

Малышева В.В.

студент

4 курс, факультет «Социальных наук»

*Национальный исследовательский университет «Высшая школа
экономики»*

Россия, г. Москва

**КОРРУПЦИЯ КАК МЕХАНИЗМ КОНКУРЕНЦИИ В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПЫТ ЗАРУБЕЖНЫХ СТРАН В ПЕРИОД
ПАНДЕМИИ COVID-19**

***Аннотация:** Статья посвящена обзору основных моделей коррупционного поведения. Основное внимание будет обращено на зарубежные практики коррупционных мошенничеств в период пандемии Covid-19, которые были приведены в иностранных источниках. В работе приведены примеры коррумпированности государственных служащих, получателей услуг и врачей, предоставляющих медицинские услуги. На основе обзора зарубежных источников будут предложены меры противодействия коррупции в секторе здравоохранения.*

***Ключевые слова:** коррупция, здравоохранение, пандемия, Covid-19, государственное управление, зарубежный опыт*

***Annotation:** The article is dedicated to the primary corruption behavior models' review. The major attention will be paid to the foreign practices of corruption fraud during the Covid-19 pandemic, which were cited in foreign sources. The paper provides examples of corruption of civil servants, recipients of the services and doctors providing medical services. Based on a review of foreign sources, anti-corruption measures in the healthcare sector will be proposed.*

Key words: corruption, healthcare, pandemic, Covid-19, public administration, international experience

Введение

Проблема коррупционных мошенничеств в сфере здравоохранения является актуальной повесткой дня для каждой страны. Несмотря на тот факт, что не существует общемирового набора данных по уровню коррупционности в сфере здравоохранения, однако проводимый ряд опросов общественного мнения, а также экономическая статистика затраченных средств позволяют оценивать степень коррупции. Так, ежегодно сектор здравоохранения теряет более 450 миллиардов долларов из 7 350 миллиарда в результате коррупционных схем (по мировому значению). Более того, проводимый опрос Организации Экономического Сотрудничества и Развития показывает, что практически половина жителей планеты считают сектор здравоохранения коррумпированным и некомпетентным.¹

Проблема неэффективного распределения ресурсов и некачественного предоставления услуг в результате коррупционной конкуренции становится фактором, отягощающим экономические показатели развитых стран, и острой опасностью в вопросе жизни и смерти пациента для только развивающихся. Несмотря на тот факт, что некоторые государства ведут недостаточно эффективную борьбу с коррупционной политикой конкуренции и даже порой являются частью ее, пандемия Covid-19 обострила данную проблему и в некоторой степени раскрыла схемы мошенничеств, не заметные контрольными органами ранее. Пандемия в своем роде стала стимулом незамедлительного принятия решений в отношении коррупционных схем конкуренции и послужила тем самым рычагом воздействия на политику многих государств.

¹ Teremetskyi V. Corruption and strengthening anti-corruption efforts in healthcare during the pandemic of Covid-19 / V. Teremetskyi, Y. Duliba, V. Kroitor, N. Korchak, O. Makarenko // Medico-Legal Journal.– 2021.– № 1.– P. 25–28.

Данное исследование будет направлено на изучение уровня и факторов стимулирования коррупции как инструмента конкурентной борьбы в ряде стран и предложение мер по борьбе с ней.

Использование коррупции как инструмента конкурентной борьбы в сфере здравоохранения

На сегодняшний день можно выделить 2 способа коррупционного мошенничества в здравоохранении: потребительский и политический (или правительственный регуляторный). Под потребительским способом подразумевается взяточничество (денежные вознаграждения и неденежные в виде подарков или услуг) и сговор с медицинскими работниками с целью более качественного обслуживания или проведения медицинских операций в более короткие сроки. Политический же способ включает в себя 2 типа:

А) Опосредованный (непрямой) регуляторный – использование врачами двойных практик (совмещение работы в частной (не всегда легальной) и государственной системе здравоохранения), вызванный недовольством законодательной базы, экономического положения страны или социальной политики государства в отношении рабочих. Такой механизм перехода в частный сектор здравоохранения, не всегда легальный, позволяет отдельным учреждениям оставаться конкурентноспособными на рынке медицинских услуг и через врачей с двойной практикой перетягивать клиентов из государственных учреждений здравоохранения.

Б) Посредованный (прямой) – непосредственное участие государства в коррупционной системе здравоохранения.

Можно полагать, что второй тип политического способа встречается так же часто, как и уже ранее упомянутые, и в основном представлен таким примерами, где государственные служащие получают в собственность объекты общественных благ (например, назначаясь на должность руководителей государственных учреждений здравоохранения) и совмещают свои интересы по максимизации полезности (например, бесплатным

обслуживанием для себя и своих близких) с экономической составляющей. Таким образом, превышая полномочия за счет высокого социального статуса, чиновники создают неравные условия доступа к медицинским услугам и создают конкуренцию между потребителями в секторе здравоохранения. Более того, получая привилегированный доступ к медицинским услугам, чиновники становятся рычагом воздействия на восприятие общественностью коррупции, что способствует росту взяточничества для получения более качественного, быстрого медицинского обслуживания.

Существует несколько подходов к пониманию коррупции. Стоит обратиться к одному из них, упомянутому в одной из рассмотренных работ. Так, коррупция как конкурентный механизм была разобрана двумя школами мысли²:

- «Как песок под колесами», предполагающая негативное воздействие коррупции: за счет роста количества производимых лекарств и повышения конкуренции на рынке поставщиков возникают проблемы взяточничества и конфликтов интересов сторон. Однако даже политика монополизации рынка медицинских услуг не решит проблемы коррупционных схем конкуренции из-за ограничения граждан в выборе поставщиков услуг. Как итог, потребители начинают переходить в теневой сектор, где применяется уже описанная ранее двойная практика, повышающая конкурентоспособность негосударственных предприятий.

- «Как смазка в колесах», выделяющая положительные стороны коррупционных схем конкурентной борьбы. Одной из таких сторон является снижение экономической неэффективности управления здравоохранением в государственном секторе за счет неофициальных выплат медицинскому персоналу пациентами для получения более качественного обслуживания. Вторым положительным аспектом считается поощрение конкуренции, как

² Alnadi S. The Impact of Corruption on Healthcare Services: Empirical Evidence from the MENA Region / S. Alnadi // International Journal of Economics and Financial Issues. – 2020. – № 5.– P. 8–15.

таковой: потребители медицинских услуг в стремлении сократить расходы на лечение предпочтут неофициальную выплату государственному учреждению вместо платежа частным учреждениям за оказание услуг, превосходящим по размерам взятку медицинскому работнику государственного сектора здравоохранения. Такой исход стимулирует «борьбу» частного и государственного секторов за количество пациентов, создавая таким образом параллельные экономические потоки.

Так как в разобранных выше школах мысли несколько раз внимание опиралось на возможность взяточничества, то стоит рассмотреть такой способ коррупционных схем конкурентной борьбы на примере двух подходов к пониманию взяточничества. Несмотря на тот факт, что действие подкупа взяткой связано с моральными принципами, на которые опираются оба подхода, эти принципы рассматривают разные содержательные аспекты данного рода мошенничества³:

- экономический системный подход: подразумевает анализ возникающих в ходе дачи взятки затрат и возможных (желаемых) выгод. В качестве затрат рассматриваются не только материальные ресурсы, но и степень суровости наказания за взяточничество, а также риск санкций, сдерживающих индивида от использования коррупционного механизма конкуренции за необходимое благо (в данном случае, медицинскую услугу или изделие редкого производства). В противовес таким возможным возникающим затратам ставится степень мотивации на получение выгоды в случае удачной коррупционной сделки.

- Подход системы отношений: воспринимает действие подкупа в качестве двустороннего акта, основанного на межличностных неформальных отношениях в форме социального обмена. Здесь взяточничество также может

³ Bizoi A.-C. Primum Non-nocere: How to Fight the 'Pandemic' of Healthcare Corruption / A.-C. Bizoi, C.-G. Bizoi // The Ethics of Bribery: Theoretical and Empirical Studies. – 2022.– № 20.– P. 1–31.

рассматриваться в форме дарения – главная цель которого направлена на удовлетворение обеих сторон и получение благоприятного отношения.

Как было указано выше, во время пандемии Covid-19 были выявлены коррупционные сделки в сфере здравоохранения, подчеркивающие тем самым недостаток общественных благ, а также недостатки регулирования и контроля государственных закупок, которые в наибольшей степени затронула пандемия. Из-за непрозрачности в управлении, злоупотребления должностными полномочиями могут осуществляться коррупционные сделки, в результате которых происходит кража выделенных на обеспечение средств, а также хищение лекарств и медицинских изделий.

Так, примером может являться мошенничество, имевшее место в Италии в марте 2020 года, где среди компаний, выигравших шесть срочных тендеров на изготовление более 32 миллионов медицинских масок общей стоимостью от 12 миллионов евро были организации сферы сельского хозяйства и производства канцелярских товаров без аккредитации в медицинской отрасли и прав на производство медицинских масок. Похожим примером может служить проведение государственных закупок медицинских препаратов в Словении, где в качестве поставщиков, с которыми уже был заключен контракт на сумму от 80 миллионов евро, были выбраны компании игорного бизнеса без опыта работы в сфере здравоохранения. Также, в апреле 2020 года в Саудовской Аравии было возбуждено дело о крупной коррупции, участниками которой стали двое служащих Главного Управления Здравоохранения региона Эр-Рияд и владелец отеля. По представленной информации, на основе государственной программы расходов на обеспечение граждан в период Covid-19 коррупционерами были завышены цены на карантинное пребывание в отеле граждан, вернувшихся из-за границы⁴.

⁴ Teremetskyi V. Corruption and strengthening anti-corruption efforts in healthcare during the pandemic of Covid-19 / V. Teremetskyi, Y. Duliba, V. Kroitor, N. Korchak, O. Makarenko // Medico-Legal Journal.– 2021.– № 1.– P. 25–28.

Однако определенные незаконные сделки были замечены и в процессе применения вакцины. Среди таких выделяется прохождение политиками Аргентины и Перу программы вакцинации до получения официального права на участие в ней, получение мэрами Испании привилегированного доступа к вакцине до ее широкого распространения и доступа для общества⁵.

Среди основных каналов воздействия коррупции на процесс вакцинации можно выделить следующие:

1) Дополнительное государственное вмешательство, выраженное в интересах бюрократов получить дозу вакцины как можно скорее: предполагается, что возможен подкуп потребителями государственных служащих для скорейшего получения вакцины до ее утверждения или последующей ее продажи на сером рынке;

2) Качество сектора здравоохранения, определяющего скорость и эффективность программы вакцинирования;

3) Уровень социально-политического доверия граждан власти как показатель принятия или отказа от вакцин, где доверие и вакцинация имеют прямо пропорциональную зависимость.

Приведенные выше примеры подтверждают актуальность поставленной проблемы обострения коррупционных сделок в период пандемии и показывают необходимость прозрачности заключения сделок по государственным заказам за счет повышения контроля отчетности и обеспечения открытого доступа к сведениям государственных закупок.

Заключение

На основе представленного выше материала можно предложить ряд мер по противодействию коррупционным механизмам конкуренции в секторе здравоохранения:

⁵ Farzanegan M.R. Effect of public corruption on the COVID-19 immunization progress / M.R. Farzanegan, P.H. Hofmann // Scientific Reports.– 2021.– № 1.– P. 1–10.

1) Обеспечение системы прозрачности в отношении государственных сделок и расходов. Эта мера достигается в результате повышения уровня подотчетности публичных организаций как вышестоящим инстанциям, так и контрольно-надзорным органам и общественности;

2) Обеспечение защиты контрольно-надзорных учреждений, осуществляющих мониторинг подотчетности государственных органов и проверку объемов затраченных средств;

3) Проведение ряда реформ в правовой сфере, касающихся ужесточения наказания в случае коррупционных правонарушений и усиления контроля отчетности и надлежащего исполнения обязательств;

4) Обеспечение свободы прессы для информированности граждан и организаций о коррупционных мошенничествах, особенно связанных с пандемией Covid-19;

5) Отсутствие дискриминационных принципов, которыми руководствуются государственные служащие при разработке политики экономической поддержки организаций, наиболее затронутых пандемией;

6) Использование искусственного интеллекта для быстрой и непредвзятой обработки массивов данных о заключаемых контрактах, финансовых потоках, а также для выявления правонарушений со стороны чиновников и частного сектора, мониторинга их экономической деятельности.

Таким образом, в работе подтверждается актуальность поставленной темы и необходимость реагирования на растущую проблему, влияющую на благосостояние граждан, особенно в период пандемии Covid-19. На сегодняшний день приведенные выше исследования продемонстрировали, что проблема коррумпированности сектора здравоохранения и роста мошеннической конкуренции за счет взяточничества и двойных практик носит глобальный характер. Более того, исследования связаны между собой за счет взаимодополнения (как охвата нескольких стран, так и изучения отдельного государства). Такая связь материала позволила рассмотреть коррупцию как

конкурентный механизм в сфере здравоохранения с разных позиций и методик исследования, чем подтвердила выдвинутую ранее гипотезу на основе полученных результатов математического анализа и опроса граждан, а также предложенных авторами мер противодействия коррупции.

Поставленная в работе цель изучения таких конкурентных коррупционных практик была достигнута за счет поэтапной реализации указанных ранее задач.

Использованные источники

1. Teremetskyi V. Corruption and strengthening anti-corruption efforts in healthcare during the pandemic of Covid-19 / V. Teremetskyi, Y. Duliba, V. Kroitor, N. Korchak, O. Makarenko // *Medico-Legal Journal*.– 2021.– № 1.– P. 25–28.
2. Alnadi S. The Impact of Corruption on Healthcare Services: Empirical Evidence from the MENA Region / S. Alnadi // *International Journal of Economics and Financial Issues*. – 2020. – № 5.– P. 8–15.
3. Bîzoi A.-C. Primum Non-nocere: How to Fight the ‘Pandemic’ of Healthcare Corruption / A.-C. Bîzoi, C.-G. Bîzoi // *The Ethics of Bribery: Theoretical and Empirical Studies*. – 2022.– № 20.– P. 1–31.
4. Farzanegan M.R. Effect of public corruption on the COVID-19 immunization progress / M.R. Farzanegan, P.H. Hofmann // *Scientific Reports*.– 2021.– № 1.– P. 1–10.