

ПОЛИЦИЯ И ПРОБЛЕМЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ КОРРУПЦИИ

Г.П. Афонькин, О.Е. Додонов

10.7256/2222-1964.2013.01.6

НЕФОРМАЛЬНАЯ ОПЛАТА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: БЛАГОДАРНОСТЬ ИЛИ ФОРМА ПРОЯВЛЕНИЯ КОРРУПЦИИ?

Коррупция в различных своих проявлениях сопутствовала человеческому обществу на всех этапах его развития. Актуальность этой проблемы объясняют психофизиологическими особенностями самой природы человека, которые подталкивают его к удовлетворению собственных потребностей, пусть даже путем совершения коррупционных действий¹. Распространено мнение, что коррупция является неотъемлемой частью природы человека и полностью её искоренить практически не возможно².

Распространенность коррупции в России связывают с существованием многовековых традиций и обычаев, а также с особенностями функционирования властных институтов³.

Согласно данным международного исследования, проведенного международной неправительственной организацией Transparency International, Россия занимает 75 место (из ста) в рейтинге самых коррумпированных стран, располагаясь рядом с Гондурасом и Зимбабве.⁴ По результатам исследования, проведенного Всероссийским центром изучения общественного мнения (далее — ВЦИОМ), 74% россиян отмечают высокую распространенность коррупции в

обществе, при этом 58% опрошенных полагают, что победить коррупцию невозможно⁵.

Частным проявлением глобальной проблемы коррупции, по образному выражению, «пронизывающей все поры нашего общества»⁶, являются коррупционные правонарушения в сфере здравоохранения.

Проблема коррупции в здравоохранении актуальна для всех стран мира⁷ и имеет различные проявления — от мелкого мошенничества и вздоимства на уровне «врач-пациент» до злоупотреблений в области политики развития здравоохранения и его финансирования на государственном уровне⁸.

В нашей стране сфера здравоохранения традиционно признается одной из самых коррумпированных, в частности, по результатам опроса, проведенного ВЦИОМ, 52% опрошенных признали, что в какой-либо форме давали взятки медицинским работникам⁹. По мнению А.В. Тихомирова, сфера здравоохранения в нашей стране занимает пятое место среди институтов общества, наиболее подверженных коррупции¹⁰.

⁵ См.: Труд. – 2009. – № 75.

⁶ См.: Белковский С. Россию без коррупции разобьет паралич // URL: <http://svpressa.ru/society/article/23927>

⁷ Доклад о положении с коррупцией в мире в 2006. Transparency International // URL: <http://www.narcom.ru/ideas/common/74.html>.

⁸ См.: Медицинское право и биоэтика – гаранты обеспечения прав граждан на охрану здоровья. Анализ и пути предотвращения коррупционных проявлений в системе здравоохранения / Под ред. Ю.Д. Сергеева, А.С. Созинова. – Казань, 2011.

⁹ См.: Министерство здравоохранения намерено положить конец медицинской коррупции №8 (199) среда, 11 марта 2009 г. Автор Глеб Панфилов.

¹⁰ См.: Тихомиров А.В. Коррупция в здравоохранении // <http://www.privatmed.ru/article/37/235/274/>

¹ См.: Медицинское право и биоэтика – гаранты обеспечения прав граждан на охрану здоровья / Под ред. Ю.Д. Сергеева, А.С. Созинова. – Казань, 2011.

² См.: Юрченко И.А. Уголовно-исполнительное право. – М., 2005; Дергачев В. Убить Дракона китайской коррупции // URL: http://www.dergachev.ru/geop_events/221111-03.html

³ См.: Тихомиров Ю.А., Трикоз Е.Н. Право против коррупции // Журнал российского права. – 2007. – № 5.

⁴ См.: Медицинское право и биоэтика – гаранты обеспечения прав граждан на охрану здоровья. Анализ и пути предотвращения коррупционных проявлений в системе здравоохранения / Под ред. Ю.Д. Сергеева, А.С. Созинова. – Казань, 2011.

Подтверждением этому служат и статистические данные, предоставленные Верховным Судом России, согласно которым, из 1300 человек, осужденных в 2008 г. за взяточничество, 20,3% — работники здравоохранения¹¹.

Проблема коррупции в сфере здравоохранения усугубляется наличием особого менталитета граждан, которые, со времен формирования Государства Российского, никогда не ассоциировали свои действия, направленные на то, чтобы отблагодарить врача, учителя или какого-либо другого «нужного человека» с уголовно наказуемым преступлением — взяткой.

Данная тенденция усугублялась и тем, что недостаточный уровень оплаты труда медицинских работников, особенно в сельской местности, выработал у больных привычку отблагодарить врача за оказанную медицинскую помощь и приучил врачей принимать «благодарность». Благодарность за «внимание», более длительное нахождение на больничном листе, за назначение необходимых исследований, выдачу эффективных лекарственных средств, словом за всё. Кроме этого необходимо учитывать и правовой нигилизм, «процветающий» в нашей стране с давних времен.

Наиболее распространенным проявлением коррупции в сфере практического здравоохранения является взяточничество¹², т.е. получение должностным лицом лично или через посредника взятки в виде денег, ценных бумаг, иного имущества или выгод имущественного характера (например, бесплатного оказания услуг) за действия (бездействие) в пользу взяткодателя или представляемых им лиц, если такие действия (бездействие) входят в служебные полномочия должностного лица, либо оно в силу должностного положения может способствовать таким действиям (бездействию), а равно за общее покровительство или попустительство по службе. Это основной состав преступления должностных лиц, влекущий уголовное наказание. Взятки могут иметь различный характер: ускоряющая (чтобы получивший взятку быстрее делал то, что должен по долгу службы), тормозящая (чтобы получивший взятку нарушил свои служебные обязанности), «за доброе отношение» (чтобы получивший

взятку не делал надуманных придирок к взяткодателю) и т.д.

Злоупотребления коррупционного характера (взятки, вымогательство) в сфере практического здравоохранения воспринимаются гражданами наиболее болезненно, так как в сознании людей врачебная профессия подразумевает бескорыстное и самоотверженное служение, направленное на сохранения наивысшего блага — жизни и здоровья людей.

С точки зрения наносимого нравственного вреда, ущерба репутации государственных органов в сфере здравоохранения, исполнительской власти в целом, подобные коррупционные проявления еще более опасны.

Исследования, посвященные изучению причин возникновения коррупционных проявлений при непосредственном оказании медицинских услуг пациентам, их формах, уровне распространенности, способах контроля и борьбы с коррупционными правонарушениями, единичны.

В изученной литературе обращают на себя внимание результаты исследования, проведенного в 2001 г. коллективом ученых под руководством доктора экономических наук С.В. Шишкина, опубликованные в виде научного доклада на тему «Неформальные платежи за медицинскую помощь в России»¹³.

Целью проведенного исследования была оценка масштаба неформальной оплаты медицинской помощи населением, изучение форм и правил подобных платежей, а также отношение к ним медицинских работников и пациентов и методы воздействия на сложившуюся ситуацию.

Исследователи пришли к выводу, что в нашей стране широко распространена неформальная оплата медицинских услуг, предоставление которых включено в программу государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Предметом неформальных платежей в амбулаторно-поликлинических учреждениях являются либо оказание медицинских услуг в более комфортных условиях (например, вне очереди), проведение более тщательного обследования (консультации, инструментальные исследования) и дополнительного лечения (стоматологические услуги, физиотерапевтическое лечение). Также

¹¹ Там же.

¹² См.: Тихомиров А.В. Коррупция в здравоохранении // Главный врач: хозяйство и право. – 2009. – № 6 // URL: <http://www.anoufrieu.ru/index.php?id=964>

¹³ См.: Неформальные платежи за медицинскую помощь в России / Авт. коллектив: С.В. Шишкин (отв. ред.), Т.В. Богатова, Е.Г. Потапчик, В.А. Чернец, А.Е. Чирикова, Л.С. Шилова; Независимый институт социальной политики. – М., 2002.

неформальные платежи часто взимаются и за заведомо противозаконные действия, например выдачу больничного листа при отсутствии медицинских показаний.

Авторы приводят ряд причин, побуждающих медицинских работников взимать плату за свою профессиональную деятельность, основными из которых является низкая заработная плата сотрудников медицинских организаций, наличие прямой экономической выгоды при осуществлении неформальных платежей и несоответствие цены, установленной на предоставляемые услуги, представлениям самих врачей об их реальной стоимости.

Мы в полной мере разделяем приведенную точку зрения о неправомочности признания медицинских работников в качестве главных виновников широкого распространения практики неформальных платежей за медицинские услуги. Основной причиной, по мнению исследователей, является дефицит государственного финансирования здравоохранения. Для пациентов же оплата неформальных платежей — зачастую единственный способ получить качественную медицинскую помощь.

Авторами исследования выделены несколько основных моделей оплаты неформальных платежей медицинским работникам¹⁴: плату по тарифу (по сложившимся теневым ценам), плата по возможности (устанавливается индивидуально, в зависимости от уровня благосостояния пациента), плата по просьбе (размеры ее не оговариваются до лечения), плата-благодарность (осуществляется по инициативе пациента, размеры ее определяются самим пациентом).

Особого внимания заслуживает такой вид неформальной оплаты, как поборы. В данном случае пациенты, по требованию медицинских работников, оплачивают полученные медицинские услуги, независимо от их объема или качества. По сути, имеет место вымогательство денежных средств у пациентов за те услуги, которые в любом случае должны быть им представлены (например, требование денег за госпитализацию или размещение больного не в коридоре, а в палате, при том, что свободные места в палатах имеются). К поборам относятся и действия медицинских работников мошеннического характера, например, вымогательство денежных средств у больных за исследования или лечебные проце-

дуры, к проведению которых данные сотрудники медицинской организации не имеют никакого отношения.

Заслуживают внимания и результаты данного исследования, характеризующие отношение самих медицинских работников к неформальным платежам. Выяснилось, что 20-25% сотрудников медицинских организаций являются активными сторонниками неформальных платежей, 45-50% — вынужденными сторонниками (не одобряя с моральной точки зрения, подчиняются общей системе), 10-15% — не возражали бы иметь теневые доходы, но не получают их (низкая квалификация, сельские больницы) и лишь 10-15% являются убежденными противниками неформальных платежей¹⁵.

Попытки руководителей медицинских учреждений минимизировать практику вымогательства со стороны медицинского персонала, как правило, недостаточно эффективны. В лучшем случае, в результате достигается ограничение практики неформальных платежей относительно цивилизованными рамками.

Исследователи приходят к выводам, что приемлемого решения проблемы неформальных платежей не существует и нужно пытаться предпринимать меры к ограничению негативных последствий.

В свете вышеизложенного, практическую важность приобретает рассмотрение вопроса о том, чем же являются ли неформальные платежи за медицинские услуги: взяткой в какой-либо из ее разновидностей или же формой благодарности пациента, осуществляемой в рамках договора дарения.

Представляется необходимым попытаться четко разграничить такие понятия как принятие медицинским работником подарка и получение им взятки, так как юридические последствия этих деяний существенно отличаются.

В соответствии с подп. 3 ч. 1 ст. 575 Гражданского кодекса РФ допускается дарение государственным служащим и служащим органов муниципальных образований подарков, стоимость которых не превышает 3 тысяч рублей, в связи с их должностным положением или в связи с исполнением ими служебных обязанностей.

Вместе с тем необходимо учитывать, что данное положение Гражданского Кодекса РФ не применимо к уголовному законодательству. В случае

¹⁴ Указ. соч.

¹⁵ Там же.

наличия у пациента умысла на дачу взятки врачу для достижения каких-либо выгод и преимуществ, ценность «подарка» значения не имеет. Кроме того, если толковать правовую норму, изложенную в ст. 575 ГК РФ буквально, становится понятно, что законодатель по смыслу статьи подразумевает договор дарения, который исключает встречную передачу вещи или права, либо встречного обязательства со стороны лица принимающего подарок.

Как же отличить подарок врачу за успешно проведенное лечение от завуалированной взятки? По мнению ряда исследователей¹⁶, разделяемому нами, необходимо в каждом случае тщательно изучить причинно-следственные связи и установить, с какой целью был сделан подарок, и имелись ли последствия для дарителя, вызванные реакцией одаряемого, и каковы были эти последствия. Так, если даритель руководствовался альтруистическими мотивами, то речь будет идти о подарке, если же со стороны дарителя ожидается материальная выгода или иные блага, стоит говорить о взятке¹⁷. Грань между ними пролегает там, где подарок делает принявшего его обязательным дарителем.

Некоторые авторы¹⁸ полагают, что получение врачом денежных средств от пациента в любом случае не может быть расценено как подарок и представляет из себя взятку-благодарность, которая передается после совершения должностным лицом служебного действия в знак благодарности за правильно и четко выполненные служебные обязанности, причем инициатором такой взятки, как правило, является взяткодатель.

По их мнению, применение положений ст. 575 Гражданского Кодекса РФ при получении врачом денежных средств от пациента в качестве благодарности является ошибочным и недопустимым, в связи с тем, что ценность подарка не имеет значения, если умысел взяткодателя направлен на передачу именно взятки, а не подарка.

За подарок же, по их мнению, можно принять букет цветов, коробку конфет, книги, небольшой сувенир и т.д.

Мы не можем согласиться с подобной постановкой вопроса. Если пациент, в качестве благодарности за успешное лечение, по собственной инициативе, в отсутствие каких-либо требований и условий со стороны лечившего его врача, передает ему денежные средства в сумме, например, 3000 рублей — это именно подарок, но никак не взятка.

Однако с точки зрения закона данные действия пациента можно расценить как побуждение врача к получению взятки, ведущие к возникновению у последнего обязательства к выполнению каких-либо действий в пользу пациента при последующем обращении.

Согласно Постановлению Президиума Верховного Суда РФ от 19 декабря 2001 г. № 945п01¹⁹ по смыслу закона, получение взятки — преступление, совершаемое из корыстных побуждений, когда должностное лицо сознает, что материальные ценности ему переданы как взятка за совершение определенных действий, входящих в его служебные полномочия, в интересах взяткодателя.

Если же у медицинского работника не было умысла на получение взятки и он лишь добросовестно и качественно выполнял свои обязанности, на наш взгляд, состав преступления отсутствует и должны применяться положения ст. 575 Гражданского Кодекса РФ.

Вместе с тем, необходимо отметить, что международная организация по борьбе с коррупцией — группа государств по борьбе с коррупцией (ГРЕКО) занимает весьма жесткую позицию по данному вопросу, согласно которой требуется устранить правовые основания практики получения подарков государственными служащими²⁰. С целью учета данной рекомендации Генеральной прокуратурой РФ подготовлен соответствующий законопроект, что, с точки зрения его авторов, позволит более четко разграничить понятия «подарок» и «взятка».

Реализация мер, связанных с запретом дарения, потребует внесения соответствующих изменений в законодательство о государственной службе и муниципальной службе, направленных на уточнение норм о получении вознаграждения в

¹⁶ См.: Ноздрачев А.Ф. Коррупция как правовая проблема в вопросах и ответах // Адвокат. — 2007. — № 10.

¹⁷ Там же.

¹⁸ См.: Галюкова М.И. Взятка или искренняя благодарность? // Правовые вопросы в здравоохранении. — 2010. — № 4.

¹⁹ Постановление Президиума Верховного Суда РФ от 19.12.2001 № 945п01.

²⁰ Прокуратура сообщает. Национальная стратегия противодействия коррупции // Официальный сайт г. Вязьма Смоленской области. URL: <http://www.mgorv.ru/index.php?go=News&in=view&id=2639> (обращение от 12.01.2012 г.).

связи с исполнением должностных обязанностей, установлению законодательно закрепленных критериев, позволяющих определить ситуации, когда дарение осуществляется в связи с исполнением должностных обязанностей. Указанные критерии предлагается внести в законодательство о государственной и муниципальной службе при формулировании соответствующих запретов²¹.

Мы не можем в полной мере согласиться с подобно постановкой вопроса. По нашему мнению, применительно к сфере здравоохранения, отсутствие у пациента легальной возможности быть благодарным врачу за свое излечение, приведет к дальнейшему росту латентных («теневых») платежей в сфере здравоохранения. Почему медицинский работник, абсолютно добросовестно и бескорыстно исполнивший свой профессиональный долг, оказавший пациенту медицинские услуги надлежащего качества, должен быть законодательно лишен права получить за это дар от пациента? Или же, получить его скрытно, чувствуя себя правонарушителем? Подобный подход к данной проблеме приведет к еще большему моральному давлению на медицинских работников, в большинстве своем добросовестно исполняющих свои профессиональные обязанности на фоне недостаточного финансирования как системы здравоохранения в целом, так и низкого уровня заработной платы медицинских работников. Присущая врачебной среде определенная кастовость, неписанные корпоративные правила, а также отсутствие осознания противоправности подобных действий, послужат побудительным мотивом к сокрытию таких «правонарушений», совершаемых коллегами, и, косвенно приведут к повышению уровня коррумпированности среди медицинских работников.

Так, профессор Ю.М. Комаров, член Исполкома Всероссийского Пироговского движения врачей, с горечью отмечает, что врач как объект права является наемным работником, с которым можно делать все, что угодно. Ю.М. Комаров высказывает опасения, что усиление ответственности за коррупцию, в том числе до 100-кратных штрафов может привести тому, что главными взяточниками в стране будут признаны врачи и учителя²².

²¹ См.: Цирин А.М. Перспективные направления развития законодательства Российской Федерации о противодействии коррупции // Журнал российского права. – 2011. – № 2.

²² См.: Комаров Ю.М. О базисе и надстройке в здравоохранении // Справочник врача общей практики. – 2011. – № 8.

Вместе с тем, если со стороны медицинского работника имеет место какое-либо требование, вымогательство, данное деяние в любом случае должно квалифицироваться как взятка, независимо от денежного выражения стоимости требуемого.

Необходимость четкого разграничения коррупционных правонарушений, совершаемых медицинскими работниками от деяний, разрешенных законом, в частности получения благодарности (в виде акта дарения) за качественно оказанные медицинские услуги, наиболее актуальна в свете усиления борьбы с коррупцией.

С целью совершенствования правовой базы борьбы с коррупцией, в 2011 г. в Уголовный Кодекс РФ были внесены изменения, существенно усилившие меры уголовной ответственности за коррупционные преступления. В частности, принятием Федерального закона от 4 мая 2011 г. № 97-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс РФ и Кодекс РФ об административных правонарушениях в связи с совершенствованием государственного управления в области противодействия коррупции»²³ было криминализовано посредничество во взяточничестве. Признаны уголовно наказуемыми, как форма посредничества во взяточничестве, обещание или предложение посредничества во взяточничестве. В Уголовный Кодекс РФ введены положения, устанавливающие в качестве меры ответственности за коммерческий подкуп, дачу взятки, получение взятки и посредничество во взяточничестве установление штрафов в размере до стократной суммы коммерческого подкупа или взятки, но не более 500 млн. руб.²⁴.

Однако, по мнению некоторых авторов, усиление ответственности за коррупционные преступления не скажется существенно на «опытных» коррупционерах, так как и доказать их вину сложнее, да и средства на оплату такого штрафа у подобных правонарушителей, как правило, имеются. Высказываются опасения, что изменения в уголовном законодательстве в большей мере затронут «низовое звено» кор-

²³ Федеральный закон от 4 апреля 2011 г. № 97-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс РФ и Кодекс РФ об административных правонарушениях в связи с совершенствованием государственного управления в области противодействия коррупции» // СЗ РФ. – 2011. – № 19. – Ст. 2714.

²⁴ См.: Нарышкин С.Е., Хабриева Т.Я. Механизм оценки антикоррупционных стандартов ГРЕКО (сравнительно-правовое исследование) // Журнал российского права. – 2011. – № 9.

рупционером, ведь согласно данным Верховного суда РФ, «главными взяточниками» являются врачи и учителя, получающие в виде взяток от 5 до 10 тыс. руб.²⁵

Резюмируя вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что существует необходимость внесения в законодательство изменений, предусматривающих возможность получения медицинскими работниками обычных подарков, стоимость которых не превышает установленную ст. 575 Гражданского Кодекса РФ, в том случае если не усматривается умысел у пациента на дачу взятки, а у медицинского работника — на ее получение.

В частности, в ст. 74 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» добавить п. 7 и изложить в редакции:

«Статья 74. Ограничения, налагаемые на медицинских работников и фармацевтических работников при осуществлении ими профессиональной деятельности

1. Медицинские работники и руководители медицинских организаций не вправе: принимать подарки и денежные средства от пациентов, за исключением обычных подарков, стоимость которых не превышает трех тысяч рублей».

Вместе с тем, для преодоления коррупции как массового социального явления в здравоохранении необходимо проведение целого комплекса социальных, экономических, правовых мер.

Наибольшее внимание следует, по нашему мнению, уделить решению следующих вопросов:

1. Улучшение финансирования здравоохранения, полное обеспечение потребности населения в доступной и качественной медицинской помощи.
2. Усиление контроля за деятельностью учреждений здравоохранения со стороны государственных органов, правоохранительных органов, общественных организаций.
3. Повышение правовой грамотности медицинских работников с целью исключения ситуаций, которые могли бы быть трактованы как коррупционные правонарушения;
4. Ужесточение ответственности, в том числе и уголовной, медицинских работников, уличённых в коррупции.
5. Повышение эффективности работы судебной системы при рассмотрении коррупционных правонарушений и вынесении по ним обоснованных решений и приговоров.

Биографический список:

1. Белковский С. Россию без коррупции разобьет паралич // URL: <http://svpressa.ru/society/article/23927>
2. Галюкова М.И. Взятка или искренняя благодарность? // Правовые вопросы в здравоохранении. — 2010. — № 4.
3. Комаров Ю.М. О базисе и надстройке в здравоохранении // Справочник врача общей практики. — 2011. — № 8.
4. Медицинское право и биоэтика — гаранты обеспечения прав граждан на охрану здоровья. Анализ и пути предотвращения коррупционных проявлений в системе здравоохранения / Под ред. Ю.Д. Сергеева, А.С. Созинова. — Казань, 2011.
5. Ноздрачев А.Ф. Коррупция как правовая проблема в вопросах и ответах // Адвокат. — 2007. — № 10.
6. Нарышкин С.Е., Хабриева Т.Я. Механизм оценки антикоррупционных стандартов ГРЕКО (сравнительно-правовое исследование) // Журнал российского права. — 2011. — № 9.
7. Тихомиров А.В. Коррупция в здравоохранении // <http://www.privatmed.ru/article/37/235/274/>
8. Тихомиров А.В.. Коррупция в здравоохранении // Главный врач: хозяйство и право. — 2009. — № 6 // URL: <http://www.anoufrieu.ru/index.php?id=964>
9. Тихомиров Ю.А., Триkoz Е.Н. Право против коррупции // Журнал российского права. — 2007. — № 5.
10. Цирин А.М. Перспективные направления развития законодательства Российской Федерации о противодействии коррупции // Журнал российского права. — 2011. — № 2.
11. Юрченко И.А. Уголовно-исполнительное право. — М., 2005; Дергачев В. Убить Дракона китайской коррупции // URL: http://www.dergachev.ru/geop_events/221111-03.html

²⁵ См.: Комаров Ю.М. О базисе и надстройке в здравоохранении // Справочник врача общей практики. — 2011. — № 8.

References (transliteration):

1. Belkovskiy S. Rossiyu bez korruptsii razob'et paralich // URL: <http://svpressa.ru/society/article/23927>
2. Galyukova M.I. Vzyatka ili iskrennyaya blagodarnost'? // Pravovye voprosy v zdravookhraneni. — 2010. — № 4.
3. Komarov Yu.M. O bazise i nadstroyke v zdravookhraneni // Spravochnik vracha obshchey praktiki. — 2011. — № 8.
4. Meditsinskoe pravo i bioetika — garanty obespecheniya prav grazhdan na okhranu zdorov'ya. Analiz i puti predotvrashcheniya korruptsionnykh proyavleniy v sisteme zdravookhraneniya / Pod red. Yu.D. Sergeeva, A.S. Sozinoва. — Kazan', 2011.
5. Nozdrachev A.F. Korruptsiya kak pravovaya problema v voprosakh i otvetakh // Advokat. — 2007. — № 10.
6. Naryshkin S.E., Khabrieva T.Ya. Mekhanizm otsenki antikorrupsionnykh standartov GREKO (sravnitel'no-pravovoe issledovanie) // Zhurnal rossiyskogo prava. — 2011. — № 9.
7. Tikhomirov A.V. Korruptsiya v zdravookhraneni // <http://www.privatmed.ru/article/37/235/274/>
8. Tikhomirov A.V. Korruptsiya v zdravookhraneni // Glavnyy vrach: khozyaystvo i pravo. — 2009. — № 6 // URL: <http://www.anoufrieв.ru/index.php?id=964>
9. Tikhomirov Yu.A., Trikoz E.N. Pravo protiv korruptsii // Zhurnal rossiyskogo prava. — 2007. — № 5.
10. Tsirin A.M. Perspektivnye napravleniya razvitiya zakonodatel'stva Rossiyskoy Federatsii o protivodeystvii korruptsii // Zhurnal rossiyskogo prava. — 2011. — № 2.
11. Yurchenko I. A. Ugolovno-ispolnitel'noe pravo. — M., 2005; Dergachev V. Ubit' Drakona kitayskoy korruptsii // URL: http://www.dergachev.ru/geop_events/221111-03.html