

УДК 316.3

**Коррупция в здравоохранении как негативная социальная практика****Нагимова А.М.**

Доктор социологических наук,  
профессор кафедры общей и этнической социологии  
Казанского (Приволжского) федерального университета

**Юсупова В.Ш.**

Преподаватель кафедры общеобразовательных дисциплин  
Камского технико-экономического колледжа (Набережные Челны)

*В статье на основе авторских социологических исследований рассматривается проблема коррупции в здравоохранении и закреплении ее как социальной практики в городе Набережные Челны. Естественное стремление человека сохранить и укрепить свое здоровье, которое является важным фактором качества его жизни, часто подталкивает его на коррупционное поведение в сфере здравоохранения, так как оно является эффективным способом решения многих проблем, с которыми сталкиваются пациенты лечебных учреждений. Среди населения города это уже воспринимается как социальная норма, а не отклонение.*

*В данной статье приведены результаты собственного социологического исследования по выявлению коррупции в здравоохранении в 2022 г. на примере города Набережные Челны.*

*Ключевые слова: здоровье, здоровье населения, здравоохранение, медицинские учреждения, коррупция, социальная практика*

Здоровье человека – это основа построения успешного государства. Однако, для сохранения и укрепления здоровья люди стали все чаще прибегать к коррупционному поведению в сфере здравоохранения, уровень которой приблизился к критической отметке. Это актуализирует разработку практики ликвидации коррупции на всех уровнях реализации медицинских услуг.

В основу исследования социальной практики в области получения медицинских услуг взят методологический подход с подобным названием, авторами которого являются П. Бурдые, П. Бергер, Т. Лукман, Э. Гидденс, Т. Парсонс, А. Шюц и другие. Исследователи социальных практик сосредоточили свое внимание на их повторяемости в повседневной жизни, транслируемости в более широкие

общественные круги как удачный опыт с конкретным положительным результатом.

В настоящее время проникновение коррупции в социальные сферы стало повседневным явлением. Согласно данным социологического опроса в Республике Татарстан, жители региона причисляют к коррумпированным сферам деятельности сотрудников ГИБДД (50,2 %), врачей и медицинских работников (49,2 %) [1].

Эти данные подтверждают проблему коррупционности в сфере здравоохранения. Коррупция в данной сфере представляет собой отрицательное явление, которое выражается в использовании своего положения работниками медицинской сферы с целью получения материальных выгод и нематериальных преимуществ. Вследствие такого поведения

причиняется вред (или возникают условия причинения вреда) общественным интересам и интересам государства в сфере реализации прав граждан на получение медицинских услуг.

Наиболее распространенными сферами для проявления коррупции являются следующие медицинские услуги:

- получение листа нетрудоспособности;
- организация операции и личный подход к больному;
- рецепт желаемого лекарственного препарата,
- неправильное установление причины смерти;
- ранняя выписка (или, наоборот, более длительный период госпитализации) и т.д. [1].

Социальную опасность вызывают такие виды коррупционных проявлений, которые имеют свои последствия в виду искусственно созданных очередей к узким специалистам или дефицит получения каких-либо лабораторных исследований.

По мнению Г.А. Сатарова, коррупция укореняется как социальная практика, так как граждане приспосабливаются к жизни с подобными отрицательными социальными явлениями, используют ее для получения медицинских услуг в случае необходимости [2, с. 76].

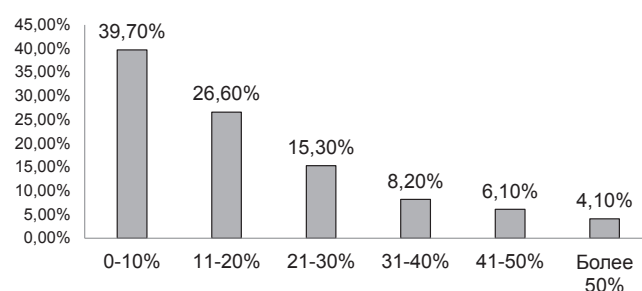
С целью изучения коррупции в здравоохранении как негативной социальной практики в городе Набережные Челны в 2022 г. был проведен социологический опрос в виде анкетирования. Всего было опрошено 204 человека, их них 92 мужчины и 112 женщин.

Респондентам было предложено ответить на вопросы: «Какой процент Вашего семейного бюджета Вы тратите на медицинские услуги, в том числе и в государственных медицинских учреждениях?» и «Куда эти средства, как правило, уходят?».

Были получены следующие результаты опроса.

81 респондент (39,7 %) тратит от 0 до 10 %, 54 (26,6 %) респондента тратит от 11 до 20 % семейного бюджета на медицинские услуги, в том числе и в государственных (муниципальных) медицинских учреждениях. С одной стороны, данные результаты можно рассматривать как положительный момент – респонденты достаточно здоровы и им не требуется тратить большие суммы из семейного бюджета для восстановления своего здоровья, с другой стороны, можно предположить, что у респондентов нет материальной возможности тратить большие суммы для восстановления и укрепления своего здоровья,

что является отрицательной поведенческой стратегией (рис. 1).



**Рис. 1. Доля семейного бюджета, которую тратят участники опроса на медицинские услуги, в том числе и в государственных медицинских учреждениях**

В ходе исследования были выявлены направления расходов при организации пользования медицинскими услугами. Отметим, что услуги в государственных (муниципальных) медицинских учреждениях на основании Федерального закона РФ от 21.11.2011 г. № 323 – ФЗ (ред. от 31.07.2020 г.) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» должны предоставляться бесплатно.

На вопрос: «Куда уходят эти средства?» (несколько вариантов ответа) респонденты ответили следующим образом (табл. 1).

Таким образом, у 152 респондентов (74,5 %) средства, предназначенные на медицинские услуги, уходят на приобретение лекарств в аптеках. Необходимо отметить, что женщины (90 человек – 80,3 %) почти в 1,5 раза больше приобретают лекарств в аптеках, чем мужчины (62 респондента – 67,4 %), что указывает на более серьезное отношение женщин к своему здоровью, а также возможное приобретение лекарств для членов семьи, не только для себя в индивидуальном порядке.

**Таблица 1**

**Распределение семейного бюджета на медицинские услуги**

№ п/п	Вариант ответа	Кол-во ответов	%	Муж.	%	Жен.	%
1.	Приобретение лекарств в аптеках	152	74,5	62	67,4	90	80,3
2.	Приобретение лекарств «с рук»	7	3,4	4	4,3	3	2,6
3.	Консультации специалиста с оплатой через кассу	15	7,3	9	9,7	6	5,3
4.	Консультации специалиста с оплатой ему лично	51	25,0	25	27,1	26	23,2
5.	Лечение в платной клинике	38	18,6	16	17,3	22	19,6
6.	«Презенты» лечащему врачу	43	21,0	23	25,0	20	17,8
7.	Приобретение санаторно-курортных путевок	17	8,3	8	8,6	9	8,0
8.	Что-то иное	7	3,4	5	5,4	2	1,7

25,0 % респондентов указали, что средства из бюджета семьи также уходят на консультации специалиста с оплатой лично в руки медицинскому работнику. На это указали 25 мужчин (27,1 %) и 26 женщин (23,2 %). Данный факт указывает на то, что склонность к коррупционному поведению не имеет гендерных различий. Т.к. распределение ответов, исходя из полученных результатов опроса, пропорциональные. Мужчины и женщины в равной степени готовы пойти на коррупционную сделку ради получения «лучшей», как им кажется, консультации, более внимательного к себе отношения и т.д.

На подарки и личную благодарность лечащему врачу 43 респондента (21,0 %) также выделяют денежные средства из бюджета семьи, из них 23 мужчины (25 %) и 20 женщин (17,8 %). В этом случае мужчины более склонны к практике организации личной благодарности врачу.

Необходимо подчеркнуть, что только 7 респондентов (3,4 %) готовы покупать лекарственные средства с «рук», что является положительным показателем, так как приобретение нелегальных, подпольных лекарств может привести к неблагоприятным последствиям для здоровья.

Усугубила коррупционное поведение и пандемия COVID-19, которая вызывала ряд проблем в национальной и общемировой системе здравоохранения, как-то: нехватка врачей, медикаментов, коечных мест и т.д. В такой ситуации люди пытались решить эти проблемы с помощью коррупционных схем. Так как когда стоит вопрос сохранения здоровья и тем более жизни, люди готовы пойти на нелегальные действия в области получения необходимого медицинского обслуживания.

Так, Президент ГРЕКО (группа государств по борьбе с коррупцией) Марин Мрчела подчеркивает, что вспышка COVID-19 увеличивает коррупционные риски. Это связано с неотложной потребностью в медикаментах (и, как следствие, упрощением правил закупок), переполненностью медицинских учреждений и чрезмерной загруженностью медицинского персонала [3, с. 4].

Данное утверждение также подтверждается нашим исследованием. Так, на вопрос: «Приходилось ли Вам решать проблемы, возникшие в период пандемии COVID-19, путем дачи взятки или покупки подарков медработникам?» респонденты ответили следующим образом:

– «Да, приходилось» – ответили подавляющее большинство – 147 респондентов (72,2 %); из них 71 (48,3 %) мужчина и 76 (51,7 %) женщины;

– «Нет, никогда не давал(а) взятки и не собираюсь» – ответили 31 респондент (15,2 %); из них 11 (35,5 %) мужчин и 20 (64,5 %) женщин;

– затруднились ответить 26 респондентов (12,7 %); из них 10 мужчин (38,5 %) и 16 женщин (61,5 %) (рис. 2).

Таким образом, проведенное социологическое исследование показало, что население города Набережные Челны склонно к совершению коррупционных действий в области получения медицинских услуг. Респонденты уже заранее закладывают определенную статью расходов в семейном бюджете на благодарность врачу в форме подарков. Данное поведение можно расценивать как привычное, вполне обыденное для респондентов, то есть как определенная негативная социальная практика. Также в ходе исследования было установлено, что пандемия COVID-19 доказала и закрепила тенденцию к коррупционному поведению жителей г. Набережные Челны.

Сегодня мы все чаще слышим о борьбе с коррупцией в сфере здравоохранения. Как правило, речь идет о внутренней коррупции. Пациенты считают, что сегодня невозможно получить качественные медицинские услуги без материального вознаграждения, и фактически «благодарят» медперсонал за правильное отношение к своим служебным обязанностям. Тем не менее коррупция в здравоохранении подрывает доверие граждан к представителям медицинского сообщества, потому что в сознании людей врачи – это люди, которые помогают и спасают жизни.

Становится очевидным, что необходимо бороться с бытовой коррупцией в сфере здравоохранения.

Формирование и распространение антикоррупционного мировоззрения является важнейшей частью борьбы с коррупцией. Большая работа в этом направлении ведется на муниципальном уровне в форме агитационных и информационных мероприятий.

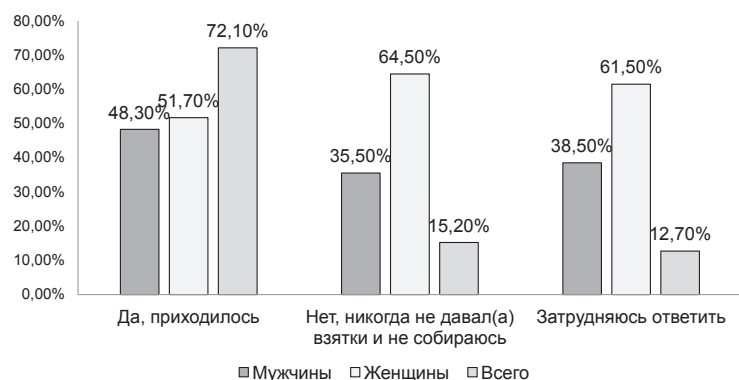


Рис. 2. Участие респондентов в коррупционных ситуациях (дача взятки и др.)

*Литература:*

1. Комитет Республики Татарстан по социально-экономическому мониторингу. Изучение мнения населения о коррупции в Республике Татарстан (по результатам социологического исследования 2019 г.). – URL: <https://digital.tatarstan.ru/file/digital/File/>.
2. Сагатов Г.А. Российская коррупция: уровень, структура, динамика. Опыт социологического анализа. – М.: Фонд «Либеральная миссия», 2019. – 752 с.
3. Mrčela M. Corruption Risks and Useful Legal References in the context of COVID-19. – Strasbourg, 15 April 2020. – URL: <https://rm.coe.int/corruption-risks-and-useful-legal-references-in-the-context-of-covid-1/16809e33e1>

**Corruption in Healthcare as a Negative Social Practice***Nagimova A.M.**Kazan (Volga Region) Federal University**Yusupova V.S.**Kama Technical and Economic College*

*The article based on the author's sociological research examines the problem of corruption in healthcare and its consolidation as a social practice in the city of Naberezhnye Chelny. The natural desire of a person to maintain and strengthen his health, which is an important factor in the quality of his life, often pushes him to corrupt behavior in the healthcare sector, as it is an effective way to solve many problems faced by patients in medical institutions. Among the population of the city, this is already perceived as a social norm, not a deviation.*

*This article presents the results of our own sociological study on the identification of corruption in healthcare in 2022, as well as the dynamics of corrupt behavior (2008, 2019 and 2022) using the example of the city of Naberezhnye Chelny.*

*Key words: health, public health, healthcare, medical institutions, corruption, social practice*

