочий; подкуп сотрудников контролирующих органов и медицинских работников; незаконное помещение в психиатрический стационар [12].

Большинство коррупционных правонарушений в сфере здравоохранения связано с нарушением законодательства, регламентирующего процедуры закупок. За последние два года (2022–2023 гг.) за нарушения в закупочной сфере только к административной ответственности привлечено более 1,5 тысячи лиц [5].

В новой Концепции национальной безопасности Республики Беларусь закрепляется необходимость минимизации коррупционных проявлений [13]. Поэтому требуется поиск дополнительных мер профилактики причин коррупционных проявлений, которые отличаются многообразием.

Так, в юридической литературе причины коррупционных деяний в здравоохранении подразделяются на четыре группы.

К первой группе относятся экономические причины, среди которых принято отмечать уровень заработной платы медицинских работников в сравнении с финансовым обеспечением данной категории работников в иных странах в соответствии с уровнем ответственности и профессионального риска [14, с. 150]. Полагаем, что данная причина утратила свою актуальность. Так, в 2023 г. среднемесячная зарплата работников организаций здравоохранения была самой высокой среди всех бюджетных сфер и составила 1618,9 бел. руб. Причем у врачей этот показатель 2841,5 бел. руб. (149,4% от средней зарплаты по всем видам экономической деятельности), у среднего медперсонала – 1576,3 бел. руб. (82,9%) [15].

Следует отметить, что размер незаконного денежного вознаграждения за то или иное действие не связан с какими-либо экономическими процессами, а напрямую зависит от взяточполучателя. На размер взятки может влиять вид незаконного деяния медицинского работника.

В то же время, рассматривая экономические меры, воздействующие на минимизацию коррупционных рисков, необходимо обратить внимание на механизм оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь, включенным в базу лиц, не занятых в экономике. С экономической точки зрения такие лица не являются субъектами налоговых отношений, а следовательно, не участвуют в формировании государственных средств, из которых финансируется оказание бесплатной медицинской помощи. Зачастую, проживая длительно за пределами Республики Беларусь, они кратковременно приезжают в Беларусь за оказанием бесплатной медицинской помощи и сужают возможности добросовестных налогоплательщиков в получении доступной медицинской помощи, а также могут использовать незаконное вознаграждение как способ ускорить проведение диагностических услуг и лечения. Представляется возможным ограничить в отношении таких субъектов право на бесплатное оказание медицинской помощи, как лиц, не выполняющих налоговые обязательства граждан Республики Беларусь.

Во вторую группу входят организационные причины, в том числе осуществление внутреннего контроля за функционированием системы организаций здравоохранения независимо от формы собственности и реализация государственными органами внешних контрольно-надзорных функций за их деятельностью [14, с. 150]. Действительно, на коллегии Министерства здра-

воохранения по итогам работы в 2023 г. отмечалось, что «остро стоит вопрос функционирования эффективной внутренней системы постоянного мониторинга и контроля. Такой механизм должен стать действенным инструментом профилактической работы, выявления узких мест и качественного планирования» [16].

На наш взгляд, вместе с внутренним контролем, необходимо усилить общественный контроль за противодействием коррупции при оказании медицинской помощи. В ст. 46 Закона Республики Беларусь «О борьбе с коррупцией» закрепляется, что общественный контроль в сфере борьбы с коррупцией осуществляется гражданами Республики Беларусь, организациями, в том числе общественными объединениями [17]. Так, законодательство допускает включение в состав комиссии по противодействию коррупции наряду с «работниками государственного органа (организации), в том числе курирующих (осуществляющих) финансово-хозяйственную и производственную деятельность, бухгалтерский учет, распоряжение бюджетными денежными средствами, сохранность собственности и эффективное использование имущества, кадровую и юридическую работу», также граждан и представителей юридических лиц [18]. Однако мы разделяем позицию Д.В. Щербика, который полагает, что «отсутствие системного регулирования общественного контроля в сфере здравоохранения, определения его понятия, целей и задач, единообразных подходов к формированию институтов, его осуществляющих, формам его осуществления приводит к смешению общественного контроля и внутреннего контроля в учреждениях здравоохранения» [19, с. 85]. На наш взгляд, деятельность комиссий по противодействию коррупции в сфере здравоохранения можно отнести к внутреннему контролю, поскольку при реализации данного вида контроля речь идет о трудовых отношениях, основанных на должностном подчинении руководству организации здравоохранения. В то время как общественный контроль, предусмотренный ст. 46 Закона Республики Беларусь «О борьбе с коррупцией», имеет внешний характер и может применяться как самостоятельная форма контроля.

Третья группа причин коррупционных проявлений заключается в несовершенстве нормативного правового регулирования отношений по оказанию медицинской помощи [14, с. 150]. Так, в 2023 г. «на 64% возросло количество принятых Министерством здравоохранения постановлений, на 2% – приказов. Однако сохраняются

аргументированные замечания о недостаточном качестве принимаемых нормативных правовых актов» [16]. Действительно, применение законодательства о здравоохранении, которое представляет огромный массив нормативных правовых актов и норм, сопряжено с его противоречивостью и неопределенностью, что способствует коррупционным проявлениям. Следовательно решение этого вопроса видится в кодификации законодательства о здравоохранении. В стране ведется работа по подготовке Кодекса о здравоохранении, принятие которого повысит качество правового регулирования отношений в сфере здравоохранения.

Четвертую группу причин коррупционных деяний составляют нравственно-психологические факторы: допустимость коррупционного поведения в сознании как отдельных медицинских работников, так и отдельных пациентов [14, с. 150]. Следует согласиться с точкой зрения, что регулирование отношений в системе здравоохранения осуществляется путем сочетания юридических и морально-этических норм, являющихся неотъемлемой частью медицинской деятельности и имеющих для нее крайне высокое значение. Поэтому данная особенность отличает медицину от других видов деятельности и должна учитываться при определении механизмов правового регулирования отношений в сфере здравоохранения при оказании медицинской помощи и услуг [14, с. 148]. Разделяя данную точку зрения, полагаем необходимым проводить работу по дальнейшему повышению правовой культуры и просвещению медицинских работников и населения, а также включить практико-ориентированный модуль по противодействию коррупции в программу при получении квалификационной категории медицинскими работниками.

Представляется, что обозначенные причины коррупционных проявлений в сфере здравоохранения не являются исчерпывающими. Считаем возможным, что эффективное осуществление правовых мер и организационных мероприятий, направленных на профилактику причин коррупционных проявлений, позволят повысить доступность медицинской помощи и минимизировать уровень коррупции в здравоохранении.

Заключение. Противодействие коррупции в сфере здравоохранения имеет особую важность для общества и государства.

В целях минимизации коррупционных проявлений при оказании медицинской помощи предлагаются следующие правовые меры

и организационные мероприятия: устранить правовую неопределенность и противоречивость законодательства о здравоохранении путем его кодификации (принять Кодекс о здравоохранении); расширить доступность медицинской помощи; разработать механизм оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь, включенным в базу лиц, не занятых в экономике; обеспечить реализацию общественного контроля, предусмотренного ст. 46 Закона Республики Беларусь «О борьбе с коррупцией» как самостоятельную форму внешнего контроля; повысить правовую культуру медицинских работников и населения; включить практико-ориентированный модуль по противодействию коррупции в программу при получении квалификационной категории медицинскими работниками.

Литература

1. Конституция Республики Беларусь: с изм. и доп., принятыми на респ. референдумах 24 нояб. 1996 г., 17 окт. 2004 г. и 27 фев. 2022 г. // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр законодательства и правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.
2. Грудинин, Н.С. Современное состояние коррупции в системе здравоохранения Российской Федерации: монография / Н.С. Грудинин. – Москва: Русайнс, 2018. – 66 с.
3. Семенцова, И.А. Детерминанты коррупционных проявлений в сфере здравоохранения и меры профилактики и причин и условий, способствующих укоренению коррупции / И.А. Семенцова, Е.А. Федорова // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. – 2018. – № 5(96). – С. 91–94.
4. Балебанова, Т.А. Виктимологические аспекты коррупционных преступлений в сфере здравоохранения (к юбилею кафедры криминологии и уголовно-исполнительного права Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина) / Т.А. Балебанова // Союз криминалистов и криминологов. – 2018. – № 4. – С. 7–12.
5. Борьба с коррупцией на всех уровнях: Генеральный прокурор Андрей Швед встретился с трудовыми коллективами ОАО «БЕЛАЗ» и ОАО «Кузнечный завод тяжелых штамповок» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://prokuratura.gov.by/ru/media/video/borba-s-korrupsiey-1601/>. – Дата доступа: 11.06.2024.
6. На коллегии в Генеральной прокуратуре подвели итоги работы ведомства за 2023 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://prokuratura.gov.by/ru/media/sobytiya-i-meropriyatiya/na-kollegii-v-genera200224/>. – Дата доступа: 11.06.2024.
7. Сведения за 2023 год о числе привлеченных к уголовной ответственности и мерах уголовного наказания по уголовным делам о коррупционных преступлениях [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://court.gov.by/ru/statistika1/f65714aa2e21450b.html>. – Дата доступа: 11.06.2024.
8. Балебанова, Т.А. Современное состояние коррупции в здравоохранении России и меры ее предупреждения: криминологическое исследование: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / Т.А. Балебанова; Моск. гос. юрид. ун-т имени О.Е. Кутафина. – М., 2013. – 31 с.

9. Плохов, С.В. Противодействие коррупционной преступности в социальной сфере (на примере здравоохранения и образования Волгоградской и Саратовской областей): автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / С.В. Плохов; Саратов. гос. юрид. акад. – Саратов, 2013. – 25 с.

10. Прокуратура Центрального района Минска: ограничение свободы и 14 тыс. рублей штрафа за срочное обследование пациентов вне очереди и кассы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://prokuratura.gov.by/ru/media/novosti/nadzor-za-resheniyami-po-ugolovnym-i-grazhdanskim-delam/prokuratura-tsentral160524/>. – Дата доступа: 11.06.2024.

11. Генпрокуратура: более 50 медиков получили незаконное вознаграждение за продвижение препаратов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minsknews.by/genprokuratura-bolee-50-medikov-poluchili-nezakonnoe-voznagrazhdenie-za-prodvizhenie-medpreparatov/>. – Дата доступа: 11.06.2024.

12. Хасанов, Ф.З. К вопросу о противодействии коррупции в сфере здравоохранения / Ф.З. Хасанов // Евразийская адвокатура. – 2014. – № 2. – С. 71–74.

13. Концепция Национальной безопасности Республики Беларусь [Электронный ресурс]: утв. решением Всебелорус. народного собрания 25.04.2024 № 5 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр законодательства и правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

14. Рочева, Е.А. К вопросу о коррупции в сфере здравоохранения / Е.А. Рочева // Проблемы укрепления законно-

сти и правопорядка: наука, практика, тенденции. – 2013. – № 6. – С. 148–154.

15. Минздрав рассказал о резерве для повышения зарплаты работников здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.belta.by/society/view/minzdrav-rasskazal-o-rezerve-dlja-povysheniya-zarplaty-rabotnikov-zdravooohraneniya-621709-2024>. – Дата доступа: 11.06.2024.

16. Коллегия Министерства здравоохранения [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://minzdrav.gov.by/ru/sobytiya/kollegiya-ministerstva-zdravookhraneniya-2024/>. – Дата доступа: 11.06.2024.

17. О борьбе с коррупцией [Электронный ресурс]: Закон Респ. Беларусь, 15 июля 2015 г., № 305-3 / с изм. и доп. от 24 мая 2024 г. № 7-3 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр законодательства и правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

18. Типовое положение о комиссии по противодействию коррупции [Электронный ресурс]: утв. постановлением Совета Министров Респ. Беларусь от 26.12.2011 № 1732 : в ред. постановления Совета Министров Респ. Беларусь от 30.04.2019 № 267 // ЭТАЛОН. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр законодательства и правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2024.

19. Щербик, Д.В. Общественный контроль в области здравоохранения в Республике Беларусь: правовые основы, реальное состояние и направления совершенствования / Д.В. Щербик // Вестн. Полоц. гос. ун-та. – 2020. – № 5. – С. 79–88.

Поступила в редакцию 22.07.2024