

---

## ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК СУБЪЕКТЫ КОРРУПЦИОННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ

А.В. Полукаров

Кафедра уголовного права и процесса  
Российский университет дружбы народов  
ул. Миклухо-Маклая, 6, Москва, Россия, 117198

Определение должностного лица сферы здравоохранения как субъекта коррупционных преступлений до сих пор не сформулировано. Несмотря на наличие законодательного определения, толкований Верховного Суда, на практике суды сходные деяния квалифицируют не одинаково. В статье дан подробный анализ полномочий должностных лиц сферы здравоохранения.

**Ключевые слова:** коррупция, субъекты, преступление, здравоохранение, квалификация.

На наш взгляд, выявить обязательные признаки и сформулировать точное определение должностного лица сферы здравоохранения как субъекта коррупционных преступлений является краеугольной задачей как для теории уголовного права, так и для правоприменительной деятельности, так как, несмотря на наличие законодательного определения, толкований Верховного Суда, на практике суды сходные деяния квалифицируют не одинаково.

Легального определения должностного лица для сферы здравоохранения не разработано, только понятие «лечащий врач», под которым по п. 15 ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» понимается врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения [1].

Общее определение должностных лиц дано в примечании 1 к ст. 285 УК РФ. В специальной литературе встречается мнение о том, что любой врач обладает статусом должностного лица. Так, с точки зрения А.К. Квицинии, «любой врач, работающий в медицинском учреждении, является должностным лицом, а чисто профессиональная деятельность хотя и не порождает прямо юридических последствий и не связана с организационно-распорядительными функциями, неотделима от статуса советского медицинского работника» [8. С. 154].

Эта позиция подтверждалась судебной практикой советского периода, в Постановлении Пленума Верховного Суда СССР от 30 марта 1990 г. № 4 «О судебной практике по делам о злоупотреблении властью или служебным положением, превышении власти или служебных полномочий, халатности и должностном подлоге» было сказано: «Не являются субъектом должностного преступления те работники государственных, кооперативных и общественных ор-

ганизаций, предприятий, учреждений, которые выполняют сугубо профессиональные или технические обязанности. Если наряду с осуществлением этих обязанностей на данного работника в установленном порядке возложено и исполнение организационно-распорядительных и административно-хозяйственных функций, то в случае их нарушения он может нести ответственность за должностное преступление (например, врач — за злоупотребление полномочиями, связанными с выдачей листков нетрудоспособности или с участием в работе ВТЭК, призывных комиссий)» [26].

Однако в последующих разъяснениях Верховного Суда данное положение не было воспроизведено, в настоящее время мы пользуемся Постановлениями Пленумов Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» [25] и от 10.02.2000 № 6 «О судебной практике по делам о взятничестве и коммерческом подкупе» [27].

По мнению Г.С. Стеценко, должностным лицом в сфере медицинской деятельности следует понимать лицо, обладающее властными полномочиями в сфере медицинской деятельности, осуществляющее организационно-распорядительные и административно-хозяйственные функции в органах управления здравоохранением, лечебно-профилактических, санитарно-гигиенических и других учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения [17. С. 320]. Однако это слишком широкое, не конкретное определение.

Сначала выявим виды организационно-распорядительных функций должностных лиц в системе здравоохранения. В п. 4 действующего Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» под организационно-распорядительными функциями понимаются полномочия должностного лица, которые связаны с:

- руководством трудовым коллективом государственного органа, государственного или муниципального учреждения (его структурного подразделения) или находящимися в их служебном подчинении отдельными работниками;
- формированием кадрового состава и определением трудовых функций работников;
- организацией порядка прохождения службы;
- применением мер поощрения или награждения, наложением дисциплинарных взысканий и т.п.;
- принятием решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия (например, по выдаче медицинским работником листка временной нетрудоспособности, установлению работником учреждения медико-социальной экспертизы факта наличия у гражданина инвалидности) [27].

А.В. Бриллиантов и П.С. Яни считают, что речь идет исключительно о внутрислужебных отношениях, связанных с управлением подчиненными по службе работниками. Тем не менее, практика Верховного Суда после 2000 г.

признавала врачей при соответствующих обстоятельствах должностными лицами [38; 39; 40; 41].

В.И. Радченко считает, что не являются субъектами должностного преступления те работники государственных и муниципальных учреждений, которые выполняют сугубо профессиональные или технические обязанности, и приводит пример, описанный Президиумом Верховного Суда РСФСР. Суд в действиях врача, производившего женщинам по их просьбе искусственное прерывание беременности (аборт), за что получал от них вознаграждение, не усмотрел состава взяточничества и приговор по ч. 2 ст. 173 УК РСФСР отменил и дело производством в этой части прекратил за отсутствием состава преступления. П. работал старшим судовым врачом плавбазы и, находясь в море, неоднократно производил незаконные аборты женщинам, находившимся на плавбазе, получая вознаграждение в сумме 100 руб.

Президиум Верховного Суда РСФСР, прекращая дело в части осуждения по ч. 2 ст. 173 УК РСФСР, по протесту Генерального прокурора указал следующее. Операции по искусственному прерыванию беременности П. проводил в операционной медсанчасти во внеурочное время и не в связи с занимаемой должностью, а как единственный на судне врач-хирург. В данном случае П. действовал не как старший врач, выполняющий функцию должностного лица, а как врач, оказывающий медицинскую помощь, за эти действия он мог нести дисциплинарную, а не уголовную ответственность.

Позже не подкрепленное документами (приказами, распоряжениями, должностной инструкцией, иными) участие врача во врачебно-экспертной комиссии не было признано организационно-распорядительными функциями в Определении Верховного Суда РФ от 29.03.2006 № 3-о06-3. К. была членом врачебно-экспертной комиссии, созданной согласно приказу № 22/2 от 3 января 2002 г., в котором поименно перечислены члены этой комиссии, в число которых К. включена не была, а была включена врач-окулист О.

Согласно п. 3 указанного приказа при временном отсутствии врачей, указанных в составе врачебно-экспертной комиссии, разрешалось привлекать к работе врачей — окулиста, гинеколога, сурдолога.

Врачебно-экспертная комиссия создавалась ежегодно, а в соответствии с приказом № 22/2 от 3 января 2002 г. К. в число указанной комиссии не входила, приказа о привлечении ее к работе ВЭК, как это предусмотрено п. 3 приказа № 22/2, в материалах дела не имеется. Таким образом, судом с должной полнотой не был выяснен вопрос о том, являлась ли К. должностным лицом, а следовательно, и субъектом преступления по ст. 290 ч. 1 УК РФ.

Заслуживает внимания мнение Б.В. Волженкина, который считал, что организационно-распорядительные полномочия состоят в наличии у работников государственных и муниципальных учреждений права совершать по службе юридически значимые действия управленческого характера, способные порождать, изменять и прекращать правовые отношения. Поэтому, резюмировал ученый, должностным лицом следует признавать субъекта, который постоянно,

временно или по специальному полномочию имеет право выдавать от имени государственного или муниципального учреждения официальные документы, подтверждающие определенный юридический факт, и тем самым как-то организовывать, направлять поведение других лиц, для которых этот акт (документ) имеет юридическую силу [6. С. 96–97].

Выработка понятия полномочий по принятию решений, имеющих юридическое значение и влекущих юридические последствия, видимо, наиболее сложный вопрос, который необходимо решить для отнесения лица к числу тех, кто осуществляет организационно-распорядительные функции в государственных органах и учреждениях [4. С. 85].

По мнению А.В. Бриллиантова и П.С. Яни, помимо полномочий по управлению подчиненными в самом государственном органе или учреждении организационно-распорядительными являются полномочия работника государственного органа или учреждения по наделению иных лиц, включая юридические, правами и обязанностями, а равно по изменению объема этих прав и обязанностей или их прекращению.

Полномочия работника государственного органа или учреждения по совершению юридически значимых действий позволяют признать их организационно-распорядительными, а потому эти полномочия нельзя разделять.

Юридически значимые действия по своему характеру зачастую влекут правовые последствия, об этом указано в Определении Верховного Суда РФ от 19.11.2002 № 5-О02-222. Б., работая врачом-травматологом и являясь должностным лицом, выполняя организационно-распорядительные, административно-хозяйственные функции, неоднократно получал от граждан денежные вознаграждения за необоснованную выдачу им листков нетрудоспособности.

Суд обоснованно указал в приговоре, что от заключения осужденной как врача-специалиста наступали правовые последствия, пригодность или непригодность призывника к службе в армии.

В Обзоре кассационной практики Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации за 1999 г. были изучены дела о взяточничестве, при этом главный вопрос по этой категории дел состоял в определении статуса взяткополучателя как должностного лица.

Так, Ставропольским краевым судом Шильков — врач-терапевт поликлиники по совместительству и бригадир медицинской водительской комиссии при этой поликлинике был оправдан по п. «б», «в» ч. 4 ст. 290 УК РФ за недоказанностью его участия в совершении преступлений и за отсутствием состава преступления.

Шильков, злоупотребляя своим служебным положением и действуя из корыстных побуждений, в течение 1997–1998 гг. при приеме граждан, проходивших медицинскую комиссию, вымогал и получал взятки за выдачу медицинских справок о профессиональной пригодности.

Отменяя приговор, Коллегия сослалась на то, что, оправдывая Шилькова по ст. 290 УК РФ на том основании, что он не является должностным лицом, суд недостаточно полно исследовал доказательства.

Как видно из материалов дела, на основании нормативных документов были укомплектованы хозрасчетные бригады из числа работников поликлиники по принципу добровольности. Бригадиром одной из таких хозрасчетных бригад (водительской комиссии) приказом главного врача поликлиники был назначен врач-терапевт Шильков, работавший по совместительству заместителем заведующего городским здравотделом.

Согласно должностной инструкции на председателя (бригадира) хозрасчетной водительской комиссии возложено непосредственное руководство деятельностью медицинского персонала и он нес полную ответственность за своевременность и качество медицинского обследования лиц, проходящих медицинское освидетельствование, давал заключение о допуске к работе по занимаемой должности, осуществлял контроль за ведением документации, организацией труда и расстановкой кадров.

Этим обстоятельствам суд не дал должной оценки, не приняв во внимание и то, что бригадир хозрасчетной водительской комиссии Шильков в период инкриминируемых ему преступлений занимал также должность заместителя заведующего городским здравотделом. При новом рассмотрении дела Шильков осужден за инкриминируемые ему деяния и признан должностным лицом [22].

Таким образом, суд расширил понимание организационно-распорядительными функций полномочий и признал должностным лицом врача, который: руководил деятельностью медицинского персонала, нес полную ответственность за своевременность и качество медицинского обследования лиц, проходящих медицинское освидетельствование, давал заключение о допуске к работе по занимаемой должности, осуществлял контроль за ведением документации, осуществлял контроль за организацией труда, осуществлял контроль за расстановкой кадров.

Следует признать верным мнение А.В. Бриллиантова и П.С. Яни, что правовые последствия, в том числе возможные и достаточно отдаленные от совершенных действий, служат основанием для отнесения субъекта к категории должностных лиц.

Несмотря на то, что строгое толкование текста примечания к ст. 285 УК о должностных лицах как лицах, выполняющих организационно-распорядительные функции в государственных и муниципальных органах, позволяет распространить эти функции лишь на внутрислужебные отношения, судебная практика, включая акты высшего судебного органа, относит к таким функциям и полномочия работников государственных и муниципальных органов по принятию решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия. Юридический характер таких решений означает, что они порождают, изменяют либо прекращают правовые отношения, т.е. наделяют иных лиц, включая юридические, правами и обязанностями, изменяют объем этих прав и обязанностей или прекращают их [5].

Н.Е. Крылова и Н.В. Павлова правильно отмечают, что отдельные медицинские работники являются должностными лицами в силу своего статуса, по-

сколькx руководят определенным участком, отделением, подразделением медицинского учреждения (главный врач, заведующий отделением, их заместители). Им свойственны организационно-распорядительные функции.

Главный врач, например, принимает на работу и увольняет медицинских работников и иной персонал, контролирует соблюдение ими трудовой дисциплины, соблюдает деонтологические и правовые нормы, решает вопросы поощрения сотрудников, применяет дисциплинарные меры. При этом он, как правило, исполняет и свои профессиональные функции, будучи практикующим врачом [13].

Аргументировано мнение А. Павлинова, который считает, что главное при определении субъекта выяснить — выполняло ли данное лицо в конкретном случае должностные или профессиональные функции, что будет общим основанием для признания тех или иных лиц должностными. Одни и те же категории работников по характеру и содержанию деятельности могут выполнять и функции, связанные с административно-хозяйственными либо организационно-распорядительными обязанностями, и функции профессиональные. Поэтому решающим признаком в этих случаях будет установление того, выполняло ли данное лицо в конкретном случае должностные или профессиональные функции [16].

Действительно, возможны ситуации, когда одно лицо одновременно выполняет и сугубо профессиональные, и должностные функции (организационно-распорядительные и (или) административно-хозяйственные). Например, главный врач государственной поликлиники, с одной стороны, осуществляет прием, лечение граждан (как и любой медицинский работник), а с другой — руководит профессиональной деятельностью подчиненных ему сотрудников (врачей, медицинских сестер и т.п.).

Например, по Постановлению Президиума Верховного Суда РФ от 30.01.2002 № 972п2001 Т. был осужден за получение взятки в крупных размерах при следующих обстоятельствах. Работая с 1992 г. главным врачом государственного учреждения «Республиканский психоневрологический диспансер» и являясь должностным лицом, Т. в феврале 2000 г. в своем рабочем кабинете принял Г., обратившегося к нему с просьбой помочь обследовать мать его бывшей жены Г.В. — Ж. и признать ее недееспособной в связи с психическим заболеванием. После ознакомления с медицинской картой Ж. у Т. возник умысел на получение взятки в сумме 80 тыс. рублей за выдачу экспертного заключения о том, что Ж. не может понимать значение своих действий и руководить ими, на основании которого она могла быть признана недееспособной.

В этой связи интересным представляется Кассационное определение Верховного Суда РФ от 23.11.2010 по делу № 14-010-55, согласно которому Л. обвинялся в том, что, работая в должности заведующего отделением гигиены труда — врача по общей гигиене отдела ФГУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» и являясь должностным лицом, получил в марте 2009 г. взятку в виде денег за совершение незаконных действий в пользу взят-

кодателя и представляемых им лиц, т.е. совершил преступление, предусмотренное п. «г» ч. 4 ст. 290 УК РФ.

Вместе с тем при определении служебных полномочий Л. органами следствия и обвинением не было учтено то, что при оценке характера и объема его служебных полномочий — заведующего отделением труда следует учитывать не только «Должностную инструкцию заведующего отделением гигиены труда» от 15 января 2008 г. № ОЗ-01 и Устав ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» от 21 мая 2005 г. № 71, но и положения «Порядка выдачи санитарно-эпидемиологических заключений», утвержденного Приказом Роспотребнадзора от 19 апреля 2007 г. № 224, которые устанавливают, что правом выдачи санитарно-эпидемиологических заключений гражданам и юридическим лицам, дающих им юридические права на осуществление какой-либо деятельности, наделены главные государственные санитарные врачи и их заместители. Таким образом, Л. должностным лицом, наделенным правом выдачи соответствующих заключений, не являлся.

В ходе судебного заседания установлено, что в должностные обязанности Л. входило выполнение не только должностных обязанностей по руководству «отделением гигиены» — отдела гигиены ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области», но и исполнение профессиональных врачебных функций. Так, при проведении назначаемых и поручаемых ему санитарно-эпидемиологических экспертиз Л. выступал в качестве одного из врачей (в составе комиссионной экспертизы), проводящих специальное исследование, т.е. как специалист.

Проведение экспертного исследования, по поступившим в ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» от П. материалам, было поручено Л. заведующей отделом гигиены И. Подготовленное экспертное заключение, по общему правилу, после его подписания врачами-специалистами разных профилей (всего четыре подписи), поступало заведующему отделом гигиены, который после проверки и внесения необходимых изменений подписывал заключение и направлял его в Управление Роспотребнадзора по Воронежской области. Служебные полномочия врача Л. в случае осуществления им работ по договорам возмездного характера с гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами регламентировались п. 2.6 его должностной инструкции.

Судом первой инстанции объективно был сделан вывод о том, что Л. не обладал полномочиями по принятию окончательных юридически значимых решений о соответствии (либо несоответствии) представляемой ему на проверку проектной документации санитарным правилам и нормам, не был наделен правом и полномочиями повлиять на выводы других экспертов, контролировать результат экспертного заключения.

Таким образом, судом первой инстанции было правильно установлено, что Л. фактически не мог способствовать получению положительного итогового заключения Роспотребнадзора, повлиять на его окончательное содержание. Су-

дебная коллегия отмечает, что вывод суда первой инстанции о том, что обращение свидетеля П. фактически действовавшего от своего имени, к врачу, заведующему одним из отделений «Центра гигиены и эпидемиологии в Воронежской области» Л. с просьбой об экспертном заключении носило самостоятельный характер и не было обусловлено действительным намерением проведения экспертизы. В суде установлено, что руководители указанных П. организаций ему на совершение указанных действий полномочий не предоставляли, его деятельность не финансировали.

В рассмотренном примере главным было то, что Л. не обладал полномочиями по принятию окончательных юридически значимых решений, не был наделен правом и полномочиями повлиять на выводы других экспертов, контролировать результат экспертного заключения, и в итоге фактически не мог способствовать получению положительного итогового заключения Роспотребнадзора, повлиять на его окончательное содержание. То есть это не входило в круг его служебных полномочий и позволило сделать вывод о том, что он не субъект преступления.

В целом относительно врачей, которые являются главными врачами, вопросов о их принадлежности к должностным лицам не возникает.

Проблема видится в признании субъектами должностных преступлений простых врачей, здесь мнения практиков и теоретиков противоречивы.

Так, согласно Кассационному определению Верховного Суда РФ от 15.08.2012 № 10-О12-9 А. являлась должностным лицом, так как согласно должностной инструкции врача-терапевта участкового, обеспечивала правильное и своевременное оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами; участвует в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и готовила необходимые документы для медико-социальной экспертизы; имела право выдавать листки нетрудоспособности и осуществлять госпитализацию больных.

Таковыми функциями обладают практически все врачи.

Достаточно давно основа такого понимания была заложена в Обзоре судебной практики Верховного Суда Российской Федерации за четвертый квартал 1998 г., где было опубликовано Определение № 10-о98-74 по делу Ф., согласно которому врач-хирург обоснованно признан должностным лицом и осужден за то, что совершал служебные подлоги из корыстных побуждений и неоднократно получал взятки за выдачу фиктивных листков нетрудоспособности. Действия врача квалифицированы по п. «б» ч. 4 ст. 290 и по ст. 292 УК РФ. Как указано в приказе о приеме на работу врача-специалиста, на него в числе других обязанностей возлагалось проведение экспертизы временной нетрудоспособности [23].

Верховный Суд РФ в Определении от 30.04.2002 № 5-о02-54 назвал полномочия Ф.Е., который, работая в должности врача-травматолога-ортопеда в травматологическом пункте при городской поликлинике, обладал должностными полномочиями, в число которых в соответствии с должностной инструкцией

врача-травматолога-ортопеда, утвержденной главным врачом и согласованной с председателем профкома этой же поликлиники, входит оказание квалифицированной медицинской помощи, выдача листков временной нетрудоспособности и правильное ведение медицинской документации.

И в итоге одновременно как организационно-распорядительные и административно-хозяйственные Верховный Суд РФ признал функции врача в Определении от 19.11.2002 № 5-О02-222: Б., работая врачом-травматологом и являясь должностным лицом, выполняя организационно-распорядительные, административно-хозяйственные функции, неоднократно получал от граждан денежные вознаграждения за необоснованную выдачу им листков нетрудоспособности.

Таким образом, мы сделали вывод, что судами должностными лицами признавались следующие врачи: врач-акушер-гинеколог женской консультации, врач-невролог, врач психиатр-нарколог, врач-хирург, участковый врач-психиатр психоневрологического диспансера, врач-травматолог городской поликлиники, врач-травматолог, ортопед травматологического пункта при городской поликлинике, врач травматолог-ортопед поликлиники, участковый врач-терапевт.

И уже совсем не понятно Определение Верховного Суда РФ от 06.11.2001 № 44-О01-159, согласно которому Н., работавший врачом-педиатром в больнице, осужден за получение взятки неоднократно за выдачу рецептов для приобретения сильнодействующих веществ, за должностной подлог, за соучастие в незаконном приобретении и перевозке в целях сбыта сильнодействующих веществ, незаконное приобретение и хранение боеприпасов; Д. — за дачу взятки; Ш. — за пособничество Д. в даче взятки Н., а также за незаконное приобретение и перевозку сильнодействующих веществ в целях сбыта неоднократно.

Судебная коллегия определила: приговор Пермского областного суда от 31 июля 2001 г. в отношении Н. в части осуждения его по ст. 292 УК РФ отменить и дело прекратить за отсутствием в его действиях состава этого преступления. Как следует из должностной инструкции обязанностей врача-педиатра горбольницы, всех имеющихся в деле приказов о полномочиях врача, Н., как рядовой врач-педиатр, не обладал ни организационно-распорядительными, ни административно-хозяйственными функциями и потому не являлся должностным лицом, и, следовательно, не может рассматриваться субъектом преступления, предусмотренного ст. 290 УК РФ, т.е. получения взятки.

Рассматривая этот пример, считаем, что рядовой врач-педиатр руководил деятельностью младшего медицинского персонала, нес полную ответственность за своевременность и качество медицинского обслуживания больных, проходящих лечение, был полномочен выдавать листки временной нетрудоспособности и осуществлять ведение медицинской документации, что указывает на наличие организационно-распорядительных функций, поэтому мы не согласны с судом.

Не добавляет ясности в решение проблемы Определение Верховного Суда РФ от 17.07.2012 № 16-Д12-20, согласно которому деяния В., связанные с полу-

чением недостоверных актов о состоянии здоровья призывников, квалифицированные по ч. 2 ст. 291 УК РФ по эпизоду в отношении К., по ч. 1 ст. 30 и ч. 2 ст. 291 УК РФ по эпизоду в отношении Х., основаны на выводе суда о том, что врачи Б. и З. являлись должностными лицами.

Однако этот вывод суда не соответствует материалам дела, из которого следует, что травматолог-ортопед Б. и уролог З. акты о состоянии здоровья призывников в установленном порядке не выдавали, а лишь заполняли их как проводившие обследование врачи-специалисты, в то время как часть реквизитов указанных документов подделывалась В. с использованием технических средств.

Признав врачей Б. и З. должностными лицами, суд сослался на должностные инструкции о том, что в их должностные обязанности входило обеспечение надлежащего уровня обследования и лечения больных, а также проведение на должном уровне экспертизы временной нетрудоспособности больных.

При этом суд не учел того, что субъектами получения взятки не являются работники государственных органов и органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, исполняющие в них профессиональные или технические обязанности, которые не относятся к организационно-распорядительным или административно-хозяйственным функциям.

В частности, профессиональные обязанности врачей Б. и З. по обеспечению надлежащего уровня обследования и лечения больных не влекут признание врачей должностными лицами — субъектами получения взятки.

В этой связи считаем, что либо суд должен давать единообразное толкование одинаковых функций врачей, либо должен дать дополнительные разъяснения.

Противоречит судебной практике мнение Г.Р. Колоколова и Н.И. Махонько, что субъектами взятки могут быть не все врачи, а только те, которые являются должностными лицами (руководители ЛПУ, их заместители, руководители структурных подразделений и лица, выполняющие организационно-хозяйственные и административные функции). Авторы считают, что к категории должностных лиц относятся медицинские работники, принимающие решения, дающие заключения или оформляющие документы, на основании которых у пациентов появляются определенные права и обязанности (врач, дающий экспертное заключение и выполняющий функции эксперта, врач, оформляющий листок нетрудоспособности). Врач, получающий от пациента деньги за выполнение чисто лечебных и диагностических мероприятий, не будет подлежать уголовной ответственности по ст. 290 УК РФ [11].

По нашему мнению, если врач берет взятку за назначение лечения или за правильное диагностирование больного, он при наличии остальных признаков состава преступления совершает должностное преступление.

Абсолютно не согласны с И.А. Клепицким и В.И. Резановым, которые признают врача представителем власти [9].

Не вызывает сомнений выполнение административно-хозяйственных функций управленцами медицинских учреждений.

Так, в Обзоре судебной практики Верховного Суда РФ за четвертый квартал 1998 г., утвержденном Постановлением Президиума Верховного суда РФ от 19 апреля 1999 г., было сказано, что представитель администрации государственного или муниципального лечебного учреждения может нести ответственность за получение взятки и в связи с осуществлением организационно-распорядительных или административно-хозяйственных функций [32].

Следует согласиться с В.П. Новоселовым, что к административно-хозяйственным функциям могут быть, в частности, отнесены полномочия по управлению и распоряжению имуществом и денежными средствами. В бюджетных медучреждениях это главные бухгалтеры (бухгалтеры), заместители главных врачей.

А.В. Тихомиров выдвигает такой признак должностных лиц, как причастность к распоряжению средствами казны, именно этим, по его мнению, объясняется распространение правового режима должностных преступлений на лиц, занимающих административные должности в бюджетных учреждениях здравоохранения (главные врачи, заместители, заведующие отделениями) [20].

Важно, что должности главных врачей государственных учреждений являются должностями на государственной службе. Так, в Кассационном Определении Верховного Суда РФ от 24 июня 2004 г. дело № 32-о04-32 Судебная коллегия по уголовным делам Верховного Суда РФ рассмотрела дело Д., осужденного по двум эпизодам получения взяток — по ч. 1 ст. 290 УК РФ. Судебная коллегия установила: судья в Постановлении обоснованно сослался на нормы действующего законодательства и в том числе на Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (с изм. от 30 декабря 2001 г., 10 января, 30 июня 2003 г.), Положение о государственной санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации, утвержденное Постановлением Правительства РФ от 24 июля 2000 г. № 554 (с изм. от 6 февраля 2004 г.), и правильно сделал вывод о том, что как ранее занимаемая осужденным Д. должность главного врача государственного учреждения «Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Саратовской области», так и занимаемая им в настоящее время должность главного врача государственного учреждения «Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Заводском районе города Саратова» являются должностями на государственной службе [29].

Отсюда непонятно, чем руководствовался суд в Определении Верховного Суда РФ от 17.04.2002 № 41кпо02-34сп, согласно которому И. — врач отдела гигиены питания филиала Центра Госсанэпиднадзора по Советскому и Железнодорожному району г. Ростова-на-Дону, была оправдана по п. «б» ч. 4 ст. 290 УК РФ за отсутствием события преступления. И., работая с 15 июля 1999 г. врачом отделения гигиены питания филиала Госсанэпиднадзора по Советскому и Железнодорожному районам г. Ростова-на-Дону, была обязана осуществлять санэпиднадзор за пищевыми объектами, пресекать нарушения санитарного законодательства и устранять допущенные нарушения.

В период с августа 1999 по апрель 2001 г. она, используя свое служебное положение, за непринятие мер по устранению нарушений санитарных правил получила взятки: 4 августа 1999 г. от Ч. в сумме 300 рублей, от Б. в сумме 1000 рублей в середине февраля 2001 г. на продуктовом рынке ООО «Кубано-Донское предприятие», в апреле 2001 г. от Д.П. 1000 рублей и потребовала впредь по 250 рублей ежемесячно.

Пленум Верховного Суда РФ в п. 4 Постановления от 10.02.2000 № 6 также указал, что субъектом преступления, предусмотренного ст. 290 УК, может быть и такое должностное лицо, которое может, в частности, использовать значимость и авторитет занимаемой должности, нахождение в подчинении иных должностных лиц, в отношении которых осуществляется руководство со стороны взяткополучателя.

Правоприменительно следует учитывать мнение Б.В. Волженкина, что к данному случаю относится получение незаконного вознаграждения консультантами, референтами-помощниками ответственных должностных лиц, начальниками канцелярий, инспекторами и т.п. должностными лицами, которые сами не принимают окончательных решений по вопросам, интересующим взяткодателя, но от совершения действий которых по службе, подготовленных документов и иной информации в значительной степени зависит решение, принимаемое другим должностным лицом. В подобных случаях дача-получение вознаграждения является взятничеством при условии, что оно передается не вообще государственному или муниципальному служащему, а именно должностному лицу, которое в силу наличия у него определенных должностных возможностей способно добиться через другое должностное лицо результата, желаемого взяткодателем [21; 22].

Не согласны мы с В.П. Новоселовым, что должностным лицом, осуществляющим административно-хозяйственные функции, выступает, например, старшая медицинская сестра. Его мнение разделяет Е.В. Епифанова, Н.Е. Крылова и Н.В. Павлова [13].

А.В. Тихомиров прав, что коррупция в сфере здравоохранения не сводится лишь к злоупотреблениям, допускаемым государственными служащими, поскольку во многих случаях общество доверяет исполнению важнейших государственных функций в сфере здравоохранения частным хозяйствующим субъектам. В тех случаях, когда в результате недобросовестных действий обогащается руководящий состав больниц, страховщики, врачи или руководители фармацевтических компаний, формально они не злоупотребляют своим служебным положением, однако они злоупотребляют вверенными им полномочиями и расхищают ценные ресурсы, которые необходимы для развития здравоохранения [19]. Заметим, что автор не совсем верно в один ряд поставил бюджетные и внебюджетные организации, так как правовой статус их руководителей различен.

В п. 4 действующего Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должност-

ными полномочиями и о превышении должностных полномочий» под организационно-распорядительными функциями понимаются полномочия должностного лица, которые связаны с принятием решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия (например, по выдаче медицинским работником листка временной нетрудоспособности, установлению работником учреждения медико-социальной экспертизы факта наличия у гражданина инвалидности) [27].

Для нас в рамках работы значимо последнее полномочие должностного лица, связанное с принятием решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия. Полномочия по выдаче медицинским работником листка временной нетрудоспособности можно считать служебным подлогом официального документа, предоставляющего права или освобождающего от обязанностей, в понимании терминов, используемых законодателем в ст. 292 и 327 УК РФ.

Организационно-распорядительные полномочия, по мнению Б.В. Волженкина, состоят в наличии у работников государственных и муниципальных учреждений права совершать по службе юридически значимые действия управленческого характера, способные породить, изменять и прекращать правовые отношения.

Поэтому, по выводу ученого, должностным лицом следует признавать субъекта, который постоянно, временно или по специальному полномочию имеет право выдавать от имени государственного или муниципального учреждения официальные документы, подтверждающие определенный юридический факт, и тем самым как-то организовывать, направлять поведение других лиц, для которых этот акт (документ) имеет юридическую силу [6].

Действительно, практически все без исключения организационно-распорядительные полномочия влекут их фиксацию в официальных документах. Достаточно часто таковые предоставляют права или освобождают от обязанностей.

В этой связи рассмотрим полномочия по выдаче основного официального документа в медицинской сфере, изготавливаемого, подписываемого и выдаваемого врачами. Согласно Приказу Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» (Зарегистрировано в Минюсте России 07.07.2011 № 21286) выдача листков нетрудоспособности осуществляется лицами, имеющими в соответствии с законодательством Российской Федерации о лицензировании лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности.

При этом, говоря о субъектах выдачи листка, сказано, что его выдают медицинские работники указанных лиц, в том числе: лечащие врачи медицинских организаций; фельдшеры и зубные врачи медицинских организаций — в случаях, установленных уполномоченным федеральным органом исполнительной власти; лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (инсти-

тутов), в том числе клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) протезирования или протезостроения [2].

Согласно п. 11 Приказа при амбулаторном лечении заболеваний (травм), отравлений и иных состояний, связанных с временной потерей гражданами трудоспособности, лечащий врач единолично выдает гражданам листки нетрудоспособности сроком до 15 календарных дней включительно. При сроках временной нетрудоспособности, превышающих 15 календарных дней, листок нетрудоспособности выдается и продлевается по решению врачебной комиссии, назначаемой руководителем медицинской организации.

Таким образом, листки нетрудоспособности выдаются врачами и даже фельдшерами без указания на особенности их должностного положения, занимаемой должности или конкретных выполняемых функций.

В свое время В.С. Орлов еще больше запутал проблему, отметив, что врачи являются служащими тех или иных учреждений и занимают определенные должности, поэтому не исключена возможность признания их должностными лицами и привлечения к ответственности за злоупотребления по статьям Уголовного кодекса, но не в связи с их профессией, а в связи с исполнением обязанностей по службе [15].

Подводя итог изложенному, сравним указания, данные Постановлением Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий», и разъяснения, найденные нами в других решениях Верховного и нижестоящих судов.

В Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 под организационно-распорядительными функциями понимаются полномочия должностного лица, которые связаны: с руководством трудовым коллективом государственного органа, государственного или муниципального учреждения (его структурного подразделения) или находящимися в их служебном подчинении отдельными работниками; с формированием кадрового состава и определением трудовых функций работников; с организацией порядка прохождения службы, применения мер поощрения или награждения, наложения дисциплинарных взысканий и т.п.; с принятием решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия (например, по выдаче медицинским работником листка временной нетрудоспособности, установлению работником учреждения медико-социальной экспертизы факта наличия у гражданина инвалидности) [27].

Разъяснения об организационно-распорядительных функциях должностных лиц в других решениях Верховного и нижестоящих судов связаны с нижеследующим: правовые последствия, пригодность или непригодность призывника к службе в армии [35], руководство деятельностью медицинского персонала, несение полной ответственности за своевременность и качество медицинского обследования лиц, проходящих медицинское освидетельствование, дача заключений о допуске к работе по занимаемой должности, осуществление контроля

за ведением документации, организацией труда и расстановкой кадров [31], по согласованию с заведующим отделом гигиены, право осуществлять подбор и расстановку кадров в отделении, организовывать труд сотрудников отделения, распределять их обязанности и работы, проводить воспитательную работу, осуществление работ по соответствующим договорам возмездного характера с гражданами, индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами, приносящих доход видов деятельности в соответствии с Уставом ФГУЗ. К указанным видам работ было отнесено: проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований, испытаний, а также токсикологических, гигиенических и иных видов оценок и выдача по их результатам экспертных заключений, осуществлять контроль за соблюдением трудовой дисциплины и внутреннего распорядка, требований охраны труда, полномочиями по принятию окончательных юридически значимых решений о соответствии (либо несоответствии) представляемой ему на проверку проектной документации санитарным правилам и нормам, не был наделен правом и полномочиями повлиять на выводы других экспертов, контролировать результат экспертного заключения [28], обеспечение правильного и своевременного оформления медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами; участие в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и изготовление необходимых документов для медико-социальной экспертизы; наличие права выдавать листки нетрудоспособности и осуществлять госпитализацию больных [30], оказание квалифицированной медицинской помощи, выдача листков временной нетрудоспособности и правильное ведение медицинской документации [34], проведение экспертизы временной нетрудоспособности [32], оказание организационно-методической помощи межрайонным наркологическим диспансерам, наркологическим кабинетам на территории области, осуществление контроля и руководство за исполнением в районах области приказов, инструкций по вопросам наркомании, токсикомании, осуществление своевременной госпитализации больных, обеспечение преемственности между амбулаторным отделением и стационаром в обследовании, лечении больных. Подчинение среднего медперсонала кабинета и токсико-химической лаборатории [33], проведение экспертизы временной нетрудоспособности [36], оказание квалифицированной медицинской помощи, выдача листков временной нетрудоспособности и правильное ведение медицинской документации [37], право выдавать справки о беременности, давать указания подчиненным средним и младшим медицинским работникам, контролировать правильность и своевременность выполнения средним медицинским работником врачебных назначений по лечению беременных и гинекологических больных, вносить предложения о поощрении и наложении дисциплинарных взысканий на средних и младших медицинских работников [42].

По нашему мнению, должностными лицами сферы здравоохранения являются лица, постоянно, временно или по специальному полномочию выполняющие организационно-распорядительные либо административно-хозяйственные функции в государственных органах, органах местного самоуправления, госу-

дарственных и муниципальных учреждениях, государственных корпорациях, чьи деяния влекут юридические последствия в виде предоставления прав или освобождения от обязанностей.

В целом до настоящего времени вопрос о должностных лицах сферы здравоохранения как субъектах коррупционных преступлений не решен, правоприменителю нужна помощь в виде ясного, исчерпывающего толкования Верховного Суда.

#### ЛИТЕРАТУРА

- [1] *Алексеев С.С.* Общая теория права. — М., 1982. — Т. 2.
- [2] *Бриллиантов А.В., Яни П.С.* Должностное лицо: организационно-распорядительные функции // *Законность*. — 2010. — № 6. — С. 10–15.
- [3] *Волженкин Б.В.* Служебные преступления. — СПб., 2005.
- [4] *Здравомыслов Б.В.* Должностные преступления. Понятие и квалификация. — М., 1975.
- [5] Кассационное определение Верховного Суда РФ от 23.11.2010 по делу № 14-010-55 // СПС «КонсультантПлюс».
- [6] Кассационное Определение Верховного Суда РФ от 24 июня 2004 г. дело № 32-о04-32 // СПС «КонсультантПлюс».
- [7] Кассационное Определение Верховного Суда РФ от 15.08.2012 № 10-О12-9 // СПС «КонсультантПлюс».
- [8] *Квициния А.К.* Взятничество и борьба с ним. — Сухуми, 1980.
- [9] *Клепицкий И.А., Резанов В.И.* Получение взятки в уголовном праве России: Комментарий законодательства. — М.: АРИНА, 2001.
- [10] *Колоколов Г.Р.* Комментарий законодательства о медицинском обслуживании населения // СПС «КонсультантПлюс».
- [11] *Колоколов Г.Р., Махонько Н.И.* Медицинское право: Учеб. пособие. — М.: Дашков и К, 2009.
- [12] Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Отв. ред. В.И. Радченко, науч. ред. А.С. Михлин, В.А. Казакова. — М.: Проспект, 2008.
- [13] *Крылова Н.Е., Павлова Н.В.* Субъект преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности // *Современное право*. — 2006. — № 4.
- [14] *Новоселов В.П.* Ответственность работников здравоохранения за профессиональные правонарушения. — Новосибирск, 1998.
- [15] О судебной практике по делам о взяточничестве и коммерческом подкупе: Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 10.02.2000 № 6 // *Российская газета*. — 2000. — 23 февр.
- [16] О судебной практике по делам о злоупотреблении властью или служебным положением, превышении власти или служебных полномочий, халатности и должностном подлоге: Постановление Пленума Верховного Суда СССР от 30 марта 1990 г. № 4 // СПС «КонсультантПлюс».
- [17] О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий: Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 // *РГ*. — 2009. — 30 окт.
- [18] Обзор кассационной практики Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда Российской Федерации за 1999 г. // СПС «КонсультантПлюс».

- [19] Обзор судебной практики Верховного Суда РФ за четвертый квартал 1998 г., утвержденный Постановлением Президиума Верховного суда РФ от 19 апреля 1999 г. // СПС «КонсультантПлюс».
- [20] Определение Верховного Суда РФ от 09.06.2003 № 44-о03-61 // СПС «КонсультантПлюс».
- [21] Определение Верховного Суда РФ от 17.09.2002 № 5-О02-142 // СПС «КонсультантПлюс».
- [22] Определение Верховного Суда РФ от 19.11.2002 № 5-О02-222 // СПС «КонсультантПлюс».
- [23] Определение Верховного Суда РФ от 19.12.2002 № 51кпо02-85 // СПС «КонсультантПлюс».
- [24] Определение Верховного Суда РФ от 30.04.2002 № 5-о02-54 // СПС «КонсультантПлюс».
- [25] Определение по делу Салтынского / Обзор судебной практики Верховного Суда РФ // БВС РФ. — 2001. — № 1 .
- [26] Определение по делу Шилькова // БВС РФ. — 2000. — № 8.
- [27] Орлов В.С. Субъект преступления по советскому уголовному праву. — М., 1958.
- [28] Павлинов А. Круг субъектов должностных преступлений требует уточнения // Российская юстиция. — 2001. — № 9.
- [29] Постановления по делу Логинова: Обзор судебной практики Верховного Суда РФ // БВС РФ. — 2002. — № 8.
- [30] Постановления по делу Шиян: Обзор судебной практики Верховного Суда РФ // БВС РФ. — 2002. — № 8.
- [31] Приговор Первомайского районного суда г. Краснодара от 8 июля 2008 г. по делу № 1-357/08 // СПС «КонсультантПлюс».
- [32] Приказ Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности» // РГ. — 2011. — 11 июля.
- [33] Стеценко Г.С. Медицинское право: Учебник. — СПб., 2004.
- [34] Сучков А.В. К вопросу о методике расследования профессиональных преступлений, совершенных медицинскими работниками // Медицинское право. — 2012. — № 5. — С. 47–53.
- [35] Тихомиров А.В. Коррупция в здравоохранении // Главный врач: хозяйство и право. — 2009. — № 6.
- [36] Тихомиров А.В. Проблематика субъектного состава коррупционеров в здравоохранении // Главный врач: хозяйство и право. — 2009. — № 6.
- [37] УК РСФСР [утратил юридическую силу] // Ведомости ВС РСФСР. — 1960. — № 40. — Ст. 591. в ред. Закона РФ от 20.10.92 № 3692-1 — Ведомости ВС РСФСР, 1981. — № 38. — Ст. 1304; Ведомости СНД РФ и ВС РФ, 1992. — № 47. — Ст. 2664
- [38] Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. — 2011. — № 48. — Ст. 6724.
- [39] Codul penal al RM. Comentariu / Redactor A. Barbaneagra, Centrul de Drept al Avocatilor. — Chiinau, 2009.

## OFFICIALS OF THE HEALTH SECTOR AS THE SUBJECTS OF CORRUPTION CRIMES

A.V. Polukarov

The Department of Criminal Law and Procedure  
Peoples' Friendship University of Russia  
6, Miklukho-Maclaya st., Moscow, Russia, 117198

Determination of the official health care as a subject of corruption has not yet formulated. Despite the existence of legislative definition, interpretation of the Supreme Court, in practice courts similar acts qualify not the same. The paper gives a detailed analysis of the officers of health care.

**Key words:** corruption, actors, crime, health, qualification.

### REFERENCES

- [1] *Alekseev S.S.* Obschaya teoriya prava. — M., 1982. — T. 2.
- [2] *Brilliantov A.V., Yani P.S.* Dolzhnostnoe litso: organizatsionno-rasporyaditel'nye funktsii // *Zakonnost'*. — 2010. — № 6. — S. 10–15.
- [3] *Volzhenkin B.V.* Sluzhebnye prestupleniya. — SPb., 2005.
- [4] *Zdravomyslov B.V.* Dolzhnostnye prestupleniya. Ponyatie i kvalifikatsiya. — M., 1975.
- [5] Kassatsionnoe opredelenie Verkhovnogo Suda RF ot 23.11.2010 po delu № 14-010-55 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [6] Kassatsionnoe Opredelenie Verkhovnogo Suda RF ot 24 iyunya 2004 g. delo № 32-004-32 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [7] Kassatsionnoe Opredelenie Verkhovnogo Suda RF ot 15.08.2012 № 10-O12-9 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [8] Kvitsiniya A.K. Vzyatochnichestvo i bor'ba s nim. — Sukhumi, 1980.
- [9] Klepitskiy I.A., Rezanov V.I. Poluchenie vzyatki v ugovnom prave Rossii: Kommentariy zakonodatel'stva. — M.: ARiNA, 2001.
- [10] *Kolokolov G.R.* Kommentariy zakonodatel'stva o meditsinskom obsluzhivanii naseleniya // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [11] *Kolokolov G.R., Makhon'ko N.I.* Meditsinskoe pravo: Ucheb. posobie. — M.: Dashkov i K, 2009.
- [12] Kommentariy k Ugolovnomu kodeksu Rossiyskoy Federatsii / Otv. red. V.I. Radchenko, nauch. red. A.S. Mikhlin, V.A. Kazakova. — M.: Prospekt, 2008.
- [13] *Krylova N.E., Pavlova N.V.* Sub'ekt prestupleniy, sovershaemykh v sfere meditsinskoy deyatel'nosti // *Sovremennoe pravo*. — 2006. — № 4.
- [14] Novoselov V.P. Otvetstvennost' rabotnikov zdravookhraneniya za professional'nye pravonarusheniya. — Novosibirsk, 1998.
- [15] O sudebnoy praktike po delam o vzyatochnichestve i kommercheskom podkupe: Postanov-lenie Plenuma Verkhovnogo Suda RF ot 10.02.2000 № 6 // *Rossiyskaya gazeta*. — 2000. — 23 fevr.
- [16] O sudebnoy praktike po delam o zloupotreblenii vlast'yu ili sluzhebnyim polozheniem, prevyshenii vlasti ili sluzhebnykh polnomochiy, khalatnosti i dolzhnostnom podloge: Postanovlenie Plenuma Verkhovnogo Suda SSSR ot 30 marta 1990 g. № 4 // SPS «Konsul'tantPlyus».

- [17] O sudebnoy praktike po delam o zloupotreblenii dolzhnostnyimi polnomochiyami i o prevyshenii dolzhnostnykh polnomochiy: Postanovlenie Plenuma Verkhovnogo Suda RF ot 16.10.2009 № 19 // RG. — 2009. — 30 okt.
- [18] Obzor kassatsionnoy praktiki Sudebnoy kollegii po ugovnym delam Verkhovnogo Suda Rossiyskoy Federatsii za 1999 g. // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [19] Obzor sudebnoy praktiki Verkhovnogo Suda RF za chetvertyy kvartal 1998 g., utverzhdenyy Postanovleniem Prezidiuma Verkhovnogo suda RF ot 19 aprelya 1999 g. // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [20] Opredelenie Verkhovnogo Suda RF ot 09.06.2003 № 44-o03-61 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [21] Opredelenie Verkhovnogo Suda RF ot 17.09.2002 № 5-O02-142 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [22] Opredelenie Verkhovnogo Suda RF ot 19.11.2002 № 5-O02-222 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [23] Opredelenie Verkhovnogo Suda RF ot 19.12.2002 № 51kpo02-85 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [24] Opredelenie Verkhovnogo Suda RF ot 30.04.2002 № 5-o02-54 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [25] Opredelenie po delu Saltynskogo / Obzor sudebnoy praktiki Verkhovnogo Suda RF // BVS RF. — 2001. — № 1.
- [26] Opredelenie po delu Shil'kova // BVS RF. — 2000. — № 8.
- [27] *Orlov V.S.* Sub'ekt prestupleniya po sovetскому ugovnomu pravu. — M., 1958.
- [28] *Pavlinov A.* Krug sub'ektov dolzhnostnykh prestupleniy trebuyet utochneniya // Rossiyskaya yustitsiya. — 2001. — № 9.
- [29] Postanovleniya po delu Loginova: Obzor sudebnoy praktiki Verkhovnogo Suda RF // BVS RF. — 2002. — № 8.
- [30] Postanovleniya po delu Shiyan: Obzor sudebnoy praktiki Verkhovnogo Suda RF // BVS RF. — 2002. — № 8.
- [31] Prigovor Pervomayskogo rayonnogo suda g. Krasnodara ot 8 iyulya 2008 g. po delu № 1-357/08 // SPS «Konsul'tantPlyus».
- [32] Prikaz Minzdravsotsrazvitiya Rossii ot 29.06.2011 № 624n «Ob utverzhdenii Poryadka vydachi listkov netrudosposobnosti» // RG. — 2011. — 11 iyulya.
- [33] *Stetsenko G.S.* Meditsinskoe pravo: Uchebnik. — SPb., 2004.
- [34] *Suchkov A.V.* K voprosu o metodike rassledovaniya professional'nykh prestupleniy, sovershennykh meditsinskimi rabotnikami // Meditsinskoe pravo. — 2012. — № 5. — S. 47–53.
- [35] *Tikhomirov A.V.* Korruptsiya v zdravookhraneniі // Glavnyy vrach: khozyaystvo i pravo. — 2009. — № 6.
- [36] *Tikhomirov A.V.* Problematika sub'ektnogo sostava korruptsionerov v zdravookhraneniі // Glavnyy vrach: khozyaystvo i pravo. — 2009. — № 6.
- [37] UK RSFSR [utratil yuridicheskuyu silu] // Vedomosti VS RSFSR. — 1960. — № 40. — St. 591. v red. Zakona RF ot 20.10.92 № 3692-1 — Vedomosti VS RSFSR, 1981. — № 38. — St. 1304; Vedomosti SND RF i VS RF, 1992. — № 47. — St. 2664
- [38] Federal'nyy zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii» // SZ RF. — 2011. — № 48. — St. 6724.
- [39] Codul penal al RM. Comentariu / Redactor A. Barbaneagra, Centrul de Drept al Avocatilor. — Chiinau, 2009.