

ISSN 2225-6016

# ВЕСТНИК

*Смоленской государственной  
медицинской академии*

*Том 19, №1*

2020



## ОБЗОРЫ

УДК 615.014:616.12-053.2

14.04.03 Организация фармацевтического дела 14.01.08 Педиатрия

**ОБЗОР ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ БАЗЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕЙ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**© Козлова Л.В.<sup>1</sup>, Крикова А.В.<sup>2</sup>, Михайлова О.С.<sup>2</sup><sup>1</sup>Смоленская детская областная клиническая больница, Россия, 214019, Смоленск, пр. Маршала Конева, 30в<sup>2</sup>Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28*Резюме*

**Цель.** Анализ нормативно-правовой документации, регламентирующей аспекты оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

**Методика.** Методом контент-анализа была изучена нормативно-правовая база, регулирующая порядок оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистыми заболеваниями

**Результаты.** В результате проведенного контент-анализа нормативно-правовой базы, регламентирующей охрану здоровья и порядок оказания медицинской, фармацевтической помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистыми заболеваниями на федеральном и региональном уровне было установлено, что Российское законодательство представляет собой структуру, деятельность которой направлена на сохранение жизни и здоровья детей, снижение распространенности заболеваний и инвалидизации в дальнейшем трудоспособном возрасте.

**Заключение.** Законодательство Российской Федерации по охране здоровья детей представлено Федеральными законами, Указами и Распоряжениями Президента РФ, Постановлениями и Распоряжениями Правительства РФ. Вышеупомянутые документы регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан, в том числе детей, подростков и определяют правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья, права и обязанности человека в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав, полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации.

*Ключевые слова:* нормативно-правовое регулирование, дети и подростки, медицинская и фармацевтическая помощь

**REVIEW OF THE LEGISLATIVE FRAMEWORK REGULATING ASPECTS OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL CARE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH CARDIOVASCULAR DISEASES**Kozlova L.V.<sup>1</sup>, Krikova A.V.<sup>2</sup>, Mikhailova O.S.<sup>2</sup><sup>1</sup>Smolensk children's regional clinical hospital, 30v, Marshal Konev Ave., 214019, Smolensk, Russia<sup>2</sup>Smolensk State Medical University, 28, Krupskoj St., 214019, Smolensk, Russia*Abstract*

**Objective.** Analysis of normative and legal documentation regulating aspects of medical and pharmaceutical care for children and adolescents with cardiovascular diseases.

**Methods.** The content-analysis method was applied to study the legal framework regulating the provision of medical and pharmaceutical care to children and adolescents with cardiovascular diseases.

**Results.** As a result of the content analysis of the regulatory framework regulating health care and the procedure for providing medical and pharmaceutical care to children and adolescents with cardiovascular diseases at the Federal and regional level, it was found that the Russian legislation is a structure which activities are aimed at preserving the life and health of children, reducing the prevalence of diseases and disability in the future working age.

**Conclusion.** Russian legislation on the protection of children's health is represented by Federal Laws, Decrees and Orders of the President of the Russian Federation, Resolutions and Orders of the Government of the Russian Federation. The above-mentioned legal sources regulate the relations arising

in the sphere of health protection of citizens, including children, teenagers and define legal, organizational and economic bases of health protection, the rights and duties of the person in the sphere of health protection, guarantees of realization of these rights, powers and responsibility of public authorities of the Russian Federation.

*Keywords:* legal regulation, children and adolescents, medical and pharmaceutical care

## **Введение**

Указом Президента Российской Федерации в целях совершенствования государственной политики в сфере защиты детства 2018-2027 гг. объявлены в России Десятилетием детства [1, 2]. Государство уделяет особое внимание охране материнства и детства. Средствами правового регулирования осуществляется обеспечение и охрана интересов матерей и детей. Защищенное состояние требует совместных действий государственных и общественных институтов, рационального использования политических, экономических средств как на международном уровне, так и во внутренней деятельности государства. Принцип приоритета охраны здоровья детей означает, что дети независимо от их семейного и социального благополучия подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи (ст. 7) [3]. Необходимость особой правовой защиты несовершеннолетних обусловлена, в первую очередь, их физической и умственной незрелостью, а также вытекающей из этого потребностью в охране и заботе, обеспечении условий для нормального развития и образования.

Целью исследования явился анализ нормативно-правовой документации, регламентирующей аспекты оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

## **Методика**

Методом контент-анализа была изучена нормативно-правовая база, регулирующая порядок оказания медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

## **Результаты исследования**

На начальном этапе исследования нами была изучена нормативно-правовая база охраны здоровья детей на международном и государственном уровне регулирования. Правовое регулирование охраны материнства и детства закладывается в обществе с принятия в 1948 г. Всеобщей декларации прав человека. Международно-правовая защита детства формируется с принятия Декларации прав ребенка 20 ноября 1959 г. Генеральной Ассамблеей ООН. Она включает в себя 10 принципов и принимает во внимание, что ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения. «Ребенку должно принадлежать право на здоровые рост и развитие; с этой целью специальные уход и охрана должны быть обеспечены как ему, так и его матери, включая надлежащий дородовой и послеродовой уход» [4, 5].

Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г. была одобрена «Конвенция о правах ребенка». Для целей настоящей Конвенции ребенком является каждое человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее. Государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья. Государства принимают необходимые меры для: снижения уровней смертности младенцев и детской смертности; обеспечения предоставления необходимой медицинской помощи и охраны здоровья всех детей с уделением первоочередного внимания развитию первичной медико-санитарной помощи; борьбы с болезнями в рамках первичной медико-санитарной помощи (ст. 24) [6].

Конституция Российской Федерации была принята и вступила в действие 25 декабря 1993 г. и стала государственной мерой по обеспечению прав семьи в системе здравоохранения «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений. В

Российской Федерации финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию» (ст. 41) [7].

В соответствии с принятыми положениями Конституции Российской Федерации государственную политику в области охраны здоровья детей утвердил федеральный закон 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». «В целях обеспечения прав детей на охрану здоровья, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в медицинских организациях государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения осуществляются мероприятия по оказанию детям бесплатной медицинской помощи, предусматривающей оздоровление детей, профилактику, диагностику и лечение заболеваний, в том числе диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию детей-инвалидов и детей, страдающих хроническими заболеваниями, и санаторно-курортное лечение детей» (ст. 10) [8], с принятым во внимание Федеральным законом от 25.11.2013 №317-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [9].

Указом Президента Российской Федерации от 9 октября 2007 года №1351 была утверждена «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», в которой дается оценка современной демографической ситуации в Российской Федерации и тенденций ее развития. Одной из главных задач Концепции, направленных на развитие демографии является укрепление здоровья населения, создание условий и формирование мотивации для ведения здорового образа жизни, снижение уровня социально значимых заболеваний. Решение данной задачи включает в себя: создание эффективной системы профилактики социально значимых заболеваний, предупреждения факторов их развития; формирование у различных групп населения, особенно у подрастающего поколения, мотивации для ведения здорового образа жизни путем повышения информированности граждан через средства массовой информации о влиянии на здоровье негативных факторов и возможности их предупреждения, привлечения к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, организации отдыха и досуга независимо от места жительства, а также разработку механизмов поддержки общественных инициатив, направленных на укрепление здоровья населения; внедрение комплексных оздоровительных и реабилитационных программ по сокращению сроков восстановления здоровья после перенесенных заболеваний и травм, развитие услуг, предоставляемых санаторно-курортными организациями и оздоровительными учреждениями [10].

В настоящее время основополагающим законом в области здравоохранения населения является федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В данном законе отражены принципы: приоритет охраны здоровья детей, доступность и качество медицинской помощи, приоритет профилактики в сфере охраны здоровья (ст.4) [3].

Согласно Постановлению Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 г. (ред. от 13.07.2012) № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих», болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением относятся к социально значимым заболеваниям. В связи с этим, каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на консультации без взимания платы по вопросам наличия социально значимых заболеваний и в целях предупреждения возможных наследственных и врожденных заболеваний у потомства (ст. 51) [3].

Медицинское вмешательство несовершеннолетним в возрасте младше пятнадцати лет подразумевает дачу и оформление информированного добровольного согласия одного из родителей или законного представителя (ст. 20) [3, 12].

В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на [3]: 1) прохождение медицинских осмотров, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, прохождение диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи; 2) оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха; 3) санитарно-гигиеническое просвещение, обучение и труд; 4) медицинскую консультацию без взимания платы при определении профессиональной пригодности; 5) получение информации о состоянии здоровья в доступной для них форме.

Прохождение медицинских осмотров: данные о проведении профилактического осмотра вносятся в историю развития ребенка и учетную форму №030-П/у-17 «Карта профилактического

медицинского осмотра несовершеннолетнего» в соответствии с Порядком заполнения учетной формы N 030-ПО/у-17 «Карта профилактического медицинского осмотра несовершеннолетнего», утвержденным настоящим Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 10.08.2017 г. №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних».

На основании результатов профилактического осмотра врач, ответственный за проведение профилактического осмотра определяет группу здоровья несовершеннолетнего в соответствии с Правилами комплексной оценки состояния здоровья несовершеннолетних, предусмотренными приложением №2 [13].

Таблица 1. Группы несовершеннолетних в зависимости от состояния здоровья

Группа здоровья	Характеристика
I группа здоровья	здоровые несовершеннолетние, имеющие нормальное физическое и психическое развитие, не имеющие анатомических дефектов, функциональных и морфофункциональных нарушений
II группа здоровья	у которых отсутствуют хронические заболевания (состояния), но имеются некоторые функциональные и морфофункциональные нарушения; реконвалесценты, особенно перенесшие инфекционные заболевания тяжелой и средней степени тяжести; с общей задержкой физического развития в отсутствие заболеваний эндокринной системы (низкий рост, отставание по уровню биологического развития), с дефицитом массы тела или избыточной массой тела; часто и (или) длительно болеющие острыми респираторными заболеваниями; с физическими недостатками, последствиями травм или операций при сохранности функций органов и систем организма
III группа здоровья	страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии клинической ремиссии, с редкими обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма, при отсутствии осложнений основного заболевания (состояния); с физическими недостатками, последствиями травм и операций при условии компенсации функций органов и систем организма, степень которой не ограничивает возможность обучения или труда
IV группа здоровья	страдающие хроническими заболеваниями (состояниями) в активной стадии и стадии нестойкой клинической ремиссии с частыми обострениями, с сохраненными или компенсированными функциями органов и систем организма либо неполной компенсацией функций; с хроническими заболеваниями (состояниями) в стадии ремиссии, с нарушениями функций органов и систем организма, требующими назначения поддерживающего лечения; с физическими недостатками, последствиями травм и операций с неполной компенсацией функций органов и систем организма, повлекшими ограничения возможности обучения или труда
V группа здоровья	страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями (состояниями) с редкими клиническими ремиссиями, частыми обострениями, непрерывно рецидивирующим течением, выраженной декомпенсацией функций органов и систем организма, наличием осложнений, требующими назначения постоянного лечения; с физическими недостатками, последствиями травм и операций с выраженным нарушением функций органов и систем организма и значительным ограничением возможности обучения или труда; дети-инвалиды.

Прохождение диспансеризации: правила осуществления диспансеризации детей устанавливает Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 16.05.2019 г. №302н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления медицинской реабилитации. Диспансерное наблюдение осуществляется в отношении несовершеннолетних,

страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе включёнными в перечень социально значимых заболеваний: болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани, глаза и его придаточного аппарата, органов пищеварения, кровообращения, эндокринной системы, нарушения обмена веществ (ст. 7) [14].

Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в учетную форму №030/у «Контрольная карта диспансерного наблюдения», утвержденную Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению».

Оказание медицинской помощи: на основании Постановления Правительства РФ от 10.12.2018 г. №1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 года на плановый период 2020 и 2021 годов» болезни системы кровообращения включены в Перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно.

Согласно Приказу Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. №92н «Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и Приказу Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 25.10.2012 г. (ред. от 12.10.2016 г.), №440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»» первичная медико-санитарная помощь детям и подросткам с сердечно-сосудистыми заболеваниями включает в себя мероприятия по профилактике кардиологических заболеваний, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детского населения. Первичная медико-санитарная помощь детям включает [18]:\_первичную доврачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается фельдшерами и иными медицинскими работниками со средним медицинским образованием;\_первичную врачебную медико-санитарную помощь, которая оказывается врачами-педиатрами участковыми, врачами-педиатрами и врачами общей практики (семейными врачами) согласно с Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. №366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи»;\_первичную специализированную медико-санитарную помощь, которая осуществляется врачом-детским кардиологом. Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара, стационарно. К медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь детям, относят поликлинические отделения при центральных районных больницах и районных больницах, самостоятельные детские поликлиники, поликлинические отделения в составе городских поликлиник, самостоятельные консультативно-диагностические центры для детей [18].

При выявлении у детей с сердечно-сосудистыми заболеваниями медицинских показаний к хирургическому лечению такая помощь оказывается им в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями утвержденным Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 №918н (ред. от 14.04.2014) «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». Медицинская помощь детям оказывается на основе взаимодействия врачей-детских кардиологов, врачей-сердечно-сосудистых хирургов, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей).

Оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха: согласно Приказу Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 13.06.2018 г. №327н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха» несовершеннолетние, нуждающиеся в соблюдении назначенного лечащим врачом режима лечения (диета, прием лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания), направляются в организации, в которых созданы условия для их пребывания, в том числе наличие врача-педиатра, условия для хранения лекарственных препаратов для медицинского применения и специализированных продуктов лечебного питания (ст. 12.1) [8]. К организациям отдыха детей и их оздоровления относятся: загородные лагеря отдыха и оздоровления детей, детские оздоровительные центры, базы и комплексы, детские оздоровительно-образовательные центры, специализированные (профильные) лагеря (спортивно-оздоровительные и другие лагеря), санаторно-оздоровительные детские лагеря и иные организации), и лагеря, организованные образовательными организациями, осуществляющими организацию отдыха и оздоровления обучающихся в каникулярное время (с круглосуточным или дневным пребыванием), а также детские лагеря труда и отдыха, детские лагеря палаточного типа, детские специализированные

(профильные) лагеря, детские лагеря различной тематической направленности (оборонно-спортивные лагеря, туристические лагеря, эколого-биологические лагеря, творческие лагеря, историко-патриотические лагеря, технические лагеря, краеведческие и другие лагеря), созданные при организациях социального обслуживания, санаторно-курортных организациях, общественных организациях (объединениях) и иных организациях [21].

Прохождение медицинской реабилитации: важными компонентами в терапии сердечно-сосудистых заболеваний у детей и подростков является медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение. Организация медицинской реабилитации осуществляется в соответствии с профилем заболевания пациента для определения индивидуальной программы реабилитации, осуществления текущего медицинского наблюдения и проведения комплекса реабилитационных мероприятий. Реализуются мероприятия врачом-детским кардиологом, врачом-педиатром участковым, врачом по медицинской реабилитации, врачом-рефлексотерапевтом, специалистами, имеющими высшее немедицинское образование (логопедами, медицинскими психологами и тд.) [22]. Проведение санаторно-курортного лечения: санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах (ст. 40) [3]. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 07.06.2018 №321н (с изм. от 16.11.2018) «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения» утверждены медицинские показания для санаторно-курортного лечения детского населения с болезнями системы кровообращения (класс IX по МКБ-10).

Длительность санаторно-курортного лечения составляет от 14 до 21 дня. По результатам прохождения лечения оформляется форма № 076/у «Санаторно-курортная карта для детей» в соответствии с требованиями Приказа Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 05.05.2016 г. №279н «Об утверждении порядка организации санаторно-курортного лечения», утвержденную Приказом Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15.12.2014 г. №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» [15, 24].

Индивидуальная программа санаторно-курортного лечения составляется с учетом основного и сопутствующих заболеваний пациента и содержит: фамилию, имя, отчество (при наличии) и возраст; диагноз заболевания с указанием кода по МКБ; режим дня; лечебное питание (при круглосуточном пребывании); консультации врачей-специалистов (по медицинским показаниям); природные лечебные ресурсы (минеральные воды, лечебные грязи, рапа лиманов и озер, лечебный климат, другие природные объекты и условия, используемые для лечения и профилактики заболеваний); немедикаментозная терапия (по медицинским показаниям): физиотерапия, лечебная физкультура, массаж, мануальная терапия, психотерапия, рефлексотерапия. По завершении санаторно-курортного лечения лицу, проходившему санаторно-курортное лечение, или его законному представителю выдается обратный талон санаторно-курортной карты для детей, содержащий сведения о проведенном санаторно-курортном лечении, его эффективности, рекомендации по здоровому образу жизни.

На территории Смоленской области утверждена Постановлением Администрации №359 региональная программа «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Смоленской области». Целью региональной программы является достижение целевого показателя по уровню младенческой смертности в 2024 г. – 4,8 на 1000 родившихся живыми. Реализация мероприятий региональной программы непосредственно связана с реализацией мероприятий региональных проектов, направленных на достижение показателей и результатов федеральных проектов, входящих в структуру национального проекта «Здравоохранение», утвержденного указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Одним из целевых показателей проекта является снижение смертности от болезней системы кровообращения (до 450 случаев на 100 тыс. населения) [25-27].

Нормативно-правовое регулирование лекарственного обеспечения населения регламентируется Федеральным законом РФ от 12.04.2010 г. №61 «Об обращении лекарственных средств», согласно которому устанавливается приоритет государственного контроля безопасности, качества и эффективности лекарственных средств при их обращении. Еще одним важным положением, которое рассматривает данный закон являются клинические исследования лекарственных препаратов для медицинского применения с участием в качестве пациентов детей. Проведение

клинического исследования данной категории пациентов допускается только с согласия в письменной форме их родителей, усыновителей. Дети могут рассматриваться в качестве потенциальных пациентов такого исследования, только если его проведение необходимо для укрепления здоровья детей или профилактики инфекционных заболеваний в детском возрасте либо если целью такого исследования является получение данных о наилучшей дозировке лекарственного препарата для лечения детей. В этих случаях такому исследованию должно предшествовать клиническое исследование лекарственного препарата для медицинского применения на совершеннолетних гражданах, за исключением случаев, если исследуемый лекарственный препарат для медицинского применения предназначен исключительно для использования несовершеннолетними гражданами. При этом основанием на участие в клиническом исследовании лекарственного препарата для медицинского применения является добровольное согласие пациента, которое подтверждается его подписью или подписью его законного представителя на информационном листке пациента. Несовершеннолетний или его законный представитель имеет право отказаться от участия в клиническом исследовании на любой стадии проведения исследования (ст.43) [28].

Лекарственное обеспечение населения РФ регламентируется Приказом Министерства Здравоохранения РФ №66 от 22.02.2013 г. «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 г. и плана ее реализации», в котором значительное внимание уделяется обеспечению рационального использования лекарственных препаратов для медицинского применения и совершенствованию порядков формирования перечней лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечение которыми осуществляется в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Согласно Постановлению Правительства РФ от 30 июля 1994 г. №890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения» дети первых лет жизни, а также дети из многодетных семей в возрасте до 6 лет включены в Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых все лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей бесплатно [30].

Известно, что целью лечения артериальной гипертензии у детей и подростков является достижение устойчивой нормализации артериального давления для снижения риска развития ранних сердечно-сосудистых заболеваний и летальности. На начальных этапах терапии вегетососудистой дистонии и артериальной гипертензии у детей и подростков проводится немедикаментозная терапия, заключающаяся: в снижение избыточной массы тела, оптимизация физической нагрузки, отказа от курения и алкоголя, рационализации питания. При неэффективности в течение 6-12 мес. немедикаментозного лечения назначается медикаментозная терапия [31]. Выбор препарата осуществляется с учётом индивидуальных особенностей пациента, возраста, сопутствующих состояний (ожирение, сахарный диабет, состояние вегетативной нервной системы, гипертрофия миокарда левого желудочка, функциональное состояние почек и др.). Лечение начинают с минимальной дозы и только одним лекарственным препаратом, чтобы уменьшить возможные побочные эффекты. Если отмечается недостаточный гипотензивный эффект при хорошей переносимости препарата, целесообразно увеличить дозировку данного лекарственного средства. Желательно использование препаратов длительного действия, обеспечивающих контроль АД в течение 24 ч. при однократном приеме [32].

Оценка эффективности гипотензивного лечения проводится через 8-12 нед. от начала лечения. Лечение вегетативных нарушений включает: физиотерапевтические процедуры; массаж; иглорефлексотерапию; водные процедуры; психофизиологический тренинг; фитотерапию. Медикаментозное лечение: препараты, улучшающие церебральную гемодинамику: винпоцетин (код АТХ: N06BX18.), циннаризин (код АТХ: N07CA02); ноотропные или ГАМК-ергические препараты: пантогам (Код АТХ: N06BX), аминалон (код АТХ: N03AG03), фенибут (код АТХ: N06BX) [32]. Препараты могут назначаться в виде монотерапии курсами продолжительностью не менее 1 мес., возможно чередование препаратов. Курсы проводятся 2 раза в год.

Использование антигипертензивных препаратов у детей и подростков осложнено недостаточной научной базой данных, касающихся эффективности лекарственных препаратов и особенностей их фармакокинетики у детей, а также отсутствием рекомендаций со стороны производителей лекарств по применению многих препаратов в детском и подростковом возрасте. Существенно затрудняет применение гипотензивных препаратов и отсутствие четких возрастных формулярных рекомендаций.

Таблица 2. Антигипертензивные препараты для лечения артериальной гипертензии у детей

Класс лекарственных препаратов	Препарат	Градация доказательности	Стартовая доза (для приема per os)	Максимальная доза
иАПФ	Каптоприл* (код АТХ: С09АА01)	А, С	0,3-0,5 мг/кг/сут (в 2-3 приема)	450 мг/сут
	Эналаприл* (код АТХ: С09АА02)	А	0,08 мг/кг/сут (в 1 прием)	40 мг/сут
	Фозиноприл* (код АТХ: С09АА09)	А	0,1 мг/кг/сут (в 1 прием)	40 мг/сут
	Лизиноприл* (код АТХ: С09АА03)	А	0,07 мг/кг/сут (в 1 прием)	40 мг/сут
	Рамиприл* (код АТХ: С09АА05)	А	2,5 мг/сут (в 1 прием)	20 мг/сут
БРА	Лозартан* (код АТХ: С09СА01)	А	0,75 мг/кг/сут (в 1 прием)	100 мг/сут
	Ирбесартан* (код АТХ: С09СА04)	А	75-150 мг/кг/сут (в 1 прием)	300 мг/сут
	Кандесартан* (код АТХ: С09СА06)	С	4 мг/кг/сут (в 1 прием)	32 мг/сут
β-АБ	Пропранолол* (код АТХ: С07АА05)	С, D	1 мг/кг/сут (в 2-3 приема)	640 мг/сут
	Метопролол* (код АТХ: С07АВ02)	А	1-2 мг/кг/сут (в 2 приема)	200 мг/сут
	Атенолол* (код АТХ: С07АВ03)	С	0,5-1 мг/кг/сут (в 1-2 приема)	100 мг/сут
	Бисопролол* / гидрохлортиазид (код АТХ: С07АВ07)	А	2,5/6,5 мг/сут (в 1 прием)	10/6,25 мг/сут
АК (дигидро- пиридиновые)	Амлодипин (код АТХ: С08СА01)	А	0,06 мг/кг/сут (в 1 прием)	10 мг/сут
	Фелодипин* (код АТХ: С08СА02)	А, D	2,5 мг/сут (в 1 прием)	10 мг/сут
	Нифедипин* замедленного высвобождения (код АТХ: С08СА05)	С, D	0,25-0,50 мг/кг/сут (в 1-2 приема)	120 мг/сут
ТД	Гидрохлортиазид (код АТХ: С03АА03)	D	0,5 мг/кг/сут (в 1 прием)	25 мг/сут
	Хлорталидон (код АТХ: С03ВА04)	D	0,3 мг/кг/сут (в 1 прием)	25 мг/сут
	Индапамид (код АТХ: С03ВА11)	С, D	1,5 мг/сут (в 1 прием)	1,5 мг/сут

Примечание. \* – лекарственный препарат, входящий в Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2017 г. [32, 33]

Тем не менее, в настоящее время для лечения артериальной гипертензии у детей и подростков рекомендуется большое число антигипертензивных препаратов 5 основных групп с уточненными дозами (табл. 2): 1) ингибиторы АПФ; 2) блокаторы рецепторов ангиотензина; 3) β-адреноблокаторы; 4) блокаторы кальциевых каналов (дигидропиридиновые); 5) тиазидные диуретики [32].

### Обсуждение результатов исследования

Охрана состояния здоровья детей и подростков является передовой среди приоритетных задач государства [26]. Эта сфера регулирования требует непрерывного контроля и совершенствования. Уровень реализации мер по охране детского и подросткового здоровья является показателем

социального здоровья всего общества в целом. На основании проведенного анализа нормативно-правового регулирования медицинской и фармацевтической помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистыми заболеваниями было установлено, что основным нормативно-правовым актом в сфере охраны здоровья населения является федеральный закон №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которому установлены основные принципы охраны здоровья, приоритет охраны здоровья детей, приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи.

Оказание медицинской помощи детям и подросткам с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) осуществляется согласно Приказу Министерства Здравоохранения РФ №92н «Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» и Приказу Министерства Здравоохранения РФ №440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «Детская кардиология»».

Основным нормативно-правовым актом в сфере обеспечения лекарственного обеспечения населения является федеральный закон №61 «Об обращении лекарственных средств», согласно которому устанавливается приоритет государственного контроля безопасности, качества и эффективности лекарственных средств при их обращении; устанавливается порядок проведения клинических исследований лекарственных препаратов для медицинского применения и права пациентов, участвующих в исследованиях.

## Заключение

Конституция Российской Федерации является первоисточником права в России, принципам которой должны соответствовать все правовые нормы (ч. 1, ст. 15) [7]. Российское законодательство по охране здоровья детей представлено Федеральными Законами, Указами и Распоряжениями Президента РФ, Постановлениями и Распоряжениями Правительства РФ. Вышеупомянутые документы регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан, в том числе детей, подростков и определяют правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья, права и обязанности человека в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав, полномочия и ответственность органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья [3].

## Литература (references)

1. Указ Президента РФ от 01.06.2012 г. №761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы». [*Ukaz Prezidenta RF «O Natsionalnoy strategii deystviy v interesakh detey na 2012-2017 gody»*]. Decree of the President of the Russian Federation of June 01, 2012 N761 «On the National strategy for children for 2012-2017». (in Russian)]
2. Указ Президента РФ от 29.05.2017 г. №240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства». [*Ukaz Prezidenta RF «Ob obyavlenii v Rossiyskoy Federatsii Desyatiletia detstva»*]. Decree of the President of the Russian Federation of May 29, 2017 N240 «On the Declaration of the decade of childhood In the Russian Federation». (in Russian)]
3. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [*Federalnyy zakon RF «Ob osnovakh okhrany zdorovia grazhdan v Rossiyskoy Federatsii»*]. Federal Law of the Russian Federation of November 21, 2011 N323-FZ «On the basis of health protection of citizens in the Russian Federation». (in Russian)]
4. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10 декабря 1948) URL:<https://www.un.org/ru/universal-declaration-human-rights>. [*Vseobshchaya deklaraciya prav cheloveka*. Universal Declaration of Human Rights (adopted by the UN General Assembly on 10 December 1948). URL:<https://www.un.org/ru/universal-declaration-human-rights> (in Russian)]
5. Декларация прав ребенка: принята 20.11.1959 Резолюцией 1386 (XIV) на 841-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН // Международная защита прав и свобод человека: сборник документов. – Москва: Юридическая литература, 1990. – С. 385-388. [*Deklaraciya prav rebenka // Mezhdunarodnaya zashchita prav i svobod cheloveka: sbornik dokumentov*. Declaration of the rights of the child: adopted on 20.11.1959 by Resolution 1386 (XIV) at the 841st plenary session of the UN General Assembly // international protection of human rights and freedoms: collection of documents. (in Russian)]
6. Конвенция о правах ребенка: одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989, вступила в силу для СССР 15.09.1990 // Сборник международных договоров СССР. – Вып. XLVI, 1993; URL:<https://www.consultant.ru> [*Konvenciya o pravah rebenka*. Convention on the rights of the child: approved by the UN

- General Assembly on 20.11.1989, entered into force for the USSR on 15.09.1990. URL:<https://www.consultant.ru> (in Russian)]
7. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30 декабря 2008 г. №6-ФКЗ, от 30 декабря 2008 г. №7-ФКЗ, от 5 февраля 2014 г. №2-ФКЗ, от 21 июля 2014 г. №1-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. – 2014. – №31. [*Konstituciya Rossijskoj Federacii. Constitution of the Russian Federation* (in Russian)]
  8. Федеральный закон Российской Федерации от 24.07.1998 г. №124-ФЗ (с изм. от 16.10.2019) «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». [*Federalnyy zakon RF «Ob osnovnykh garantiyakh prav rebenka v Rossiyskoy Federatsii»*. Federal Law of the Russian Federation of July 24, 1998, N124-FZ (as amended on June 13, 2019) «About the basic guarantees of the rights of the child in the Russian Federation». (in Russian)]
  9. Федеральным законом от 25.11.2013 №317-ФЗ (с изм. и доп. 26 апреля 2016 г). «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [*Federalnyy zakon RF «O vnesenii izmeneniy v otdelnyye zakonodatelnyye акты Rossiyskoy Federatsii i priznanii utrativshimi silu otdelnykh polozheniy zakonodatelnykh aktov Rossiyskoy Federatsii po voprosam okhrany zdorovia grazhdan v Rossiyskoy Federatsii»*. Federal Law of the Russian Federation of November 25, 2013 N317-FZ (as amended and supplemented, April 26, 2019) «On amendments to certain legislative acts of the Russian Federation and invalidating certain provisions of legislative acts of the Russian Federation on health protection of citizens in the Russian Federation». (in Russian)]
  10. Указ Президента Российской Федерации от 09.10.2007 г №1351 «Концепция демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года». [*Ukaz Prezidenta RF «Kontseptsiya demograficheskoy politiki Rossiyskoy Federatsii na period do 2025»*. Decree of the President of the Russian Federation of October 09, 2007 N1351 “The concept of demographic policy of the Russian Federation for the period up to 2025”. (in Russian)]
  11. Постановлению Правительства Российской Федерации от 01 декабря 2004 г. (ред. от 13.07.2012) №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих». [*Postanovleniyu Pravitelstva Rossiyskoy Federatsii «Ob utverzhdenii perechnya sotsialno znachimykh zabolevaniy i perechnya zabolevaniy, predstavlyayushchikh opasnost dlya okruzhayushchikh»*. Resolution of the Government of the Russian Federation of December 01, 2004 (ed. of 13.07.2012) N715 “On approval of the list of socially significant diseases and the list of diseases that pose a danger to others”. (in Russian)]
  12. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства». [*Prikaz Ministerstva Zdravookhraneniya RF «Ob utverzhdenii poryadka dachi informirovannogo dobrovol'nogo soglasiya na meditsinskoye vmeshatelstvo i otказа ot meditsinskogo vmeshatelstva v otnoshenii opredelennykh vidov meditsinskih vmeshatelstv, form informirovannogo dobrovol'nogo soglasiya na meditsinskoye vmeshatelstvo i form otказа ot meditsinskogo vmeshatelstva»*. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of December 20, 2012 N1177n «On approval of the procedure of giving informed voluntary consent to medical intervention and refusal of medical intervention with respect to certain types of medical interventions, forms of informed voluntary consent to medical intervention and refusal of medical intervention». (in Russian)]
  13. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 10 августа 2017 г. №514н «О порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних». [*Prikaz Ministerstva Zdravookhraneniya Rossijskoj Federacii «O poryadke provedeniya profilakticheskikh medicinskih osmotrov nesovershennoletnih»*. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of August 10, 2017 N514n "About the order of carrying out preventive medical examinations of minors». (in Russian)]
  14. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 16 мая 2019 г. №302н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними диспансерного наблюдения, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях». [*Prikaz Ministerstva Zdravookhraneniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii poryadka prohozhdeniya nesovershennoletnimi dispansernogo nablyudeniya, v tom chisle v period obucheniya i vospitaniya v obrazovatel'nyh organizatsiyah»*. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of May 16, 2019 N302n «About the statement of the order of passing by minors of dispensary supervision, including during training and education in the educational organizations». (in Russian)]
  15. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских

- организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii unificirovannyh form medicinskoj dokumentacii, ispol'zuemyh v medicinskih organizacijah, okazyvayushchih medicinskuyu pomoshch' v ambulatornyh usloviyah, i poryadkov po ih zapolneniyu»*]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of December 15, 2014 N834n «About the approval of the unified forms of the medical documentation used in the medical organizations rendering medical care in out-patient conditions, and orders on their filling». (in Russian)]
16. Постановление Правительства РФ от 10 декабря 2018 г. №1506 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов». [*Postanovleniya Pravitel'stva RF «O Programme gosudarstvennyh garantij besplatnogo okazaniya grazhdanam medicinskoj pomoshchi na 2019 godi na planovyj period 2020 i 2021 godov»*]. Decree of the Government of the Russian Federation of December 10, 2018 N1506 "On the Program of state guarantees of free provision of medical care to citizens for 2019 for the planning period of 2020 and 2021». (in Russian)]
  17. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 7 марта 2018 г. №92н «Положение об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya Rossijskoj Federacii «Polozhenie ob organizacii okazaniya pervichnoj mediko-sanitarnoj pomoshchi detyam»*]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of March 7, 2018 N92n "Regulations on the organization of primary health care for children". (in Russian)]
  18. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 25 октября 2012 г. (ред. от 12.10.2016 г.), №440н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «детская кардиология»». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi po profilyu «detskaya kardiologiya»»*]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of October 25, 2012 (ed. of 12.10.2016), N440n «On approval of the order of medical care in the profile «pediatric cardiology»». (in Russian)]
  19. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. №366н «Об утверждении порядка оказания педиатрической помощи». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya i social'nogo razvitiya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya pediatricheskoj pomoshchi»*]. Order of the Ministry of health and social development of the Russian Federation of April 16, 2012 N366n «About the statement of the order of rendering the pediatric help». (in Russian)]
  20. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 №918н (ред. от 14.04.2014) «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi bol'nym s serdechno-sosudistymi zabolevaniyami»*]. Order of the Ministry of health of the Russian Federation of November 15, 2012 N918n (edition of 14.04.2014) «About the statement of the order of rendering medical care to patients with cardiovascular diseases». (in Russian)]
  21. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 13 июня 2018 г. №327н (с изм. на 17.07.2019 года) «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним в период оздоровления и организованного отдыха». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi nesovershennoletnim v period ozdorovleniya i organizovannogo otdyha»*]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of June 13, 2018 N327n (as amended on 17 July 2019) «About the statement of the order of rendering medical care to minors during improvement and the organized rest». (in Russian)]
  22. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. №1705н «О Порядке организации медицинской реабилитации». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii poryadka okazaniya medicinskoj pomoshchi nesovershennoletnim v period ozdorovleniya i organizovannogo otdyha»*]. Order of the Ministry of health of the Russian Federation of December 29, 2012 N1705n «About the Order of the organization of medical rehabilitation». (in Russian)]
  23. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 07 июня 2018 №321н (с изм. от 16.11.2018) «Об утверждении перечней медицинских показаний и противопоказаний для санаторно-курортного лечения». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii perechnej medicinskih pokazanij i protivopokazanij dlya sanatorno-kurortnogo lecheniya»*]. Order of the Ministry of health of the Russian Federation of June 07, 2018 N321n (with ed. from 16.11.2018) «About the approval of lists of medical indications and contraindications for sanatorium treatment». (in Russian)]
  24. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 05.05.2016 г. №279н «Об утверждении порядка организации санаторно-курортного лечения». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraniya Rossijskoj Federacii «Ob utverzhdenii poryadka organizacii sanatorno-kurortnogo lecheniya»*]. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of May 05, 2016 N279n «About the statement of the order of the organization of sanatorium treatment». (in Russian)]
  25. Постановление администрации Смоленской области от 17 июня 2019 №359 «Об утверждении региональной программы «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной

- инфраструктуры оказания медицинской помощи детям, в Смоленской области». [*Postanovlenie administraciya Smolenskoj oblasti «Ob utverzhdenii regional'noj programmy «Razvitie detskogo zdravoohraneniya, vklyuchaya sozdanie sovremennoj infrastruktury okazaniya medicinskoj pomoshchi detyam, v Smolenskoj oblasti»*. Resolution N359 of the Smolensk region administration of June 17, 2019 «On approval of the regional program "Development of children's health care, including the creation of a modern infrastructure for providing medical care to children in the Smolensk region". (in Russian)]
26. Указ Президента Российской Федерации от 07 мая 2018 №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». [*Ukaz Prezidenta Rossijskoj Federacii «O nacional'nyh celyah i strategicheskikh zadachah razvitiya Rossijskoj Federacii na period do 2024 goda»*. Decree of the President of the Russian Federation of May 07, 2018 N204 «On national goals and strategic objectives of the development of the Russian Federation for the period up to 2024». (in Russian)]
  27. Постановление Администрации Смоленской области от 20 июня 2019 года №372 «Об утверждении региональной программы «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями»». [*Postanovlenie administraciya Smolenskoj oblasti «Ob utverzhdenii regional'noj programmy «Bor'ba s serdechno-sosudistymi zabolevaniyami»*. Resolution of the administration of the Smolensk region of June 20, 2019 №372 «On approval of the regional program «Fight against cardiovascular diseases»». (in Russian)]
  28. Федеральным законом РФ от 12 апреля 2010 г. №61 «Об обращении лекарственных средств». [*Federal'nyj zakonom RF «Ob obrashchenii lekarstvennyh sredstv»*. Federal Law of the Russian Federation of April 12, 2010 №61 «On circulation of medicines». (in Russian)]
  29. Приказ Министерства Здравоохранения РФ от 22 февраля 2013 г. №66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации». [*Prikaz Ministerstva Zdravoohraneniya RF «Ob utverzhdenii Strategii lekarstvennogo obespecheniya naseleniya Rossijskoj Federacii na period do 2025 goda i plana ee realizacii»*. Order of the Ministry of Health of the Russian Federation of February 22, 2013 №66 «On approval of the strategy of drug supply of the population of the Russian Federation for the period up to 2025 and the plan of its implementation». (in Russian)]
  30. Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. №890 «О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения». [*Postanovlenie Pravitel'stva RF «O gosudarstvennoj podderzhke razvitiya medicinskoj promyshlennosti i uluchshenii obespecheniya naseleniya i uchrezhdenij zdravoohraneniya lekarstvennymi sredstvami i izdeliyami medicinskogo naznacheniya»*. Decree of the Government of the Russian Federation of July 30, 1994 №90 «On state support for the development of the medical industry and improving the provision of the population and health care institutions with medicines and medical products». (in Russian)]
  31. Булатов В.П., Макарова Т.П., Садыкова Д.И. и др. Артериальная гипертензия у детей и подростков // Казанский медицинский журнал. – 2006. – Т.84, №4. – С. 300-303. [Bulatov V.P., Makarova T.P., Sadykova D.I. i dr. *Kazanskij medicinskij zhurnal*. Kazan medical journal. – 2006. – V.84, N4. – С. 300-303. (in Russian)]
  32. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Клинические рекомендации: артериальная гипертензия у детей. – Москва, 2016. [*Ministerstvo zdravoohraneniya Rossijskoj Federacii. Klinicheskie rekomendacii: arterial'naya gipertenziya u detej*. Ministry of health of the Russian Federation. Clinical recommendations: arterial hypertension in children. – Moscow, 2016. (in Russian)]
  33. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 28 декабря 2016 г. №2885-р «Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2017 год». [*Rasporyazhenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 28 dekabrya 2016 g. №2885-r «Perechen' zhizненно neobhodimyh i vazhnejshih lekarstvennyh preparatov dlya medicinskogo primeneniya na 2017 god»*. Russian Government Order of December 28, 2016 N2885-r «The list of vital and essential medicines for medical use for 2017». (in Russian)]

### Информация об авторах

Козлова Людмила Вячеславовна – доктор медицинских наук, профессор, советник-эксперт ОГБУЗ «Смоленская детская областная клиническая больница». E-mail: milkozlova@yandex.ru

Крикова Анна Вячеславовна – доктор фармацевтических наук, доцент, заведующий кафедрой управления и экономики фармации ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: anna.krikova@mail.ru

Михайлова Ольга Сергеевна – преподаватель кафедры управления и экономики фармации ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: vseгда8marta@rambler.ru