

GEORGIAN MEDICAL NEWS

ISSN 1512-0112

№ 2 (323) Февраль 2022

ТБИЛИСИ - NEW YORK



ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ

Медицинские новости Грузии
საქართველოს სამედიცინო სიახლენი

GEORGIAN MEDICAL NEWS

No 2 (323) 2022

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 monthly journal committed to promoting the science and art of medicine and the betterment of public health, published by the GMN Editorial Board 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 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 კოლეგიის 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 ბაზებიდან.

МЕДИЦИНСКИЕ НОВОСТИ ГРУЗИИ

Ежемесячный совместный грузино-американский научный электронно-печатный журнал
Общества Ограниченной Ответственности “Грузинская Деловая Пресса”.
Издается с 1994 г., распространяется в СНГ, ЕС и США

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Николоз Пирцхалаишвили

НАУЧНЫЙ РЕДАКТОР

Елене Гиоргадзе

ЗАМЕСТИТЕЛЬ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

Нино Микаберидзе

НАУЧНО-РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Зураб Вадачкориа - председатель Научно-редакционного совета

Александр Геннинг (Германия), Амиран Гамкредидзе (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,

Георгий Асатиани, Тенгиз Асатиани, Гия Берадзе, Рима Бериашвили, Лео Бокерия,

Отар Герзмава, Лиана Гогияшвили, Нодар Гогебашвили, Николай Гонгадзе, Лия Дваладзе,

Тамар Долиашвили, 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.com

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. ООО Грузинская деловая пресса

GEORGIAN MEDICAL NEWS

Monthly Georgia-US joint scientific journal published both in electronic and paper formats by LLC Georgian Business Press. Published since 1994. Distributed in NIS, EU and USA.

EDITOR IN CHIEF

Nikoloz Pirtskhalaishvili

SCIENTIFIC EDITOR

Elene Giorgadze

DEPUTY CHIEF EDITOR

Nino Mikaberidze

SCIENTIFIC EDITORIAL COUNCIL

Zurab Vadachkoria - Head of Editorial council

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, Giorgi Asatiani, Tengiz Asatiani, Gia Beradze, Rima Beriashvili, Leo Bokeria, Kakhaber Chelidze, Tinatin Chikovani, Archil Chkhotua, Lia Dvaladze, Tamar Doliashvili, Ketevan Ebralidze, Otari Gerzmava, Liana Gogiashvili, Nodar Gogebashvili, Nicholas Gongadze, Rudolf Hohenfellner, Zurab Kevanishvili, Ramaz Khetsuriani, Guram Kiknadze, Dimitri Kordzaia, Irina Kvachadze, Nana Kvirkvelia, 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.

Phone: +1 (917) 327-7732

WEBSITE

www.geomednews.com

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 საყურადღებო!

რედაქციაში სტატიის წარმოდგენისას საჭიროა დავიცვათ 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. რენტგენოგრაფიის ფოტოსურათები 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:

Varganova A., Darvin V., Krasnov E., Skalskaya N. CLINICAL EFFECTIVENESS OF EARLY ENTERAL NUTRITION IN PATIENTS WITH SMALL INTESTINE RESECTION	7
Venher I., Kostiv S., Selskiy B., Faryna I., Orlov M., Tsiupryk N., Kovalskiy D. INTRAOPERATIVE LEVELS OF COAGULATION FACTORS IN PATIENTS TREATED WITH OPEN AND ENDOVASCULAR REVASCULARIZATION OF OCCLUDED TIBIAL ARTERIES.....	11
Бугридзе З.Д., Грубник В.В., Парфентьев Р.С., Воротынцева К.О. ВЫБОР МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ РЕЦИДИВНОЙ ПАХОВОЙ ГРЫЖИ	17
Бодня А.И., Бутенко Л.Л., Грузевский А.А. КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТРАВМ ЗАДНЕГО ОТДЕЛА СТОПЫ	23
Бахтияров К.Р., Бобров Б.Ю., Лубнин Д.М., Волкова П.А. РОЛЬ ЭМБОЛИЗАЦИИ МАТОЧНЫХ АРТЕРИЙ В ОРГАНОСОХРАНЯЮЩЕМ ЛЕЧЕНИИ АДЕНОМИОЗА (ОБЗОР).....	30
Markin L., Fartushok T., Mrochko Yu., Pidhirnyj Y. MANAGEMENT OF PREGNANT WOMEN WITH COVID-19 – OWN EXPERIENCE.....	38
Почуева Т.В., Гарюк Г.И., Лозовая Ю.В., Меркулов А.Ю. МНОГОФАКТОРНЫЕ МЕТАТИМПАНАЛЬНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НЕГНОЙНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ОСТРОГО СРЕДНЕГО ОТИТА (ОБЗОР И СОБСТВЕННЫЕ НАБЛЮДЕНИЯ).....	47
Дахно Л.А., Вышемирская Т.А., Бурлаков П.А., Стороженко К.В., Флис П.С. ОЦЕНКА ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ, 3D ЦЕФАЛОМЕТРИИ И ПЛАНИРОВАНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ (ОБЗОР)	54
Pavlov B., Romanenko V. INTERVENTIONAL COMBINED RADIOFREQUENCY METHOD IN THE TREATMENT OF CHRONIC LUMBOSACRAL RADICULAR PAIN ASSOCIATED WITH MODERATE DISC HERNIATION	60
Oniani B., Shaburishvili T., Beselia K., Megreladze I. ENDO-ACAB EARLY POSTOPERATIVE PERIOD RESULTS: ANALYSIS AND COMPARISON.....	67
Gvasalia T., Kvachadze I., Giorgobiani T. CORRELATION OF THERMAL PAIN PERCEPTION AND HOSTILITY IN MALES AND FEMALES DURING PHYSIOLOGIC STARVATION	71
Огоренко В.В., Кириченко А.Г., Корнацкий В.М., Гненная О.Н., Томах Н.В. НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 НА ПСИХИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЛЮДЕЙ, КОТОРЫЕ ЖИВУТ С ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА	77
Nurzhigitov N., Sanaubarova A., Nugmanova Zh., Ali S., Akbay B. ARV DRUG RESISTANCE MUTATIONS AMONG A6 SUBTYPE PLWH IN KAZAKHSTAN.....	82
Умаров Ф.Х., Матанов З.М. МИНЕРАЛЬНАЯ ПЛОТНОСТЬ КОСТНОЙ ТКАНИ И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ У ДЕТЕЙ С ПЕРЕЛОМАМИ ДЛИННЫХ КОСТЕЙ	89
Dobryk D., Dobryk O., Dobryansky D. THE EFFECT OF ENTERAL LACTOFERRIN SUPPLEMENTATION IN PREVENTION OF MORBIDITY ASSOCIATED WITH IMMATURE DIGESTIVE TRACT IN PREMATURE INFANTS: PROSPECTIVE COHORT STUDY	94

Горбатюк О.М., Боднар О.Б., Момотов А.А., Курило Г.В. БОЛЕЗНЬ ГИРШПРУНГА У ПОДРОСТКОВ.....	101
Shkorbotun V., Liakh K., Shkorbotun Y. COMPARISON OF LONG-TERM CLINICAL RESULTS OF MICRODEBRIDER AND COLD BLADE ADENOIDECTOMY	106
Ghibradze G., Vadachkoria Z., Dzidziguri L., Mikadze M., Modebadze I., Rusishvili L., Dzidziguri D. DEVELOPMENT OF NEW APPROACHES TO THE TREATMENT OF HEMANGIOMAS IN EXPERIMENT.....	112
Nechiporuk V., Nebesna Z., Didyk N., Mazur O., Korda M. MICROSCOPIC CHANGES OF THE KIDNEY IN EXPERIMENTAL HYPERHOMOCYSTEINEMIA ON THE BACKGROUND OF HYPER- AND HYPOTHYROIDISM.....	116
Tissen I., Magarramova L., Badrutdinov R., Takeeva Z., Proshin S., Shabanov P. POSSIBLE ROLE OF KISSPEPTIN IN TESTOSTERONE-INDEPENDENT REGULATION OF SEXUAL MOTIVATION IN MALE RATS.....	122
Fik V., Mykhalevych M., Matkivska R., Paltov Ye. FEATURES OF MORPHOLOGICAL RECONSTRUCTION OF PARADENTITUM ON THE BACKGROUND OF SIX-WEEK OPIOID ACTION WITH FURTHER WITHDRAWAL AND COMPLEX TREATMENT DURING FOUR WEEKS IN THE EXPERIMENT	126
Bukia N., Butskhrikidze M., Machavariani L., Svanidze M., Nozadze T. GENDER RELATED DIFFERENCES IN SEX HORMONE-MEDIATED ANXIOLYTIC EFFECTS OF ELECTROMAGNETIC STIMULATION DURING IMMOBILIZATION STRESS	131
Канзюба А.И., Яреско А.В., Климовицкий Ф.В., Канзюба М.А., Попюрканич П.П. БИОМЕХАНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПЕРВИЧНОГО ЭНДОПРОТЕЗИРОВАНИЯ ПРИ НЕСТАБИЛЬНЫХ ЧРЕЗВЕРТЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ	137
Prosekov A., Vasilchenko I., Osintsev A., Braginsky V., Gromov E., Vasilchenko N. IMPACT OF NON-CONTACT ELECTROMAGNETIC RADIATION ON LIVING ORGANS AND TISSUES	145
Brkich G., Pyatigorskaya N., Zyryanov O., Melnikova T., Tuaeva N. IN SILICO PROFILING OF THE NEW ALLOSTERIC MODULATOR OF AMPA RECEPTORS	151
Rurua M., Machavariani K., Sanikidze T., Shoshiashvili V., Pachkoria E., Ratiani L. THE ROLE OF ANGIOTENSIN -2 IN THE PATHOGENESIS OF SEPTIC SHOCK DURING MULTIORGAN DYSFUNCTION SYNDROME (REVIEW).....	157
Самсин И.Л., Кунев Ю.Д., Тимуш И.С., Шахман Н.В., Чёрный Г.А., Баранчук В.В. ОСОБЕННОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТРАНСПЛАНТАЦИИ ОРГАНОВ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ.....	161
Муляр Г.В., Журавель Я.В., Музыка А.А., Черняк Е.Ю., Качинская М.А., Орловская И.Г. МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫЕ, РЕГИОНАЛЬНЫЕ И ОТРАСЛЕВЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ СТАНДАРТЫ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: ОПЫТ УКРАИНЫ	167
Логвиненко Б.А., Подоляка А.М., Дьомин Ю.М., Колесникова И.А., Салаева К.А. ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ ПРИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПКАХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ	175
Kikodze N., Nemsadze K., Anuoluwap O., Enoch O., Intskirveli M. THE SHORT- AND LONG-TERM IMPACTS OF INTRAOSSEOUS CATHETERIZATION TRAINING ON MEDICAL STAFF'S READINESS TO STABILIZE CRITICAL PATIENTS AT THE PEDIATRIC EMERGENCY DEPARTMENT.....	180

ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ ПРИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПКАХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

¹Логвиненко Б.А., ²Подольяка А.М., ³Дьомин Ю.М., ⁴Колесникова И.А., ⁵Салаева К.А.

¹Днепропетровский государственный университет внутренних дел;

²Межрегиональная академия управления персоналом, Киев; ³Адвокат, Киев;

⁴Национальный юридический университет им. Ярослава Мудрого, Харьков;

⁵Харьковский национальный университет внутренних дел, Украина

Значимость сферы здравоохранения как составляющей общественной жизни и здоровья, а также как социальной ценности не вызывает сомнений. Состояние здоровья напрямую связано с полнотой жизнедеятельности человека и успешным развитием любого государства. При этом значительный ущерб показателям здоровья наносят не только заболевания, но и коррупция в сфере здравоохранения. Прежде всего, это касается различных коррупционных рисков и проявлений коррупции во время государственных закупок лекарственных средств, что негативно отражается на показателях как общественного, так и личного здоровья.

Во многом процедура государственной закупки лекарственных средств направлена на минимизацию коррупционных рисков. Однако нередко её реализация порождает явления, имеющие коррупционные признаки или создающие предпосылки для возникновения коррупции. Принимая во внимание, что коррупция во время государственной закупки лекарственных средств наносит существенный вред национальным системам здравоохранения, целесообразным является основательный научный анализ возможных коррупционных рисков и проявлений с целью консолидации усилий для их дальнейшей минимизации и окончательного преодоления.

Цель исследования – компаративный анализ распространенных проявлений коррупции и коррупционных рисков во время государственных закупок лекарственных средств в Украине и зарубежных государствах для поиска эффективных путей противодействия таким случаям.

Основными задачами исследования являются сравнение процедур государственных (публичных) закупок лекарственных средств, определение основных коррупционных рисков и проявлений во время их реализации, оценка наносимых ими угроз, а также выявление путей противодействия таким случаям с учетом национального и зарубежного опыта.

Материал и методы. Эмпирической основой исследования стали положения зарубежного законодательства, национальных нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения. Теоретической основой выступают исследования, посвященные различным аспектам противодействия коррупции в сфере медицины, способам недопущения и минимизации случаев коррупционных проявлений, усовершенствованию мер противодействия коррупции во время государственных закупок лекарственных средств. Выбор методов исследования обусловлен целью, задачами и предметом научной статьи. При этом во время научного поиска применялись как общенаучные, так и специальные методы исследования. Например, компаративный метод позволил сравнить масштабы распространения исследуемой проблемы в отдельно взятых государствах. Сравнительно-правовой метод способствовал рассмотрению международных и национальных норм, связанных с противодействием коррупции во время государственных закупок лекарственных

средств. Метод системного анализа позволил выявить основные причины и факторы, способствующие возникновению коррупционных рисков во время государственных закупок лекарственных средств. Формально-правовой метод использовался при изучении международных документов и аналитических отчетов о реализации противодействия коррупционным проявлениям во время государственных закупок лекарственных средств. Методы формальной логики использованы при определении основных путей и механизмов противодействия коррупции во время государственных закупок лекарственных средств в современных условиях.

Результаты и обсуждение. Важнейшей составляющей национальной системы здравоохранения для любого из государств мира является обеспечение населения эффективными и безопасными лекарственными средствами, а также продукцией медицинского назначения. Это касается фармацевтической поддержки в обычный период, предоставления отдельным группам населения жизненно-необходимых лекарств, обеспечения населения вакцинами и лекарственными средствами в период эпидемических (пандемических) угроз.

Тема коррупции в медицинской сфере является неновой и давно представляет собой предмет научных исследований ученых многих стран. Существуют исследования, изучающие положительный опыт реализации антикоррупционной политики и возможности его применения в некоторых странах. Так, В.И. Теремецкий и В.И. Демьянчук [6] проанализировали организационную структуру специализированных антикоррупционных институций, законодательство некоторых зарубежных стран и методы реализации политики в сфере противодействия коррупции. В научной публикации коллектива авторов [12], посвященной проблеме коррупции и усилению антикоррупционных усилий в сфере здравоохранения во время пандемии COVID-19, рассмотрены коррупционные проявления на различных уровнях: от бытового (мошенничество и растрата лекарственных средств, кумовство) до государственного (фальсификация государственных контрактов, непрозрачность в управлении, злоупотребление властью). При этом как в обычный, так и в чрезвычайный период государственные закупки лекарственных средств являются неотъемлемой частью фармацевтической поддержки населения. Вместе с тем эта деятельность часто сопровождается коррупционными рисками, возрастающими пропорционально нагрузке на систему здравоохранения. Несомненно, угрозой и вызовом для национальных систем здравоохранения в последние годы стала пандемия COVID-19, принесящая не только значительные утраты среди человечества, но и деструктивно повлиявшая на многие экономические, политические, культурные и социальные составляющие общественной жизни.

Потребность в лекарственных средствах, медицинской продукции и надлежащем количестве вакцин вызвала необходимость более значимого присутствия государства на

фармацевтическом рынке, апробации новых процедур и порядка проведения государственных (публичных) закупок, внедрения способов предотвращения и минимизации коррупции. В этом аспекте некоторые ученые указывают, что коррупция и чрезвычайные ситуации подпитывают друг друга, порождая еще больший кризис. Увеличение количества средств, необходимых для борьбы с чрезвычайными ситуациями, потребность в срочном предоставлении помощи или пакетов экономических стимулов, а также риск неправомерного влияния на политические меры создают идеальные условия для коррупции, увеличивая риски её возникновения, и, в то же время, ослабляя наличие предотвращающих механизмов [10]. По результатам описания 100 коррупционных схем в регионах Украины за 2020 год в сфере закупок имели место следующие схемы: а) закупка товаров и услуг по завышенным ценам. Предоставление незаконных и необоснованных преимуществ при проведении тендеров; б) формирование технических задач для тендеров под конкретного участника; в) закупка ненужных, нецелесообразных работ, товаров и услуг; г) злоупотребление бюджетными средствами при проведении закупок товаров и услуг, направленных на предотвращение COVID-19 [7].

Следует указать, что проведение государственных закупок в Украине во многом урегулировано законом «О публичных закупках» от 25.12.2015 № 922-VIII [5]. Для обеспечения конкурентной среды в Украине создана электронная система публичных закупок ProZorro, дающая возможность государственным и коммунальным заказчикам объявлять тендеры на закупку товаров, работ и услуг для нужд государства либо территориальной общины, так как участие в открытой тендерной процедуре позволяет создать равные условия для потенциальных поставщиков.

В этой связи И.С. Демченко отмечает, что активное использование учреждениями здравоохранения системы электронных закупок ProZorro, которая характеризуется открытостью и «прозрачностью», представляется эффективным механизмом осуществления публичных закупок и предупреждения коррупции [1].

Джиллиан Клэр Колер и Дейдре Диманческо исследуя коррупционные риски в сфере государственных фармацевтических закупок, отмечают необходимость внедрения открытых контрактов и электронных закупок для повышения прозрачности и подотчетности, как эффективных мер противодействия коррупции. При этом ученые отмечают положительный опыт функционирования украинской системы электронных закупок ProZorro, а также чилийской системы закупок фармацевтических препаратов CENABAST [9].

К положительным моментам в аспекте противодействия коррупции во время государственных закупок лекарственных средств следует отнести начало функционирования государственного предприятия «Медицинские закупки Украины». С 25.10.2018 года эта организация является единой, обеспечивающей централизованную закупку качественных лекарств и медицинских изделий за счет государственного бюджета. Ключевым заданием госпредприятия «Медицинские закупки Украины» стало формирование прозрачной, эффективной, конкурентной и экономной касательно средств налогоплательщиков системы публичных закупок товаров медицинского назначения [2].

Однако противодействие пандемии COVID-19 зачастую требует со стороны государства оперативных действий, что влечет за собой создание особых процедур. Например, в Украине такие меры нашли отражение в Постановлении Ка-

бинета Министров от 22.09.2021 № 1012 «Некоторые вопросы закупки лекарственных средств, необходимых для осуществления мер, направленных на предотвращение возникновения и распространения, локализацию и ликвидацию вспышек, эпидемий и пандемий острой респираторной болезни COVID-19, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2» [3]

Ссылаясь на данные организации Transparency International, Нино Джапарашвили [8] подчеркивает, что одной из наиболее уязвимых сфер для коррупции во время пандемии COVID-19 является закупка вакцин и материалов, что обусловлено беспрецедентностью масштабов производства, распределения и распространения вакцин от COVID-19 по всему миру. При этом возрастают риски попадания на рынки сбыта некачественных и фальсифицированных вакцин, кражи вакцин при их распределении, утечки экстренного финансирования, предназначенного для разработки и распространения вакцин, nepoтизм, фаворитизм и прочие негативные явления. Безусловно, с этим следует согласиться, однако напрашивается вопрос: как возникает коррупция во время государственных закупок с использованием электронной системы?

Отвечая на этот вопрос, следует обратить внимание на то, что получившая множество положительных отзывов как в Украине, так и за рубежом система ProZorro все же не является идеальной и оставляет место для возникновения коррупционных рисков. Так, генеральный директор государственного предприятия «ПРОЗОРРО» В. Задворный сам перечисляет существующие схемы в государственных закупках: 1) использование спарринг-партнеров, где участники тендерной закупки договариваются между собой о победе или же вовсе не являются конкурентами при проведении торгов; 2) допуск компаний-нарушительниц тендерных правил и оштрафованных Антимонопольным комитетом Украины, к участию в торгах; 3) выигрыш связанных компаний, которые принадлежат одному лицу или членам одной семьи. Проверить связаны ли компании между собой возможно в Едином государственном реестре юридических лиц, однако закупщиками участие таких компаний в торгах зачастую не отклоняется; 4) победа фиктивных предприятий, где нет необходимого оборудования и штата работников, а опыт деятельности по специальности зачастую отсутствует, что порой не «смущает» заказчика; 5) дробление закупок, которое проводится с целью сокращения подачи документов участниками либо же недопущения до принятия участия в торгах зарубежных предприятий; 6) дискриминация участников, сущность которой состоит в искусственном установлении требований, применимых к единственному участнику торгов, что автоматически сужает количество желающих принять участие в тендере; 7) избирательность при определении победителей, когда заказчик по-разному оценивает участников тендеров при одинаковых нарушениях, отклоняя одних и признавая победителями других [4].

Обращая внимание на перечисленные коррупционные схемы во время государственных закупок с использованием системы электронных закупок, остается только предположить масштабы коррупционных проявлений без ее использования. Так, по данным Управления ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) примерно 10-25% процентов всех средств, потраченных на медицинские закупки во всем мире, теряются из-за коррупции. В Европейском Союзе 28% случаев коррупции в сфере здравоохранения относятся непосредственно к закупке медицинского оборудования. Эти цифры относятся к «обычным» условиям и не учитывают

Таблица. Государственные закупки лекарственных средств: коррупционные риски и меры противодействия

Стадия закупки	Проявления коррупции	Меры противодействия
Подготовка	1. Фальсификация типа или количества лекарственного средства; 2. Создание искусственных преград для участников тендера, расширение или сокращение такого списка; 3. Тендерные предложения, составленные в пользу конкретного поставщика или представляемого им медицинского препарата; 4. Подделка документации; 5. Денежное вознаграждение недобросовестными поставщиками должностных лиц организации заказчика; 6. Дробление закупки.	1. Равный и полноценный доступ к информации, касающейся критериев проводимого тендера; 2. Предоставление всем уполномоченным участникам возможности принять участие в тендере; 3. Мониторинг и анализ рынка лекарственных средств, их стоимости, качества и доступности; 4. Анализ рынка для определения экономически наиболее выгодного предложения и проведение предварительных рыночных консультаций с возможными поставщиками; 5. Проверка надежности потенциальных поставщиков на предмет позитивной истории по договорам поставки и отсутствия у них фактов привлечения к юридической ответственности за коррупционные или связанные с коррупцией действия; 6. Отсутствие конфликта интересов (иных связей) между потенциальным поставщиком и должностными лицами заказчика; 7. Проверка на предмет отсутствия у потенциального поставщика фактов нарушения правил конкуренции и искажения результатов тендеров; 8. Наличие системы внешнего надзора за соблюдением правил государственных закупок.
Закупка	1. Проведение тендера под влиянием неправомерной выгоды; 2. Проведение тендера под влиянием давления со стороны руководства организации заказчика; 3. Упущение из вида конфликтов интересов, которые могут оказать влияние на результаты тендера; 4. Необоснованная дисквалификация отдельных участников;	1. Обеспечение прозрачного и открытого процесса проведения тендера с использованием информационно-коммуникационных технологий; 2. Участие международных организаций в сфере здравоохранения и противодействия коррупции; 3. Своевременная реакция на потенциальные и явные конфликты интересов. Механизмы разрешения таких конфликтов; 4. Установление четких и прозрачных правил проведения государственных закупок за счет бюджетных средств
Поставка	1. Фальсифицированные счета; 2. Завышенные контракты; 3. Переписанные условия контракта; 4. Нарушение сроков и условий поставки	1. Обнародование информации о проведенной процедуре государственной закупки и договоре поставки лекарственных средств; 2. Отчетность и открытость для общественного контроля; 3. Проведение официальных аудитов; 4. Независимая оценка эффективности и контроль соблюдения условий поставки.

множества обстоятельств. Для предотвращения подобных ситуаций и гарантирования наилучших условий при проведении закупок необходимо обеспечить большую прозрачность в таких процедурах.

Главным образом это может быть достигнуто при соблюдении баланса между оперативностью проведения закупки лекарственных средств, сохранением антикоррупционных мер и эффективностью реагирования на возникающие угрозы. Отдельные из таких мер должны включать в себя: выделение ресурсов для проведения выборочных проверок качества поставляемых товаров и услуг, поощрение гражданского общества и представителей СМИ к проведению мониторинга процесса закупки и объявление о тщательном аудите транзакций, имевших место во время действия чрезвычайной ситуации [10].

Изучая деструктивное влияние коррупции, Тарин Виан приходит к выводу, что она вместе с отсутствием прозрачности и подотчетности в медицине подрывает здоро-

вье, ограничивая равный доступ к медицинским услугам и финансовой защите. Обратная пропорциональность, по мнению эксперта, состоит в том, что в странах с большим уровнем коррупции население в меньшей степени удовлетворено качеством медицинских услуг. При этом коррупция наносит вред не только здоровью, но и его детерминантам: качеству воды, санитарным нормам, продуктам питания и условиям проживания [11].

Принимая за основу предложенную Джиллиан Клэр Колер и Дейдре Диманческо [9] таблицу коррупционных рисков при проведении публичных торгов, нами определены основные проявления коррупции и меры противодействия во время государственных закупок лекарственных средств (таблица).

Вывод. Коррупция является актуальной проблемой для сферы государственных закупок, однако коррупционные риски существенно возрастают во время действия чрезвычайных ситуаций, например, пандемии COVID-19. Государственная закупка лекарственных средств является чрез-

вычайно значимой и вместе с тем, довольно подверженной таким рискам процедурой. Угрозы, несущие в себе проявления коррупции во время государственных закупок лекарственных средств, отражаются не только на экономике страны, но и на показателях общественного здоровья населения, его трудоспособности и жизнедеятельности в целом.

Значимость рассматриваемого вопроса обуславливает необходимость соблюдения баланса между оперативностью проведения закупки лекарственных средств, сохранением антикоррупционных мер и эффективностью реагирования на возникающие угрозы.

Широкое освещение процедур государственных закупок лекарственных средств с использованием систем электронных торгов в совокупности с открытостью и подотчетностью такой деятельности, способны выступить надлежащими инструментами в недопущении коррупционных проявлений. Значимым моментом является также учет возможных проявлений коррупции на каждой стадии государственной закупки, что позволяет сконцентрировать усилия на мерах противодействия и надлежащей реакции государства на противоправные действия.

ЛИТЕРАТУРА

1. Демченко І.С. Корупція та громадське здоров'я: точки дотику та правове регулювання. Реформування системи охорони здоров'я: корупційні ризики та способи їх усунення: матеріали «круглого столу» (м. Харків, 5 груд. 2019 р.). ред. кол.: Н.О. Гуторова, В.М. Пашков, В.С. Батиргарєєва. Харків: Право, 2019. С. 14-34.
2. Державне підприємство «Медичні закупівлі України» (ДП МЗУ, ДП «Медзакупівлі України»). Available from: <https://medzakupivli.com/uk/pro-mzu/pro-nas> [Accessed 11th January 2022].
3. Деякі питання закупівлі лікарських засобів, необхідних для здійснення заходів, спрямованих на запобігання виникненню і поширенню, локалізацію та ліквідацію спалахів, епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2: постановою Кабінету Міністрів України від 22.09.2021 № 1012. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1012-2021-%D0%BF#Text> [Accessed 12th January 2022].
4. Полищук Оксана. ProZorro: сім схем обходу – сім методів боротьби з тим. Available from: <https://www.ukrinform.ua/rubric-economy/2543102-prozorro-sim-shem-obhodu-sim-metodiv-borotbi-z-tim.html> [Accessed 13th January 2022].
5. Про публічні закупівлі: Закон України від 25.12.2015 № 922-VIII. Available from: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/922-19#Text> [Accessed 11th January 2022].
6. Теремецький В.І., Дем'янчук В.А. Міжнародний досвід реалізації антикорупційної політики. Право і безпека. 2017. № 4. С. 67-72.
7. 100 корупційних схем в регіонах України за 2020 рік: документ-опис. 68 с. Available from: <https://rpr.org.ua/news/100-korupsiynykh-skhem-v-rehionakh-ukrainy/> [Accessed 13th January 2022].
8. Covid-19 Procurement and Global Challenges to Access to Information (ATI). Available from: <https://kq.freepressunlimited.org/wp-content/uploads/2021/07/COVIDATI.FPU2021.pdf> [Accessed 13th January 2022].
9. Jillian Clare Kohler and Deirdre Dimancesco. The risk of corruption in public pharmaceutical procurement: how anti-corruption, transparency and accountability measures may reduce this

risk. Global health action 2020, Vol. 13, No. Sup1. Anti-corruption, Transparency and Accountability. Available from: <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1694745>.

10. Jon Vrushy and Roberto Martínez B. Kukutschka. Why fighting corruption matters in times of COVID-19. Available from: <https://www.transparency.org/en/news/cpi-2020-research-analysis-why-fighting-corruption-matters-in-times-of-covid-19> [Accessed 12th January 2022].

11. Taryn Vian. Anti-corruption, transparency and accountability in health: concepts, frameworks, and approaches. Global Health Action. Vol. 13. 2020. Issue sup 1: Anti-corruption, Transparency and Accountability Available from: <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1694744> [Accessed 13th January 2022].

12. Teremetskyi 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. 2021. Vol. 89 (1). P. 25-28. Doi: 10.1177/0025817220971925.

SUMMARY

COUNTERACTION TO CORRUPTION DURING PUBLIC PROCUREMENT OF MEDICINAL PRODUCTS

¹Lohvynenko B., ²Podoliaka A., ³Domin Yu., ⁴Kolesnikova I., ⁵Salaieva K.

¹Dnipropetrovsk State University of Internal Affairs; ²Interregional Academy of Personnel Management, ³Advocate, Kyiv; ⁴Yaroslav Mudryi National Law University, Kharkiv; ⁵Kharkiv National University of Internal Affairs, Ukraine

The purpose of the article is to carry out a comparative analysis of common manifestations of corruption and corruption risks during public procurement of medicinal products in Ukraine and foreign countries in order to find effective ways to counteract to such cases. The materials of the research were the provisions of foreign legislation, national regulatory legal acts in the health care sector. Theoretical basis of the article is research focused on various aspects of combating corruption in the field of medicine, ways to prevent and minimize cases of corruption manifestations, improvement of anti-corruption measures during public procurement of medicinal products. The authors of the article have used comparative, comparative and legal, historical and legal, formal and legal methods, methods of formal logic, method of system analysis. It has been concluded that the problem of corruption is not new for public procurement area. However, corruption risks increase significantly during emergency situations. Public procurement of medicinal products is an extremely important and at the same time rather prone procedure to such risks. Threats of corruption manifestations during public procurement of medicinal products affect not only the country's economy, but also the indicators of the public health of the population, its working ability and vital function in the whole. The importance of the studied issue determines the need to strike a balance between the promptness of conducting the procurement of medicinal products, the preservation of anti-corruption measures and the effectiveness of response to emerging threats. Wide coverage of procedures of public procurement of medicinal products with the usage of electronic trading systems together with the demonstrativeness and accountability of such activities, can act as appropriate tools to prevent corruption manifestations. Taking into account the possible manifestations

of corruption at each stage of public procurement is an important matter. It allows us to focus on counteraction measures and the proper response of the state to illegal actions.

Keywords: health care sector, corruption manifestations, medicinal products, counteraction measures, public procurement, health, demonstrativeness.

РЕЗЮМЕ

ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ КОРРУПЦИИ ПРИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ЗАКУПКАХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

¹Логвиненко Б.А., ²Подольяка А.М., ³Дьомин Ю.М.,
⁴Колесникова И.А., ⁵Салаева К.А.

¹Днепропетровский государственный университет внутренних дел; ²Межрегиональная академия управления персоналом, Киев; ³Адвокат, Киев; ⁴Национальный юридический университет им. Ярослава Мудрого, Харьков; ⁵Харьковский национальный университет внутренних дел, Украина

Цель исследования - компаративный анализ распространенных проявлений коррупции и коррупционных рисков во время государственных закупок лекарственных средств в Украине и зарубежных государствах для поиска эффективных путей противодействия таким случаям.

Материалом исследования явились положения зарубежного законодательства, национальных нормативно-правовых актов в сфере здравоохранения. Теоретической основой статьи являются исследования, посвященные различным аспектам противодействия коррупции в сфере медицины, способам недопущения и минимизации случаев коррупционных проявлений, усовершенствования мер противодействия коррупции во время государственных закупок лекарственных средств. В статье использовались компаративный, сравнительно-правовой, историко-правовой, формально-правовой методы, методы формальной логики и системного анализа.

Сделан вывод, что проблема коррупции не является новой для сферы государственных закупок. Однако коррупционные риски существенно возрастают при чрезвычайных ситуациях. Государственная закупка лекарственных средств является весьма значимой и подверженной рискам процедурой. Угрозы, несущие в себе проявления коррупции во время государственных закупок лекарственных средств, отражаются не только на экономике страны, но и на показателях общественного здоровья населения, его трудоспособности и жизнедеятельности в целом. Значимость рассматриваемого вопроса диктует необходимость соблюдения баланса между оперативностью проведения закупки лекарственных средств, сохранением антикоррупционных мер и эффективностью реагирования на возникающие угрозы. Широкое освещение процедур государственных закупок лекарственных средств с использованием систем электронных торгов в совокупности с открытостью и подотчетностью такой деятельности способны выступить надлежащими инструментами в недопущении коррупционных проявлений. Важным моментом является учет возможных проявлений коррупции на каждой стадии государственной закупки, что позволяет сконцентрировать усилия на мерах противодействия и надлежащей реакции государства на противоправные действия.

რეზიუმე - კარგია

მედიკამენტების სახელმწიფო შესყიდვისას კორუფციის წინააღმდეგ ბრძოლა

¹ბ.ლოგვინენკო, ²ა.პოდოლიაკა, ³ი.დომინი,
⁴ი.კოლესნიკოვა, ⁵კ.სალაევა

¹დნეპროპეტროვსკის შინაგან საქმეთა სახელმწიფო უნივერსიტეტი; ²პერსონალის მართვის ინტერეგო-რული აკადემია, კიევი; ³ადვოკატი, კიევი; ⁴იაროსლავ მუდრის სახ. სამართლის ეროვნული უნივერსიტეტი, ხარკოვი; ⁵ხარკოვის შინაგან საქმეთა ეროვნული უნივერსიტეტი, უკრაინა

სტატიის მიზანია უკრაინასა და საზღვარგარეთის ქვეყნებში მედიკამენტების სახელმწიფო შესყიდვისას კორუფციისა და კორუფციული რისკების საერთო გამოვლინებების შედარებითი ანალიზი ეფექტური გზების მოძიებისათვის მსგავსი შედეგების აღკვეთისათვის.

კვლევის მასალებს წარმოადგენდა უცხოური კანონმდებლობის დებულებები, ჯანდაცვის სფეროს ეროვნული რეგულაციები. სტატიის თეორიულ საფუძველს წარმოადგენს მედიცინის სფეროში კორუფციასთან ბრძოლის სხვადასხვა ასპექტების კვლევა, კორუფციის შემთხვევების პრევენციისა და მინიმიზაციის გზები, მედიკამენტების სახელმწიფო შესყიდვისას ანტიკორუფციული ღონისძიებების გაუმჯობესება. კვლევაში გამოყენებული იყო შედარებითი, შედარებით-სამართლებრივი, ისტორიულ-სამართლებრივი, ფორმალურ-სამართლებრივი მეთოდები, ფორმალური ლოგიკის და სისტემური ანალიზის მეთოდები. გამოტანილია დასკვნა, რომ კორუფციის პრობლემა სახელმწიფო შესყიდვებისთვის ახალი არ არის. თუმცა, კორუფციის რისკები მნიშვნელოვნად იზრდება საკანგებო სიტუაციების დროს. მედიკამენტების სახელმწიფო შესყიდვა უაღრესად მნიშვნელოვანი პროცედურაა და ამავდროულად საკმაოდ მიდრეკილი მსგავსი რისკების მიმართ. მედიკამენტების სახელმწიფო შესყიდვისას კორუფციის გამოვლინების მატარებელი საფრთხეები გავლენას ახდენს არა მხოლოდ ქვეყნის ეკონომიკაზე, არამედ მოსახლეობის საზოგადოებრივი ჯანმრთელობის, მისი შრომისუნარიანობისა და ზოგადად ცხოვრების ინდიკატორებზე. განსახილველი საკითხის მნიშვნელობა განსაზღვრავს ბალანსის დამყარების აუცილებლობას მედიკამენტების შესყიდვის ოპერატიულობას, ანტიკორუფციული ღონისძიებების დაცვასა და წარმოშობილ საფრთხეებზე რეაგირების ეფექტურობას შორის. ელექტრონული ვაჭრობის სისტემების გამოყენებით მედიკამენტების სახელმწიფო შესყიდვების პროცედურების ფართო გაშუქება, ასეთი აქტივობების ღიაობასა და ანგარიშვალდებულებასთან ერთად, შეიძლება იმოქმედოს კორუფციის პრევენციის სათანადო ინსტრუმენტად. მნიშვნელოვანი მომენტია სახელმწიფო შესყიდვების თითოეულ ეტაპზე კორუფციის შესაძლო გამოვლინების გათვალისწინება, რაც საშუალებას იძლევა ფოკუსირება მოხდეს კონტროლებზე და სახელმწიფოს შესაბამისი რეაქციაზე სამართლისაწინააღმდეგო ქმედებებზე.