

РЕЦЕНЗИЯ

на монографию Москаленко Виталия Федоровича, ректора Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца (Киев), вице-президента, академика НАМН Украины, профессора, ученого с мировым именем «Концептуальные подходы к формированию современной профилактической стратегии в здравоохранении: от профилактики медицинской к профилактике социальной» Москва, Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа» 2011 г., 240 с.

Хотя эта монография предназначена в основном для врачей, медицинских работников, она имеет большое значение и для юристов-ученых и практических работников, так как ее содержание, выводы и рекомендации во многом сопрягаются с профилактикой преступлений. Рекомендуется она и всем сотрудникам профилактических подразделений МВД стран СНГ. Автор определяет профилактику в здравоохранении как совокупность мер по укреплению здоровья, предупреждению и устранению причин заболеваний людей, а также как обеспечение всестороннего развития их физических и духовных сил (с.23).

В криминологии общесоциальное предупреждение преступности определяется как «система мер по устранению процессов детерминации и причинности преступности, воздействующих на все население или его группы, выделяемые по общим экономическим, социальным и иным критериям, создающих вероятность преступного поведения практически всех представителей этих социальных групп».¹

Известный украинский криминолог А.П. Закалюк определяет социальную профилактику как «целенаправленную деятельность по предупреждению нарушений любых социальных норм, устранение причин, порождающих эти нарушения».²

В первой главе «Актуальность проблемы профилактики и предупреждение заболеваний в современных условиях (с.29-41) автор приводит высказывание Л.В.Громашевского, который подчеркивал: «Когда врач излечивает 10-15 больных, его готовы прославлять; но тот, кто спас от заболевания тысячи и сотни тысяч человек, остается незаметным, ибо, как оценить то, что не произошло».

Приводятся интересные данные о реализации ряда национальных профилактических программ в богатых европейских демократических странах: 25 программ по преодолению табакокурения, 17 – по борьбе со злоупотреблением алкоголем, 29 – диабета, 20 – болезней сердца и др. (с.40).

Автор приходит к выводу, что «Наиболее оптимальным путем сохранения и укрепления здоровья является профилактика, которая ... обходится обществу дешевле, чем лечение» (с.41).

Во второй главе «Эволюция развития профилактического направления в здравоохранении» (с.43-51) приводится таблица трансформации понятия «профилактика» на разных этапах истории человечества, в зависимости от условий общественного строя, господствующего мировоззрения, уровня развития науки (с.45). Создание Всемирной организации здравоохранения (1946 г.) сыграло неопределимую

роль в утверждении профилактического направления в охране здоровья (с.49).

В третьей главе (с.53-67) «Профилактика, ее виды и уровни» приводятся различные определения профилактики, содержащиеся в научных работах, справочниках, словарях, энциклопедиях, в которых принято деление профилактики на первичную, вторичную и третичную (с.62-64).

Первичная профилактика включает меры, предупреждающие возникновение болезней, или программы здорового образа жизни.

Вторичная профилактика – это выявление и эффективное лечение больных на ранних стадиях болезни для предупреждения ее развития и возникновения серьезных осложнений.

Третичная профилактика заключается в предупреждении осложнений и инвалидности, других нежелательных последствий, восстановлении оптимальных функций организма после заболеваний (С23).

В.Ф. Москаленко предлагает распределить профилактические стратегии по следующим уровням: профилактика: медицинская, социальная, государственная, региональная, глобальная, что даст возможность использовать наиболее адекватные инструменты и механизмы профилактического влияния на каждом из уровней (с.65).

Глава четвертая «Ведущие факторы риска, возникновения болезней, их вклад в формирование глобального бремени нездоровья» (с.69-81).

Автор определяет факторы риска как «потенциально опасные для здоровья факторы поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирования и неблагоприятного результата (с.70).

В Украине (думаем, что и в Молдове тоже – В.Ф.) ведущими факторами риска, формирующими глобальное бремя болезней у мужчин являются: курение (20,2%), злоупотребление алкоголем (18,3%), повышенное кровяное давление (13,9%), высокий уровень холестерина (12,7%) и другие.

С некоторыми небольшими различиями, такими же являются факторы риска и для женщин (с.79).

В современных условиях глобальное бремя нездоровья формируется под воздействием 10 ведущих факторов риска, из которых 5 в экономически развитых странах и 5 – в бедных (с.81).

Глава пятая «Медико-социальное значение отдельных факторов риска возникновения болезней и связанные с ними социально-экономические убытки» (с.83-129).

В монографии подробно анализируются следующие 10 факторов риска:



1. Повышенное артериальное давление;
2. Табакокурение;
3. Злоупотребление алкоголем;
4. Высокое содержание холестерина в крови;
5. Ожирение;
6. Недостаточная физическая активность;
7. Небезопасный секс;
8. Небезопасная питьевая вода и неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия;
9. Дым внутри помещений;
10. Недостаточное питание и железодефицитная анемия.

Из вышеперечисленных факторов риска останемся подробнее на злоупотреблении алкоголем, так как пьянство, алкоголизм являются и причиной совершения многих тяжких преступлений. Уголовные кодексы РМ, Украины, России (статьи 24, 21, 23) предусматривают, что лицо, совершившее преступление в состоянии опьянения, вызванного алкоголем или другими веществами, не освобождается от уголовной ответственности.

Уголовные кодексы Республики Молдова и УК Украины с некоторыми оговорками оценивают совершение преступления в состоянии опьянения как обстоятельство, отягчающее ответственность (наказание) ст.77 УК РМ, ст.67 УК Украины).

В.Ф. Москаленко приводит пугающие цифры опасных последствий злоупотреблений алкоголем. Повторяем, злоупотребления, а не просто потребления, умеренного потребления спиртных напитков. Ранее мы высказали мнение, которое считаем правильным и сейчас: «Умеренное употребление спиртных напитков взрослыми здоровыми людьми в общепринятых для этого случаях (свадьбы, именины и другие торжества) и в надлежащих условиях является многовековой традицией, вошло в быт многих народов и не осуждается ни правом, ни моралью, поскольку оно не причиняет никакого вреда ни индивиду, ни обществу.³

В целом в мире от злоупотребления алкоголем ежегодно умирает 2,3 миллиона человек, что составляет 3,7% глобальной смертности и 4,4% *глобального бремени болезней*. В мире каждый из 3-4 мужчин и каждая из 10 женщин употребляют алкоголь (злоупотребляет алкоголем), 140 млн. страдает от алкогольной зависимости (от алкоголизма как болезни, от пьянства и алкоголизма). Алкоголь (алкоголизм – В.Ф.) является главным фактором риска для здоровья среди молодежи (с.96).

Социально-экономический ущерб от злоупотребления алкоголем достигает в мире 2-5% ВВП и оставляет 210-665 млрд. долл. США (с.98).

Реализация мероприятий антиалкогольной политики будет способствовать сокращению распространности злоупотребления спиртными напитками и предотвращению обусловленных ими нарушений здоровья и, от себя добавим, сокращению числа тяжких преступлений, совершаемых на почве пьянства и алкоголизма (с.191).⁴

Мы не будем останавливаться на подробный

анализ остальных глав монографии, ограничимся лишь их перечислением.

Глава 6. Социально-экономические детерминанты здоровья.

Глава 7. Вертикальные и горизонтальные профилактические программы в здравоохранении.

Глава 8. Мировой и европейский опыт внедрения профилактических программ в здравоохранении.

Глава 9. Профилактические программы и технологии в здравоохранении Украины.

Глава 10. Обоснование концептуальных подходов к формированию профилактической стратегии в здравоохранении.

Выводы (с.215-223).

Список литературы (с.224-238) включает 161 монографию, национальных и международных нормативных актов, выступлений Генерального директора ВОЗ Маргарет Чен на различных международных форумах.

С особой душевной теплотой В.Ф. Москаленко посвящает монографию своим родителям, которые подарили ему жизнь; жене Людмиле, которая подарила ему целую жизнь; сыновьям Максиму и Виталию, внукам Марии и Елизавете, которые наполнили его жизнь радостью, смыслом и приятными заботами; своим Учителям, которые передали ему свои знания и опыт; светлой памяти Дедушки и Бабушки, которые научили его принимать верные решения в жизни.

Монография тиражом в 1000 экземпляров подарена всем участникам международной научно-практической конференции, посвященной Всемирному дню здоровья под девизом «Привыкание к противомикробным препаратам и его глобального распространения», состоявшейся в Киеве, в Национальном медицинском университете им. А.А. Богомольца 7-8 апреля 2011 года.

Выражаю сердечную благодарность Виталию Федоровичу Москаленко, Татьяне Степановне Грузевой за приглашение на конференцию, предоставленную возможность выступить перед ее участниками, за гостеприимство и прекрасную культурную программу.

В. ФЛОРЯ,
доктор права, доцент,
Академия МВД Республики Молдова

1. Российская криминологическая энциклопедия. Редактор А.И. Долгова. Изд-во «Норма», М., 2000, 808 с., с.538.

2. Закалюк А.П. Курс сучасної української криминології. Издательский Дом «Ін Юре», 2007, с.323.

3. Флоря В. Ответственность за совершение преступления в состоянии опьянения. Автореферат канд. дисс. Москва, 1974, с.6.

4. Российская криминологическая энциклопедия, с.23-24.