Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>

Современное состояние коррупции в здравоохранении России и меры ее предупреждения  
  
**Год:**

2013

**Автор научной работы:**

Балебанова, Татьяна Александровна

**Ученая cтепень:**

кандидат юридических наук

**Место защиты диссертации:**

Москва

**Код cпециальности ВАК:**

12.00.08

**Специальность:**

Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право

**Количество cтраниц:**

205

## Оглавление диссертации кандидат юридических наук Балебанова, Татьяна Александровна

Введение.

Глава 1. Общая характеристика коррупции в здравоохранении.

§ 1. Понятие коррупции как социально-правового явления.

§ 2. Состояние, структура и динамика коррупционной преступности в здравоохранении.

Глава 2. Основные коррупциогенные факторы в здравоохранении.

§1. Причины и условия, порождающие коррупцию в здравоохранении.

§2. Криминологическая характеристика личности преступника-коррупционера в здравоохранении.

§3. Виктимологический аспект коррупционных преступлений в здравоохранении.

Глава 3. Предупреждение коррупционных преступлений в здравоохранении.

§ 1. Общие меры предупреждения коррупционных преступлений в здравоохранении.

§2. Специально - криминологические меры предупреждения коррупционных преступлений в здравоохранении.

## Введение диссертации (часть автореферата) На тему "Современное состояние коррупции в здравоохранении России и меры ее предупреждения"

Актуальность темы диссертационного исследования.

Криминогенная ситуация в стране характеризируется возрастанием масштабов коррупции, пронизывающей все сферы жизнедеятельности общества, в том числе и здравоохранение.

Для здравоохранения любое проявление коррупции является более опасным, чем для любой другой сферы общественных отношений. Ведь здравоохранение выступает основой для развития любого общества и государства, поскольку позволяет обеспечить достижение таких целей, как естественный прирост населения, высокий уровень жизни всех представителей общества, равные возможности для удовлетворения бытовых условий жизни и трудовой деятельности разных социальных слоев. При этом пораженность сферы здравоохранения коррупцией препятствует реализации задач, приоритетных для социально-экономической политики любого государства.

На основании и во исполнение международных документов в Российской Федерации был принят ряд федеральных законов и подзаконных актов, посвященных вопросам противодействия коррупции. Однако с учетом постоянной изменчивости, приспосабливаемости к новым реалиям действительности и высокой степени латентности коррупции разработать всеохватывающий и долгосрочный план борьбы с ней в настоящее время не удалось. Более того, коррупция в здравоохранении имеет тенденции к росту, во многом опережая в своем развитии принимаемые государством антикоррупционные меры. В связи с этим коррупция в здравоохранении и меры по ее противодействию нуждаются в дальнейшем изучении и совершенствовании.

Степень научной разработанности темы.

Исследование коррупционных преступлений, совершаемых в сфере здравоохранения, проводилось, в частности, такими авторами как

А.П. Соловьев, Е.В. Червонных1. В то же время в современной научной литературе отсутствуют специальные криминологические исследования, посвященные проблемам коррупции в здравоохранении. Так, до настоящего времени не были рассмотрены личностные особенности преступника-коррупционера и виктимологический аспект коррупции в медицине; не осуществлялся анализ причин и условий коррупционных преступлений в рассматриваемой сфере; глубоко не изучались проблемы правового регулирования борьбы с коррупцией, в том числе с учетом криминологических рекомендаций и практики борьбы с ней именно в здравоохранении. Таким образом, единое криминологическое исследование, предметом которого явились бы исключительно коррупционные преступления в здравоохранении, в российской науке отсутствует.

Цель диссертационного исследования состоит в оценке эффективности нормативно-правовой базы по противодействию коррупции в здравоохранении, установлении негативных закономерностей, связанных с ее проявлениями, и разработке научно-практических предложений и рекомендаций, направленных на предупреждение распространения коррупционных преступлений в здравоохранении.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие задачи:

• исследовать коррупцию в здравоохранении России с позиций криминологической науки;

• выявить структуру коррупционной преступности в здравоохранении;

• охарактеризовать лиц, совершающих коррупционные преступления в здравоохранении, и разработать типологию личности преступника -коррупционера в здравоохранении;

• раскрыть понятие жертвы коррупционного преступления в здравоохранении;

1 См.: Соловьев А.П. Предупреждение преступлений в сфере здравоохранения: Дисс. . канд. юрид. наук. - М., 2007. Червонных Е.В. Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждение: Дисс. . канд. юрид. наук. - Саратов, 2009.

• определить условия и причины, способствующие формированию и развитию преступной коррупции в здравоохранении;

• сформировать комплекс мер по предупреждению коррупционных преступлений, совершаемых в здравоохранении.

Объектом исследования выступают сложившиеся в сфере здравоохранения России общественные отношения, связанные с нарушением правовых норм и морально-этических предписаний, выражающиеся в совершении коррупционных преступлений как медицинскими работниками, занимающими определенное должностное положение, так и рядовыми медицинскими работниками.

Предметом исследования являются коррупционные преступления как акты единичного коррупционного противозаконного поведения и коррупционная преступность как массовая совокупность соответствующих преступлений, а также негативные социальные явления, сопутствующие этим процессам.

Методологическую основу исследования составили диалектический, статистический и сравнительно-правовой методы познания. Кроме того, широкое применение в работе получил социологический метод - опрос в виде анкетирования различных категорий респондентов.

Теоретическую основу диссертационного исследования составили положения криминологической науки, уголовного права, социологии, психологии, представленные в трудах отечественных ученых Ю.М. Антоняна, Г.А. Аванесова, В.В. Астанина, И.Я. Богданова, C.B. Бородина, В.Н. Бурлакова, К.В. Вишневецкого, А.К. Возженкова, Б.С. Волкова, Е.А. Горобец, А.И. Долговой, В.Г. Ившина, К.Е. Игошева, П.А. Кабанова, И.И. Карпеца, А.И. Кирпичникова, В.Н. Кудрявцева, Н.Ф. Кузнецовой, В.В. Лунеева, C.B. Максимова, А.Б. Малюткина, Г.М. Мишина, A.B. Наумова, Д.В. Ривмана, В.Е. Эминова и других.

Нормативную базу исследования составили международные правовые акты, Конституция Российской Федерации, Уголовный кодекс РФ, Уголовнопроцессуальный кодекс РФ, федеральные законы, законы субъектов Российской Федерации и подзаконные нормативно-правовые акты, в том числе внутриведомственного и межведомственного характера, касающиеся правового регулирования общественных отношений в сфере здравоохранения.

Эмпирической базой диссертационного исследования послужили данные статистической отчетности Главного информационно-аналитического центра Министерства внутренних дел РФ, Министерства юстиции РФ, данные Главного управления экономической безопасности и противодействия коррупции Министерства внутренних дел РФ, Главного управленияСледственного комитета РФ по Самарской области, а также результаты проведенного автором в 2008-2012 годах социологического опроса, посвященного исследованию общественного мнения по проблеме коррупции и осуществлению мер по предупреждению коррупционных преступлений в здравоохранении. В анкетировании приняло участие 228 человек: пациенты, .проходившие амбулаторное или стационарное лечение в учреждениях здравоохранения Северо-Западного и Северо-Восточного административных округов города Москвы; медицинские работники учреждений здравоохранения; студенты Российского национального исследовательского медицинского университета им Н.И. Пирогова (РНИМУ) и Московского государственного медико-стоматологического университета (МГМСУ); работники правоохранительных органов и жители Москвы.

Научная новизна диссертационного исследования состоит в том, что на монографическом уровне проведено одно из первых комплексных криминологических исследований коррупции в здравоохранении в условиях современной России.

На защиту выносятся следующие положения.

1. Разграничены формы и виды коррупции, дана характеристика каждого выделенного элемента. Приведена классификация коррупционных преступлений, совершаемых в здравоохранении, с подразделением всех коррупционных преступлений на три группы:

1) коррупционные преступления, непосредственно связанные с должностной деятельностью медицинских работников;

2) коррупционные преступления, связанные с отношениями собственности в здравоохранении;

3) коррупционные преступления медицинских работников, непосредственно связанные с медицинской деятельностью.

2. Дано авторское определение коррупции в здравоохранении - это повторяющееся и находящееся в постоянном развитии комплексное негативное социально-правовое явление, которое выражается в корыстном использовании медицинскими работниками своего служебного положения в государственной и частной системах здравоохранения с цельюнеправомерного получения материальных, нематериальных благ и преимуществ, а также в незаконном предоставлении таких преимуществ физическим или юридическим лицам, причинившее или способное причинить существенный вред интересам общества и государства в области охраны здоровья населения, а также разрушающее нормальные общественные отношения в сфере реализации прав граждан на охрану здоровья и получение медицинской помощи.

3. Установлена сложная структура субъектного состава коррупционеров, поскольку не каждый работник здравоохранения может быть субъектом коррупционного преступления. К признакам, используемым автором для установления статуса должностного лица в сфере здравоохранения, относятся следующие:

• работа в медицинской организации вне зависимости от ее формы собственности;

• осуществление организационно-распорядительных или административно-хозяйственных функций в данной медицинской организации;

• исполнение указанных функций либо на постоянной основе, либо временно или по специальному полномочию;

• осуществление медицинской деятельности;

• оказание медицинской помощи.

4. В результате исследования автором установлено, что большинство коррупционных преступлений в здравоохранении совершено лицами мужского пола, имеющими следующие характерные черты:

• низкий уровень правосознания, выражающийся в умышленном нарушении уголовно-правовых норм;

• завышенная самооценка и ослабленный контроль за собственным поведением;

• на первый план всегда выступает стяжательство и личное обогащение, интересы как отдельных граждан, так и общества в целом принижены;

• отсутствие рецидива.

5. На основании проведенного исследования предложен следующий обобщенный криминологический портрет коррупционера в сфере здравоохранения: мужчина среднего возраста, с высшим медицинским образованием, как правило, имеющий семейные традиции врачебного дела, занимает высокое должностное положение, пользуется авторитетом среди коллег, имеет семью, в то же время не испытывает сочувствия к пациентам, уверен в том, что главное - это материальный достаток, использует должностное положение в корыстных целях, к уголовной ответственности не привлекался.

6. Причины и условия, порождающие коррупционные преступления в здравоохранении, классифицированы на шесть групп:

1) экономические (резкая дифференциация населения по имущественному признаку, экономическая нестабильность и др.);

2) политические (неразвитость института общественного контроля, недостаточно высокий уровень подготовки управленческих кадров, коррупция при обучении в медицинских ВУЗах и др.);

3) социальные (несоответствие роста потребностей и возможностей их удовлетворения, неравенство трудовых и бытовых условий различных категорий медицинских работников, недовольство общества состоянием здравоохранения в стране и др.);

4) организационные (недостатки контрольно-ревизионных мероприятий, принятие решений, несогласованных с представителями профессионального круга медицинских работников, низкий уровень профессионализма сотрудников правоохранительных органов, не умеющих выявить и расследовать преступления в здравоохранении, общее недоверие населения к правоохранительной системе, недостаточная регламентация служебной деятельности медицинских работников, недостатки кадровой политики при назначении на руководящие должности в здравоохранении);

5) правовые (наличие в законодательстве коррупционных норм и правовых пробелов);

6) нравственно-духовные (преломление норм морали, общее одобрение девиантного коррупционного поведения и др.).

7. Установлено, что коррупционное поведение медицинского работника во многом предопределено поведением жертвы. Жертва коррупционного поведения определяется автором как физическое или юридическое лицо, равно как и группа лиц, которому (или которым) коррупционной деятельностью был причинен физический, материальный, моральный либо репутационный вред или в отношении которого (которых) была создана опасность причинения такого вреда. При этом важно отметить, что жертвой коррупционных преступлений в здравоохранении, как правило, является физическое лицо, которое нуждается в медицинской помощи и обратилось за ней в соответствующее медицинское учреждение.

Поведение жертвы коррупционных преступлений в здравоохранении может быть нейтральным, позитивным или негативным.

Применительно к коррупции в здравоохранении выделяются несколько видов виктимности: индивидуальная, групповая и массовая; объективно-видовая и субъективно-видовая; виновная и невиновная.

8. Доказано, что коррупционная преступность в здравоохранении носит неперсонифицированный, анонимный, массовый характер. Жертвы изученных преступлений обладают, как правило, невиновным поведением и находятся в прямой или опосредованной угрозе причинения вреда от одного или нескольких актов преступной коррупции.

9. Общесоциальные меры предупреждения коррупционных преступлений в здравоохранении разработаны применительно к сферам жизнедеятельности общества, в которых они должны реализовываться:

• в сфере социально-экономических отношений - это проведение экономических преобразований, направленных на пресечение коррупции как средства решения деловых вопросов, в том числе в здравоохранении;

• в сфере политических отношений - укрепление государственности; усиление демократических начал; развитие общественного контроля; развитие интерактивных систем обратной связи населения с представителями государственной и муниципальной власти;

• в духовной сфере общественной жизни - внедрение механизмов антикоррупционного воспитания населения; развитие идей социальной справедливости;

• в сфере интеллектуальных технологий и научного развития - выявление и обобщение проявлений коррупции в здравоохранении; постоянное изучение причин и условий, способствующих развитию коррупции;

• в правовой сфере - четкая законодательная регламентации мер по противодействию коррупции; искоренение правовых пробелов, дублирования и двусмысленности права; постоянное совершенствование методики проведения антикоррупционной экспертизы законодательных актов.

10. К специально-криминологическим мерам предупреждения коррупционных преступлений в здравоохранении отнесены следующие:

• разработка и применение новых образовательных стандартов и методик с целью повышения уровня правовой культуры молодых специалистов, а также с целью выработки ответственного профессионального и высоконравственного поведения медицинских работников;

• совершенствование системы оплаты труда медицинских работников;

• внедрение системы обязательного учета экспертного мнения врачебного сообщества при разработке и принятии законодательных актов в сфере здравоохранения;

• безусловная открытость деятельности медицинских учреждений;

• развитие культуры соблюдения этических принципов медицинскими работниками, включая разработку и принятие единого Кодекса врачебной этики;

• организационный контроль за медицинской деятельностью;

• информирование пациентов об их правах и обязанностях и многоуровневый механизм защиты их прав;

• реализация мер виктимологической профилактики.

11. Предложено внести изменения в статью 285 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее также - УК РФ), указав в дополнительном пункте 6 Примечания к данной статье, что к должностным лицам приравниваются медицинские работники, а также в статью 201 Уголовного кодекса Российской Федерации, изложив часть 1 в следующей редакции: «Использование лицом, выполняющим функции в коммерческой или иной организации, а также медицинским работником своих полномочий .».

Теоретическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что проведенное исследование, по мнению автора, способствует углублению криминологического знания в области характеристики и классификации коррупции в здравоохранении на основе сравнительного анализа с коррупцией в стране в целом.

Практическая значимость исследования определяется реализацией результатов исследования при дальнейшем совершенствовании антикоррупционного законодательства, разработке методических рекомендаций по выявлению коррупционных преступлений в здравоохранении, развитию в России механизма предупреждения коррупции и защиты прав пациентов, а также при разработке государственных программ по противодействию коррупции в здравоохранении и проведению контрольнопрофилактических мероприятий на уровне отдельных медицинских учреждений.

Апробация результатов исследования. Диссертация подготовлена на кафедре криминологии и уголовно-исполнительного права Московской государственной юридической академии имени О.Е. Кутафина, где проходило ее обсуждение и рецензирование. По теме диссертационного исследования автором опубликовано 11 статей в научных журналах и сборниках, общим объемом 4,9 п.л. (в том числе 5 статей - в журналах, рекомендуемых ВАК РФ). Отдельные положения диссертации изложены на Международном конгрессе по здравоохранительному праву стран СНГ и Восточной Европы, проходившем в городе Москве (ноябрь, 2012 год); пятой Международной научно-практической конференция «Право как основа современного общества» (Москва, 2012 год); восьмой Международной межвузовской научно-практической конференции студентов и аспирантов «Традиции и новации в системе современного российского права» (Москва, 2009 год).

17 мая 2012 года автор принял участие в работе круглого стола по теме «Противодействие коррупции: национальные и международные правовые инструменты», проводившегося в рамках Второго Петербургского Международного юридического форума.

Структура диссертации определяется целью, задачами и предметом исследования. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, библиографии и приложений.

## Заключение диссертации по теме "Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право", Балебанова, Татьяна Александровна

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования коррупции в здравоохранении России, основанного на теоретических изысканиях, собранном эмпирическом материале, критическом анализе отечественной и зарубежной научной литературы, посвященной рассматриваемым проблемам, как мы полагаем, цели и задачи, поставленные в начале работы, были достигнуты.

Прежде всего следует отметить, что сложность криминологической характеристики коррупционных преступлений в здравоохранении объясняется двойственностью природы самой коррупции, выступающей и как правовое, и как социальное явление, что затрудняет точную законодательную регламентацию форм и видов коррупции. Так, нет ни одного международного правового документа, включая международные конвенции по борьбе с коррупцией, в котором определение коррупции было бы дано в достаточной мере четко и недвусмысленно. Российское законодательство не является исключением, поскольку также не содержит исчерпывающего перечня коррупционных преступлений. В то же время отсутствие подобной законодательной регламентации значительно усложняет рассмотрение единой структуры преступной коррупции исследователями и правоприменителями. Это, в свою очередь, создает препятствия для обобщения статистического материала и анализа отдельных групп и видов рассматриваемых преступлений.

Несмотря на это, нам удалось проанализировать федеральные и региональные нормативные правовые акты и представить собственную оценку осуществляемых мероприятий по противодействию коррупции, а также посредством проведенных исследований установить негативные закономерности, связанные с проявлениями преступной коррупции в здравоохранении.

Результаты проведенных исследований свидетельствуют, что на общее состояние коррупции в здравоохранении России повлияли такие распространенные в обществе социально вредные установки, как восприятие коррупционных действий в качестве привычного фактора формирования и развития общественных отношений, ориентированность на максимально возможное обогащение с опорой на несовершенство российского законодательства и недостатки контрольно-надзорной деятельности государственных органов. Подобное отношение общества к коррупционному поведению оказало самое негативное влияние на сферу здравоохранения, в которой приоритетный мотив оказания качественных медицинских услуг и помощи больным людям подменили мотивы корысти и обогащения. В результате самая важная область общественных отношений оказалась зараженной коррупцией, обнаружить и пресечь формы и виды которой в полном объеме в настоящее время практически невозможно.

Нами определены детерминантами коррупции в здравоохранении, среди которых наиболее важное значение имеют экономические, организационные и нравственно-психологические факторы, а также недостатки правового регулирования.

Обосновываются основные характерные черты коррупционных преступлений в здравоохранении: высокая латентность, виктимологические аспекты коррупционного поведения, особый правовой статус субъекта преступления.

Среди наиболее распространенных форм преступной коррупции в здравоохранении, удалось выявить следующие:

• взяточничество;

• злоупотребления и нарушения при проведении государственных и муниципальных закупок;

• выдача разрешений на торговлю поддельными или иными некачественными лекарственными препаратами;

• использование врачами выделенного администрацией учреждения здравоохранения помещения и оборудования для нелегального приема пациентов;

• злоупотребление полномочиями государственными служащими при использовании средств федерального бюджета;

• нарушение правил проведения клинического эксперимента. В ходе исследования установлено, что центральной проблемой коррупции в здравоохранении является личность медицинского работника -коррупционера, которая характеризуется общим негативным содержанием ценностно-нормативной системы и устойчивыми психологическими особенностями, сочетание которых побуждает к криминогенному поведению. Посредством обобщения статистических сведений и материалов уголовных дел мы типологизировали личность медицинского работника-коррупционера и сформировали обобщенный криминологический портрет, подчеркивающий, что коррупция в здравоохранении имеет большой интеллектуально-образовательный окрас.

Кроме того, по смыслу уголовного закона субъект коррупционного преступления в здравоохранении обладает сложным правовым статусом, который в настоящее время не позволяет привлечь к уголовной ответственности любого медицинского работника, уличенного в коррупционном поведении. Поэтому мы предлагаем ввести расширительное толкование должностного лица применительно к здравоохранению. Мы полагаем, что незаконное денежное вознаграждение медицинских работников приобрело в масштабах страны характер массовых поборов. Часто деньги берутся у больных и их родственников за то, что медицинские работники обязаны делать, поскольку это прямо входит в предмет их трудового договора. Но масштабы незаконных поборов настолько глубоко проникли в здравоохранение, что, даже присвоив деньги, медицинские работники все равно не оказывают больным необходимую медицинскую помощь. Без радикальных средств здесь, по нашему мнению, не обойтись.

Признаки коррупционных преступлений в здравоохранении предопределяют тип личности жертв преступной коррупции. Наиболее опасной виктимологической тенденцией распространения коррупционных преступлений в здравоохранении является то, что хотя индивидуальная виктимизация происходит при совершении коррупционного преступления в отношении одного конкретного лица, но в действительности однотипных виктимологических ситуаций развития одного и того же преступного коррупционного намерения множество. В результате индивидуальная виктимность приобретает характер массового явления.

Предметом виктимологической коррупции в сфере здравоохранения выступает жертва коррупционного поведения. Как правило, это физическое лицо, которое нуждается в медицинской помощи и обратилось за ней в соответствующее медицинское учреждение. Зависимая роль пациента предопределяет повышенную виктимность, что не позволяет окончательно укрепить в сознании жертвы желание противостоять коррупционному поведению медицинского работника.

С учетом особенностей коррупционных преступлений в здравоохранении нами разработаны меры их предупреждения. Сложность внедрения системы мер противодействия заключается в том, что большая часть антикоррупционных мер должна быть реализована на уровне, максимально приближенном к отношениям по формуле «врач - пациент».

К общесоциальным мерам отнесены экономические, политические, идеологические и законодательные преобразования, преследующие такие цели, как устранение резкой дифференциации населения по имущественному признаку, реализация государственных программ по поддержке малоимущих слоев населения, пропаганда семьи как основополагающей ячейки современного общества, развитие форм общественного контроля, искоренение правовых пробелов и совершенствование законодательной техники.

В числе специально-криминологических мер предлагаются следующие:

• внедрение организационного контроля над платными услугами во всех лечебно-профилактических учреждениях;

• принятие федерального закона «О правах пациентов» и Типового кодекса врачебной этики с целью формирования и развития правовой культуры пациентов и медицинских работников;

• создание условий, исключающих возможность фальсификации официальных медицинских документов;

• специализация деятельности правоохранительных органов в целях повышения качества проводимых следственных действий по уголовным делам о коррупционных преступлениях в здравоохранении.

Таким образом, полагаем, что нам удалось доказать не только имеющийся рост коррупционной преступности в здравоохранении, но и то, что этот рост сопровождается совершенствованием форм коррупционных проявлений, снижением качества оказываемых медицинских услуг и препятствует эффективному выполнению государством приоритетной функции по обеспечению здоровья граждан.

Для достижения реальных результатов в противодействии с коррупцией необходимы устойчивая политическая воля, активизация различных социальных групп, сотрудничество ученых и практиков в непрерывном поиске наиболее эффективных антикоррупционных мер. Принимаемые государством законодательные акты должны обеспечивать неотвратимостьнаказания за совершенные коррупционные преступления, а осуществляемая борьба с коррупцией должна сопровождаться развитием форм обратной связи общества с государством, подразумевающих общественное обсуждение антикоррупционных мероприятий и законодательных инициатив. Только посредством совместного участия населения и государства возможно предотвращение роста коррупционной преступности и развитие антикоррупционной правовой культуры у всех представителей общества.

## Список литературы диссертационного исследования кандидат юридических наук Балебанова, Татьяна Александровна, 2013 год

1. Международные правовые акты.

2. Декларация основных принципов правосудия для жертв преступления и злоупотребления властью, утвержденная резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН 40/34 от 29 ноября 1985 года. // «Советская юстиция». 1992. - № 9-10.

3. Кодекс поведения должностных лиц по поддержанию правопорядка Электронный ресурс. // Официальный сайт компании «Консультант Плюс». // http://www.consultant.ru (дата обращения 05 октября 2012 года).

4. Конвенция об уголовной ответственности за коррупцию (ETS № 173, Страсбург, 27 января 1999 года). // Собрание законодательства Российской Федерации. 2006. № 31. Ст. 3424.

5. Справочный документ о международной борьбе с коррупцией, подготовленный Секретариатом ООН. A/CONF. 169/14. 1995.-13 April.

6. Нормативные правовые акты Российской Федерации.

7. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года. // Собрание законодательства Российской Федерации.- 2009. № 4. - Ст. 445.

8. Конституция Союза Советских Социалистических Республик (принята на внеочередной седьмой сессии Верховного Совета СССР девятого созыва 7 октября 1977 г.). // Ведомости Съезда народных депутатов СССР и Верховного Совета СССР. 1977. № 41. Ст. 617.

9. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 года №195-ФЗ. // Собрание законодательства Российской Федерации. 2002. № 1 (ч. 1). Ст. 1.

10. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63-Ф3. // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 25. Ст. 2954.

11. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18 декабря 2001 года № 174-ФЗ. // Собрание законодательства Российской Федерации. 2001. № 52 (часть I). Ст. 4921.

12. Гражданский кодекс Российской Федерации. Часть 1 от 30 ноября 1994 года. // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 5. Ст. 410.

13. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года № 5487-1 . // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации от 19 августа 1993 года. № 33. Ст. 1318.

14. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЭ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.

15. Федеральный закон от 06 октября 2003 года «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2003. № 40. Ст. 3822.

16. Федеральный закон от 12 апреля 2010 года № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2010. № 16. Ст. 1815.

17. Федеральный закон от 25 декабря 2008 года № 273-Ф3 «О противодействии коррупции». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2008. № 52 (часть I). Ст. 6228.

18. Федеральный закон от 20 августа 2004 года № 119-ФЗ «О государственной защите потерпевших, свидетелей и иных участников уголовного судопроизводства». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2004. № 34. Ст. 3534.

19. Федеральный закон от 17 января 1992 года № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации». // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1992. № 8. Ст. 366.

20. Федеральный закон от 07 февраля 2011 года № З-ФЗ «О полиции». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 7. Ст. 900.

21. Федеральный закон от 17 июля 2009 года № 172-ФЗ «Об антикоррупционной экспертизе нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2009. № 29. Ст. 3609.

22. Федеральный закон от 27 июля 2004 года N 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2004. № 31. Ст. 3215.

23. Федеральный закон от 02 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2006. № 19. Ст. 2060.

24. Закон Российской Федерации от 18 апреля 1991 года № 1026-1 «О милиции». // Ведомости Съезда народных депутатов РСФСР и Верховного Совета РСФСР. 1991. № 16. Ст. 503.

25. Закон Смоленской области 28 мая 2009 года № 34-з «О противодействии коррупции в Смоленской области». // Смоленская газета. 2009. № 42.

26. Закон Краснодарского края от 23 июля 2009 года № 1798-КЗ «О противодействии коррупции в Краснодарском крае». // Информационный бюллетень Законодательного Собрания Краснодарского края. 2009. № 21 (151). С. 82.

27. Закон Ленинградской области от 17 июня 2011 года № 44-оз «О противодействии коррупции в Ленинградской области». // Вестник Законодательного собрания Ленинградской области. 2011. № 3.

28. Закон Псковской области от 17 июля 2008 года № 784-03 «О противодействии коррупции в органах государственной власти Псковской области и органах местного самоуправления». // Псковская правда. 2008. № 188-189.

29. Указ Президента Российской Федерации от 6 сентября 2008года № 1316 «О некоторых вопросах Министерства внутренних дел Российской Федерации». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2008. №37. Ст. 4182.

30. Указ Президента Российской Федерации от 19 мая 2008 года № 815 «О мерах по противодействию коррупции». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2008. №21. Ст.2429.

31. Указ Президента Российской Федерации от 12 августа 2002 года № 885 «Об утверждении общих принципов служебного поведения государственных служащих». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2002. № 33. Ст. 3196.

32. Указ Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 года № 537 «О стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года». // Собрание законодательства Российской Федерации. 2009 . №20. Ст. 2444.

33. Постановление Правительства РФ от 26 февраля 2010 г. N96 «Об антикоррупционной экспертизе нормативных правовых актов и проектов нормативных правовых актов». // Собрание законодательства Российской Федерации, 2010. № 10. Ст. 1084.

34. Приказ Минздрава РФ от 19 июня 2003 года № 266 «Об утверждении Правил клинической практики в Российской Федерации». // Российская газета. № 135 (дополнительный выпуск). 10 июля 2003 года.

35. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 26 апреля 2011 г. № 347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности». // Российская газета, 2011. № 132.

36. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 10 февраля 2000 года № 6 «О судебной практике по делам о взяточничестве и коммерческом подкупе». // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2000. № 4.

37. Проекты нормативно-правовых актов.

38. Законопроект № 96700403-2 «О правах и безопасности пациентов в сфере здравоохранения». Электронный ресурс. // Автоматизированная системаобеспечения законодательной деятельности. // http://asozd2.duma.gov.ru (дата обращения 16 ноября 2012 года).

39. Законопроект № 97802398-2 «О правах пациентов». Электронный ресурс. // Автоматизированная система обеспечения законодательной деятельности. // http://asozd2.duma.gov.ru (дата обращения 16 ноября 2012 года).

40. Законопроект № 97120-3 «О правах пациентов». Электронный ресурс. // Автоматизированная система обеспечения законодательной деятельности. // http://asozd2.duma.gov.ru (дата обращения 16 ноября 2012 года).

41. Монографии, учебная литература.

42. Абдуллаева Н.Д. Правовая ответственность медицинских работников: проблемы квалификации. М.: ФГУКУ ВНИИ МВД РФ, 2012.

43. Алексеев А.И., Солопанов Ю.В. Криминологическая характеристика и профилактика рецидивной преступности. М.: Изд.-во МВД СССР, 1979.

44. Аминов Д.И., Гладких В.И, Соловьев К.С. Коррупция как социально-правовой феномен и пути ее преодоления. М.: Юрист, 2002.

45. Антонян Ю.М., Блувштейн Д.Ю. Методы моделирования в изучении преступника и преступного поведения. М.: Академия МВД СССР, 1974.

46. Антонян Ю.М., Эминов В.Е. Личность преступника. М.: Норма: ИНФРА, 2010.

47. Астанин В.В. Противодействие коррупции и предупреждение коррупционных рисков в деятельности государственных служащих. М.: Европейский учебный институт МГИМО (У) МИД России , 2011.

48. Балебанова Т.А., Волошина Т.О., Прыгунов С.Е. Федеральный закон «О полиции» от 7 февраля 2011 г. № З-ФЗ с комментариями юристов компании «ГАРАНТ». М.: ЭКСМО, 2011.

49. Беккариа Ч.О. О преступлениях и наказаниях (сост. B.C. Овчинский). М.: ИНФРА-М, 2011.

50. Богданов И .Я., Калинин А.П. Коррупция в России: социально-экономические и правовые аспекты. М.: Изд-во: Институт социально-политических исследований РАН, 2001.

51. Борков В.Н. Должностные преступления: квалификация, система и содержание уголовно-правовых запретов. Омск: Омская академия МВД России, 2010.

52. Бурлаков В.Н. Уголовное право и личность преступника.- СПб.: Издательский Дом С.-Петербургского гос. ун-та., 2006.

53. Варчук Т.В., Вишневецкий К.В. Виктимология. М.: М.,ЮНИТИ: Закон и право. - 2010.

54. Волков Б.С. Мотивы преступлений. Казань, Изд-во Казанского унта, 1982.

55. Голубев В.В. Квалификация коррупционных преступлений. Монография. М.: ВНИИ МВД России, 2002.

56. Гришаев П.И. Структура полной причины преступности. Классификация причин и условий преступности. М.: ВЮЗИ, 1984.

57. Дагель П.С. Потерпевший в советском уголовном праве. / Потерпевший от преступления (под ред. П.С. Дагеля). Владивосток: Полиграфический комбинат Управления по делам издательств, полиграфии и книжной торговли Приморского крайисполкома, 1974.

58. Джерри Д., Джерри Дж. Большой толковый социологический словарь. В 2 т. М.: Вече: ACT. - 2001. - Т. 1.

59. Никитин Е.В. Должностные преступления: общая уголовно-правовая характеристика и юридический анализ составов. Екатеринбург: Уральский юридический институт МВД России, 2012.

60. Долгова А.И. Криминологические оценки организованной преступности и коррупции, правовые баталии и национальная безопасность. -М.: Российская криминологическая ассоциация, 2011.

61. Дыдынский Ф. Латинско-русский словарь к источникам римского права: По изданию 1896 года. М.: Спартак, 1997.

62. Земска М. Семья и личность (перевод с польского Титаренко В.Я.). -М.: Прогресс, 1986.

63. Ившин В.Г., Идрисова С.Ф., Татьянина Л.Г. Виктимология: Учебное пособие. М.: Волтерс Клувер. 2011.

64. Игошев К.Е. Типология личности преступника и мотивация преступного поведения. Горький: Горьк. высш. шк. МВД СССР, 1974.

65. Кабанов П.А. Коррупция и взяточничество в России: исторические, криминологические и уголовно-правовые аспекты. Нижнекамск: Издательско-полиграфический центр. «Гузель»,1995.

66. Ковалева Н.М. Должностное лицо и должностное преступление в законодательстве, теории и судебной практике России. М.: Илекса; Ставрополь: Сервисшкола, 2006.

67. Кон И.С. Социология личности. М.: Издательство полиграфической литературы, 1967.

68. Красиков А.Н. Сущность и значение согласия потерпевшего в советском уголовном праве. Монография. Саратов: Издательство Саратовского университета, 1976.

69. Криминология. / Под ред. Г.А. Аванесова М.: ЮНИТИ -ДАНА, 2007.

70. Криминология. / Под ред. В.Н. Бурлакова В.Н., Н.М. Кропачева. -СПб.: Издательский Дом С.-Петербургского гос. ун-та, 2005.

71. Криминология. / Под ред.А.И. Долговой. М.: НОРМА, 2005.

72. Криминология: Учебник. / Под ред. В.Н. Кудрявцева, В.Е. Эминова. М.: Юристь, 2007.

73. Криминология. / Под ред. Н.Ф. Кузнецовой, В.В. Лунеева. М.: Волтерс Клувер, 2005.

74. Криминология. / Под ред. Н.Ф. Кузнецовой, Г.М. Миньковского.-М.: МГУ, 1994.

75. Кон И.С. Социология личности. М.: Издательство полиграфической литературы, 1967.

76. Кудрявцев В.Н. Генезис преступления. Опыт криминологического моделирования. М.: Форум. ИНФРА-М, 1998.

77. Кудрявцев В.Н. Причинность в криминологии. М.: Проспект, 2007.

78. Латов Ю.В. «Образ коррупции в общественном сознании россиян». // Материалы международного научно-практического семинара от 07 декабря 2007 года «Противодействие коррупции: проблемы и перспективы реализации антикоррупционной политики». Казань, 2008.

79. Лунеев В.В. Преступное поведение: мотивация, прогнозирование, профилактика. Монография. М.: Юридическая литература, 1980.

80. Максимов C.B. Коррупция. Закон. Ответственность. М.:ЗАО ЮрИнфоР, 2008.

81. Максимов В.К„ Наумов Ю.Г. Коррупция (социально-экономические и криминологические аспекты). Монография. М.: Изд-во Академии МВД России, 2006.

82. Малюткин А.Б., Возженков A.B. Коррупция как системно-правовая проблема государства и общества. М.: ООО «Техполиграфцентр», 2010.

83. Майоров A.B. Основы виктимологии: учеб. пособие. Челябинск: ГОУ ВПО ЧЮИ МВД России, 2008.

84. Михлин A.C. Личность осужденных к лишению свободы и проблемы их исправления и перевоспитания. Фрунзе: Кыргызстан, 1980.

85. Мысловский E.H. Коррупция в России: преступление или образ жизни? М.: Экон-Информ, 2007.

86. Набережная Ж.Б., Набережная И.Б., Сердюков А.Г. Частные социологические исследования в практическом здравоохранении Астрахань: Изд-во: Астраханская гос. мед. академия, 2007.

87. Новая популярная медицинская энциклопедия. / Под ред. В.И.Покровского. М.: Энциклопедия, 2004. С. 265.

88. Ожегов С. И. Толковый словарь русского языка. / Под ред. Л.И. Скворцова. М.: Издательство ООО «Мир и образование» «ОНИКС», 2011.

89. Побегайло Э.Ф. Криминологическая характеристика лиц, совершивших тяжкие насильственные преступления. М., 1976.

90. Полубинский В.И. Криминальная виктимология. М.: Всероссийский научно-исследовательский институт, 2008.

91. Результаты контрольных и надзорных мероприятий, проведенных

92. Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в 2010 году. М., 2011.

93. Ривман Д.В. Криминальная виктимология. СПб.: Питер, 2002.

94. Сахаров А.Б. Учение о личности преступника и его значение в профилактической деятельности в органах внутренних дел. Лекция. М.: МВШМ СССР, 1984.

95. Сергеев Ю.Д. Ерофеев C.B. Неблагоприятный исход оказания медицинской помощи. М.: Москва-Иваново, 2001.

96. Смирнов Т. А. Семья. Личность. Общество. (социально-философское исследование проблемы социализации личности в семье). -Норильск: ГОУВПО Норильский индустриальный институт, 2011.

97. Стеценко С.Г. Медицинское право. СПб.: Юр'ид. центр Пресс, 2004.

98. Стенограмма выступления Глазьева С.Ю. на заседании круглого стола по теме: «Борьба вокруг реформирования экономики». Московский институт международных экономических и политических исследований РАН. -2006. - 8 апреля.

99. Тихомиров М.Ю. Юридическая энциклопедия. -М.-.ЮРИНФОРМЦЕНТР, 2009.

100. Франк Л.Ф. Виктимология и виктимность. Учебное пособие. -Душанбе: Таджикский госуниверситет им. В.И. Ленина, 1972

101. Характеристика осужденных, отбывающих лишение свободы (По материалам специальной переписи осужденных 2009 год.). / Под ред. Ю.И.Калинина, В.И.Селиверстова. М.: Юриспруденция, 2010.

102. Яни П.С. Уголовная ответственность за злоупотреблениедолжностными полномочиями, превышение должностных полномочий и служебный подлог. М.: Акад. Генеральной прокуратуры РФ, 2008.

103. Диссертации и авторефераты.

104. Мизерий А.И. Уголовно-правовые и криминологические аспекты борьбы с коррупцией в органах власти: Автореф. дис. . канд. юрид. наук. -Нижний Новгород, 2000.

105. Никитина И.О. Преступления в сфере здравоохранения: законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения: Дисс. . канд. юрид. наук. Н. Новгород, 2007.

106. Соловьев А.П. Предупреждение преступлений в сфере здравоохранения: Дисс. . канд. юрид. наук. М., 2007.

107. Татаркин В.В. Преступления медицинских работников против жизни и здоровья: Дисс. . канд. юрид. наук. Р.-на-Дону, 2007.

108. Червонных Е.В. Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждение: Дисс. . канд. юрид. наук. Саратов, 2009.

109. Шереметов В.В. Противодействие взяточничеству: Уголовно-правовой и криминологический аспекты: Автореф. дисс. . канд. юрид. наук. -СПб., 2005.

110. Официальные источники эмпирических данных.

111. Единый отчет о преступности, форма 3-ЕГС. Статистические данные Министерства внутренних дел РФ за 2009 и 2010 годы.

112. Извлечение из форм статистической отчетности №№1-Г, 1-ОП (сведения о результатах деятельности органов внутренних дел по борьбе с организованной преступностью) и формы №10 Министерства юстиции России за 2007-2011 годы.

113. Уголовное дело № 1-233/10. Тверской районный суд города Москвы.

114. Уголовное дело № 1-115/11. Тверской районный суд города Москвы.

115. Статьи из журналов и газет.

116. Кузнецова Н.Ф. Коррупция в системе уголовных преступлений. // Вестник МГУ. Серия «Право» М.;1993- №1.

117. Кутузов Р. «Рецепт удачи». // Журнал «Forbes». Октябрь, 2009.124. «Независимые эксперты считают .». // Российская газета. 1999. -26 февраля.

118. Остроумов С.С., Франк J1.B. «О виктимологии и виктимности». // Советское государство и право, 1976. №4.8. Электронные источники.

119. Официальные Интернет-ресурсы органов государственной власти.

120. Дмитрий Медведев принял участие в работе коллегии Генеральной прокуратуры России Электронный ресурс. // Официальный Интернет-сайт Президента РФ. // URL: ЬИр://президент.рф (дата обращения 4 марта 2010 года).

121. Ерохина E.H. «Многоликая коррупция» Электронный ресурс. // Официальный Интернет-сайт Управления Министерства юстиции РФ по Липецкой области. // http://minjust48.ru (дата обращения 03 ноября 2012 года).

122. Задержан заместитель руководителя Департамента здравоохранения г. Москвы Волков С.С. Электронный ресурс. // Официальный сайт Департамента экономической безопасности МВД России. //30 июня 2011 года. // http://www.debmvd.ru.

123. Обзор обращений граждан в Департамент здравоохранения города Москвы Электронный ресурс. // Официальный сайт Департаментаздравоохранения г. Москвы. // URL: http://www.mosgorzdrav.ru (дата обращения -18 декабря 2011 года).

124. План проверок государственных учреждений здравоохранения г. Москвы на 2012 год. Электронный ресурс. // Официальный Интернет-сайт Департамента здравоохранения г. Москвы. // http://www.mosgorzdrav.ru (дата обращения 17 ноября 2012 года).

125. Рабочая встреча с помощником Президента начальником Контрольного управления Президента К. Чуйченко Электронный ресурс. // Официальный сайт Президента России. // http:/ www.npe3HfleHT^ (дата обращения - 20 марта 2012 года).

126. Состояние преступности. Электронный ресурс. // Официальный сайт Министерства внутренних дел Российской Федерации. // 02 сентября 2012 года. // http://www.mvd.ru.

127. Численность медицинских кадров Электронный ресурс. // Официальный Интернет-сайт Федеральной службы государственной статистики РФ. // URL: http://www.gks.ru (дата обращения 03 марта 2012 года).

128. Электронная версия сборника «Социальное положение и уровень жизни населения России» 2011 год Электронный ресурс. // Официальный

129. Интернет-сайт Федеральной службы государственной статистики РФ. // URL: http://www.gks.ru (дата обращения 14 февраля 2012 года).82. Прочие Интернет-ресурсы.

130. Антикоррупционная экспертиза выявила недостатки закона «О полиции». Электронный ресурс. // Интернет-сайт информационного агентства «REGNUM». // http://www.regnum.ru (дата обращения 17 ноября 2012 года).

131. Борьба с коррупцией: Доска позора для мздоимцев. Электронный ресурс. // Официальный сайт А.Г. Кучерены. // URL: http://www.kucherena.ru (дата обращения 04 февраля 2011 года).

132. Глава Военно-медицинской академии признается в коррупции Электронный ресурс. // Интернет-портал «Деловой Петербург». // URL: http://www.dp.ru (дата обращения 17 марта 2012 года).

133. Главврача алтайской больницы обвиняют в нецелевом расходовании средств ФОМС Электронный ресурс. // Информационный Интернет-портал «ФармАНАЛИТИК». // URL: http://fbr.info (дата обращения -20 марта 2012 года).

134. Гридасов А. «Как даются и получаются взятки» Электронный ресурс. // Информационный портал «Национальная безопасность». // URL: http://www.nacbez.ru (дата обращения 20 марта 2012 года).

135. Двое курских преподавателей осуждены за взятку в 600 тысяч рублей. ЭлектОронный ресурс. // Информационное агентство «REGNUM». // URL: http://www.regnum.ru (дата обращения 07 мая 2008 года).

136. Деньги до врачей не дошли Электронный ресурс. // Интернет-газета «Трибуна». // URL: http://www. tribuna.ru (дата обращения 10 марта 2012 года).

137. Климентьева В. «Больничный лист по новым правилам». Электронный ресурс. // Петербургский правовой портал. // http://www.ppt.ru (дата обращения 17 ноября 2012 года).

138. Разрыв между богатыми и бедными будет расти Электронный ресурс. // Информационный портал «NewsLand.ru». //21 февраля 2012 года. // http://www.newsland.ru.

139. Коррупция в здравоохранении Электронный ресурс. // Информационный Интернет-портал «Коррупция в медицине». // URL: http://www.topa.ru (дата обращения 17 декабря 2011 года

140. Нургалиев нацелил МВД на изобличение «самых изобретательных коррупционеров» Электронный ресурс. // Информационный портал «ПРАВО.ги». // URL: http://pravo.ru (дата обращения 25 марта 2012 года).

141. Приоритетный национальный проект «Здоровье» Электронный ресурс. // Интернет-сайт «Эпидемиолог.ру». // URL: http://www.epidemiolog.ru (дата обращения 25 марта 2012 года).

142. Российская коррупция: мы видим, платим и молчим. Электронный ресурс. // Пресс-релиз Центра антикоррупционных исследований и инициатив «Трансперенси Интернешнл Р». // URL: http://www.hse.ru (дата обращения -20 марта 2012 года).

143. Росстат: Инфляция в РФ за 2011 год составила 6,1% Электронныйресурс. // Официальный Интернет-сайт «Российской газеты». // URL: http://www.rg.ru (дата обращения 25 марта 2012 года).

144. Совместный проект с Министерством юстиции РФ Электронный ресурс. // Официальный сайт компании «Гарант». //14 сентября 2012 года. // http ://www.garant.ru.

145. Сергей Собянин уволил директора ГУП «Столичные аптеки» Михаила Ремизова Электронный ресурс. // Интернет-портал «Аптечные сети». // 07 декабря 2010 года. // http://pharmacychains.ru (дата обращения 20 марта 2012 года).

146. Средний размер взятки вырос в 5 раз Электронный ресурс. // Интернет-библиотека СМИ «Public.Ru». // 14 сентября 2012 года. // http://www.public.ru.

147. Статистика обращений граждан на горячую линию Общественной палаты РФ «Стоп, коррупция!» на 11 мая 2011 года Электронный ресурс. // Официальный Интернет-сайт Общественной палаты РФ. // http://www.oprf.ru (дата обращения 20 декабря 2012 года).

148. Финансирование национального проекта «Здоровье» в 2010 2013 годах Электронный ресурс. // Интернет-сайт Международного центра финансово-экономического развития. // URL: http://www.mcfr.ru (датаобращения 25 марта 2012 года).

149. Литература на иностранных языках.

150. Defleur M. Corruption, Law and Justice. Journal of Criminal Justice. -1995. -№23. -P. 243.

151. Easterly W. & Levine R. Africa's Growth Tragedy: Policies and Ethic Divisions 2 World Bank Draft Paper, 1996.

152. Treaties and agreements: Inter-American convention against corruption: international legal materials: current documents. Vol. 35. -1996. №3.- P. 724-734.

Для заказа доставки данной работы воспользуйтесь поиском на сайте по ссылке: <http://www.mydisser.com/search.html>