

§ 10 ГОСУДАРСТВЕННАЯ И МУНИЦИПАЛЬНАЯ СЛУЖБА И ПРОБЛЕМЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ КОРРУПЦИИ

Полукаров А.В.

ВИДЫ КОРРУПЦИОННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация. Коррупция в здравоохранении не сводится лишь к причинению ущерба законной деятельности государственных органов, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, государственных корпораций, Вооруженных Сил РФ, других войск и воинских формирований РФ, а напрямую влияет на ухудшение прав граждан на охрану здоровья, в конечном итоге – сохранении жизни. Вопрос о коррупционных преступлениях в системе здравоохранения не нашел должного отражения в научных работах. Объектом данного исследования являются общественные отношения охраняющие законную деятельность в сфере здравоохранения. Приведена статистика коррупционных преступлений, изучены примеры судебной и следственной практики. Сформирован перечень коррупционных преступлений в сфере здравоохранения. Для обеспечения объективности и всесторонности исследования полученные результаты сопоставлялись с эмпирическими данными исследований, проведенных другими авторами по смежным темам. Для подготовки статьи автором была использована совокупность общенаучных и специальных методов познания социально-правовой действительности. В ходе проделанной работы установлен факт, что до настоящего времени ни существующее законодательство, ни правоприменительная практика пока не могут эффективно противостоять коррупции, в частности в сфере здравоохранения, поэтому необходимо продолжить тщательное изучение проблем квалификации коррупционных преступлений в социальной сфере, в том числе в здравоохранении, а также причин и условий, способствующих им.

Ключевые слова: коррупция, преступление, здравоохранение, противодействие коррупции, должностные лица, уголовная ответственность, объект преступления, субъект преступления, государственные органы, медицинские услуги.

Abstract. Corruption in health care is not limited to damaging legal activities of public authorities, local authorities, state and municipal organizations, state corporations, Armed Forces of the Russian Federation, other troops and military units of the Russian Federation, but influences directly the condition of observance of citizens' rights for health protection and finally the preservation of life. The problem of corruption crimes in health care hasn't been sufficiently covered in the scientific works. The research object of this paper is the range of social relations protecting legal activities in health care. The author considers the corruption crimes statistics, studies the examples of judicial and investigatory practice. The author forms the list of corruption crimes in health care. The obtained results are compared with the empirical data of studies of other scholars in the related subjects. The author uses the set of general scientific and special methods of cognition. The author ascertains the fact that neither the existing legislation nor law enforcement practice can effectively resist corruption so far, particularly in health care. Therefore it is necessary to continue studying the problems of corruption crimes qualification in the social sphere, including health care, and the reasons and conditions furthering them.

Key words: medical services, public agencies, subject of crime, object of crime, criminal liability, officials, struggle against corruption, health care, crime, corruption.

Согласно опубликованным итогам опроса ВЦИОМ, каждый второй россиянин уверен, что победить коррупцию невозможно, 44% полагают, что сделать это реально, но нужна политическая воля, решительность властей и всего

общества, 38% граждан не видят реальных результатов борьбы с коррупцией, 13% считают, что ситуация только ухудшается, и лишь 7% думают, что в стране делается много для борьбы с коррупцией. На сегодняшний день точное статистическое

количество коррупционных преступлений в сфере здравоохранения мы назвать не можем, имеются только данные о совершении коррупционных преступлений всеми физическими лицами в России и то несколько противоречивые. Так за 9 месяцев 2014 года сотрудниками Следственного комитета РФ рассмотрено более 32,5 тысяч сообщений о коррупционных преступлениях, по результатам возбуждено 21 137 уголовных дел, всего за 9 месяцев 2014 года в производстве следователей СК РФ находилось 26 088 уголовных дел о преступлениях коррупционной направленности, завершено расследование по 10 233 уголовным делам. В общем количестве уголовных дел, направленных в суд, преобладали дела о даче и получении взятки, мошенничестве, присвоении, растрате и злоупотреблении должностными полномочиями.

В 2010 г. Генпрокурор Ю. Чайка озвучил материалы проверок в регионах страны: в течение 3 лет при закупках компьютерных томографов для российских медицинских организаций было растрчено около 3 млрд. руб., что составило почти половину выделенных из государственного бюджета на это оборудование денег[1].

В этом же году начальник Контрольного управления Президента К. Чуйченко сказал, что была проверена закупка 170 томографов в 24 регионах страны на общую сумму 7,5 миллиардов руб. и был сделан вывод, что бюджетные средства при закупках медицинского оборудования расходовались крайне неэффективно.

По данным Интернет-ресурса «Тюльские пряники» в одной только Тульской области за 80 млн руб. был приобретен томограф фирмы Toshiba Aquilion реальная стоимость которого не достигает 20 млн руб. В целом ущерб, нанесенный региональному бюджету этими сделками, был оценен в 138 млн руб.

Заметим, что в 2012 г. Генеральная прокуратура РФ обобщила принятые в меры в целях обеспечения законности при реализации приоритетного национального проекта «Здоровье», но данные не были опубликованы, а Председатель Счетной палаты РФ С. Степашин в 2012 г. доложил, что проверка гособоронзаказа, в целом закупок, в том числе по медицинской части, выявила до триллиона руб. потерь.

Минздрав России принимает определенные меры по противодействию коррупции в рядах своих работников. Так принят Приказ ФФОМС от 03.02.2014 N 11 «Об утверждении Порядка уведомления работодателя о фактах обращения в целях склонения работника Федерального фонда обязательного медицинского страхования к совершению коррупционных правонарушений» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.03.2014 N

31715), есть Приказ ФМБА России от 16.12.2014 N 363 «Об утверждении Кодекса этики и служебного поведения федеральных государственных гражданских служащих Федерального медико-биологического агентства», Приказ Минздрава России от 04.10.2012 N 396н «О Порядке уведомления представителя нанимателя о фактах обращения в целях склонения федеральных государственных гражданских служащих Министерства здравоохранения Российской Федерации и руководителей Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, Федерального медико-биологического агентства к совершению коррупционных правонарушений»

Примеров тому множество, например за хищения бюджетных средств в области здравоохранения были осуждены: бывший министр здравоохранения Ульяновской области, один из руководителей управления здравоохранения администрации Екатеринбурга, бывший главный врач Волгоградского областного онкологического диспансера и ряд других высокопоставленных чиновников.

Нормативно закреплен запрет противоправных действий должностных лиц сферы здравоохранения, так ч. 2 статьи 9 «Ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» предусматривает, что органы государственной власти и органы местного самоуправления, должностные лица организаций несут в пределах своих полномочий ответственность за обеспечение гарантий в сфере охраны здоровья, установленных законодательством РФ.

Положения об ответственности медицинских работников предусмотрены в Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» в ст. 16 Федерального закона «О предупреждении распространения туберкулеза в РФ», ст. 16 Закона РФ «О донорстве крови и ее компонентов», ст. 50 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», гл. VII Федерального закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и т.п. В сфере охраны здоровья граждан установлены различные виды ответственности, в том числе административная, уголовная, гражданско-правовая и дисциплинарная.

В настоящее время действует Приказ Росздравнадзора № 2707-Пр/12 от 04.06.2012 г. «Об утверждении Плана по противодействию коррупции Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития на 2012 – 2013

годы», который, в частности предусматривает совершенствование условий, процедур и механизмов государственных закупок, осуществляемых в Росздравнадзоре, в том числе путем расширения практики проведения открытых аукционов в электронной форме.

Однако легально о коррупционных преступлениях в системе здравоохранения на высшем уровне вопрос не рассматривался, поэтому считаем необходимым выделить таковые, для чего определить объект коррупционных преступлений в сфере здравоохранения. Воспользуемся разъяснением Верховного Суда, который в п. 1 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» сказал, что лица, злоупотребляющие должностными полномочиями либо превышающие свои должностные полномочия, посягают на регламентированную нормативными правовыми актами деятельность государственных органов, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, государственных корпораций, Вооруженных Сил РФ, других войск и воинских формирований РФ, в результате чего существенно нарушаются права и законные интересы граждан или организаций либо охраняемые законом интересы общества и государства.

По мнению П.С. Яни в теории уголовного права распространено мнение о том, что названия разделов Уголовного кодекса обозначают родовой, а главы – видовой объект преступлений, нормы ответственности за которые помещены в соответствующую главу Особенной части УК, однако если определять названные объекты исходя лишь из указанных наименований, то строгое следование этому правилу потребует резкого сужения действия норм об уголовной ответственности, что существенно повысит «пробельность» уголовного закона.

Глава 30 УК РФ «Преступления против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления» входит в раздел X «Преступления против государственной власти». Таким образом, если исходить из названия раздела, родовой объект преступных деяний, предусмотренных названной главой (их также станем именовать должностными преступлениями), должен определяться как государственная власть или, с учетом традиционного признания объектом преступления какой-либо группы общественных отношений, как общественные отношения в сфере реализации полномочий органов государственной власти.

Если же исходить из того что видовой объект является частью объекта родового, а родовый объ-

ект соответствует названию раздела X УК, то за пределами видовой объект должностных преступлений останутся посягательства на интересы службы в органах местного самоуправления, поскольку последние не входят в систему органов государственной власти (ч. 2 ст. 3, ст. 12 Конституции).

Или, если ограничивать видовой объект должностных преступлений исключительно областью реализации государственно-властных полномочий и сферой проявления интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления (что соответствует названию гл. 30 УК), то за пределами действия норм об ответственности, за получение взятки, превышение полномочий, служебный подлог останутся соответствующие акты поведения врачей. Хотя, как мы выяснили ранее, при определенных обстоятельствах эти лица имеют статус лиц должностных, а совершаемые ими общественно опасные деяния должны расцениваться как должностные преступления.

Отсюда, мы согласны с П.С. Яни, что видовым объектом преступлений, предусмотренных статьями гл. 30 УК, являются регулируемые соответствующими законодательными и подзаконными актами отношения в сфере деятельности органов государственной власти, органов местного самоуправления, аппарата управления Вооруженных Сил РФ, других войск и воинских формирований РФ, а также в сфере деятельности государственных и муниципальных учреждений, государственных корпораций [2; 3].

На наш взгляд, объектом составов преступлений, которые совершают специальные субъекты в сфере здравоохранения, являются не только регламентированная нормативными правовыми актами деятельность государственных органов, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, государственных корпораций, Вооруженных Сил РФ, других войск и воинских формирований РФ, но и конституционные права человека на здоровье, а главное – жизнь человека.

На наш взгляд коррупция в системе здравоохранения обладает особой общественной опасностью, так как, похищая суммы, выделяемые государственным, муниципальным бюджетом на здравоохранение субъекты ославляют без надлежащей помощи больных людей. Либо, получая взятки, они изымают из бюджета семейные денежные средства, которые могли бы пойти на лекарства, питание больного, а способствуя продаже фальсифицированных лекарств, или предлагая определенные медикаменты, они напрямую наносят вред пациентам.

Коррупция в здравоохранении не сводится лишь к причинению ущерба законной деятельно-

сти государственных органов, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, государственных корпораций, Вооруженных Сил РФ, других войск и воинских формирований РФ, а напрямую влияет на ухудшение прав граждан на охрану здоровья, в конечном итоге – сохранении жизни. В тех случаях, когда в результате недобросовестных действий обогащается руководящий состав больниц, страховщики, врачи, или руководители фармацевтических компаний, они, злоупотребляя вверенными им полномочиями, расхищая ресурсы системы здравоохранения, ущемляют права всего населения на получение медицинской помощи, иногда неотложной, до граждан не доходят средства, выделенные на охрану здоровья, либо они сами вынуждены их компенсировать, ущемляя себя и членов своих семей в иных жизненно важных интересах (на отдых, на образование).

Российскими гражданами наиболее болезненно воспринимаются взятки, вымогательство и другие злоупотребления коррупционного характера в здравоохранении, потому что в массовом сознании профессия врача ассоциируется с бескорыстным и самоотверженным служением людям, а здоровье является основным человеческим благом.

При этом речь идет не столько о мелких взятках в виде «подношений» врачам за лечение, сколько об участившихся в последние годы более опасных коррупционных проявлениях, таких как: искусственное создание «дефицита» оказания медицинских услуг, когда люди, остро нуждающиеся в определенных медицинских исследованиях, вынуждены ждать их месяцами, в то же время за определенную плату эти исследования проводятся более оперативно. При этом вынужденная оплата медицинских услуг далеко не всегда гарантирует их качество; постепенном превращении лечебных заведений в «торговые», в которых происходит замена честных квалифицированных врачей на коммерсантов от медицины.

А.В. Тихомиров считает особенно кощунственными те случаи, когда речь идет о предоставлении медицинских услуг, связанных с жизнью и смертью пациента. Среди медицинских учреждений, где наиболее развиты такого рода коррупционные проявления, особое место занимают наркологические и онкологические диспансеры, родильные дома [4].

Поэтому, на наш взгляд, объектом коррупционных преступлений в сфере здравоохранения являются не только регламентированная нормативными правовыми актами деятельность государственных органов, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, государственных корпораций, Воору-

женных Сил РФ, других войск и воинских формирований РФ, но и конституционные права человека на здоровье, жизнь.

О том, что преступления в сфере здравоохранения имеют свою специфику, говорили разные ученые, например Никитина И.О. вводит понятие ятрогенных преступлений [5].

До настоящего времени не выделялись все виды коррупционных преступлений сферы здравоохранения, в основном говорилось о наиболее распространенных. Так, Крылова Н.Е. и Павлова Н.В. считают, что медики, выполняющие должностные функции, могут быть субъектами следующих деяний: незаконного помещения в психиатрический стационар, совершенного лицом с использованием своего служебного положения; злоупотребления должностными полномочиями; нецелевого расходования бюджетных средств; нецелевого расходования средств государственных внебюджетных фондов; превышения должностных полномочий; незаконного участия в предпринимательской деятельности; получения взятки; служебного подлога, халатности, а в частной медицине – злоупотребления полномочиями и коммерческого подкупа [6].

А.П. Соловьев под должностными преступлениями сотрудников сферы здравоохранения понимает общественно опасные деяния, совершаемые должностными лицами исследуемой сферы, связанные с различными злоупотреблениями по службе. К их числу автор относит: ст. 285 УК РФ; ст. 285.1 УК РФ; ст. 285.2 УК РФ; ст. 286 УК РФ; ст. 290 УК РФ; ст. 292 УК РФ; ст. 293 УК РФ [7].

Не дана юридическая оценка, а проведена только констатация Генеральной прокуратурой РФ факта нарушения приоритетного национального проекта «Здоровье» в 2012 г. в Черкесске, где при строительстве модуля по переливанию крови региональные органы здравоохранения оплатили фактически не выполненные работы и поставленное для модуля медоборудование на общую сумму 288,6 млн. руб.

Мы считаем фактами халатности, установленные в ряде регионов случаи простоя и неэффективного использования дорогостоящего медицинского оборудования. Так, в Приморском крае длительное время не использовалось оборудование, поставленное в рамках проекта в Центр здоровья для детей при КГБУЗ «Дальнереченская центральная городская больница». По различным причинам не применялось 69 видов дорогостоящего медицинского оборудования, поступившего в 2006-2012 гг. в МУЗ «Центральная районная больница № 1» г. Нефтеюганска Ханты-Мансийского автономного округа. Аналогичные нарушения выявлены прокуратурами

Архангельской, Ленинградской, Мурманской областей и г. Санкт-Петербурга.

По мнению А.В. Тихомирова казенные средства финансирования практического здравоохранения присваиваются (казнокрадство): чиновниками органов управления здравоохранением («откаты»); чиновниками фондов обязательного медицинского страхования («откаты»); посредниками – страховыми медицинскими организациями (например, начеты, штрафы с бюджетных учреждений здравоохранения, недоплаты и пр.); администрацией бюджетных учреждений здравоохранения (например, «откаты»); персоналом бюджетных учреждений здравоохранения (приписки).

На наш взгляд – это посредственное ущемление интересов пациентов, а зачастую в учреждениях здравоохранения оформляются «платные» услуги, где с пациентов (или их родственников) взимаются деньги для оплаты навязанных (за ненужные обследования) или уже оплаченных государством услуг.

Кроме того, и должностные лица в органах управления здравоохранением берут взятки, в том числе за ведение неразрешенной деятельности, например, клинического эксперимента, за предоставление квот или госпитализации по распоряжению главного врача и т.д.

А.В. Тихомиров выделяет следующие коррупционные действия в сфере здравоохранения: 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, выставление завышенных счетов страховым компаниям, растрата и хищение денежных средств, подделка страховых документов, учет фиктивных пациентов («мертвых душ»), развитие собственного бизнеса за счет медучреждений, вымогательство или согласие на получение незаконного вознаграждения за официально бесплатные услуги и др.

Другой автор – И.В. Бочарников основными формам коррупции в российском здравоохранении признает: растрату и хищение денежных средств, подделку страховых документов, учёт фиктивных пациентов («мертвых душ»), развитие собственного бизнеса за счёт медучреждений, вымогательство или согласие на получение незаконного вознаграждения за официально бесплатные услуги и др.[8].

На наш взгляд, в низовой коррупции системы здравоохранения наиболее распространено взяточничество. Взятки даются 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; 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; подтверждение либо сокрытие тех либо иных медицинских фактов (чаще всего – побоев и иных телесных повреждений); выписка рецепта; досрочная выписка пациента из больницы либо, наоборот, за продление нахождения пациента в больнице; выдача справок о психическом состоянии пациента.

Таким образом, помимо традиционных коррупционных преступлений, в сфере здравоохранения выделяются специфические, присущие только ей.

А.В. Тихомиров выделяет особый вид коррупции – клинический эксперимент – для клинических испытаний зарубежных лекарственных препаратов. Представители зарубежных фармацевтических фирм заключают негласные соглашения с должностными лицами органов управления здравоохранения или непосредственно с руководителями учреждений здравоохранения и оплачивают также деятельность практического звена [4].

Административизация здравоохранения приводит к коррупции на уровне распределения квот в органах управления здравоохранением, на уровне госпитализации или прикрепления пациентов по распоряжению главного врача в учреждениях здравоохранения, на уровне стимулируемых администрацией или иницируемых самими медицинскими работниками учреждений здравоохранения приписок по обязательному медицинскому страхованию – в практическом звене

Григорьев М.С., Гриб В.В., Вахнина Н.А. констатируют, что ситуация с распределением квот далека от идеальной: квот не хватает, что приводит к образованию очереди. Утверждение и согласование квоты – длительная процедура, которая занимает несколько месяцев, на этом этапе появляются возможности для возникновения коррупции [9].

В целом надо констатировать, что перечень всех коррупционных преступлений, субъектами которых потенциально, при наличии всех признаков составов преступлений, могут быть медицинские работники, содержится в Указание Генпрокуратуры России N 744/11, МВД России N 3 от 31.12.2014 «О введении в действие перечней статей Уголовного кодекса Российской Федерации, используемых при формировании статистической отчетности». 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 преступлений, которые могут способствовать их совершению.

Изученная нами правоприменительная практика и мнения ученых позволила выявить 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) рекомендацию больным произведенных ими лекарственных средств и БАДов, медицинской техники, ортопедических изделий, разумеется, не самых дешевых и зачастую не самых эффективных, анестезиологи предлагает лекарство якобы, чтобы лучше перенес операцию – на деле оно одно,
- 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 расходования бюджетных средств,
- нецелевое расходования средств государственных внебюджетных фондов,
- превышения 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.

В целом, проблемой является тот факт, что до настоящего времени ни существующее законодательство, ни правоприменительная практика пока не могут эффективно противостоять коррупции, в частности в сфере здравоохранения, поэтому необходимо продолжить тщательное изучение проблем квалификации коррупционных преступлений в социальной сфере, в том числе в здравоохранении, а также причин и условий, способствующих им.

Библиография:

1. Доклад «Здравоохранение России», М.: НЬЮДИАМЕД, 2011.
2. Яни П.С. Квалификация должностных преступлений: преодоление теоретических неточностей // Законность. 2011. N 10. С. 19-23.
3. Волженкин Б.В. Служебные преступления. СПб., 2005. С. 52-53. Этот известный криминалист предлагал именовать гл. 30 УК-"Преступления против интересов публичной службы".
4. Тихомиров А.В. Коррупция в здравоохранении журнал "Главный врач: хозяйство и право" №6 за 2009 г.// <http://www.apoufgiev.ru>.
5. Никитина И. О. Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения). Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата юридических наук, Новгород, 2007 г.
6. Крылова Н.Е., Павлова Н.В. Субъект преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности //Современное право", 2006, N 4.
7. Соловьев Александр Павлович. Предупреждение преступлений в сфере здравоохранения : диссертация . кандидата юридических наук : 12.00.08 / Соловьев Александр Павлович; [Место защиты: Моск. гос. юрид. акад.]-Москва, 2007.-192 с.
8. Бочарников И.В. Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ № 14 (381) 2009 г.
9. Григорьев М.С., Гриб В.В., Вахнина Н.А. Коррупция в сфере медицинских услуг России, М., 2012.

References (transliterated):

1. Doklad «Zdravookhranenie Rossii», M.: N"YuDIAMED, 2011.
2. Yani P.S. Kvalifikatsiya dolzhnostnykh prestuplenii: preodolenie teoreticheskikh netochnostei // Zakonnost'. 2011. N 10. S. 19-23.

3. Volzhenkin B.V. Sluzhebnye prestupleniya. SPb., 2005. S. 52-53. Etot izvestnyi kriminalist predlagal imenovat' gl. 30 UK- "Prestupleniya protiv interesov publichnoi sluzhby".
4. Tikhomirov A.V. Korruptsiya v zdravookhraneni zhurnal "Glavnyi vrach: khozyaistvo i pravo" №6 za 2009 g.// <http://www.anoufrieв.ru>.
5. Nikitina I. O. Prestupleniya v sfere zdravookhraneniya (zakonodatel'stvo, yuridicheskii analiz, kvalifikatsiya, prichiny i mery preduprezhdeniya). Avtoreferat dissertatsii na soiskanie uchenoi stepeni kandidata yuridicheskikh nauk, Novgorod, 2007 g.
6. Krylova N.E., Pavlova N.V. Sub'ekt prestuplenii, sovershaemykh v sfere meditsinskoi deyatel'nosti //Sovremennoe pravo", 2006, N 4.
7. Solov'ev Aleksandr Pavlovich. Preduprezhdenie prestuplenii v sfere zdravookhraneniya : dissertatsiya . kandidata yuridicheskikh nauk : 12.00.08 / Solov'ev Aleksandr Pavlovich; [Mesto zashchity: Mosk. gos. yurid. akad.]-Moskva, 2007.- 192 s.
8. Bocharnikov I.V. Analiticheskii vestnik Soveta Federatsii FS RF № 14 (381) 2009 g.
9. Grigor'ev M.S., Grib V.V., Vakhnina N.A. Korruptsiya v sfere meditsinskikh uslug Rossii, M., 2012.