

2. Здоровые рабочие места: пример к действию. ВОЗ. 2010  
(<http://apps.who.int/iris/handle/10665/112540/> )
- 

*Ильинцева Е.О., Ильинцев Е.В*

**К ВОПРОСУ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ  
ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЭТИКЕ ПРОПАГАНДЫ**

ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А.  
Семашко», Москва, Россия

*Ilyintseva E.O., Ilyintsev E.B.*

**ON THE ISSUE OF RELIABILITY OF INFORMATION TECHNOLOGIES  
IN THE PROPAGANDA ETHICS**

National Research Institute for Public Health, Moscow, Russia

The research institute of Federal penitentiary service of Russia

**Ильинцева Е.О.**, научный сотрудник ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья им. Н.А. Семашко, г. Москва, Российская Федерация, тел. (495)917-89-39.

**Ильинцев Е.В.**, старший научный сотрудник, к.м.н., Казенного учреждения «Научный исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний», г. Москва, Российская Федерация, тел. 8(925)025-97-76.

Контактная информация: Ильинцева Елена Олеговна;

e-mail: [ieo2@mail.ru](mailto:ieo2@mail.ru)

**Резюме.** Проблема этики пропаганды в условиях ведомственных структур.

**Ключевые слова:** этика здравоохранения, этика пропаганды, профилактика, личный состав.

**Abstract.** The publication considers problems of propaganda ethics in conditions of administrative structures.

**Keywords:** health care ethitcs, propaganda ethics, prevention, personnel.

Европейская региональная организация ВОЗ в 2005 году провозгласила этику здравоохранения сердцевинной своей политики достижения здоровья для всех. Конечные цели современной европейской политики здравоохранения отвечают этическим принципам максимального раскрытия потенциала здоровья каждого человека, уменьшения разрыва в состоянии здоровья между отдельными слоями населения и между странами. Медицинская этика является связующим звеном в региональной политике между базовыми ценностями концепции здоровья для всех (справедливостью, солидарностью и активным участием) и практической деятельностью по их реализации на местах (Е.П. Жилиева, Е.О. Ильинцева, 2011), которая осуществляется в рамках правового поля каждой страны-участницы ВОЗ.

Возрастно-половые, социальные, демографические, этнические и другие черты потребителей медицинской помощи определяют требования к медицинскому и вспомогательному персоналу служб здравоохранения, оказывая влияние на содержание и уровень профессиональной подготовки упомянутых специалистов, планирование и организацию работы органов и учреждений здравоохранения, а также на этические принципы медицинского сообщества (Е.П Жилиева с соавт., 2012).

Выделяют такие разделы этики, как профессиональная этика, этика пропаганды, практическая этика и критическая этика (Б. Дженнингс, 2004).

В условиях ограниченного ресурсного обеспечения медицинской помощи мероприятия этики пропаганды (в том числе в условиях ведомственного здравоохранения) должны получить активное развитие.

В настоящее время не полностью решена проблема оказания медицинской помощи сельским жителям (включая сотрудников правоохранительных органов), качество которой не отвечает декларируемому равенству с категорией граждан иной социальной группы – городскими жителями. Показатели общественного здоровья лиц, проживающих в сельской местности, по

многим параметрам хуже, чем у городского населения (А.А. Евсюков, 2010; Л.В. Шаманова, 2011).

Макроэкономическая нестабильность как одна из характерных черт глобализации (Дж. Стиглиц, 2003) не позволяет надеяться на кардинальный рост заработной платы медицинских работников, а принимая во внимание тенденцию постарения врачебных кадров и их ежегодное сокращение в среднем на 0,1-0,2% от общей численности (К.В. Лопаков, 2010), объективных предпосылок для оттока из крупных городов в сельскую местность квалифицированных специалистов не предвидится.

Около половины личного состава УИС проживает и (или) несёт службу вне места дислокации медицинских организаций системы МВД России (располагаются, как правило, в административных центрах субъектов Федерации). Принципиальным отличием уголовно-исполнительной системы от других силовых ведомств является не только прикрепление личного состава на медицинское обслуживание к другому ведомству – МВД России (согласно п.п. 4 и 5 постановления Правительства РФ от 30.10.1998 № 1254 «Вопросы уголовно-исполнительной системы»), но и наличие значительной доли сотрудников, несущих службу в сельской местности. Контакт с маргинальными элементами общества, высокий уровень психоэмоциональных нагрузок, напротив, являются требуют адекватного проведения превентивных мероприятий, что представляется проблематичным при существующей системе медицинского обеспечения личного состава УИС. Кроме того, уровень медицинской активности 87,5% личного состава является недостаточным (Е.В. Ильинцев, 2009). В условиях ограниченного ресурсного обеспечения медицинской помощи сотрудникам УИС требуется поиск новых технологий, направленных на сохранение и укрепления здоровья.

В связи с изложенным, наше внимание привлёк вопрос возможности совершенствования этики пропаганды с использованием информационных технологий.

На неофициальном сайте общения работников уголовно-исполнительной системы ([www.fsin-russia.ru](http://www.fsin-russia.ru)) в подразделе «Здравоохранение в УИС» создано 17 тем, из них только 2 (11,8% к итогу) связаны непосредственно с вопросами сохранения и

укрепления здоровья личного состава УИС; 1 тема (5,9% к итогу) посвящена проблеме прохождения военно-врачебной комиссии. Наибольший интерес посетителей данного раздела вызывает обсуждение правового поля пенитенциарного здравоохранения (6 из 17, или 35,3% к итогу).

Кроме того, на форуме имеется подраздел «Отдых в системе», где открыто 9 тем, посвящённых санаторно-курортному лечению и оздоровительному отдыху. Подтема «Как отдохнуть в санатории: вопросы, ответы, советы» демонстрирует низкий уровень знаний отдельных посетителей форума по вопросам организации санаторно-курортного лечения сотрудников и пенсионеров УИС. Непосредственно вопросы сохранения и укрепления здоровья работников и пенсионеров УИС, а также организация медицинской помощи в ведомственных и «гражданских» лечебно-профилактических учреждениях, на сайте не обсуждаются.

Тем, посвящённых вопросам сохранения и укрепления здоровья, профилактике наиболее распространённых хронических неинфекционных заболеваний (гипертоническая болезнь, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки) на сайте по состоянию на конец февраля 2016 года не содержалось.

При мониторинговании неофициального сайта работников МВД России ([www.forummvд.ru](http://www.forummvд.ru)) выявлено 5 тем, посвящённых прохождению военно-врачебной комиссии. Вопросы сохранения и укрепления здоровья работников и пенсионеров МВД России, а также организация медицинской помощи в ведомственных и «гражданских» лечебно-профилактических учреждениях, на сайте также не обсуждаются.

Использование сети «Интернет» (официальные и неофициальные сайты ведомств, в структуре которых предусмотрена медицинская служба) с целью пропаганды здорового образа жизни, повышения уровня медицинской грамотности работников и пенсионеров не потребует дополнительного финансирования. Между тем, активные пользователи социальных сетей, получающие посредством общения в них различную информацию, будут иметь возможность получать в доступной форме сведения о здоровьесохраняющем поведении, основных принципах профилактики наиболее распространённых хронических неинфекционных

заболеваний. На неофициальном сайте ФСИН России зарегистрировано более 11 000 пользователей, что гарантирует теоретическую востребованность сведений в области этики пропаганды.

### **Литература**

1. Евсюков А.А. Медико-демографические и организационные основы медицинской помощи сельскому населению. - Автореф. ... д.м.н. – М., 2010. – 49 стр.
2. Жилиева Е.П., Ильинцева Е.О. Укрепление этических основ здравоохранения. – Бюллетень ННИИОЗ им. Н.А. Семашко РАМН. – 2011. - вып. 3 – стр. 104 – 106.
3. Жилиева Е.П. с соавт. Пациент, здравоохранение и глобализованный мир. – Организация лечебно-профилактической помощи населению и вызовы глобализации: Материалы международной научно-практической конференции. - М.–2012. – стр. 3 -6.
4. Ильинцев Е.В. Совершенствование системы организации медицинского обеспечения личного состава Федеральной службы исполнения наказаний. – Автореф. ... к.м.н. – М., 2009. – 24 стр.
5. Лопакон К.В. Определение нуждемости во врачебных кадрах на основе функциональных нагрузок (на примере противотуберкулезной службы). – Автореф. дисс. ... к.м.н. – М., 2010. – 24 с.
6. Брюс Дженнингс. Концептуальные границы этики в здравоохранении. – Интернет-ресурс [www.bioetica.ops-oms.org/E/docs/acta8.pdf](http://www.bioetica.ops-oms.org/E/docs/acta8.pdf)
7. Стиглиц Дж. Глобализация: тревожные сигналы. – М.: «Мысль», 2003. – 300 с.
8. Пономарев С.Б., Черенков А.А., Желудов Г.В., Тоцкий С.И. Проблемы пенитенциарной медицины с позиций системного подхода.- Актуальные проблемы пенитенциарной науки и практики.- Сборник материалов Международной научно-практической конференции: в 2 частях.- Москва, 2004. С. 170-174.