

Пресс-релизы 2011 г.
 Пресс-релизы 2013 г.
 Для соискателей и лицензиатов
 Информация о ходе рассмотрения документов
 Информация для заявителей
 Электронная форма заявления
 Первичное оформление лицензии
 Фармацевтическая деятельность
 Медицинская деятельность
 Производство медицинской техники
 Изготовление протезно-ортопедических изделий по заказам граждан

Деятельность по техническому обслуживанию медицинской техники (за исключением случая, если указанная деятельность осуществляется для обеспечения собственных нужд юридического лица или индивидуального предпринимателя)

Переоформление лицензии
 Выдача дубликата лицензии
 Прекращение действия лицензии
 Общественный совет
 Список членов Совета
 Планы работы Общественного совета
 Протоколы заседаний и мероприятий
 Полезные документы и статьи
 Федеральный общественный совет
 Полезные ссылки
 Открытые данные

Наш опыт работы показывает, что содержание сайта, отраженное в приведенной карте, позволяет всесторонне и полно использовать ИКТ в деятельности территориального органа Росздравнадзора.

Заключение. Таким образом, предлагаемые способы использования ИКТ в работе территориального органа Росздравнадзора можно разделить на две группы: специальные и общие. Специальные способы нацелены на использование ИКТ в конкретных направлениях работы (например, программа «Электронный консультант соискателей лицензий»). Главным общим способом эффективного использования ИКТ является всестороннее и полное информационное наполнение сайта территориального органа Росздравнадзора.

Конфликт интересов не заявляется.

References (Литература)

1. Federal law of February 9, 2009 № 8-FZ "On providing access to information about the activities of state bodies and bodies of local self-government" // Reference legal system "Garant". URL: // <http://base.garant.ru/194874/> (accessed 12.01.15) Russian (Федеральный закон от 9 февраля 2009 г. № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления» // Справочная правовая система «Гарант». URL: // <http://base.garant.ru/194874/> (дата обращения 12.01.15)).

2. Antimonov AV. Application of modern information and communication technologies in the licensing of medical activity. In: Problems of forensic medicine, medical law and bioethics: Sat. scientific. work. ed. by A.P. Ardashkin, V.V. Sergeev. Samara: LLC «Ofort», 2010; p. 140–151. Russian (Антимонов А. В. Применение современных информационно-коммуникационных технологий в лицензировании медицинской деятельности. Вопросы судебной медицины, медицинского права и биоэтики: сб. науч. тр. / под ред. А. П. Ардашкина, В. В. Сергеева. Самара: ООО «Офорт», 2010; с. 140–151).

УДК 616.12–008.331.1–092 (470.44)

Оригинальная статья

ПЕРСПЕКТИВЫ АНАЛИЗА ТЕНДЕНЦИЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Н. Ю. Жужлова — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, аспирант кафедры организации здравоохранения, общественного здоровья и медицинского права; **Г. Ю. Сазанова** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры организации здравоохранения, общественного здоровья и медицинского права, доцент, кандидат медицинских наук; **Е. М. Долгова** — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского» Минздрава России, доцент кафедры организации здравоохранения, общественного здоровья и медицинского права, кандидат медицинских наук.

PERSPECTIVES FOR THE ANALYSIS OF ARTERIAL HYPERTENSION MORBIDITY IN SARATOV REGION

N. Yu. Zhuzhlova — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Health, Public Health and Medical Law, Post-graduate; **G. Yu. Sazanova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Health, Public Health and Medical Law, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **E. M. Dolgova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Health, Public Health and Medical Law, Assistant Professor, Candidate of Medical Science.

Дата поступления — 3.04.2015 г.

Дата принятия в печать — 4.06.2015 г.

Жужлова Н. Ю., Сазанова Г. Ю., Долгова Е. М. Перспективы анализа тенденций заболеваемости населения Саратовской области артериальной гипертензией. Саратовский научно-медицинский журнал 2015; 11 (2): 97–100.

Цель: изучение тенденций показателей общей и первичной заболеваемости АГ в Саратовской области за период с 2002 по 2013 г. **Материал и методы.** Используются официальные статистические данные Министерства здравоохранения РФ и Федеральной службы государственной статистики, которые обрабатывались с помощью аналитического и статистического методов исследования. **Результаты.** Проведен анализ показателей общей и первичной заболеваемости населения Саратовской области артериальной гипертензией, которая в соответствии с постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 относится к группе социально значимых заболеваний. За период с 2002 по 2013 г. в Саратовской области, так же как в Российской Федерации и Приволжском федеральном округе, отмечены тенденция роста общей заболеваемости и снижение показателя первичной заболеваемости артериальной гипертензией. **Выводы.** Выявленная динамика показателей заболе-

ваемости АГ свидетельствует о необходимости проведения тщательного анализа и оптимизации медицинской помощи пациентам с АГ.

Ключевые слова: социально значимые заболевания, артериальная гипертензия, заболеваемость.

Zhuzhlova NY, Sazanova GY, Dolgova EM. Perspectives for the analysis of arterial hypertension morbidity in Saratov region. Saratov Journal of Medical Scientific Research 2015; 11 (2): 97–100.

Purpose: the study of trends in overall morbidity and primary hypertension in the Saratov region over the period from 2002 to 2013. **Materials and methods.** The official statistics Ministry of Health and the Federal State Statistics Service were used, which is processed using analytical and statistical methods. **Results.** The article has been providing the analysis of total and primary arterial hypertension morbidity of the population of the Saratov region, which is in accordance with the degree of the Government of the Russian Federation from December 1, 2004, N 715 to the group of socially significant diseases. During the period from 2002 to 2013 in the Saratov region, as well as in the Russian Federation in Volga Federal district, the tendency of growth of the overall incidence and the decrease in the primary incidence of arterial hypertension. **Conclusion.** The dynamics of incidence of hypertension suggests the need for careful analysis and optimization of medical care for patients with hypertension

Key words: socially significant diseases, arterial hypertension, morbidity.

Введение. Основными признаками социально значимых заболеваний являются их широкая распространенность, высокий уровень инвалидизации, смертности, а также социальная детерминированность патологии, то есть зависимость их возникновения и распространения от социально-экономических условий: плотности и условий проживания населения, полноценности питания, уровня качества жизни населения, доступности медицинских и социальных услуг, санитарно-эпидемиологической обстановки, организации профилактической работы, наличия стрессовых ситуаций и пр. [1, 2].

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 к группе социально значимых болезней относятся заболевания, характеризующиеся повышенным уровнем кровяного давления. Артериальная гипертензия (АГ) признана Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) величайшей в истории человечества неинфекционной пандемией, являющейся основной причиной кардиоваскулярной заболеваемости и смертности. В большом числе обсервационных исследований доказана связь между уровнем артериального давления, сердечно-сосудистыми, почечными осложнениями и смертностью [3]. По данным Шальной С. А., Деева А. Д., в 2009 г. число умерших от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) составило 1 из 1,8 случая, каждый день в России от болезней системы кровообращения умирают 3114 человек [4]. Вклад АГ в смертность людей трудоспособного возраста от данной группы заболеваний составляет 40%, а смертность от инсульта 70–80% [5].

В Государственной программе «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. № 294, одним из целевых индикаторов является снижение смертности от болезней системы кровообращения к 2020 г. до 622,4 случая на 100 тыс. населения.

В РФ важнейшим фактором риска развития осложнений заболеваний системы кровообращения (инфаркта миокарда и мозгового инсульта), главным образом определяющих высокую смертность населения в целом, является АГ [6, 7]. Исследователи отмечают широкую распространенность АГ среди большинства стран мира. По данным Р.Г. Оганова и соавт., распространенность АГ среди населения РФ в 2003–2010 гг. составила 39,7%, среди женщин 40,5% и 38,0% среди мужчин [8].

В Саратовской области (СО), так же как в РФ и Приволжском федеральном округе (ПФО), болезни сердечно-сосудистой системы занимают первое ранговое место по показателю общей заболеваемости, смертности и первичному выходу на инвалидность [9].

Цель: изучение тенденций показателей общей и первичной заболеваемости АГ в СО за период с 2002 по 2013 г.

Материал и методы. Использованы официальные статистические данные Министерства здравоохранения РФ и Федеральной службы государственной статистики, которые обрабатывались с помощью аналитического и статистического методов исследования [10].

Результаты. В состав РФ входит 8 федеральных округов, среди которых ПФО по среднему показателю общей заболеваемости АГ за 2002–2013 гг. занимает 3-е место (7052,8 случая на 100 тыс. населения), уступая Сибирскому (8100,5 случая на 100 тыс. населения) и Северо-Западному (8129,5 случая на 100 тыс. населения) федеральным округам. При этом средний показатель общей заболеваемости АГ за 2002–2013 гг. в ПФО выше, чем средний показатель по РФ (6658,0 случая на 100 тыс. населения) на 5%.

Среди 14 регионов ПФО СО занимает 6-е ранговое место по уровню общей заболеваемости АГ (7044,1 случая на 100 тыс. населения) после Оренбургской области (7314,9 случая на 100 тыс. населения), Чувашской Республики (7991,5 случая на 100 тыс. населения), Кировской области (8114,1 сл. на 100 тыс. населения), Республики Башкортостан (8296,8 случая на 100 тыс. населения), Нижегородской области (8539,1 случая на 100 тыс. населения). Данный показатель на 5,5% выше среднероссийского показателя и находится на уровне среднего показателя по ПФО (7052,8 случая на 100 тыс. населения).

Несмотря на колебания уровня общей заболеваемости АГ за период с 2002 по 2013 г. в РФ отмечается рост показателя общей заболеваемости данного заболевания на 20,4% (с 5576,9 случая до 7002,7 на 100 тыс. населения), в ПФО на 36,9% (с 5027,4 случая до 7965,9 на 100 тыс. населения), а в СО на 51,2% (с 4134,6 случая до 8480,7 на 100 тыс. населения) (рис. 1).

Средний показатель первичной заболеваемости АГ за 2002–2013 гг. в ПФО также оказался выше, чем аналогичный показатель в РФ (580,3 и 547,7 случая на 100 тыс. населения соответственно) на 5,6%. Помимо Приволжского региона, показатели первичной заболеваемости АГ выше российских показателей в Сибирском (815,1 случая на 100 тыс. населения) и Северо-Кавказском (656,3 случая на 100 тыс. насе-

Ответственный автор — Жужлова Надежда Юрьевна
Тел. +79271574039
E-mail: zhuzhlova.n@yandex.ru

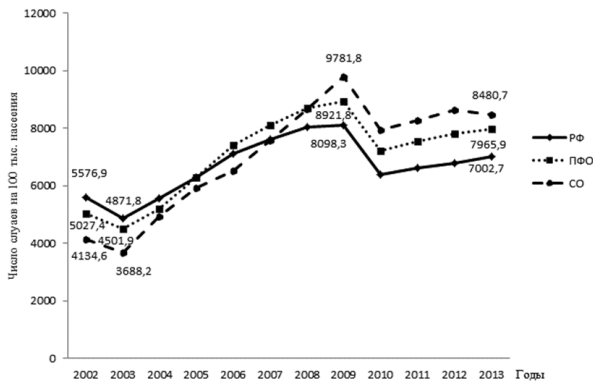


Рис. 1. Динамика уровня общей заболеваемости АГ населения Саратовской области, РФ и ПФО за период с 2002 по 2013 г. (на 100 тыс. населения)

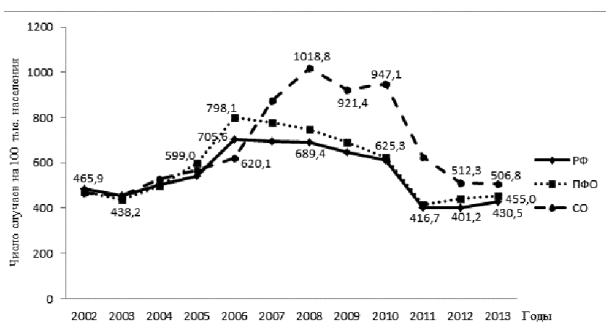


Рис. 2. Динамика уровня первичной заболеваемости АГ населения Саратовской области, РФ и ПФО за период с 2002 по 2013 г. (на 100 тыс. населения)

ления) округах. С 2005 и до 2013 г. показатель первичной заболеваемости АГ в ПФО стабильно выше среднероссийского показателя и занимает 3-е место после Сибирского и Северо-Кавказского округов.

В ПФО по уровню первичной заболеваемости АГ СО занимает 3-е ранговое место (664,6 случая на 100 тыс. населения). Первое и второе ранговые места занимают республики Татарстан и Башкортостан (1072,3 и 710,6 случая на 100 тыс. населения соответственно). Данный показатель выше среднероссийского показателя на 17,6% и среднего показателя по ПФО на 12,7%.

В ПФО и РФ отмечался рост первичной заболеваемости АГ до 2006 г. (включительно). Начиная с 2007 г. и до настоящего времени в РФ и ПФО отмечается снижение уровня первичной заболеваемости АГ и в 2013 г. он достиг уровня 2002 г. В Саратовской области рост показателя отмечался до 2008 г. Начиная с 2009 г. и до 2013 г. (включительно) имеет место снижение показателя, однако уровень 2002 г. не достигнут (в 2013 г. отмечается превышение показателя 2002 г. на 8,1%) (рис. 2).

Обсуждение. Всего за 12 лет в РФ впервые выявлено более 9,2 млн человек, страдающих АГ, в Саратовской области за это время выявлено 205,5 тыс. человек с данной патологией. Ежегодно в РФ регистрируется более 780 тыс. человек с АГ, в СО — около 17,5 тыс. По состоянию на 2013 г. в РФ всего было зарегистрировано более 10 млн человек с АГ. Наибольшее их количество проживает в Центральном федеральном округе — 2,9 млн человек, или 28,9%, в ПФО количество лиц с данным заболеванием несколько меньше — 2,4 млн, или 23,9% всех зарегистрированных лиц с АГ. В СО в 2013 г. всего за-

регистрировано 212296 человек с АГ, что составляет 9% от всех пациентов, зарегистрированных в ПФО, и 2,1% от зарегистрированных в РФ [10].

Из анализа видно, что при продолжающемся росте общей заболеваемости АГ в СО, так же как в РФ и ПФО, отмечается снижение показателя первичной заболеваемости, что говорит о низкой выявляемости лиц с повышенным артериальным давлением, недостаточном проведении профилактической работы и обосновывает необходимость изучения и коррекции социальных предикторов АГ.

Если не будут усилены меры первичной профилактики АГ, увеличению распространенности данного заболевания в будущем будет способствовать старение населения, малоподвижный образ жизни, надвигающиеся эпидемии ожирения, сахарного диабета, метаболического синдрома, нарастание психосоциального стресса [11]. Несмотря на наличие эффективных технологий первичной и вторичной профилактики, сохраняющиеся высокие уровни заболеваемости ССЗ обуславливают необходимость проведения исследований по изучению качества оказания медицинской помощи, особенно идентификации барьеров на пути внедрения современных стандартов [12].

Заключение. Проведенный анализ заболеваемости АГ за период с 2002 по 2013 г. выявил следующие тенденции:

- 1) уровень общей заболеваемости АГ в СО находится на уровне показателя в РФ и ПФО;
- 2) уровень первичной заболеваемости АГ в СО выше, чем средний показатель в РФ и ПФО;
- 3) за 12 лет отмечены тенденция роста общей заболеваемости и снижение показателя первичной заболеваемости АГ в СО, РФ и ПФО;
- 4) рост показателя общей заболеваемости и снижение показателя первичной заболеваемости в СО аналогичны показателям в РФ.

Выявленная динамика показателей заболеваемости АГ свидетельствует о необходимости проведения тщательного анализа и оптимизации медицинской помощи пациентам с АГ.

Конфликт интересов. Работа выполнена в рамках плана научно-исследовательской работы СГМУ по зарегистрированному во ФГНУ «ЦИТИС» научному направлению: «Фундаментальные и клинические аспекты этиопатогенеза, профилактики, создания новых технологий диагностики, лечения и организации специализированной помощи больным терапевтического профиля» (регистрационный номер О1200959764) и в рамках плана научно-исследовательской работы кафедры организации здравоохранения, общественного здоровья и медицинского права СГМУ № 080005–1 «Современные механизмы функционирования регионального здравоохранения. Повышение структурной эффективности территориальной модели здравоохранения: методология социальной адаптации, системный анализ, стандартизация».

References (Литература)

1. Federal law of the Russian Federation of 21 November 2011. No. 323-FZ «On the basis of health protection in the Russian Federation», p. 2 tbsp. 43 (Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», п. 2 ст. 43.)
2. Voropinova OA, Germanova YI, Malkina LV. Status and dynamics of socially significant diseases in the regions of the North Caucasian Federal district. Medical Bulletin Of The North Caucasus 2014; 9 (1): 63–66. Russian (Воропинова О.А., Германова Ю.И., Малкина Л.В. Состояние и динамика

социально значимых заболеваний в регионах Северо-Кавказского федерального округа. Медицинский вестник Северного Кавказа 2014; 9 (1): 63–66.)

3. Lewington S, Clarke R, Qizilbash N, et al. Age-specific relevance of usual blood pressure to vascular mortality: a meta-analysis of individual data for one million adults in 61 prospective studies. *Lancet* 2002; 360: 1903–1913

4. Shalnova SA, Deev AD. Russian mortality trends in the early XXI century: official statistics data. *Cardiovascular Therapy and Prevention* 2011; 10 (6): 5–10. Russian (Шальнова С. А., Деев А. Д. Тенденции смертности в России в начале XXI века по данным официальной статистики. Кардиоваскулярная терапия и профилактика 2011; 10 (6): 5–10.)

5. Oganov RG (ed.). National clinical guidelines. 2nd edition. Moscow: Publishing house «Silicea-Polygraph», 2009; 528 p. Russian (Национальные клинические рекомендации: сб. под ред. Р.Г. Оганова. 2-е изд. М.: СилицеяПолиграф, 2009; 528 с.)

6. Oshchepkova EB, Dovgalevskii PY, Gridnev VI. Register of arterial hypertension. *Therapeutic archive* 2007; (8): 46–48. Russian (Ощепкова Е.В., Довгалецкий П.Я., Гріднев В.И. Регистр артериальной гипертензии. Терапевтический архив 2007; (8): 46–48.)

7. Chazova IE, Ratova LG, Boycov SA, Nebieridze DB. Recommendations for the management of arterial hypertension Russian Medical Society of Arterial Hypertension and Society of Cardiology of the Russian Federation. *Systemic hypertension* 2010; (3): 5–26. Russian (Чазова И.Е., Ратова Л.Г., Бойцов С. А., Небиеридзе Д.В. Рекомендации Российского медицинского общества по артериальной гипертензии и Всероссийского научного общества кардиологов. Системные гипертензии 2010; (3): 5–26.)

8. Oganov RG, Timofeeva TN, Koltuno IE, et al. Arterial hypertension epidemiology in Russia: the results of 2003–2010 federal monitoring. *Cardiovascular therapy and prevention* 2011; 10 (1): 9–13. Russian (Оганов Р.Г., Тимофеева Т.Н., Колтунов И.Е. и др. Эпидемиология артериальной гипертензии в России: результаты федерального мониторинга 2003–2010 гг. Кардиоваскулярная терапия и профилактика 2011; (1): 9–13.)

9. Sazanova GYu. The peculiarities of morbidity, disability and mortality parameters of the population in Saratov region. *Kuban scientific medical Bulletin* 2012; (1): 144–146. Russian (Сазанова Г.Ю. Особенности заболеваемости, инвалидности и смертности населения Саратовской области. Кубанский научный медицинский вестник 2012; (1): 144–146.)

10. The morbidity of the population of Russia. The Ministry of health of the Russian Federation, 2002–2013 (Заболеваемость населения России. Министерство здравоохранения Российской Федерации, 2002–2013)

11. Oganov RG. Vascular comorbidity: general approaches to prevention and treatment. *Rational pharmacotherapy in cardiology* 2015; 11 (1): 4–7. Russian (Оганов Р.Г. Сосудистая коморбидность: общие подходы к профилактике и лечению. Рациональная фармакотерапия в кардиологии 2015; 11 (1): 4–7.)

12. Korzh AN. The problem of commitment in the prevention and treatment of hypertension. *News of medicine and pharmacy* 2012; 19 (436): 3–4. Russian (Корж А. Н. Проблема приверженности в профилактике и лечении артериальной гипертензии. Новости медицины и фармации 2012; 19 (436): 3–4.)

УДК 616.831–005.8–082–07–08–039.57–036.832”312”(045)

Обзор

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ИНФАРКТЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА: СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ, ОСОБЕННОСТИ АМБУЛАТОРНОГО ЭТАПА (ОБЗОР)

А. А. Пархоменко — ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России, кафедра организации здравоохранения, общественного здоровья и медицинского права, аспирант.

HEALTH SERVICE ORGANIZATION FOR PATIENTS WITH CEREBRAL INFARCTION: CURRENT STATUS AND SPECIFICS OF OUTPATIENT MEDICAL CARE (REVIEW)

A. A. Parkhomenko — *Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Health Care Organization, Public Health and Medical Law, Post-graduate.*

Дата поступления — 20.03.2015 г.

Дата принятия в печать — 4.06.2015 г.

Пархоменко А. А. Организация медицинской помощи при инфаркте головного мозга: современное состояние, особенности амбулаторного этапа (обзор). Саратовский научно-медицинский журнал 2015; 11 (2): 100–106.

Острые нарушения мозгового кровообращения в целом и инфаркт головного мозга в частности представляют собой важную медико-социальную проблему. Проведен исторический анализ отечественного нормативно-правового обеспечения процесса оказания медицинской помощи при данной группе заболеваний с момента становления неврологической службы до настоящего времени. Для оценки соответствия современной практики лечения и реабилитации при инфаркте головного мозга действующим требованиям выполнен обзор опубликованных исследований по данной теме за последние десять лет. Методом контент-анализа выявлены неполное соответствие нормативно-правовой базы современным научным и практическим представлениям об оказании медицинской помощи пациентам при инфаркте головного мозга на амбулаторном этапе в восстановительный период, а также низкий уровень научной разработанности вопросов организации медицинской помощи при инсульте в условиях поликлиники.

Ключевые слова: инфаркт головного мозга, амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, нормативно-правовой акт.

Parkhomenko AA. Health service organization for patients with cerebral infarction: current status and specifics of outpatient medical care (review). *Saratov Journal of Medical Scientific Research* 2015; 11 (2): 100–106.

Stroke and cerebral infarction in particular are important medical and social problems. The article describes the historical changes of legal acts regulating medical care for patients with stroke and observes recent researches dealing with the law enforcement in this sphere. Content analysis revealed the lack of correspondence between the legal framework and clinical guidelines for cerebral infarction. Particular attention is paid to the low level of scientific research results concerned with the stroke outpatient medical care.

Key words: cerebral infarction, outpatient medical care, legal act.