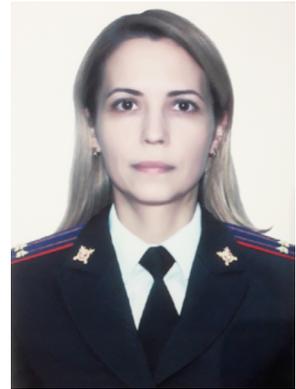


О.Ю. Можина

**ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ, ДЕТЕРМИНИРУЮЩИЕ
ПОЛУЧЕНИЕ И ДАЧУ МЕЛКОЙ ВЗЯТКИ В СФЕРАХ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБРАЗОВАНИЯ**

**THE MAIN FACTORS DETERMINING SMALL PASSIVE
AND ACTIVE BRIBERY IN HEALTH
AND EDUCATION AREAS**



Введение: в статье рассматриваются основные факторы, которые детерминируют получение и дачу мелкой взятки в таких социально значимых сферах, как здравоохранение и образование.

Материалы и методы: при проведении исследования использованы общенаучные и частнонаучные методы: анализ, синтез, индукция, дедукция, абстрагирование, системный, логический и др. Были изучены приговоры судов различных субъектов Российской Федерации, осужденными по которым признавались участники таких социальных сфер, как здравоохранение и образование, а также проанализированы результаты анкетирования и опроса сотрудников и пациентов медицинских организаций, сотрудников и обучающихся в образовательных организациях, их родителей и законных представителей.

Результаты исследования: выявлены факторы, детерминирующие мелкое взяточничество в сферах здравоохранения и образования, которые представляют собой комплекс социально-экономических, политических, психологических, организационных причин и условий (объективных и субъективных).

Обсуждение и заключения: знание комплекса факторов, детерминирующих мелкое взяточничество в сферах здравоохранения и образования, – это необходимая составляющая деятельности в области предупреждения получения и дачи мелкой взятки.

Ключевые слова: мелкая взятка; факторы, детерминирующие мелкое взяточничество; сфера здравоохранения; сфера образования

Для цитирования: Можина О.Ю. Основные факторы, детерминирующие получение и дачу мелкой взятки в сферах здравоохранения и образования // Вестник Казанского юридического института МВД России. 2019. Т. 10, № 1. С. 55-61. DOI: 10.24420/KUI.2019.79.10.009

Introduction: the article discusses the main factors that determine petty passive and active bribery in such socially important areas as health and education.

Materials and Methods: the study used general scientific and private scientific methods: analysis, synthesis, induction, deduction, abstraction, systemic, logical etc. The sentences of courts of various subjects of the Russian Federation were studied, convicted by participants of such social spheres as health and education. The results of the survey of employees and patients of medical organizations, employees and students in educational institutions, their parents and legal representatives were analyzed.

Results: the factors determining petty bribery in health care and education spheres are a complex of socio-economic, political, psychological, organizational causes and conditions (objective and subjective), which together form the environment that allows spread this phenomenon, and determine the most common types of bribery in socially significant areas.

Discussion and Conclusions: knowledge of the causes and conditions of petty bribery in social and health spheres is a necessary component of further activities in the field of prevention of these crimes.

Key words: petty bribery, factors determining petty bribery, health care, education

For citation: Mozhina O.YU. The main factors determining small passive and active bribery in health and education areas // Bulletin of the Kazan Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia. 2019. V.10, N 1. P. 55-61. DOI: 10.24420/KUI.2019.79.10.009

Введение

Мелкое взяточничество в социальной сфере (в сфере здравоохранения и образования) как явление действительности представляет собой специфический социальный конфликт, который находится на рубеже экономики, социологии и права. Как любое социальное явление, мелкое взяточничество детерминировано определенными объективными и субъективными факторами, имеет адекватные детерминанты формы проявления, в том числе преступные, круг своих субъектов и влечет определенные социально значимые негативные последствия.

Снизить уровень мелкого взяточничества в социальной сфере можно, только одновременно уменьшая величину влияния факторов, обеспечивающих его существование и развитие.

Обзор литературы

В научной литературе достаточно подробно рассмотрен вопрос содержания, сущности, классификации детерминант коррупции и взяточничества (Т.Я. Хабриева [1], А.И. Долгова [2], С.Н. Чурилов, Н.С. Грудинин [3] и др.). Немало содержательных научных исследований, в которых рассматриваются проблемы выявления причин и условий взяточничества, в том числе мелкого (бытового, низового) именно в социальной сфере: рассматриваются причины и условия коррупционных преступлений в сфере здравоохранения (А.Н. Варыгин [4, с. 142], А.В. Полукаров [5, с. 60]), причины и условия коррупции в российской сфере образования (Р.А. Абрамова [6, с. 24]), детерминанты коррупционной преступности в социальной сфере (С.В. Плохова [7, с. 77]). В указанных работах рассматривается совокупность всех коррупционных преступлений, совершаемых в таких социально значимых сферах, как здравоохранение и образование. Однако по-прежнему неисследованным остается комплекс факторов, детерминирующих совершение в этих сферах именно мелкого взяточничества.

Материалы и методы

При рассмотрении факторов, детерминирующих мелкое взяточничество в социальной сфере, нами были учтены сложившиеся в стране в данный исторический период социальные, политические и экономические условия, изучены 170 приговоров судов различных субъектов Российской Федерации (с 2016 по 2018 гг.), осужденными по которым признавались участники таких социальных сфер, как здравоохранение и образование, а также проанализированы результаты анкетирования и опроса сотрудников (115 человек) и пациентов медицинских организаций (111 человек), сотрудников (102 человека) и обучающихся в образовательных организациях (121 человек).

Результаты исследования

Принимая во внимание, что некоторые исследователи усматривают недостаток теории факторов в неиспользовании системного подхода к факторам преступности [2, с. 168], отметим, что нами рассматривается понятие «факторы, детерминирующие мелкое взяточничество в социальной сфере» как более универсальное по отношению к понятиям «причины» и «условия» преступности, поскольку в данном случае можно говорить как о причинах, условиях преступности, так и о явлениях, которые состоят в причинной связи, представляющей собой объективную связь реального мира, когда одно из явлений может при наличии определенных условий порождать другое (причина – следствие) [8, с. 58].

Проанализировать все факторы, детерминирующие мелкое взяточничество в социальной сфере, невозможно, поскольку процессы и явления, которые имеют криминогенное значение, можно обнаружить во всех сферах жизнедеятельности общества. Кроме того, любой фактор при определенных обстоятельствах может быть как криминогенным, так и антикриминогенным. При этом большая часть криминогенных факторов не порождает преступность, а является лишь предпосылками, которые облегчают ее существование [9, с. 59].

Рассматривая криминогенный комплекс [10, с. 9] мелкого взяточничества, необходимо указать также на то, что само взяточничество как вид преступности является значимым криминогенным фактором, подготавливающим необходимые условия для самовоспроизводства, самодетерминации.

Одним из оснований подразделения детерминант преступности на классы является уровень функционирования криминогенного комплекса. Выделяют детерминанты преступности в целом, детерминанты отдельных видов преступлений, причины и условия конкретных видов преступлений. Различия и в то же время взаимосвязь этих уровней отражают сложную связь общего и единичного, целого и части, общего и особенного, системы, подсистемы и элемента.

Необходимо иметь в виду, что мелкое взяточничество в социальной сфере – следствие как общих процессов детерминации и причинности преступности, выражающих общую степень обобщения, так и специфических, максимально конкретизирующих причины и условия именно мелкого взяточничества в сферах здравоохранения и образования.

К общим процессам, провоцирующим преступность, в том числе взяточничество, а также и мелкое взяточничество в социальной сфере, относятся: дефективные формы социально-экономических преобразований, породившие несоразмерное расслоение на богатых и бедных; несовершенство

законодательства и неадекватность законодательной базы существующим в стране социальным, экономическим и политическим условиям; не всегда надлежащая деятельность государственных структур социального контроля и правоохранительных органов; дух беспринципности и система корыстных злоупотреблений в социальной сфере; правовой нигилизм, конформизм и отсутствие веры в социальную справедливость, абсолютизация в массовом сознании культа достижения материального благополучия и утверждение крайнего индивидуализма в общественных отношениях, экзистенциальный вакуум в сознании граждан.

Комплекс специфических причин и условий, детерминирующих мелкое взяточничество в социальной сфере, связан в первую очередь с особенностями государственной и муниципальной службы в медицинских и образовательных организациях. Следует рассмотреть данные особенности отдельно в отношении факторов, детерминирующих получение и дачу мелкой взятки в сфере здравоохранения, и отдельно в отношении факторов, детерминирующих получение и дачу мелкой взятки в сфере образования. То есть необходимо проанализировать четыре блока внешних и внутренних факторов, детерминирующих мелкое взяточничество в социальной сфере, которые попарно взаимосвязаны, но при этом имеют определенные отличия.

Первый блок – причины и условия получения мелкой взятки в сфере здравоохранения (являются причинами и условиями второго порядка, детерминирующими дачу мелкой взятки медицинским работникам). Получение мелкой взятки сотрудниками медицинских организаций обусловлено такими объективными (внешними) явлениями, как:

– неопределенность, господствующая на рынке государственных медицинских услуг. Лица, которые осуществляют управление ресурсами медицинских организаций, ведут мониторинг существующих и необходимых медицинских услуг и занимаются планированием медицинского страхования, не имеют сведений о количестве реальных пациентов, характере их заболеваний, эффективности проводимого лечения и лекарственных препаратов (официальные статистические данные не всегда совпадают с реальной картиной¹), что

порождает возможность использования медицинскими сотрудниками этой неопределенности в целях обогащения за счет тех пациентов, которые готовы потратить материальные средства на не всегда необходимое в сложившихся обстоятельствах лечение;

– сложность системы здравоохранения (глава 3 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» предусматривает, что полномочия в сфере охраны здоровья выполняют органы государственной власти, органы государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления²) ещё более затрудняет сбор и анализ необходимой информации, что приводит к перекосам в сфере предоставления медицинских услуг в медицинских организациях на различных уровнях. Например, пациент, которому необходимо лечение не в районной поликлинике, а в каком-либо специализирующемся на том или ином заболевании центре федерального значения, должен получить направление участкового терапевта, которое не всегда выдается своевременно. Такой пациент вынужден «задабривать» медицинского работника с помощью мелкой взятки (выявить подобные преступления крайне сложно, хотя данный тезис подтвердили 65 % опрошенных пациентов);

– недостаточное финансирование сферы здравоохранения, о котором говорят, например, Н.Н. Калмыков и Н.В. Рахтина³, как один из факторов, влияющих на рост мелкого взяточничества в данной сфере, нельзя рассматривать вне связи с тем, что финансы на развитие и поддержание данной сферы выделяются в немалых объемах⁴, но не все финансы доходят до адресатов, в том числе вследствие того же взяточничества, но уже в крупном и особо крупном размерах;

– отсутствие должного контроля и надзора за деятельностью медицинских работников и медицинских организаций со стороны вышестоящих руководителей, правоохранительных органов и иных органов власти формирует чувство вседозволенности и безнаказанности у медицинских работников. Л.В. Шубцова указывает, что Федеральная служба по контролю и надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор), выполняя контрольно-надзорные функции, контролирует более 200 тысяч предприятий, организаций, уч-

¹ Бескаравайная Т.А. Заболеваемость среди школьников оказалась гораздо выше официальной статистики (исследование проводилось Национальным медицинским исследовательским центром здоровья детей в российских общеобразовательных учреждениях и в школах здоровья в девяти субъектах РФ в 2016 году). URL: <https://alev.biz/news/social-problems/problems-of-medicine/zabolevaemost-sredi-shkolnikov-okazalas-gorazdo-vyshe-oficialnoj/> (дата обращения: 22.01.2019).

² Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2018) // Российская газета. 2011. 23 ноября.

³ Калмыков Н.Н. Рахтина Н.В. Проблемы и перспективы развития системы здравоохранения в Российской Федерации. URL: <http://zodogov.ru/problem-i-perspektivi-razvitiya-sistemi-zdravoohraneniya.html> (дата обращения: 22.01.2019).

⁴ О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов: Федеральный закон от 05.12.2017 № 362-ФЗ (ред. от 29.11.2018) // Российская газета. 2017. 8 декабря.

реждений различных организационно-правовых форм, проводит в год около 10 тысяч проверок, но такие тотальные проверки неэффективны и не отвечают интересам общества и граждан [11, с. 77];

– отсутствие действенной системы профилактики правонарушений, в том числе получения мелкой взятки, совершаемых медицинскими сотрудниками. Перечень мер по предупреждению коррупции в учреждениях закреплены в ст. 113.3 ФЗ «О противодействии коррупции»¹, но реализация таких мер зачастую носит формальный характер, направленный на улучшение показателей статистики. О таком положении дел могут свидетельствовать полученные при исследовании данные: в каждом третьем из 170 изученных приговоров судов различных субъектов РФ, осужденными по которым признавались участники таких социальных сфер, как здравоохранение и образование, виновными в получении мелкой взятки признаются именно сотрудники медицинских организаций.

Субъективными (внутренними) причинами и условиями получения мелкой взятки сотрудниками медицинских организаций следует признать перечисленные ниже явления.

Незнание граждан своих прав в получении тех или иных услуг в медицинских организациях вследствие несоразмерности распределения информации между медицинскими работниками и пациентами порождает возможность и желание у медицинских сотрудников воспользоваться этим незнанием и предоставить услуги, предусмотренные перечнем по полису обязательного медицинского страхования, за дополнительную плату, несмотря на то, что медицинские организации обязаны осуществлять информационное сопровождение застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи². Ю.В. Сабанин и Е.И. Кузнецова одним из основных направлений коррупции в здравоохранении называют дезинформацию в целях личной выгоды [12, с. 44]. На диспропорцию в распределении информации как фактор, способствующий совершению преступлений в сфере здравоохранения, указывает А.Н. Варыгин [4, с. 145].

Также основным субъективным фактором является низкий базовый уровень подготовки будущих специалистов (в том числе вследствие высокого уровня мелкого взяточничества в сфере образования) и отсутствие желания, а в некоторых случаях возможности совершенствоваться, повышать уровень квалификации и приобретать знания в области медицины (с данным утверждением согласи-

лись 42% опрошенных сотрудников медицинских организаций и 70% опрошенных пациентов).

Более чем 59% опрошенных сотрудников медицинских организаций и 65% опрошенных пациентов соглашались с тем, что мелкое взяточничество детерминируется озлобленностью, моральной опустошенностью некоторых медицинских сотрудников вследствие материальной необеспеченности, бытовой неустойчивости, напряженного графика работы и нехватки специалистов всех уровней.

Последним по порядку в данном списке, но не по значению является фактор деформации врачебной этики, патернализм отношений, в результате чего проявляется безразличное отношение к пациентам и низкий уровень качества медицинской помощи (данный фактор признан основным 45% сотрудников медицинских организаций и 65% пациентов).

Причинами и условиями второго порядка, обуславливающими получение мелкой взятки, являются те, что детерминируют дачу мелкой взятки сотрудникам медицинских организаций.

Причины и условия дачи мелкой взятки в сфере здравоохранения (второй блок) также можно разделить на объективные и субъективные. Объективные причины дачи мелкой взятки сотрудникам медицинских организаций практически в полном объеме совпадают с объективными причинами получения мелкой взятки медицинскими работниками с той только разницей, что основным субъектом и инициатором отношений здесь выступает не сотрудник медицинской организации, а пациент. Следует отметить, что из 170 изученных нами приговоров судов различных субъектов РФ лишь по 7 из них осужденными признавались пациенты медицинских организаций.

Субъективные причины и условия дачи мелкой взятки медицинским работникам следующие:

– низкая правовая активность граждан, вследствие чего пациенты слабо представляют себе, как, кто и каким образом охраняет их права, куда обращаться в случае нарушения данных прав, какая ответственность предусмотрена и каковы способы возмещения причиненного ущерба;

– нежелание обращаться в вышестоящие инстанции и в судебные органы для защиты своих прав вследствие уверенности в безнаказанности медицинских работников и в безуспешном исходе дела;

– отсутствие у пациентов полной и достоверной информации о том, какие медицинские препара-

¹ О противодействии коррупции: Федеральный закон от 25.12.2008 № 273-ФЗ (ред. от 30.10.2018) // Российская газета. 2008. 30 декабря.

² Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования: приказ Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н (ред. от 11.01.2017) // Российская газета. 2011. 5 марта.

раты и какие медицинские услуги в каком объеме и по какой стоимости (платно или бесплатно) им должны предоставляться, что особенно характерно для пациентов старшей возрастной группы;

– безразличие пациентов к способу оплаты оказанных медицинских услуг, желание «отблагодарить» медицинского работника, вручить благодарность «из первых рук».

То, что указанные выше факторы, детерминирующие дачу мелкой взятки сотрудникам медицинских организаций, относятся к основным, подтверждают данные анкетирования сотрудников и пациентов медицинских организаций, 53% которых выделили указанные факторы из списка предложенных.

Третий блок (причины и условия получения мелкой взятки в сфере образования) и четвертый блок (причины и условия дачи мелкой взятки в сфере образования) так же, как первый и второй, являются взаимозависимыми и взаимодополняемыми.

Так, причины и условия, которые порождают получение мелкой взятки сотрудниками образовательных организаций, обуславливают причины и условия, детерминирующие дачу мелкой взятки данным сотрудникам. При этом имеет значение, на каком уровне образовательных организаций (дошкольное детское учреждение, образовательные организации начального, основного и среднего общего образования, высшего профессионального образования, повышения квалификации, профессиональной переподготовки) и на каком этапе (при поступлении, в процессе обучения, на завершающем этапе обучения) осуществляется мелкое взяточничество.

Одной из основных объективных причин получения и дачи мелкой взятки в сфере образования является недостаточная проработка нормативно-правового регулирования всех этапов образовательного процесса. Активное изменение требований осуществления образовательной деятельности сопровождается недостатками нормативного регулирования и влечет за собой нормативные неопределенности при:

– зачислении в детские сады по принципу оказания «помощи» детскому дошкольному учреждению,

– выборе родительских комитетов и старост, с помощью которых осуществляется сбор материальных средств на «нужды» группы,

– организация мероприятий («свой фотограф», «свой аниматор» и т.д.) к выпуску детей из детского сада,

– поступлении в первый класс по территориальному признаку (влечет за собой совершение такого преступления, как фиктивная регистрация по месту пребывания или по месту жительства),

– текущем и итоговом контроле в начальной и средней школе на основе посещения занятий ре-

петитора, помощи преподавателей при подготовке к сдаче ЕГЭ и непосредственно при сдаче ЕГЭ,

– текущем и итоговом контроле в высших учебных заведениях на основе «благодарности» студента по отношению к профессорско-преподавательскому составу, что может выражаться в необходимости посещения платных «частных занятий», покупке учебных и методических материалов преподавателей и профессоров, устной договоренности о защите курсовых проектов, сдаче зачетов, экзаменов.

Указанные недостатки образовательного процесса выделили как основные 39% опрошенных сотрудников образовательных организаций и более 80% опрошенных обучающихся в образовательных организациях, а также их родители и законные представители.

Кроме того, респонденты подтвердили, что к факторам, детерминирующим мелкое взяточничество в сфере образования, следует отнести:

– существование борьбы среди вузов за получение государственного заказа, что блокирует возможность отчисления неуспевающих студентов;

– перенасыщенность современного рынка труда выпускниками вузов (зачастую качество таких выпускников не очень высокое);

– отсутствие в большинстве случаев у высокообразованных людей достаточных возможностей для самореализации, что приводит к поиску удобных схем;

– низкий уровень оплаты труда преподавателей (особенно в отдаленных от Москвы субъектах РФ) при большом объеме нагрузки.

Причины и условия дачи мелкой взятки сотрудникам образовательных организаций, с которыми согласились 47% опрошенных сотрудников образовательных организаций и 75% опрошенных обучающихся в образовательных организациях, их родителей и законных представителей, следующие:

– отсутствие доступной и понятной человеку, не имеющему юридического образования, информации о правилах зачисления в детские дошкольные учреждения, в образовательные организации начального, среднего, основного и среднего общего образования;

– конформизм большинства родителей и нежелание принятия участия в жизнедеятельности группы детского сада, класса, готовность «откупиться» и позиция «возьмите, только не трогайте меня»;

– незаинтересованность студентов в получении знаний в силу личных качеств и в силу некачественного преподавания, субъективного оценивания знаний студентов;

– отсутствие у студентов и преподавателей желания борьбы с коррупционными практиками;

– общее обесценивание нравственности, низкая ценность саморазвития и потеря мотивации к получению новых знаний, умений, навыков.

Обсуждение и заключения

Таким образом, вышеперечисленные факторы, детерминирующие мелкое взяточничество в сферах здравоохранения и образования, представляют собой комплекс социально-экономических, политических, психологических, организационных причин и условий, которые в совокупности формируют среду, позволяющую распространяться этому явлению, и определяют наиболее распространенные виды взяточничества в социально значимых сферах. Обобщив рассмотренные выше факторы получения и дачи мелкой взятки в сферах здравоохранения и образования, можно сделать следующие выводы:

– во-первых, получение и дача мелких взяток в сферах здравоохранения и образования зависят от ряда общих причин, которые основываются на процессах, происходящих в государстве и обществе;

– во-вторых, данные виды преступлений детерминируются специфическими причинами и условиями, которые характерны для взяточничества в целом;

– в-третьих, особая роль в детерминации получения и дачи мелких взяток в сферах здравоохранения и образования принадлежит четырем блокам внешних и внутренних причин и условий совершения мелкого взяточничества в сферах здравоохранения и образования.

Знание причин и условий мелкого взяточничества в социальной сфере – необходимая составляющая дальнейшей деятельности в области предупреждения указанных преступлений.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Коррупция: природа, проявления, противодействие: монография / отв. ред. академик РАН Т.Я. Хабриева. М.: Юриспруденция, 2012. 688 с.
2. Коррупция: состояние противодействия и направления оптимизации борьбы / под ред. проф. А.И. Долговой. М.: Российская криминологическая ассоциация, 2015. 361 с.
3. Коррупция в современной России: понятие, причины, противодействие: коллективная монография / под ред. С.Н. Чурилова, Н.С. Грудинина. М.: Издательство РГСУ, 2017. 174 с.
4. Варыгин А.Н., Червонных Е.В. Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждения: монография. М.: Юрлитинформ, 2013. 200 с.
5. Полукаров А.В. Правовые меры противодействия коррупции в сфере здравоохранения: монография. М.: Nota bene, 2015. 88 с.
6. Абрамов Р.А., Соколов М.С. Исследование эффективности противодействия и профилактики коррупции в российской сфере образования: теория, методология, практика: монография. М.: РУСАЙНС, 2017. 98 с.
7. Плохов С.В. Противодействие коррупционной преступности в социальной сфере: криминологический анализ коррупции в областях здравоохранения и образования: монография; под. ред. Н. А. Лопашенко. М.: Юрлитинформ, 2015. 261 с.
8. Криминология: учебник / коллектив авторов; под общей ред. В.И. Гладких. М.: Юстиция, 2017. 422 с.
9. Криминология: учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальности «Юриспруденция» / А.Ф. Агапов и др.; под ред. В.Д. Малкова. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Юстицинформ, 2011. 542 с.
10. Кудрявцев В.Н. Генезис преступления. Опыт криминологического моделирования. М.: Инфра-М; Форум, 1998. 216 с.
11. Шубцова Л.В. Совершенствование оценки деятельности органов госуправления в сфере контроля и надзора в здравоохранении // Сервис в России и за рубежом. 2016. № 6. С. 77.
12. Сабанин Ю.В., Кузнецова Е.И. Коррупция в здравоохранении: причины и пути предупреждения // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2011. Т.7. № 16 (109). С. 43-48.

REFERENCES

1. Korrupciya: priroda, proyavleniya, protivodejstvie: monografiya / otv. red. akademik RAN T.YA. Habrieva. M.: YUrisprudenciya, 2012. 688 s.
2. Korrupciya: sostoyanie protivodejstviya i napravleniya optimizacii bor'by / pod red. prof. A.I. Dolgovoj. M.: Rossijskaya kriminologicheskaya associaciya, 2015. 361 s.
3. Korrupciya v sovremennoj Rossii: ponyatie, prichiny, protivodejstvie: kollektivnaya monografiya / pod red. S.N. CHurilova, N.S. Grudinina. M.: Izdatel'stvo RGSU, 2017. 174 s.
4. Varygin A.N., CHervonnyh E.V. Prestupleniya, sovershaemye v sfere zdavoohraneniya, i ih preduprezhdeniya: monografiya. M.: YUrlitinform, 2013. 200 s.
5. Polukarov A.V. Pravovye mery protivodejstviya korrupcii v sfere zdavoohraneniya: monografiya. M.: Nota bene, 2015. 88 s.
6. Abramov R.A., Sokolov M.S. Issledovanie ehffektivnosti protivodejstviya i profilaktiki korrupcii v rossijskoj sfere

obrazovaniya: teoriya, metodologiya, praktika: monografiya. M.: RUSAJNS, 2017. 98 s.

7. Plohov S.V. Protivodejstvie korrupcionnoj prestupnosti v social'noj sfere: kriminologicheskij analiz korrupcii v oblastyah zdravoohraneniya i obrazovaniya: monografiya; pod. red. N. A. Lopashenko. M.: YUrlitinform, 2015. 261 s.

8. Kriminologiya: uchebnik / kollektiv avtorov; pod. obshej red. V.I. Gladkih. M.: YUsticiya, 2017. 422 s.

9. Kriminologiya: uchebnik dlya studentov vysshih uchebnyh zavedenij, obuchayushchihsya po special'nosti «YUrisprudenciya» / A.F. Agapov i dr.; pod. red. V.D. Malkova. 4-e izd., pererab. i dop. M.: YUsticinform, 2011. 542 s.

10. Kudryavcev V.N. Genezis prestupleniya. Opyt kriminologicheskogo modelirovaniya. M.: Infra-M; Forum, 1998. 216 s.

11. SHubcova L.V. Sovershenstvovanie ocenki deyatelnosti organov gosupravleniya v sfere kontrolya i nadzora v zdravoohraneniі // Servis v Rossii i za rubezhom. 2016. № 6. S. 77.

12. Sabanin YU.V., Kuznecova E.I. Korrupciya v zdravoohraneniі: prichiny i puti preduprezhdeniya // Nacional'nye interesy: priority i bezopasnost'. 2011. T.7. № 16 (109). S. 43-48.



Об авторе: Можина Ольга Юрьевна, адъюнкт кафедры уголовной политики Академии управления МВД России
e-mail: olga.olina2016@yandex.ru

© Можина О.Ю., 2019.

Статья получена: 06.02.2019. Статья принята к публикации: 20.03.2019.

Статья опубликована онлайн: 25.03.2019.

About the author: Mozhina Ol'ga YU., Postgraduate in a Military College of Criminal Policy of Academy of Administration of MIA of Russia

e-mail: olga.olina2016@yandex.ru

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

The author has read and approved the final version of the manuscript.