



**«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ:
ОРГАНИЗАЦИЯ, МЕНЕДЖМЕНТ,
ПРАВО — ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ»**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
III Международного Форума —
мероприятия-спутника форума
технологического развития
«Технопром — 2017»**

**21 июня
Новосибирск, 2017 год**

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«НОВОСИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
III МЕЖДУНАРОДНОГО ФОРУМА
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ:
ОРГАНИЗАЦИЯ, МЕНЕДЖМЕНТ, ПРАВО —
ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ —
МЕРОПРИЯТИЯ-СПУТНИКА ФОРУМА
ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
«ТЕХНОПРОМ — 2017»**

ПОД ОБЩЕЙ РЕДАКЦИЕЙ:
ПРОФ. И.О. МАРИНКИНА, ПРОФ. М.А. САДОВОГО

НОВОСИБИРСК
2017

УДК 61 "312":614.2:340.6:65
ББК 5 "312":51.1:67:65:74
М502

Редакционная коллегия:

проф. *И.П. Артюхов* (Красноярск),
к.м.н. *С.Б. Дорофеев* (Новосибирск),
доц. *М.А. Жураева* (Узбекистан),
к.м.н. *О.И. Иванинский* (Новосибирск),
проф. *А.В. Калинин* (Новосибирск),
проф. *О.С. Кобякова* (Томск),
проф. *И.О. Маринкин* (Новосибирск),
проф. *М.А. Садовой* (Новосибирск),
д.м.н. *В.М. Чернышев* (ответ. ред., Новосибирск),
проф. *Г.В. Шавкута* (Ростов),
к.м.н. *Л.С. Шалыгина* (Новосибирск)

М502 **Общественное здоровье: организация, менеджмент, право — перспективы развития:** Материалы международного форума / под общей редакцией: И. О. Маринкина, М. А. Садовой. — Новосибирск : Издательско-полиграфический центр НГМУ, 2017. — 178 с.

ISBN 978-5-85979-310-5

В сборнике представлены материалы международного Форума, посвященного актуальнейшим проблемам современного здравоохранения — организации, праву, экономике и образованию. Они касаются как теоретических, так и практических аспектов функционирования здравоохранения России в современных условиях.

Материалы предназначены для организаторов здравоохранения всех уровней, сотрудников медицинских НИИ и вузов.

Работы опубликованы в авторской редакции.

УДК 61 "312":614.2:340.6:65
ББК 5 "312":51.1:67:65:74

ISBN 978-5-85979-310-5

© ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России, 2017

женщин. Можно предположить, что и в Новосибирской области «непрямые алкогольные потери» в 3-4 раза выше официально регистрируемых и находятся на уровне 3200 – 3900 человек.

Несмотря на принимаемые в стране меры злоупотребление алкоголем, алкогольная зависимость, остаются важнейшей проблемой. Одним из главных показателей, характеризующих эффективность антиалкогольных мероприятий, является смертность от случайных отравлений алкоголем. Она зависит как от злоупотребления и неразборчивости при выборе спиртных напитков гражданами, так и употребления ими контрафактных изделий.

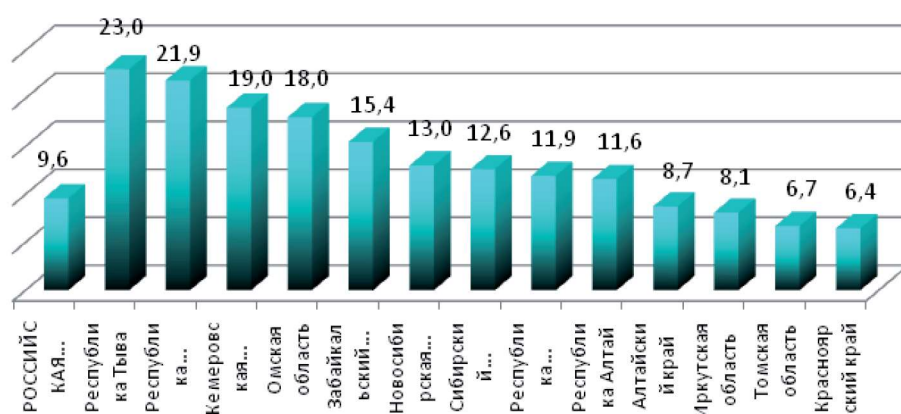


Рис. 1. Показатель смертности населения от случайного отравления алкоголем на (100 тыс. населения) по регионам СФО в 2016 году

О недостаточной эффективности принимаемых мер в Новосибирской области свидетельствует уровень показателя смертности населения от случайного отравления алкоголем на (100 тыс. населения), который не только выше, чем в среднем по стране, но и выше среднего уровня по округу (рис. 1). В СФО в 2016 году наибольшие значения рассматриваемого показателя имел место в Республиках Тыва 23,0 и Бурятия 21,9 и наименьшие значения в Красноярском крае (6,4) и Томской области (6,7 на 100 тыс. населения).

О неэффективности антиалкогольных мероприятий свидетельствует и нестабильность указанного показателя, о чем свидетельствует его динамика начиная с 1990 года (рис. 2). Уровень смертности населения имел тенденцию на снижение с уровня показателя 31,1 на 100 тыс. населения в 2001 г. до 6,9 на 100 тысяч населения в 2015 году. Нестабильность показателя наиболее характерна в период с 2009 по 2016 гг., при этом в 2016 (по окончательным данным Росстата) выявил значительный рост - до 13,0 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2015 годом (рис. 2.).

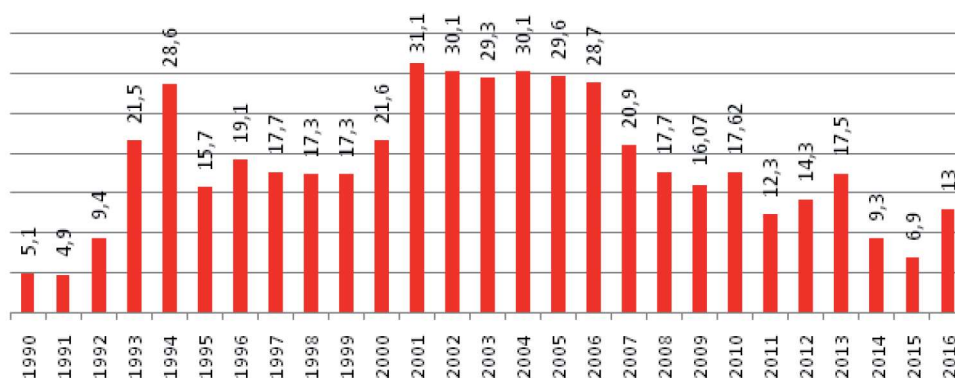


Рис. 2. Динамика показателя смертности населения Новосибирской области от случайного отравления алкоголем на (100 тыс. населения по данным Росстата)

Основные причины смерти населения (по данным Новосибирскстата), вызванных употреблением алкоголя за последние 8 лет распределились следующим образом:

- случайные отравления алкоголем 3392 случая или 41,6%.
- алкогольная кардиомиопатия 3293 случая или 40,4%.
- алкогольная болезнь печени 1199 случаев или 14,7%.
- дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем 172 случая или 2,1%.
- алкогольные психозы 17 случаев или 0,21%.
- хронический панкреатит алкогольной этиологии 15 случаев или 0,18%.
- хронический алкоголизм 5 случаев или 0,06%.

Наблюдается снижение уровня смертности от дегенерации нервной системы, вызванная алкоголем с 2009 по 2016 годы на 56,0%; алкогольная кардиомиопатия на 47,2%; алкогольная болезнь печени на 31,2% и случайные отравления алкоголем на 15,3%.

На основании изложенного, необходимо отметить, что несмотря на достигнутые результаты (снижение продажи алкоголя и числа лиц, страдающих алкоголизмом), «алкогольная обстановка» остаётся «напряженной» о чем свидетельствует нестабильность и повышение в 2016 году такого объективного показателя, как смертность от случайных отравлений алкоголем, и требует пристального внимания со стороны органов власти.

Литература

1. И.Ф.Мингазов, Э.В.Герасимова Актуальные аспекты профилактики острых отравлений в Новосибирской области. Вопросы санитарно-эпидемиологического благополучия населения Сибирского Федерального Округа: материалы научно-практической конференции (27-28 августа 2014, г.Красноярск).- Красноярск, 2014. – 284 с. (стр.160-163).

2. И.Ф. Мингазов «Зеленый змей» отступает, но медленно Вестник Роспотребнадзора по Новосибирской области №4 (27) 2013 г. стр.16 – 19.

3. И.Ф. Мингазов, Э.В. Герасимова, В.Г. Семенова О некоторых результатах мониторинга за острыми бытовыми отравлениями в Новосибирской области Материалы межрегиональной научно-практической конференции «Основные проблемы охраны окружающей среды и обеспечения благополучия населения в Сибирском Федеральном округе, перспективы их решения» 18-19 сентября 2013, г.Горно-Алтайск, стр. 159-162.

4. Тишук Е.А. Современное состояние и особенности заболеваемости населения Российской Федерации / Е.А. Тишук // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья, 2009. - № 1. - С. 3.

5. Стародубов В.И. Предотвратимость потерь здоровья населения – критерий оценки деятельности органов местного самоуправления / В.И. Стародубов, Э.В. Кондракова, А.Е. Иванова // Сибирское медицинское обозрение, 2009. - № 5 (59).- С. 94-98.

6. Основные показатели здоровья населения и здравоохранения Сибирского федерального округа в 2015 году. Сборник статистических и аналитических материалов. Выпуск 15. / О.В. Стрельченко, В.М. Чернышев, И.Ф. Мингазов, В.А. Краснов. – Новосибирск: ООО «Сибирское университетское издательство», 2016. – 272с.

Н.А. Морозова

ПРОЯВЛЕНИЯ КОРРУПЦИИ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Институт повышения квалификации ФГКОУ ВО «Московская академия
Следственного комитета Российской Федерации», Россия*

Аннотация. Статья посвящена вопросу правовой оценки вознаграждений и подарков медицинским работникам, дано разграничение подарка и взятки. Определены обстоятельства,

свидетельствующие о приобретении медицинским работником статуса должностного лица. Рассмотрены примеры, при которых медицинский работник может нести уголовную ответственность за получение взятки.

Ключевые слова: медицинский работник, экспертиза временной нетрудоспособности, должностное лицо, взятка, подарок.

N.A. Morozova
CORRUPTION IN THE HEALTH SECTOR

*Institute for Advanced Studies of the Moscow Academy of the Investigative
Committee of the Russian Federation, Russia*

Abstract. The article is devoted to the legal assessment of the rewards and gifts for health workers, the distinction between gift and bribe. Identified circumstances evidencing the acquisition by the medical officer of the status of an official. Examples in which a medical professional can be held criminally responsible for taking bribes.

Key words: health worker, examination of temporary disability of the official, bribe, gift.

Любое коррупционное правонарушение, в т.ч. преступление характеризуется наличием должностного лица (управленца), использующему свое должностное или служебное положение вопреки интересам службы в корыстной или иной личной заинтересованности.

Легальное определение должностного лица содержится в примечании 1 к ст. 285 Уголовного кодекса РФ¹. Понятие лица, выполняющего управленческие функции в коммерческой или иной организации дано примечанием к ст. 201 Уголовного кодекса РФ. В дополнение к примечанию официальное разъяснение дал Верховный Суд Российской Федерации², по смыслу которого принятие решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия в отношении лиц, не подчиненных по службе, является проявлением организационно-распорядительных полномочий. Это выдача листов временной нетрудоспособности, установление инвалидности, аттестация по итогам экзамена и пр.

Выдача листа временной нетрудоспособности является результатом проведения лечащим экспертизы временной нетрудоспособности, предусмотренной п. 2 ст. 69 Федерального закона РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³, оформление результатов экспертизы и заключается в подписании официального документа. Такое решение имеет ряд последствий юридического характера: пациент законно не является на работу для выполнения трудовых функций, причем в период временной нетрудоспособности его нельзя привлечь к дисциплинарной ответственности, за период временной нетрудоспособности пациенту будет назначено и выплачено пособие из средств фонда социального страхования.

Анализируя последствия принимаемых лечащим врачом решений о временной нетрудоспособности, можно прийти к однозначному выводу о том, что врач будет признан должностным лицом (управленцем в негосударственных медицинских организациях) и будет нести установленную законом ответственность за внесение ложных сведений в официальный документ и получение вознаграждения за принятие таких решений. Ключевым моментом, на который будет обращено внимание правоохранительных органов, является оценка

¹ «Уголовный кодекс Российской Федерации» от 13.06.1996 N 63-ФЗ: принят Государственной Думой Российской Федерации 24 мая 1996 года : офиц. текст по состоянию на 03.02.2015г. : СПС Консультант плюс. – дата доступа 18.03.2015.

² Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 N 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» : СПС Консультант плюс. – дата доступа 18.03.2015.

³ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» : офиц. текст по состоянию на 08.03.2015 г. : СПС Консультант плюс. – дата доступа 18.03.2015.

последствий. Если в результате принятия врачом решения наступят изменения в правах и обязанностях лиц, в отношении которых это решение принято, следовательно, они имеют правовой характер, и вознаграждение будет расценено, как взятка. Если же таких последствий не наступает, вознаграждение не будет признано взяткой.

В качестве примера рассмотрим подарок врачу за прием, консультацию или оказанную медицинскую помощь. Если при оказании медицинской услуги врач выполняет только свою профессиональную функцию – осмотр, консультирование, установление диагноза, назначение и проведение лечения, то такие действия и решения не влекут изменения объема прав и обязанностей пациента и иных лиц. Соответственно, никаких правовых последствий не возникает, и врач не выполняет функцию должностного лица. Из сказанного вытекает, что прием вознаграждения за медицинскую помощь не может влечь уголовной ответственности за взятку. С другой стороны, при установлении факта медицинской помощи, входящей в государственную программу бесплатного оказания медицинской помощи, за вознаграждение может быть поставлен вопрос о правовой оценке действий врача с точки зрения мошеннических действий в отношении пациента.

Следственная практика показывает, что в отдельных случаях допускаются ошибки квалификации при определении официального документа, изготавливаемого медицинскими работниками. Особенно при оформлении медицинской документации, отличной от листов временной нетрудоспособности. Так, внесение заведомо ложных сведений в амбулаторную карту или карту стационарного больного не приведет к наказанию за служебный подлог, поскольку указанные документы не влекут последствий юридического характера, т.е. не влияют на возникновение, изменение или прекращение прав и обязанностей. Аналогичным образом будет решен вопрос о внесении сведений в иные медицинские документы – справки, выписки, рецепты и т.д.

Так, Пермским областным судом Н. осужден по п. «б» ч. 4 ст. 290 УК РФ, по ч. 5 ст. 33, ч. 2 ст. 234 УК РФ и по ст. 292 УК РФ⁴. В ходе судебного следствия установлено, что Н., работая в врачом-педиатром за вознаграждение выдавал рецепты на сильнодействующие лекарственные препараты, которые использовались для изготовления и сбыта наркотических средств. Верховным Судом РФ по ст.ст. 290 и 292 УК РФ Н. был оправдан в связи с отсутствием в действиях подсудимого составов данных преступлений, деяние было квалифицировано по ст.233 УК РФ как подделка рецепта, дающего право на получение наркотических средств. Верховный Суд не усмотрел в статусе врача-педиатра признаков должностного лица. Эту же точку зрения высказывал Яни П.С.⁵

Подводя итог, можно сделать вывод о том, что медицинский работник может являться субъектом коррупционного преступления в случаях принятия решений (выполнении действий), влекущих юридические последствия, во всех остальных случаях врач выполняет профессиональную функцию, не связанную с реализацией властных полномочий.

Список литературы

1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ: принят Государственной Думой Российской Федерации 24 мая 1996 года : офиц. текст по состоянию на 03.02.2015г. : СПС Консультант плюс. – дата обращения 18.03.2017.
2. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 N 19 «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» // СПС Консультант плюс. – дата обращения 18.03.2017.

⁴ Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2003. № 1 // <http://www.vsrif.ru/second.php> – дата обращения 20.03.2017

⁵ Яни П.С. // <http://law.edu.ru/article/article.asp?articleID=1316365> – дата обращения 20.05.2017

3. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» : принят Государственной Думой Российской Федерации 1 ноября 2011 года : офиц. текст по состоянию на 08.03.2015 г. // СПС Консультант плюс. – дата обращения 18.03.2017.

4. Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2003. № 1 // <http://www.vsrf.ru/second.php> – дата обращения 20.03.2017.

5. Яни П.С. – <http://law.edu.ru/article/article.asp?articleID=1316365> – дата обращения 20.05.2017.

Т.П. Осуховская
РОЛЬ СЕМЬИ В ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ
*Центр охраны репродуктивного здоровья подростков «Ювентус»,
Новосибирск*

Аннотация: Влияние внешних факторов социальной среды на правильное формирование здорового образа жизни подростков, закладываемое в семейной среде, но имеет многовекторное влияние, окружающей подростка, социальной среды.

Ключевые слова: подросток, семья, образ жизни.

T.P. Osuhovskaya
**THE ROLE OF THE FAMILY IN THE FORMATION OF
ADOLESCENT HEALTH**

Center for Reproductive Health» Juventus «teenagers, Novosibirsk

Abstract: The influence of external factors of the social environment on the correct formation of a healthy way of life of teenagers, lays in a family environment, but has the effect of multi-vector, the surrounding adolescent social environment.

Keywords: adolescent, family, lifestyle.

Семья - это социальный институт и базовая ячейка общества, характеризующаяся такими признаками как: совместное проживание, наличие общих детей (в большинстве случаев), соблюдение прав и обязанностей, наличие материальной и моральной общности.

Для ребенка, семья - это, прежде всего среда, в которую закладываются условия его психического, физического, интеллектуального и эмоционального развития.

Формирование здоровья подростка формируется уже при планировании беременности. Пара, планирующая зачатие ребенка в идеале должна пройти медицинское обследование и отказаться от вредных привычек, и обогатить организм витаминами и микро-макроэлементами.

Бывают случаи когда беременность оказывается незапланированной и женщина узнает узнаёт о своем положении на разных сроках беременности. На протяжении этого времени не изменяет свой образ жизни, питание и привычки. А именно в этот период происходит закладка основных органов и систем плода. Так же на здоровье ребенка влияет протекание беременности, психологическое состояние женщины и течение родов.

Проблема раннего формирования культуры здоровья актуальна, своевременна и достаточно сложна. Как укрепить и сохранить здоровье детей, каким образом способствовать формированию физической культуры ребенка, как привить навыки здорового образа жизни,