

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

№ 11 (308) Ноябрь 2020

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 11 (308) 2020

Published in cooperation with and under the patronage
of the Tbilisi State Medical University

Издается в сотрудничестве и под патронажем
Тбилисского государственного медицинского университета

გამოიცემა თბილისის სახელმწიფო სამედიცინო უნივერსიტეტთან
თანამშრომლობითა და მისი პატრონაჟით

ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
ТБИЛИСИ - НЬЮ-ЙОРК

GMN: Georgian Medical News is peer-reviewed, published monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board and The International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (U.S.A.) since 1994. **GMN** carries original scientific articles on medicine, biology and pharmacy, which are of experimental, theoretical and practical character; publishes original research, reviews, commentaries, editorials, essays, medical news, and correspondence in English and Russian.

GMN is indexed in MEDLINE, SCOPUS, PubMed and VINITI Russian Academy of Sciences. The full text content is available through EBSCO databases.

GMN: Медицинские новости Грузии - ежемесячный рецензируемый научный журнал, издаётся Редакционной коллегией и Международной академией наук, образования, искусств и естествознания (IASEIA) США с 1994 года на русском и английском языках в целях поддержки медицинской науки и улучшения здравоохранения. В журнале публикуются оригинальные научные статьи в области медицины, биологии и фармации, статьи обзорного характера, научные сообщения, новости медицины и здравоохранения.

Журнал индексируется в MEDLINE, отражён в базе данных SCOPUS, PubMed и ВИНТИ РАН. Полнотекстовые статьи журнала доступны через БД EBSCO.

GMN: Georgian Medical News – საქართველოს სამედიცინო სიახლენი – არის ყოველთვიური სამეცნიერო სამედიცინო რეცენზირებადი ჟურნალი, გამოიცემა 1994 წლიდან, წარმოადგენს სარედაქციო კოლეგიისა და აშშ-ის მეცნიერების, განათლების, ინდუსტრიის, ხელოვნებისა და ბუნებისმეტყველების საერთაშორისო აკადემიის ერთობლივ გამოცემას. GMN-ში რუსულ და ინგლისურ ენებზე ქვეყნდება ექსპერიმენტული, თეორიული და პრაქტიკული ხასიათის ორიგინალური სამეცნიერო სტატიები მედიცინის, ბიოლოგიისა და ფარმაციის სფეროში, მიმოხილვითი ხასიათის სტატიები.

ჟურნალი ინდექსირებულია MEDLINE-ის საერთაშორისო სისტემაში, ასახულია SCOPUS-ის, PubMed-ის და ВИНТИ РАН-ის მონაცემთა ბაზებში. სტატიების სრული ტექსტი ხელმისაწვდომია EBSCO-ს მონაცემთა ბაზებშიდან.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал
Агентства медицинской информации Ассоциации деловой прессы Грузии,
Академии медицинских наук Грузии, Международной академии наук, индустрии,
образования и искусств США.
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николай Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

Михаил Бахмутский (США), Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкрелидзе (Грузия),
Константин Кипиани (Грузия), Георгий Камкамидзе (Грузия),
Паата Куртанидзе (Грузия), Вахтанг Масхулия (Грузия),
Тенгиз Ризнис (США), Реваз Сепиашвили (Грузия), Дэвид Элуа (США)

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Константин Кипиани - председатель Научно-редакционной коллегии

Архимандрит Адам - Вахтанг Ахаладзе, Амиран Антадзе, Нелли Антелава, Тенгиз Асатиани,
Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия, Отар Герзмава, Лиана Гогиашвили, Нодар Гогешашвили,
Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе, Манана Жвания, Тамар Зерекидзе, Ирина Квачадзе,
Нана Квирквелия, Зураб Кеванишвили, Гурам Кикнадзе, Димитрий Кордзаиа, Теймураз Лежава,
Нодар Ломидзе, Джанлуиджи Мелотти, Марина Мамаладзе, Караман Пагава,
Мамука Пирцхалаишвили, Анна Рехвиашвили, Мака Сологашвили, Рамаз Хецуриани,
Рудольф Хохенфеллнер, Кахабер Челидзе, Тинатин Чиковани, Арчил Чхотуа,
Рамаз Шенгелия, Кетеван Эбралидзе

Website:

www.geomednews.org

The International Academy of Sciences, Education, Industry & Arts. P.O.Box 390177,
Mountain View, CA, 94039-0177, USA. Tel/Fax: (650) 967-4733

Версия: печатная. **Цена:** свободная.

Условия подписки: подписка принимается на 6 и 12 месяцев.

По вопросам подписки обращаться по тел.: 293 66 78.

Контактный адрес: Грузия, 0177, Тбилиси, ул. Асатиани 7, IV этаж, комната 408
тел.: 995(32) 254 24 91, 5(55) 75 65 99

Fax: +995(32) 253 70 58, e-mail: ninomikaber@geomednews.com; nikopir@geomednews.com

По вопросам размещения рекламы обращаться по тел.: 5(99) 97 95 93

© 2001. Ассоциация деловой прессы Грузии

© 2001. The International Academy of Sciences,
Education, Industry & Arts (USA)

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats of the Agency of Medical Information of the Georgian Association of Business Press; Georgian Academy of Medical Sciences; International Academy of Sciences, Education, Industry and Arts (USA).

Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

EDITOR IN CHIEF

Nicholas Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

Michael Bakhmutsky (USA), Alexander Gënning (Germany),

Amiran Gamkrelidze (Georgia), David Elua (USA),

Konstantin Kipiani (Georgia), Giorgi Kamkamidze (Georgia), Paata Kurtanidze (Georgia),

Vakhtang Maskhulia (Georgia), Tengiz Riznis (USA), Revaz Sepiashvili (Georgia)

SCIENTIFIC EDITORIAL BOARD

Konstantin Kipiani - Head of Editorial board

Archimandrite Adam - Vakhtang Akhaladze, Amiran Antadze, Nelly Antelava,

Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze,

Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Ketevan Ebralidze, Otar Gerzmava,

Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner,

Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze, Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze,

Nana Kvirkevelia, Teymuraz Lezhava, Nodar Lomidze, Marina Mamaladze, Gianluigi Melotti,

Kharaman Pagava, Mamuka Pirtskhalaishvili, Anna Rekhviashvili, Maka Sologhashvili,

Ramaz Shengelia, Tamar Zerekidze, Manana Zhvania

CONTACT ADDRESS IN TBILISI

GMN Editorial Board

7 Asatiani Street, 4th Floor

Tbilisi, Georgia 0177

Phone: 995 (32) 254-24-91

995 (32) 253-70-58

Fax: 995 (32) 253-70-58

CONTACT ADDRESS IN NEW YORK

NINITEX INTERNATIONAL, INC.

3 PINE DRIVE SOUTH

ROSLYN, NY 11576 U.S.A.

WEBSITE

www.geomednews.org

Phone: +1 (917) 327-7732

К СВЕДЕНИЮ АВТОРОВ!

При направлении статьи в редакцию необходимо соблюдать следующие правила:

1. Статья должна быть представлена в двух экземплярах, на русском или английском языках, напечатанная через **полтора интервала на одной стороне стандартного листа с шириной левого поля в три сантиметра**. Используемый компьютерный шрифт для текста на русском и английском языках - **Times New Roman (Кириллица)**, для текста на грузинском языке следует использовать **AcadNusx**. Размер шрифта - **12**. К рукописи, напечатанной на компьютере, должен быть приложен CD со статьей.

2. Размер статьи должен быть не менее десяти и не более двадцати страниц машинописи, включая указатель литературы и резюме на английском, русском и грузинском языках.

3. В статье должны быть освещены актуальность данного материала, методы и результаты исследования и их обсуждение.

При представлении в печать научных экспериментальных работ авторы должны указывать вид и количество экспериментальных животных, применявшиеся методы обезболивания и усыпления (в ходе острых опытов).

4. К статье должны быть приложены краткое (на полстраницы) резюме на английском, русском и грузинском языках (включающее следующие разделы: цель исследования, материал и методы, результаты и заключение) и список ключевых слов (key words).

5. Таблицы необходимо представлять в печатной форме. Фотокопии не принимаются. **Все цифровые, итоговые и процентные данные в таблицах должны соответствовать таковым в тексте статьи**. Таблицы и графики должны быть озаглавлены.

6. Фотографии должны быть контрастными, фотокопии с рентгенограмм - в позитивном изображении. Рисунки, чертежи и диаграммы следует озаглавить, пронумеровать и вставить в соответствующее место текста **в tiff формате**.

В подписях к микрофотографиям следует указывать степень увеличения через окуляр или объектив и метод окраски или импрегнации срезов.

7. Фамилии отечественных авторов приводятся в оригинальной транскрипции.

8. При оформлении и направлении статей в журнал МНГ просим авторов соблюдать правила, изложенные в «Единых требованиях к рукописям, представляемым в биомедицинские журналы», принятых Международным комитетом редакторов медицинских журналов - <http://www.spinesurgery.ru/files/publish.pdf> и http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html В конце каждой оригинальной статьи приводится библиографический список. В список литературы включаются все материалы, на которые имеются ссылки в тексте. Список составляется в алфавитном порядке и нумеруется. Литературный источник приводится на языке оригинала. В списке литературы сначала приводятся работы, написанные знаками грузинского алфавита, затем кириллицей и латиницей. Ссылки на цитируемые работы в тексте статьи даются в квадратных скобках в виде номера, соответствующего номеру данной работы в списке литературы. Большинство цитированных источников должны быть за последние 5-7 лет.

9. Для получения права на публикацию статья должна иметь от руководителя работы или учреждения визу и сопроводительное отношение, написанные или напечатанные на бланке и заверенные подписью и печатью.

10. В конце статьи должны быть подписи всех авторов, полностью приведены их фамилии, имена и отчества, указаны служебный и домашний номера телефонов и адреса или иные координаты. Количество авторов (соавторов) не должно превышать пяти человек.

11. Редакция оставляет за собой право сокращать и исправлять статьи. Корректур авторам не высылаются, вся работа и сверка проводится по авторскому оригиналу.

12. Недопустимо направление в редакцию работ, представленных к печати в иных издательствах или опубликованных в других изданиях.

При нарушении указанных правил статьи не рассматриваются.

REQUIREMENTS

Please note, materials submitted to the Editorial Office Staff are supposed to meet the following requirements:

1. Articles must be provided with a double copy, in English or Russian languages and typed or computer-printed on a single side of standard typing paper, with the left margin of 3 centimeters width, and 1.5 spacing between the lines, typeface - **Times New Roman (Cyrillic)**, print size - **12** (referring to Georgian and Russian materials). With computer-printed texts please enclose a CD carrying the same file titled with Latin symbols.

2. Size of the article, including index and resume in English, Russian and Georgian languages must be at least 10 pages and not exceed the limit of 20 pages of typed or computer-printed text.

3. Submitted material must include a coverage of a topical subject, research methods, results, and review.

Authors of the scientific-research works must indicate the number of experimental biological species drawn in, list the employed methods of anesthetization and soporific means used during acute tests.

4. Articles must have a short (half page) abstract in English, Russian and Georgian (including the following sections: aim of study, material and methods, results and conclusions) and a list of key words.

5. Tables must be presented in an original typed or computer-printed form, instead of a photocopied version. **Numbers, totals, percentile data on the tables must coincide with those in the texts of the articles.** Tables and graphs must be headed.

6. Photographs are required to be contrasted and must be submitted with doubles. Please number each photograph with a pencil on its back, indicate author's name, title of the article (short version), and mark out its top and bottom parts. Drawings must be accurate, drafts and diagrams drawn in Indian ink (or black ink). Photocopies of the X-ray photographs must be presented in a positive image in **tiff format**.

Accurately numbered subtitles for each illustration must be listed on a separate sheet of paper. In the subtitles for the microphotographs please indicate the ocular and objective lens magnification power, method of coloring or impregnation of the microscopic sections (preparations).

7. Please indicate last names, first and middle initials of the native authors, present names and initials of the foreign authors in the transcription of the original language, enclose in parenthesis corresponding number under which the author is listed in the reference materials.

8. Please follow guidance offered to authors by The International Committee of Medical Journal Editors guidance in its Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals publication available online at: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html
http://www.icmje.org/urm_full.pdf

In GMN style for each work cited in the text, a bibliographic reference is given, and this is located at the end of the article under the title "References". All references cited in the text must be listed. The list of references should be arranged alphabetically and then numbered. References are numbered in the text [numbers in square brackets] and in the reference list and numbers are repeated throughout the text as needed. The bibliographic description is given in the language of publication (citations in Georgian script are followed by Cyrillic and Latin).

9. To obtain the rights of publication articles must be accompanied by a visa from the project instructor or the establishment, where the work has been performed, and a reference letter, both written or typed on a special signed form, certified by a stamp or a seal.

10. Articles must be signed by all of the authors at the end, and they must be provided with a list of full names, office and home phone numbers and addresses or other non-office locations where the authors could be reached. The number of the authors (co-authors) must not exceed the limit of 5 people.

11. Editorial Staff reserves the rights to cut down in size and correct the articles. Proof-sheets are not sent out to the authors. The entire editorial and collation work is performed according to the author's original text.

12. Sending in the works that have already been assigned to the press by other Editorial Staffs or have been printed by other publishers is not permissible.

**Articles that Fail to Meet the Aforementioned
Requirements are not Assigned to be Reviewed.**

ავტორთა საქურაღებოლ!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დაიცვათ შემდეგი წესები:

1. სტატია უნდა წარმოადგინოთ 2 ცალად, რუსულ ან ინგლისურ ენებზე დაბეჭდილი სტანდარტული ფურცლის 1 გვერდზე, 3 სმ სიგანის მარცხენა ველისა და სტრიქონებს შორის 1,5 ინტერვალის დაცვით. გამოყენებული კომპიუტერული შრიფტი რუსულ და ინგლისურენოვან ტექსტებში - **Times New Roman (Кириллица)**, ხოლო ქართულენოვან ტექსტში საჭიროა გამოვიყენოთ **AcadNusx**. შრიფტის ზომა – 12. სტატიას თან უნდა ახლდეს CD სტატიით.

2. სტატიის მოცულობა არ უნდა შეადგენდეს 10 გვერდზე ნაკლებს და 20 გვერდზე მეტს ლიტერატურის სიის და რეზიუმეების (ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე) ჩათვლით.

3. სტატიაში საჭიროა გაშუქდეს: საკითხის აქტუალობა; კვლევის მიზანი; საკვლევი მასალა და გამოყენებული მეთოდები; მიღებული შედეგები და მათი განსჯა. ექსპერიმენტული ხასიათის სტატიების წარმოდგენისას ავტორებმა უნდა მიუთითონ საექსპერიმენტო ცხოველების სახეობა და რაოდენობა; გაუტკივარებისა და დაძინების მეთოდები (მწვავე ცდების პირობებში).

4. სტატიას თან უნდა ახლდეს რეზიუმე ინგლისურ, რუსულ და ქართულ ენებზე არანაკლებ ნახევარი გვერდის მოცულობისა (სათაურის, ავტორების, დაწესებულების მითითებით და უნდა შეიცავდეს შემდეგ განყოფილებებს: მიზანი, მასალა და მეთოდები, შედეგები და დასკვნები; ტექსტუალური ნაწილი არ უნდა იყოს 15 სტრიქონზე ნაკლები) და საკვანძო სიტყვების ჩამონათვალი (key words).

5. ცხრილები საჭიროა წარმოადგინოთ ნაბეჭდი სახით. ყველა ციფრული, შემაჯამებელი და პროცენტული მონაცემები უნდა შეესაბამებოდეს ტექსტში მოყვანილს.

6. ფოტოსურათები უნდა იყოს კონტრასტული; სურათები, ნახაზები, დიაგრამები - დასათაურებული, დანომრილი და სათანადო ადგილას ჩასმული. რენტგენოგრაფიების ფოტოასლები წარმოადგინეთ პოზიტიური გამოსახულებით **tiff** ფორმატში. მიკროფოტოსურათების წარწერებში საჭიროა მიუთითოთ ოკულარის ან ობიექტივის საშუალებით გადიდების ხარისხი, ანათალების შედეგების ან იმპრეგნაციის მეთოდი და აღნიშნოთ სურათის ზედა და ქვედა ნაწილები.

7. სამამულო ავტორების გვარები სტატიაში აღინიშნება ინიციალების თანდართვით, უცხოურისა – უცხოური ტრანსკრიპციით.

8. სტატიას თან უნდა ახლდეს ავტორის მიერ გამოყენებული სამამულო და უცხოური შრომების ბიბლიოგრაფიული სია (ბოლო 5-8 წლის სიღრმით). ანბანური წყობით წარმოდგენილ ბიბლიოგრაფიულ სიაში მიუთითეთ ჯერ სამამულო, შემდეგ უცხოელი ავტორები (გვარი, ინიციალები, სტატიის სათაური, ჟურნალის დასახელება, გამოცემის ადგილი, წელი, ჟურნალის №, პირველი და ბოლო გვერდები). მონოგრაფიის შემთხვევაში მიუთითეთ გამოცემის წელი, ადგილი და გვერდების საერთო რაოდენობა. ტექსტში კვადრატულ ფხიხლებში უნდა მიუთითოთ ავტორის შესაბამისი N ლიტერატურის სიის მიხედვით. მიზანშეწონილია, რომ ციტირებული წყაროების უმეტესი ნაწილი იყოს 5-6 წლის სიღრმის.

9. სტატიას თან უნდა ახლდეს: ა) დაწესებულების ან სამეცნიერო ხელმძღვანელის წარდგინება, დამოწმებული ხელმოწერითა და ბეჭდით; ბ) დარგის სპეციალისტის დამოწმებული რეცენზია, რომელშიც მითითებული იქნება საკითხის აქტუალობა, მასალის საკმაობა, მეთოდის სანდოობა, შედეგების სამეცნიერო-პრაქტიკული მნიშვნელობა.

10. სტატიის ბოლოს საჭიროა ყველა ავტორის ხელმოწერა, რომელთა რაოდენობა არ უნდა აღემატებოდეს 5-ს.

11. რედაქცია იტოვებს უფლებას შეასწოროს სტატია. ტექსტზე მუშაობა და შეჯერება ხდება საავტორო ორიგინალის მიხედვით.

12. დაუშვებელია რედაქციაში ისეთი სტატიის წარდგენა, რომელიც დასაბეჭდად წარდგენილი იყო სხვა რედაქციაში ან გამოქვეყნებული იყო სხვა გამოცემებში.

აღნიშნული წესების დარღვევის შემთხვევაში სტატიები არ განიხილება.

Содержание:

Kurashvili R., Giorgadze E., Metreveli D., Gordeladze M., Brezhneva E. RESOLUTION OF NATIONAL ADVISORY BOARD «THE PLACE OF ADVANCED INSULIN THERAPY IN GEORGIA».....	7
Kaniyev Sh., Vaimakhanov Zh., Doskhanov M., Kausova G., Vaimakhanov B. RECENT TREATMENT RESULTS OF LIVER ECHINOCOCCOSIS BY PAIR METHOD (PUNCTURE, ASPIRATION, INJECTION, REASPIRATION).....	11
Бондарев Г.Г., Голук Е.Л., Даровский А.С., Сауленко К.А., Гайдай Е.С. АНАЛИЗ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИМЕНЕНИЯ L-PRP У ПАЦИЕНТОВ С ПОВРЕЖДЕНИЯМИ МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА.....	14
Kvaratskhelia N., Tkeshelashvili V. IMPACT OF BIOMEDICAL AND BEHAVIORAL FACTORS ON PRETERM BIRTH	19
Кучеренко О.Н., Чайка Г.В., Костюк А.Л., Сторожук М.С., Костюк И.Ю. ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ У ДЕВУШЕК РАЗНЫХ СОМАТОТИПОВ.....	25
Дынный В.А., Дынный А.А., Гавенко А.А., Верхошанова О.Г. ФИЗИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ КАК ЗАЛОГ УСПЕШНОГО ФОРМИРОВАНИЯ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА	32
Bezshapochnyy S., Podovzhnii O., Polianska V., Zachepylo S., Fedorchenko V. OPPORTUNITIES AND PROSPECTS OF MICROBIOLOGICAL DIAGNOSIS OF ENT MYCOSIS (REVIEW).....	36
Shkorbotun Y. EVALUATION OF THE UKRAINIAN VERSION OF SNOT-22 QUESTIONNAIRE VALIDITY FOR ASSESSING THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC RHINOSINUSITIS AND NASAL SEPTUM DEVIATION	43
Вакалюк И.И., Вирстюк Н.Г., Вакалюк И.П. ПРОГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОЧЕТАННОГО ТЕЧЕНИЯ СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И НЕАЛКОГОЛЬНОГО СТЕАТОГЕПАТИТА У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИОННЫХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ.....	47
Gulatava N., Tabagari N., Talakvadze T., Nadareishvili I., Tabagari S. DEMOGRAPHIC AND CLINICAL FACTORS ASSOCIATED WITH INCREASED IL-6 LEVELS IN AMBULATORY PATIENTS WITH CHRONIC HEART FAILURE	52
Kostenchak-Svystak O., Nemesh M., Palamarchuk O., Feketa V., Vasylynets M. THE INFLUENCE OF BODY COMPOSITION ON THE STATE OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN WOMEN.....	58
Усыченко Е.Н., Усыченко Е.М. МОДЕЛЬ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПРОГРЕССА ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ НА ОСНОВАНИИ БИОХИМИЧЕСКИХ И ГЕНЕТИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ У БОЛЬНЫХ ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ С.....	63
Gordienko L. PREVENTIVE MEASURES FOR ARTERIAL HYPERTENSION RISK FACTORS AMONG MEDICAL STAFF OF FEOFANIYA CLINICAL HOSPITAL OF STATE MANAGEMENT DEPARTMENT.....	67
Nezgoda I., Moroz L., Singh Sh., Singh O. MODERN APPROACHES IN MANAGEMENT OF CHILDREN WITH CHRONIC HEPATITIS B IN REMISSION OF ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA	71
Сыздыкова М.М., Моренко М.А., Гатауова М.Р., Темирханова Р.Б., Шнайдер К.В. РОЛЬ ФЕКАЛЬНЫХ ЛЕТУЧИХ ОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ В ДИАГНОСТИКЕ БРОНХОЛЕГОЧНОЙ ДИСПЛАЗИИ.....	80
Ostrianko V., Yakubova I., Buchinskaya T., Volkova S., Tsypan S., Skrypnuk Y. SYSTEMATIZATION OF STAINED DENTAL PLAQUE IN CHILDREN	85
Явич П.А., Кахетелидзе М.Б., Чурадзе Л.И., Габелая М.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ГРЯЗИ АХТАЛА В КОСМЕТИКЕ И КОСМЕЦЕВТИКЕ.....	92

Mchedlidze K., Shalashvili K., Aneli J. MICROSTRUCTURAL CHARACTERISTICS OF RHODODENDRON PONTICUM L. LEAVES	98
Opanasenko D., Krychevska O., Kuryk O., Zakhartseva L., Rudnytska O. MORPHOLOGICAL DIAGNOSIS OF PANCREATIC NEUROENDOCRINE TUMORS (REVIEW AND CASE REPORT).....	101
Лазарев И.А., Проценко В.В., Бурьянов А.А., Черный В.С., Абудейх У.Н., Солоницын Е.А. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОЧНОСТНЫХ И МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК СИСТЕМЫ КОСТЬ-ФИКСАТОР ПРИ НАПЫЛЕНИИ ПОВЕРХНОСТИ ИМПЛАНТАТА МАТЕРИАЛОМ НА ОСНОВЕ БИОАКТИВНОГО СТЕКЛА И ГИДРОКСИАПАТИТА	110
Tsertsvadze T.Sh., Mitskevich N., Datikashvili-David I., Ghirdaladze D., Porakishvili N. ATTACHMENT OF CHRONIC LYMPHOCYTIC LEUKAEMIA CELLS BY AUTOLOGOUS POLYMORPHONUCLEAR NEUTROPHILS MEDIATED BY BISPECIFIC ANTI-CD19/CD64 ANTIBODY.....	118
Сорока Ю.В., Андрейчук И.Я., Лихацкий П.Г., Фира Л.С., Лисничук Н.Е. НАРУШЕНИЕ ПРООКСИДАНТНО-АНТИОКСИДАНТНОГО БАЛАНСА В ТКАНИ СЕЛЕЗЕНКИ В УСЛОВИЯХ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО КАНЦЕРОГЕНЕЗА	123
Kakabadze E., Grdzelishvili N., Sanikidze L., Makalatia Kh., Chanishvili N. REVIVAL OF MICROBIAL THERAPEUTICS, WITH EMPHASIS ON PROBIOTIC LACTOBACILLUS (REVIEW).....	129
Kassymov K., Myssayev A., Tlemissov A., Zhunussov Y., Zhanaspaev M. TRANS-ILIAC DYNAMIC NAIL FOR MINIMALLY INVASIVE FIXATION OF THE POSTERIOR PELVIC RING INJURY: A BIOMECHANICAL STUDY.....	135
Alibegashvili M., Loladze M., Gabisonia T., Gabisonia G., Tsitsishvili D. HYALURONIDASE OINTMENT IN TREATMENT OF HYPERTROPHIC SCARS	140
Agladze D., Iordanishvili S., Margvelashvili L., Kldiashvili E., Kvividze O. PREVALENCE OF PAH MUTATIONS IN GEORGIAN PKU PATIENTS COMPARED TO MOST FREQUENT PAH MUTATIONS IN EUROPEAN POPULATIONS.....	143
Аширбеков Г.К. НЕЙРО-ГУМОРАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ СИСТЕМЫ АДАПТАЦИИ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НЕКОТОРЫХ КЛАССОВ ПЕСТИЦИДОВ.....	149
Цигенгагель О.П., Глушкова Н.Е., Самарова У.С., Бегимбетова Г.А., Хисметова З.А. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ ОШИБКАМИ (ОБЗОР).....	155
Сергеев О. COMPULSORY LICENSING IN CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC AS A TOOL FOR ENSURING THE BALANCE BETWEEN RIGHTS-HOLDERS' AND SOCIETY'S INTERESTS.....	160
Kalibekova G., Rakhypbekov T., Nurbakyt A., Semenova Y., Glushkova N. PERINATAL CARE INDICATORS IN ALMATY, KAZAKHSTAN FOR 2013-2017: A CROSS-SECTIONAL STUDY.....	165
Pkhakadze I., Ekaladze E., Jugheli K., Abashishvili L. TOPICAL ISSUES OF COPD MANAGEMENT IN GEORGIA.....	171
Гиляка О.С., Мерник А.М., Ярошенко О.М., Гнатенко К.В., Слюсар А.М. ПРАВО НА ЭВТАНАЗИЮ КАК ПРАВО ЧЕЛОВЕКА ЧЕТВЕРТОГО ПОКОЛЕНИЯ	175
Балюк В.Н., Гринько Л.П., Домашенко А.М., Остапенко Ю.И., Задыхайло Д.Д. ОТДЕЛЬНЫЕ ПРАВОВЫЕ И МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПОСМЕРТНОЙ ТРАНСПЛАНТАЦИИ В УКРАИНЕ.....	180
Дидковская Г.В., Коваленко В.В., Фиалка М.И., Самотиевич В.А., Сабадаш И.В. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ КОРРУПЦИОННЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПЫТ УКРАИНЫ И ГРУЗИИ	185
Gerbut V., Karabin T., Lazur Y., Mendzhul M., Vashkovich V. CONVERSION THERAPY BANS IN NATIONAL LEGISLATIONS AROUND THE GLOBE.....	192

вершенствования механизма пересадки органов от умерших лиц, как на правовом уровне, так и в сфере предоставления медицинских услуг.

Цель исследования – рассмотрение проблемных вопросов, связанных с посмертной трансплантацией, в частности ее правового обеспечения, этических аспектов, медицинских возможностей усовершенствования процедуры предоставления органов реципиенту, а также поиск перспектив их разрешения.

Для реализации поставленной цели проведен анализ имеющейся нормативной базы в сфере трансплантации,

проанализирован опыт Украины и зарубежных стран об изучаемом вопросе, использованы методы: сравнительно-правовой, статистический, индукции, анализа, синтеза.

На основе проведенного исследования авторами делается заключение, что регулирование трансплантации в Украине должно быть не только на высоком правовом уровне, но, и реализовано на практике в Единую государственную информационную систему трансплантации органов и тканей, которая позволит своевременно и качественно предоставлять реципиенту органы.

რეზიუმე

სიკვდილის შემდგომი ტრანსპლანტაციის ცალკეული სამართლებრივი და სამედიცინო-სოციალური ასპექტები უკრაინაში

¹გ.ბალიუკი, ²ლ.გრინკო, ³ა.დომაშენკო, ⁴ი.ოსტაპენკო, ⁵დ.ზადისხაილო

¹უკრაინის იაროსლავ მუდრის სახელობის ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტი, ხარკოვი;

²უკრაინის იაროსლავ მუდრის სახელობის ეროვნული იურიდიული უნივერსიტეტის პოლტავის იურიდიული ინსტიტუტი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა სიკვდილის შემდგომ ტრანსპლანტაციასთან დაკავშირებული პრობლემური საკითხების განხილვა, კერძოდ, მისი სამართლებრივი უზრუნველყოფა, ეთიკური ასპექტები, რეციპიენტისათვის ორგანოს მიწოდების პროცედურების სამედიცინო შესაძლებლობების სრულყოფა, ასევე, მათი გადაწყვეტის პერსპექტივების ძიება.

დასახული მიზნის რეალიზებისათვის ჩატარებულია ტრანსპლანტაციის სფეროში არსებული ნორმატიული ბაზის ანალიზი, გაანალიზებულია უკრაინის და საზღვარგარეთის ქვეყნების გამოცდილება ამ საკითხზე;

გამოყენებულია შედარებით-სამართლებრივი, სტატისტიკური, ინდუქციის, ანალიზის და სინთეზის მეთოდები. ჩატარებული კვლევის საფუძველზე ავტორები დაასკენიან, რომ უკრაინაში ტრანსპლანტაცია არამარტო სამართლებრივად უნდა იყოს მაღალ დონეზე დარეგულირებული, არამედ, ასევე, უნდა პრაქტიკულად რეალიზდეს ორგანოებისა და ქსოვილების ტრანსპლანტაციის ერთიან სახელმწიფო საინფორმაციო სისტემაში, რაც შესაძლებელს გახდის რეციპიენტისათვის ორგანოების დროულად და ხარისხიანად მიწოდებას.

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ КОРРУПЦИОННЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПЫТ УКРАИНЫ И ГРУЗИИ

¹Дидковская Г.В., ²Коваленко В.В., ³Фиалка М.И., ³Самотиевич В.А., ⁴Сабадаш И.В.

¹Университет государственной фискальной службы Украины, Ирпень; ²Луганский государственный университет внутренних дел им.Э.А. Дидоренко, Северодонецк; ³Харьковский национальный университет внутренних дел;

⁴Национальный научный центр «Институт судебных экспертиз им. Засл. проф. Н. С. Бокариуса» Министерства юстиции Украины

Здравоохранения в Европе является одной из сфер особенно уязвимой к коррупции [22]. Именно коррупция негативно влияет на состояние здоровья и социальное благополучие, на реализацию права на охрану здоровья, доступ к медицинским услугам. 45% граждан в мире считают, что здравоохранение является коррумпированным или очень коррумпированным [27]. Ежегодно коррупция в секторе здравоохранения убивает 1 млн. 400 тыс. детей [16], подпитывает глобальный рост антимикробной резистентности [12] и препятствует борьбе с ВИЧ/СПИД и другими заболеваниями [38]. По оценкам Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) в мире более 7% расходов на здравоохранение теряется из-за коррупции, что составляет примерно 455 млрд. долларов из 7,35 трлн. долларов [18; 41;

42]. Однако настоящую опасность коррупции в этой сфере для людей невозможно количественно оценить, поскольку это может означать разницу между лечением и болезнью, жизнью и смертью.

Коррупция в сфере здравоохранения является неотъемлемым элементом общего уровня коррупции в стране. Государства отличаются друг от друга как состоянием коррупции, так и методами борьбы с ней, поэтому характер и масштабы коррупции в постоянно меняются. Однако, несмотря на определенный прогресс, сегодня ни одна страна в мире не может объявить себя свободной от коррупции. Распространенность и типология коррупционных деяний в сфере здравоохранения отличается между странами по степени общественной опасности и тяжести причиняемых

последствий, которые негативно влияют на главные ценности человека – жизнь и здоровье, защита которых является одним из приоритетных обязанностей любого государства.

Для эффективного предотвращения и противодействия коррупции в системе здравоохранения Украины необходимо понять природу и последствия коррупционных практик в этой сфере по всему миру и Европейском Союзе (далее – ЕС).

Цель статьи заключается в сравнительно-правовом исследовании коррупции и мер по борьбе с коррупционными преступлениями в сфере здравоохранения в Украине, Грузии и в странах ЕС. В соответствии с целью были определены такие задачи: проанализировать опыт стран ЕС, Грузии и Украины при совершении коррупционных преступлений в сфере здравоохранения, определить приоритетные направления борьбы с коррупцией и коррупционными преступлениями в сфере здравоохранения в Украине с использованием опыта Грузии и государств-членов ЕС.

Материал и методы. Материалами для сравнительно-правового исследования коррупции и коррупционных преступлений в сфере здравоохранения в Украине, Грузии и странах-членах ЕС стало законодательство ЕС, Грузии, Украины, а также информация ВОЗ, Организации экономического сотрудничества и развития, Transparency International, Всемирного банка, Офиса Генерального прокурора Украины.

Для решения поставленных задач и достижения цели применен комплекс теоретических (метод систематизации, сравнительно-правовой метод) и эмпирических (анализ и обобщение статистических данных) методов. Метод систематизации был использован для анализа коррупционных деяний в сфере здравоохранения, методы анализа и обобщения статистических данных – для определения эффективности реформ в борьбе с коррупционными преступлениями; сравнительно-правовой метод – с целью анализа регулирования вопросов коррупционных преступлений в сфере здравоохранения в странах ЕС, Грузии, Украины, а также определения путей совершенствования законодательства Украины по этому вопросу.

Результаты и обсуждение. Коррупция в сфере здравоохранения не является локальной проблемой, а превратилась в транснациональное явление, которое затрагивает общество и экономику всех стран, что обуславливает исключительно важное значение международного сотрудничества в сфере предупреждения коррупции и борьбы с ней [36]. Коррупция в сфере здравоохранения в ЕС остается одной из самых больших проблем, носит многоаспектный характер. Коррупция может быть связана со строительством медицинских центров/больниц, закупкой инструментов, поставкой медикаментов и товаров, завышением страховых платежей, назначением медицинских работников, предоставлением медицинских услуг, а также с участием многочисленных сторон, то есть органов государственной власти, подрядчиков, поставщиков, врачей, которые заключают между собой соглашения коррумпированного характера [11]. Коррупция значительно ослабляет общую работу системы здравоохранения и является отражением структурных проблем в системе здравоохранения, а также тех проблем, которые возникают в секторе здравоохранения [37]. Кроме того, коррупция подрывает доверие общества к государству и его органам, представителей медицинской профессии, порождает возникновение рисков для здоровья населения и риски для индивидуального здоровья граждан.

Сегодня Конвенция ООН против коррупции является

единственным юридически обязательным универсальным инструментом борьбы с коррупцией. Комплексный подход, заложенный в нормах Конвенции, и обязательный характер многих ее положений делают ее уникальным инструментом для всестороннего реагирования на глобальную проблему [36]. Вместе с тем одним из исходных пунктов борьбы с коррупцией в любом государстве является законодательство, ведь юрисдикции стран мира отличаются друг от друга и если в одной стране коррупционные деяния являются преступлениями и уголовно наказуемы, то в другой стране такие деяния могут не быть таковыми.

В целом, коррупционные преступления в сфере здравоохранения имеют различные формы в зависимости от уровня развития страны и системы финансирования здравоохранения. К наиболее распространенным преступлениям, связанным с коррупцией в сфере здравоохранения, относятся: взяточничество за предоставление медицинских услуг, закупочная коррупция, неправильные маркетинговые отношения, злоупотребление должностями (высокого) уровня, неоправданные требования о возмещении, мошенничество и хищение лекарственных средств и медицинских изделий [15].

Коррупция в сфере здравоохранения во многом зависит от того, насколько она глубоко укоренена в обществе. Именно исторические, социальные и экономические различия стран ЕС демонстрируют различные особенности возникновения этого негативного явления и борьбы с ним. В ЕС коррупция в сфере здравоохранения является чаще системным явлением в странах с переходной экономикой Центральной и Восточной Европы. Так, считается, что Чехия, Латвия, Хорватия, Словакия, Румыния, Италия, Болгария и Греция имеют проблему с коррупцией, и сталкиваются с большим взяточничеством в предоставлении медицинских услуг, коррупцией и злоупотреблением должностями (высокого) уровня. В западноевропейских странах взяточничество в предоставлении медицинских услуг встречается реже и, как правило, связаны с единичными случаями предоставления медицинских услуг. При этом коррупция в сфере закупок и ненадлежащие маркетинговые отношения, выражающиеся в предоставлении денежных средств или спонсировании конференций, поездок и досуга, имеют место на всей территории ЕС [15].

Коррупция в сфере здравоохранения тесно взаимосвязана с экономикой, политической сферой и организованной преступностью. Международный опыт показывает, что коррупция часто процветает во время кризиса, когда коррумпированные субъекты могут воспользоваться ситуацией для частных выгод. Несмотря на то, что коррупция в сфере закупок услуг здравоохранения реже встречается в странах, где государственные закупки строго регулируются, сегодня во время пандемии COVID-19 в ЕС увеличены коррупционные риски через всплески острой потребности в медицинских расходах, упрощение правил закупок [15]. Коррупционная практика может затрагивать государственный или частный секторы и быть связанной с системой закупок, взяточничеством при предоставлении медицинских услуг, коррупцией в исследовании и разработке новых товаров, включая конфликт интересов и роль лоббирования, мошенничеством, связанным со сбытом поддельных медицинских изделий [24]. Так, в связи с чрезвычайной ситуацией, связанной со вспышкой коронавируса, ЕС принял директиву (2020/С1081/01) с целью облегчения использования системы государственных закупок в такой чрезвычайной ситуации и поставки жизненно важных средств защиты и медицинских

средств для нуждающихся с использованием «процедуры переговоров без предварительной публикации». Такая процедура предусматривала существенное сокращение сроков для ускорения открытых или ограниченных процедур, согласование без публикации, ведения прямых переговоров с потенциальными подрядчиками в ЕС и за его пределами по телефону, электронной почте или лично, найм агентов, имеющих лучшие контакты на рынках, направление представителей непосредственно в страны, которые имеют необходимые запасы и могут обеспечить немедленную доставку и связь с потенциальными поставщиками, чтобы согласиться на увеличение производства его начало или возобновление [13].

В поисках быстрого реагирования на пандемию и внедрение различных стратегий борьбы с заболеванием, ЕС не уделил должного внимания антикоррупционным мерам и управлению, не определил и не оценил коррупционные риски, создавшие основу для развития коррупции [23]. Например, в Италии, где количество активных случаев было одним из самых высоких в мире [17], в марте 2020 года две из шести компаний, которые выиграли 6 срочных тендеров на изготовление 32 039 5550 масок общей стоимостью 12 225 528,00 евро стали сельхозпредприятие, которое занимается земледелием и лесным хозяйством, производством ароматических растений, и компания, которая занимается преимущественно канцелярскими принадлежностями [14,21]. Правительство Словении подписало соглашение на поставку защитных средств на сумму около 80 млн. евро с сомнительными компаниями, занимающиеся игорным бизнесом, недвижимостью, продажей сока мангостана и капель каннабидиола, которые не имеют никакого опыта в сфере здравоохранения [19]. В Румынии новым основным поставщиком масок для лица стал бывший государственный чиновник, который был ранее осужден за организованную преступность [8]. В Грузии Министерство здравоохранения подписало ряд упрощенных закупок медицинского оборудования и материалов с компаниями, которые не работали в области медицины, однако напрямую связаны с партией «Грузинская мечта» [9].

Украина с присущей ей коррупцией во всех сферах жизнедеятельности не является исключением. Особенно портит имидж государства политическая коррупция в сфере здравоохранения. К сожалению, сегодня среднестатистический украинец может рассчитывать прожить на десять лет меньше, чем его сосед из стран ЕС [40]. Причиной этого является то, что в Украине бюджетные средства для оказания медицинских услуг, приобретение нового оборудования, наем медицинских работников и поддержание надлежащего уровня предоставления медицинских услуг в значительной степени зависит от взяток и подарков. Так, по результатам опроса, проведенного Социологической группой «Рейтинг» (Украина) 56% опрошенных отметили, что за последние 12 месяцев у них не просили заплатить взятку за лечение; 15% опрошенных – столкнулись с фактами коррупции при получении медицинских услуг; 27% опрошенных – делали подарок (в виде конфет, алкоголя) в благодарность за лечение или медицинские услуги в течение последних 12 месяцев [6].

В государстве не хватает внешней подотчетности и надзора как за государственным, так и за частным сектором здравоохранения. Большинство врачей работают в недостаточно финансируемом и неэффективном государственном секторе. По данным Национального антикоррупционного бюро Украины более 90% из более чем 120 млн грн убытков,

нанесенных государству во время расследований коррупционных уголовных правонарушений в социальной сфере, относятся к преступлениям в сфере здравоохранения. Чаще всего речь идет о коррупционных схемах, основанных на злоупотреблении должностными лицами служебным положением с целью присвоения или растраты имущества, предоставления или получения неправомерной выгоды [3]. В условиях чрезвычайной ситуации, такой как вспышка COVID-19, коррупционные риски увеличиваются вследствие возникновения неотложных потребностей в медицинских расходах и упрощения правил закупок, переполнения медицинских учреждений и перегруженного медицинского персонала [24]. Например, Министерство здравоохранения Украины закупило часть средств индивидуальной защиты для медицинских работников, которые борются с коронавирусом, по завышенным ценам. При этом такие же товары волонтеры покупали значительно дешевле, иногда в два раза [7].

Особенностями коррупции и коррупционных преступлений в сфере здравоохранения в Украине являются:

- 1) системность её проявлений, распространенность как мелкой коррупции, то есть коррупционных деяний, совершаемых медицинскими работниками в связи с осуществлением ими профессиональной деятельности, так и масштабной коррупции на уровне государства;
- 2) высокий уровень латентной коррупции;
- 3) сложная структура здравоохранения, в которой задействованы непосредственно не связанные со здравоохранением структуры и организации;
- 4) социальная незащищенность медицинских работников, их немотивированность к легальной частной медицинской практике;
- 5) несовершенная система правовой защиты как пациентов, так и медицинских работников;
- 6) слабое развитие конкуренции в сфере здравоохранения, неосведомленность медицинских работников относительно юридических вопросов, маркетинга и развития предпринимательства в сфере здравоохранения.

Следует отметить, что оценка распространенности коррупции в сфере здравоохранения в Украине чрезвычайно осложняется социальной и правовой неоднозначностью неформальных отношений в этой сфере, с которой собственно и формируется представление о «медицинской коррупции» как феномена повседневной жизни населения [2]. Выявление, раскрытие и расследование фактов коррупции в сфере здравоохранения в Украине относятся к категории преступлений, являющихся латентными, поэтому случаи привлечения медицинских работников к уголовной ответственности, а тем более вынесения по ним обвинительных приговоров в Украине являются редкими.

Кроме того, официальная статистика Офиса Генерального прокурора Украины не содержит отдельно сведений о привлеченных медицинских работников к ответственности за совершение коррупционных деяний или совершение таких деяний должностными лицами органов государственной власти. Анализ единого отчета об уголовных правонарушениях Офиса Генерального прокурора за 2019 год дает возможность сделать вывод, что в Украине привлечение к уголовной ответственности в сфере здравоохранения является редким явлением. Так, в 2019 году учтено 744 преступления в сфере здравоохранения, из которых только по 1 преступлению подготовлено обвинительное заключение и направлено в суд для привлечения лица к уголовной ответственности [4].

Украина давно стремится стать равноправным членом ЕС, внедрить европейские стандарты жизни и выйти на ведущие позиции в мире. Уже несколько лет в Украине введены 62 широкомасштабные реформы и программы развития государства, в том числе медицинская и антикоррупционная реформы [5]. Несмотря на то, что в Украине введена новая институциональная система предотвращения и противодействия коррупции, Украина практически не показывает улучшения в борьбе с коррупцией. Украина, так же, как многие страны Восточной Европы и Центральной Азии, испытывают сложности с реализацией принципа разделения властей, злоупотреблением государственными ресурсами в избирательных целях, непрозрачным финансированием политических партий и конфликтами интересов [10].

Хорошим примером для Украины может стать опыт Грузии в проведении как медицинской, так и антикоррупционной реформы. В свое время ВОЗ оценивала систему здравоохранения Грузии как одну из худших в мире, где «бесплатные» медицинские услуги предоставлялись в условиях тотальной коррупции [1]. Когда одна из самых разбалансированных и коррумпированных стран в Европе, современная Грузия смогла стать страной с ведущей системой здравоохранения на постсоветском пространстве и все благодаря производимому уникальному подходу к реформе системы здравоохранения и борьбе с коррупцией [1,20]. Анализ системы здравоохранения Грузии позволил сделать вывод, что именно реформа здравоохранения, изменения в ее организации, управлении и финансировании, предоставлении медицинских услуг, повышении доступа к медицинскому обслуживанию и защиты населения, сокращение неравенства, лишение финансовых рисков, связанных с расходами на медицинские услуги помогли побороть коррупцию в этой сфере и достичь высокого уровня эффективности всей системы.

В настоящее время по индексу восприятия коррупции в 2019 году Грузия является лидером среди стран Восточной Европы и Центральной Азии [35], входит в 50 лучших стран мира по толерантности к коррупции, в рейтинге Doing Business по простоте ведения бизнеса в 2019 году Грузия заняла 6 место среди 190 стран мира [39], а по индексу процветания Грузия занимает 53 место среди 167 стран мира [26]. При этом следует отметить, что в 2006 году Украина и Грузия по уровню коррумпированности находились на одинаковом уровне и занимали 99 место [28]. И в то время как в Грузии с каждым годом уровень коррупции снижался, то в Украине рос. Так, в 2007 году Грузия занимала 79 место, а Украина – 118 место [29], в 2010 году Грузия – 73 место, Украина – 146 место [30], в 2015 году Грузия – 48 место, Украина – 130 место [31], в 2017 году Грузия – 46 место, Украина – 130 место [32], в 2018 году Грузия – 41 место, Украина – 120 место [33], в 2019 году Грузия – 44 место, Украина – 126 место [34].

Считаем, что сегодня именно во время проведения медицинской реформы необходимо определять приоритеты на каждом этапе ее планирования и внедрения. Независимо от того, насколько совершенно и эффективно могут быть прописаны процедуры и механизмы в функционировании новой системы здравоохранения, коррупция может свести такие инициативы на нет. При этом использование опыта Грузии и стран ЕС должно учитывать традиции и особенности функционирования существующей системы здравоохранения в Украине.

Именно надлежащее управление, прозрачность и нулевая толерантность должны стать основой для антикорруп-

ционной стратегии, а принятие комплексных мер органами государственной власти должны обеспечить успешную реализацию государственной антикоррупционной политики. Считаем, что приоритетное внимание во время проведения медицинской реформы должно быть уделено устранению причин и условий, способствующих совершению коррупционных правонарушений, среди которых: изменение схемы финансирования, общественное переустройство сознания относительно непринятия коррупции, прозрачность и контролируемость средств, направленных на финансирование медицины, антикоррупционная экспертиза законодательных актов, регламентирующих деятельность здравоохранения в Украине; формирование антикоррупционного поведения в обществе, активное сотрудничество с институтами гражданского общества; создание условий для развития предпринимательской деятельности и конкуренции в сфере здравоохранения. Кроме того, для лучшего управления необходимо наличие строгого законодательства, действенных механизмов выявления и расследования коррупционных деяний и привлечения виновных лиц к ответственности, которые будут служить сдерживающим фактором не совершения коррупционных деяний. Наряду с этим, любая антикоррупционная политика и стратегия может быть неэффективной, пока медицинские работники не будут уверены в том, что они получают достойную заработную плату и справедливые возможности для профессионального роста.

Вывод. Коррупция и коррупционные преступления в системе здравоохранения имеют непредсказуемые последствия, влияя на доступность, справедливость и результаты здравоохранения. Борьба с коррупцией в сфере здравоохранения заключается в выявлении конкретных форм коррупционных деяний и в применении эффективных антикоррупционных мер, которые должны быть разработаны с учетом особенностей функционирования существующей системы здравоохранения в стране.

Опыт стран ЕС и Грузии показывает, что во время проведения медицинской реформы в Украине, актуальным остается изменение в организации и управлении системой здравоохранения, финансировании здравоохранения, предоставлении медицинских услуг, повышении доступа к медицинскому обслуживанию и защиты населения, сокращение неравенства, минимизация финансовых рисков, связанных с расходами на медицинские услуги, общественное переустройство сознания относительно непринятия коррупции, прозрачность и контролируемость средств, направленных на финансирование медицины, антикоррупционная экспертиза законодательных актов, регламентирующих деятельность здравоохранения в Украине; формирование антикоррупционного поведения в обществе, активное сотрудничество с институтами гражданского общества. Устранение причин и условий, содействующих совершению коррупционных преступлений в сфере здравоохранения, и внедрение действенной антикоррупционной стратегии, в основе которой лежит надлежащее управление, прозрачность и нулевая толерантность, являются основными направлениями совершенствования действующего законодательства Украины в борьбе с коррупционными преступлениями в сфере здравоохранения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бендুকідзе К., Редер Ф.С., Танер М., Урушадзе А. Реформи охорони здоров'я в Республіці Грузія: від радянської руйни до охорони здоров'я на ринковій основі. 2014. К.:

- Вид-во ТОВ «НБП «Інтерсервіс». http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/3204/Reformy_ohorony_zdorovya.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Accessed 20th August 2020].
2. Корупція в Україні: розуміння, сприйняття, поширеність. Звіт за результатами опитування підприємців, експертів та населення в цілому. 2018. <https://old.nazk.gov.ua/sites>
 3. Національне антикорупційне бюро України (НАБУ). 90% зловживань, викритих НАБУ у соціальній сфері, стосуються охорони здоров'я. <https://nabu.gov.ua/novyny/90-zlovzhyvan-vykrutyh-nabu-u-socialniy-sferi-stosuyutsya-ohorony-zdorovya>
 4. Офіс Генерального прокурора України. Єдиний звіт про кримінальні правопорушення по державі за грудень 2019 року. https://www.gp.gov.ua/ua/stat_n_st?dir_id=113897&libid=100820&c=edit&_c=fo
 5. Стратегія Сталого розвитку «Україна-2020»: указ Президента України, 2015, 5 від 12.01.2015 Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5/2015#Text> [Accessed 20th August 2020].
 6. Соціологічна група «Рейтинг» (Rating Group Ukraine). Оцінка медичної сфери в Україні: червень 2018. Available from: http://ratinggroup.ua/research/ukraine/ocenka_medicinskoj_sferi_v_ukraini_iyun_2018.html
 7. Ткачук Б. МОЗ закуповує засоби індивідуального захисту для медиків значно дорожче, ніж це роблять волонтери – Bihus.info. Available from: <https://hromadske.ua/posts/moz-zakupovuye-zasobi-individualnogo-zahistu-dlya-medikiv-znachno-dorozhche-nizh-ce-roblyat-volonteri-bihusinfo> [Accessed 20th August 2020]
 8. Poenariu A. The Convict and Coronavirus: Romania's Million-Mask Mess Available from: <https://www.riskscreen.com/kyc360/news/the-convict-and-coronavirus-romanas-million-mask-mess/> [Accessed 20th August 2020].
 9. Koryakina A., Jolokhava T. Corruption in Coronavirus-Related Public Tenders in Georgia. Available from: <https://www.bellingcat.com/news/rest-of-world/2020/07/31/corruption-in-coronavirus-related-public-tenders-in-georgia/> [Accessed 20th August 2020].
 10. Brookings Institution, Анатомия нелиберальных государств: оценка и реагирование на спад демократии в Турции и Центральной Европе, февраль 2019 г., Available from: <https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2019/02/illiberal-states-web.pdf>
 11. Chattopadhyay Subrata Corruption in healthcare and medicine: Why should physicians and bioethicists care and what should they do?. Indian Journal of Medical Ethics, [S.l.], 2016. v.10, n.3, p.153.
 12. Collignon P, Athukorala P-c, Senanayake S, Khan F Antimicrobial Resistance: The Major Contribution of Poor Governance and Corruption to This Growing Problem. PLoS ONE. 2015,10(3): e0116746. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0116746>
 13. Communication from the Commission Guidance from the European Commission on using the public procurement framework in the emergency situation related to the COVID-19 crisis 2020/C 108 I/01 C/2020/2078 OJ C 108I, 1.4.2020. Available from: [https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020XC0401\(05\)](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020XC0401(05)) [Accessed 20th August 2020].
 14. Giuliotti C., Menafra S. La stranastoriadell'aziendaagricola scelta per fabbricare le mascherine anti coronavirus. Available from: <https://www.open.online/2020/03/18/la-strana-storiadell-azienda-agricola-scelta-per-fabbricare-le-mascherine-anti-coronavirus/> [Accessed 20th August 2020].
 15. European Commission: Study on Corruption in the Healthcare Sector. Available from: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/20170928_study_on_healthcare_corruption_en.pdf [Accessed 20th August 2020].
 16. Hanf M, Van-Melle A, Fraisse F, Roger A, Carme B, Nacher M Corruption Kills: Estimating the Global Impact of Corruption on Children Deaths. PLoS ONE. 2010, 6(11): e269902011. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0026990>
 17. Johns Hopkins University. COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) Available from: <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6> [Accessed 20th August 2020].
 18. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Crossing the Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide. Available from: <https://doi.org/10.17226/25152>.
 19. Organized crime and Corruption reporting project (OC-CRP). Opaque Coronavirus Procurement Deal Hands Millions to Slovenian Gambling Mogul. Available from: <https://www.oc-crp.org/en/coronavirus/opaque-coronavirus-procurement-deal-hands-millions-to-slovenian-gambling-mogul>. [Accessed 20th August 2020].
 20. Richardson E, Berdzuli N. Georgia: Health system review. Health Systems in Transition, 2017; 19(4):1–90 Available from: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/374615/hit-georgia-eng.pdf [Accessed 20th August 2020].
 21. Teremetskiy V, Duliba Ye, Kroitor V, Korchak N, Makarenko O Corruption and Strengthening Anti-Corruption Efforts in Healthcare During the Pandemic of COVID-19. Medico-legal journal. Available from:
 22. Teremetskiy V., Dmytrenko E., Pletnov O., Grynenko S., Kovalenko Ye. Health care sector's financial, civil, criminal and administrative liability in EU member states and Ukraine: results of comparative research. Georgian Medical News. 2020, 5 (302). P.160-167 Available from: <http://www.geomednews.org/shared/issues/med302.pdf>
 23. The Chr. Michelson Institute (CMI) U4 Brief 2020:8 Anti-corruption in Covid-19 preparedness and response Mainstreaming integrity into pandemic plans and policies. Available from: <https://www.u4.no/publications/anti-corruption-in-covid-19-preparedness-and-response.pdf> [Accessed 20th August 2020].
 24. The Council of Europe's Group of States against Corruption (GRECO). COVID-19 pandemic: GRECO warns about corruption risks Available from: <https://www.coe.int/en/web/greco/-/covid-19-pandemic-greco-warns-about-corruption-risks>
 25. The Council of Europe's Group of States against Corruption (GRECO) . Corruption Risks and Useful Legal References in the context of COVID-19. Available from: <https://rm.coe.int/corruption-risks-and-useful-legal-references-in-the-context-of-covid-1/16809e33e1> [Accessed 20th August 2020].
 26. The Legatum Prosperity Index 2019. Available from: <https://www.prosperity.com/rankings> [Accessed 20th August 2020].
 27. The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Tackling Wasteful Spending on Health.. Available from: <https://www.oecd.org/els/health-systems/Tackling-Wasteful-Spending-on-Health-Highlights-revised.pdf> [Accessed 20th August 2020].
 28. Transparency International. Corruption perceptions index 2006. Available from: <https://www.transparency.org/en/cpi/2006> [Accessed 20th August 2020]
 29. Transparency International. Corruption perceptions index 2007. Available from: <https://www.transparency.org/en/cpi/2007>
 30. Transparency International. Corruption perceptions index 2010. Available from: <https://www.transparency.org/en/cpi/2010>

31. Transparency International. Corruption perceptions index 2015. Available from: <https://www.transparency.org/en/cpi/2015/results>
32. Transparency International. Corruption perceptions index 2017. Available from: <https://www.transparency.org/en/cpi/2017/results>
33. Transparency International. Corruption perceptions index 2018. Available from: <https://www.transparency.org/ru/cpi/2018>
34. Transparency International. Corruption perceptions index 2019. Available from: <https://www.transparency.org/en/cpi/2019/results>
35. Transparency International. Corruption perceptions index 2019. https://images.transparencycdn.org/images/2019_CPI_Report_RU_200406_110022.pdf
36. United Nations Convention against corruption Available from: https://www.unodc.org/unodc/en/corruption/tools_and_publications/UN-convention-against-corruption.html
37. United Nations Development Programme (UNDP). Fighting corruption in the health sector methods, tools and good practices. Available from: <https://www.undp.org/content/dam/undp/library/Democratic%20Governance/IP/Anticorruption%20Methods%20and%20Tools%20in%20Health%20Lo%20Res%20final.pdf> [Accessed 20th August 2020].
38. Willa Friedman. Corruption and Averting AIDS Deaths. CGD Working Paper 395. Washington, DC: Center for Global Development. 2015. Available from: <http://www.cgdev.org/publication/http://www.cgdev.org/publication/corruption-and-averting-aids-deaths-working-paper-395>
39. World Bank. Doing business 2019. Available from: https://www.doingbusiness.org/content/dam/doingBusiness/media/Annual-Reports/English/DB2019-report_web-version.pdf
40. World Bank. Ukraine and the World Bank Group: Supporting Ambitious Policy Reforms to Restore Sustainable Growth and Strengthen Public Services Available from: <https://www.worldbank.org/en/results/2019/04/12/the-world-bank-group-and-ukraine-supporting-ambitious-policy-reforms-to-restore-sustainable-growth-and-strengthen-public-services> [Accessed 20th August 2020].
41. World Health Organization. Prevention not cure in tackling health-care fraud Available from: <https://www.who.int/bulletin/volumes/89/12/11-021211/en/> [Accessed 20th August 2020].
42. World Health Organization. Public Spending on Health: A Closer Look at Global Trends. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/276728/WHO-HIS-HGF-HF-WorkingPaper-18.3-eng.pdf?ua=1>

SUMMARY

PREVENTION OF CORRUPTION OFFENCES IN THE HEALTHCARE: THE EXPERIENCE OF UKRAINE AND GEORGIA

¹Didkivska G., ²Kovalenko V., ³Fialka M., ³Samotievych V., ⁴Sabadash I.

¹University of the State Fiscal Service of Ukraine; ²Luhansk State University of internal affairs named after E.O. Didorenko, Severodonetsk; ³Kharkiv National University of Internal Affairs; ⁴National Scientific Center «Hon. Prof. M. S. Bokarius Forensic Science Institute» of the Ministry of Justice of Ukraine

The aim of the article is a comparative and legal study of corruption and measures to combat corruption in health care

in Ukraine, using the experience of Georgia and the European Union. The materials of the research are the legislation of the European Union, Georgia, Ukraine, statistical information. The authors of the research have used the systematization method, comparative and legal method, analysis and generalization of statistical data.

Corruption and corruption offences in the health system may lead to unpredictable consequences impacting accessibility, equity and health outcomes. Fighting against corruption in the health sector consists of the identification of specific forms of corruption and the implementation of effective anti-corruption measures, which must be designed to fit the context of a country's health system.

A study of the experience of Georgia and the EU countries shows that, changes in the organization and management of the health system, financing of health care, provision of health services, increase access to medical services, reducing inequalities, financial risks reduction regarding expenditures on medical services, changing public opinion of the perception of corruption, transparency and accountability in the funding of medicine, the anti-corruption examination of legislative acts regulating the activity of healthcare in Ukraine, the formation of anti-corruption behaviour in society, active cooperation with civil society institutions are therefore of primary importance for Ukraine during the period of medical reform.

Elimination of the reasons and conditions promoting the commission of corruption offences in the health system and the introduction of an effective anti-corruption strategy based on good governance, transparency and zero tolerance are among the priority areas for improving the current legislation of Ukraine in fighting against corruption in the field of healthcare.

Keywords: healthcare, corruption, corruption offences, criminal liability, medical reform.

РЕЗЮМЕ

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ КОРРУПЦИОННЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПЫТ УКРАИНЫ И ГРУЗИИ

¹Дидковская Г.В., ²Коваленко В.В., ³Фиалка М.И., ³Самотиевич В.А., ⁴Сабадаш И.В.

¹Университет государственной фискальной службы Украины, Ирпень; ²Луганский государственный университет внутренних дел им.Э.А. Дидоренко, Северодонецк; ³Харьковский национальный университет внутренних дел; ⁴Национальный научный центр «Институт судебных экспертиз им. Засл. проф. Н. С. Бокариуса» Министерства юстиции Украины

Целью исследования является сравнительно-правовое исследование коррупции и мер по борьбе с коррупционными преступлениями в сфере здравоохранения в Украине, Грузии и в странах ЕС.

Материалом исследования является законодательство ЕС, Грузии, Украины и статистическая информация. В ходе исследования применен метод систематизации, сравнительно-правовой метод, анализ и обобщение статистических данных.

Сделан вывод, что коррупция и коррупционные преступления в системе здравоохранения имеют непредсказуемые последствия, влияющие на доступность, справедливость и результаты здравоохранения. Борьба с коррупцией в сфе-

რე ჯანდაცვის სფეროში კორუფციული სამართალდარღვევების თავიდან აცილება: უკრაინისა და საქართველოს გამოცდილება

რე ჯანდაცვის სფეროში კორუფციული სამართალდარღვევების თავიდან აცილება: უკრაინისა და საქართველოს გამოცდილება

რეზიუმე

ჯანდაცვის სფეროში კორუფციული სამართალდარღვევების თავიდან აცილება: უკრაინისა და საქართველოს გამოცდილება

¹გ.დიდკოვსკაია,²ე.კოვალენკო,³მ.ფიალკა,³ე.სამოტიევიჩი,⁴ი.საბადაში

¹უკრაინის სახელმწიფო ფისკალური სამსახურის უნივერსიტეტის, ირპენი; ²ლუგანსკის შინაგან საქმეთა სახელმწიფო უნივერსიტეტი; ³ხარკოვის შინაგან საქმეთა ეროვნული უნივერსიტეტი; ⁴ხარკოვის ნ. ბოკარიუსის სახელობის სასამართლო ექსპერტიზის სამეცნიერო-კვლევითი ინსტიტუტი, უკრაინა

კვლევის მიზანს წარმოადგენდა ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში კორუფციისა და კორუფციულ დანაშაულებთან ბრძოლის შედეგებით-სამართლებრივი

კვლევა უკრაინაში, საქართველოსა და ევროკავშირის ქვეყნებში.

კვლევის მასალას წარმოადგენდა ევროკავშირის, საქართველოს და უკრაინის კანონმდებლობა და სტატისტიკური ინფორმაცია. კვლევის მიმდინარეობისას გამოყენებულია სისტემატიზაციის მეთოდი, შედარებით-სამართლებრივი მეთოდი, ასევე, სტატისტიკური მონაცემების ანალიზი და განზოგადება.

ავტორები დაასკვნიან, რომ ჯანდაცვის სისტემაში კორუფციას და კორუფციულ დანაშაულებს აქვს გაუთვალისწინებელი შედეგები, რომლებიც მოქმედებს ჯანდაცვის ხელმისაწვდომობაზე, სამართლიანობასა და შედეგებზე. ჯანდაცვის სისტემაში კორუფციასთან ბრძოლა მდგომარეობს კორუფციული ქმედებების კონკრეტული ფორმების გამოვლინებასა და ეფექტური ანტიკორუფციული ღონისძიებების გატარებაში, რომელიც შემუშავებული უნდა იყოს ტრადიციებისა და ჯანდაცვის სისტემის ფუნქციონირების თავისებურებების გათვალისწინებით უკრაინაში.

საქართველოსა და ევროკავშირის ქვეყნების გამოცდილების შესწავლა მიუთითებს, რომ უკრაინაში სამედიცინო სფეროს რეფორმის გატარებისას აქტიურია ცვლილებები ჯანდაცვის სისტემის ორგანიზებასა და მართვაში, ჯანდაცვის დაფინანსებაში, სამედიცინო მომსახურების მიწოდებაში, სამედიცინო მომსახურების ხელმისაწვდომობის გაზრდასა და მოსახლეობის დაცვაში, უთანაბრობის შემცირებაში, სამედიცინო მომსახურების ხარჯებთან დაკავშირებული ფინანსური რისკების მინიმიზებაში, საზოგადოებრივი აზრის გარდაქმნაში კორუფციის მიუღებლობის მიმართებით, ასევე, მედიცინის დაფინანსებაზე მიმართული სახსრების გამჭვირვალობა და კონტროლირებადობა, უკრაინაში ჯანდაცვის სისტემის საქმიანობის მარეგლამენტირებელი საკანონმდებლო აქტების ანტიკორუფციული ექსპერტიზა, ანტიკორუფციული ქცევის ჩამოყალიბება საზოგადოებაში, აქტიური თანამშრომლობა სამოქალაქო საზოგადოების ინსტიტუტებთან. ჯანმრთელობის დაცვის სფეროში კორუფციული დანაშაულების ჩადენის ხელშემწყობი მიზეზებისა და პირობების აღკვეთა და ქმედითი ანტიკორუფციული სტრატეგიის დანერგვა, რომელსაც სათანადო მართვა, გამჭვირვალობა და ნულლოვანი ტოლერანტობა უდევს საფუძვლად, წარმოადგენს უკრაინის მოქმედი კანონმდებლობის სრულყოფის ძირითად მიმართულებებს ჯანდაცვის სფეროში კორუფციული დანაშაულების წინააღმდეგ ბრძოლის თვალსაზრისით.