



**JOURNAL OF MEDICINE AND  
PHARMACY OF KAZAKHSTAN**

**ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА  
ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ**

**КАЗАХСТАНСКИЙ ЖУРНАЛ  
МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ**

**eISSN: 1562-2967**

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ  
ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ  
ЮЖНО-КАЗАХСТАНСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ  
КАЗАХСТАНСКИЙ ЖУРНАЛ МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ  
SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY  
JOURNAL OF MEDICINE AND PHARMACY OF KAZAKHSTAN

Основан с мая 1998 г.

**Учредитель:**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»

**Журнал перерегистрирован**

Министерством информации и коммуникаций Республики Казахстан

Регистрационное свидетельство

№KZ89VPY00065454 от 24.02.2023 года.

ISSN 1562-2967

«Казахстанский журнал медицины и фармации» зарегистрирован в

Международном центре по регистрации сериальных изданий ISSN(ЮНЕСКО,

г.Париж,Франция), присвоен международный номер ISSN 2306-6822

Журнал индексируется в КазБЦ; в

международной базе данных Information Service, for Physics, Electronics and Computing (InspecDirect)

Адрес редакции:

160019 Республика Казахстан,

г. Шымкент, пл. Аль-Фараби, 1

Тел.: 8(725-2) 39-57-57, (1095)

Факс: 40-82-19

[www.skma.edu.kz](http://www.skma.edu.kz)

e-mail: [info@skma.kz](mailto:info@skma.kz)

**Главный редактор**

Рысбеков М.М., доктор мед. наук., профессор

**Заместитель главного редактора**

Нурмашев Б.К., кандидат медицинских наук, профессор

**Редактор научного журнала**

Сейіл Б.С., магистр медицинских наук, докторант

**Редакционная коллегия:**

Абдурахманов Б.А., кандидат мед.н., доцент

Абуова Г.Н., кандидат мед.н., доцент

Анартаева М.У., доктор мед.наук, доцент

Кауызбай Ж.А., кандидат мед.н., доцент

Ордабаева С.К., доктор фарм. наук, профессор

Орманов Н.Ж., доктор мед.наук, профессор

Сагиндыкова Б.А., доктор фарм.наук, профессор

Сисабеков. К.Е., доктор мед. наук, профессор

Шертаева К.Д., доктор фарм.наук, профессор

**Редакционный совет:**

Бачек Т., асс.профессор(г.Гданьск, Республика Польша)

Gasparyan Armen Y., MD, PhD, FESC, Associated Professor (Dudley, UK)

Георгиянц В.А., д.фарм.н., профессор (г.Харьков, Украина)

Дроздова И.Л., д.фарм.н., профессор (г.Курск, Россия)

Корчевский А. Phd, Doctor of Science (г.Колумбия, США)

Раменская Г.В., д.фарм.н., профессор (г.Москва, Россия)

Халиуллин Ф.А., д.фарм.н., профессор (г.Уфа, Россия)

Иоханна Хейкиля, (Университет JAMK, Финляндия)

Хеннеле Титтанен, (Университет LAMK, Финляндия)

Шнитовска М.,Prof.,Phd., M.Pharm (г.Гданьск, Республи

ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ, 2023 жыл  
X международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы  
развития биологии, медицины и фармации»



**«БИОЛОГИЯ, МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯНЫҢ ДАМУ ПЕРСПЕКТИВАЛАРЫ»**  
атты жас ғалымдар мен студенттердің X халықаралық ғылыми конференциясы  
7-8 желтоқсан 2023 жыл

**X международная научная конференция молодых ученых и студентов**  
**«ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ БИОЛОГИИ, МЕДИЦИНЫ И ФАРМАЦИИ»**  
7-8 декабря 2023 года

**X International scientific conference of young scientists and students**  
**«PROSPECTS FOR THE DEVELOPMENT OF BIOLOGY, MEDICINE AND PHARMACY»**  
7-8 December, 2023

**КОНФЕРЕНЦИЯНЫ ҰЙЫМДАСТЫРУШЫ:**  
Нұрсұлтан Назарбаев қоры жанындағы Ғылым жөніндегі кеңесі және  
«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  
**ОРГАНИЗАТОР КОНФЕРЕНЦИИ**  
Совет по науке при фонде Нурсултана Назарбаева и АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»  
**CONFERENCE ORGANIZER**  
Nursultan Nazarbayev Foundation and JCS «South Kazakhstan Medical Academy»

**Секция «Инновационные подходы к совершенствованию лекарственного обеспечения  
населения»**

УДК : 615.15: 616-053

**Шертаева К.Д., Блинова О.В., Утегенова Г.И., Муслим А., Ашимбай Э.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», г.Шымкент, Республика Казахстан

**РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ  
ПАЦИЕНТОВ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ**

***Аннотация***

*В Казахстане, как и во многих странах мира, отмечается увеличение количества граждан пожилого возраста. Особенностью гериатрических пациентов являются возрастные когнитивные, эмоциональные и поведенческие изменения, которые могут затруднять их коммуникацию с медицинскими и фармацевтическими специалистами. В связи с этим, важно правильно проводить дополнительные фармацевтические услуги с данной категорией пациентов.*

*Проведены социологические исследования с целью определения потребности в отдельных видах консультирования гериатрическим пациентам*

*Для совершенствования оказания фармацевтических услуг гериатрическим пациентам изучены предлагаемые услуги аптечными организациями и определены пожелания и предпочтения многочисленной когорты пожилых посетителей.*

***Ключевые слова:*** геритрия, фармацевтические услуги, гериатрические пациенты, геронтопсихология, пациентоориентированное консультирование

**Shertaeva K.D., Blinova O.V., Utegenova G.I., Muslim A., Ashimbai E.**

JSC «South Kazakhstan Medical Academy», Shymkent, Kazakhstan

**THE RESULTS OF SOCIOLOGICAL STUDIES OF GERIATRIC PATIENTS AT  
THE REGIONAL LEVEL**

***Annotation***

*In Kazakhstan, as in many countries of the world, there is an increase in the number of elderly citizens. A feature of geriatric patients are age-related cognitive, emotional and behavioral changes that can make it difficult for them to communicate with medical and pharmaceutical*

specialists. In this regard, it is important to properly conduct additional pharmaceutical services with this category of patients.

Sociological studies have been conducted to determine the need for certain types of counseling for geriatric patients

To improve the provision of pharmaceutical services to geriatric patients, the services offered by pharmacy organizations were studied and the wishes and preferences of a large cohort of elderly visitors were determined.

**Keywords:** geritria, pharmaceutical services, geriatric patients, gerontopsychology, patient-oriented counseling

Шертаева К. Д., Блинова О. В., Өтегенова Г. И., Муслим А., Әшімбаев Э.  
«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент қ., Қазақстан

## АЙМАҚТЫҚ ДЕҢГЕЙДЕ ГЕРИАТРИЯЛЫҚ НАУҚАСТАРДЫ СОЦИОЛОГИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ

### *Аннотация*

Қазақстанда, әлемнің көптеген елдеріндегідей, егде жастағы азаматтар санының артуы байқалады. Гериатриялық науқастардың ерекшелігі-олардың Медициналық және фармацевтикалық мамандармен қарым-қатынасын қиындататын жасқа байланысты когнитивті, эмоционалды және мінез-құлық өзгерістері. Осыған байланысты пациенттердің осы санатымен қосымша фармацевтикалық қызметтерді дұрыс жүргізу маңызды.

Гериатриялық пациенттерге кеңес берудің жекелеген түрлеріне қажеттілікті анықтау мақсатында социологиялық зерттеулер жүргізілді

Гериатриялық пациенттерге фармацевтикалық Қызметтерді көрсетуді жетілдіру үшін дәріхана ұйымдары ұсынатын қызметтерді зерттеп, егде жастағы келушілердің көптеген когортасының тілектері мен қалауларын анықтады.

**Кілт сөздер:** геритрия, фармацевтикалық қызметтер, гериатриялық науқастар, геронтопсихология, пациентке бағытталған кеңес беру

### **Введение**

Во всем мире продолжительность жизни (ПЖ) увеличивается, и все больше людей доживают до глубокой старости. Наша страна не является исключением. Средняя ПЖ в Республике Казахстан, как и во многих странах, значительно выросла за последние

десятилетия. Сегодня этот показатель составляет 70,8 года, что на 4 года больше, чем в 2006 г. Население РК старше 65 лет составляет 12,9%, пенсионного возраста – 23%. В 2020 г. численность пенсионеров увеличилась на 26%. Сейчас проблема лечения, социализации и поддержки пожилых людей актуальна для всего мира[1,2]. Самая быстрорастущая популяция на планете – это люди в возрасте 80 лет.

Очевидно, что для дальнейшего роста ПЖ необходимо снижение заболеваемости и смертности старшего поколения, и это является одной из задач гериатрической службы.

Гериатрия является одним из разделов геронтологии, который занимается изучением, профилактикой и лечением не только возраст ассоциированных заболеваний, но и специфических гериатрических синдромов. Известно более 60 гериатрических синдромов, наиболее распространенными из которых являются старческая астения, когнитивные нарушения, сенсорные дефициты[3,4,5]. Проблем, ассоциированных с возрастом, огромное множество. И все они имеют медицинское, социальное и экономическое значение. Известно, что гериатрические синдромы не только снижают качество жизни пожилых людей, но и повышают риск формирования зависимости от помощи окружающих, госпитализаций и смерти.

**Цель исследования:**

Разработка теоретических и методических подходов к совершенствованию оказания фармацевтических услуг гериатрическим пациентам.

**Методы исследования:** контент-анализ, маркетинговый анализ, социологический (анкетирование), статистический анализ.

**Объекты исследования:** фармацевтические работники и посетители из изучаемой группы населения.

**Результаты исследования:**

Так, по результатам собственных исследований, опрошено 50 респондентов - посетителей аптек г.Шымкента.

Установлено, что среди опрошенных посетителей определились следующим образом:

60-74 лет – 35 респондентов пожилого возраста(70%);

75-89 лет- 14 респондентов старческого возраста (28%)

Старше 90лет -1 респондент, долгожитель(2%).

Установлено, что 74,6% таких пациентов не могут полностью понять информацию, представленную в инструкции к применению ЛП. Кроме того, из-за когнитивного снижения эти пациенты часто не могут правильно следовать лекарственным предписаниям[7]. Таким



образом, гериатрические пациенты нуждаются в оказании дополнительных фармацевтических услуг, позволяющих преодолеть эти трудности.

Другой социально-психологической особенностью гериатрических пациентов являются возрастные когнитивные, эмоциональные и поведенческие изменения, которые проявляются ухудшением сенсорной чувствительности (слух, зрение), снижением настроения, раздражительностью, конфликтностью и тревожно-депрессивными расстройствами. Это может затруднять их коммуникации с медицинскими и фармацевтическими специалистами.

В связи с чем, считаем необходимым «пациенто ориентированное» фармацевтическое консультирование людей пожилого и старческого возраста.

Для организации такого вида консультирования мы провели опрос следующего характера:

Консультируясь с фармацевтом, на какие вопросы Вы хотели бы получить ответы?

Ситуационный анализ консультирования гериатрических пациентов фармацевтическими работниками в аптеке показал, что большинство гериатрических пациентов недовольны качеством фармацевтического консультирования в аптеках. Вместе с тем установлено, что в 55,1% случаев консультацию фармацевтического работника затрудняет недостаток времени для ее проведения, а в 34,9% случаях недостаточный опыт провизора при консультировании. Реже (6,1%), респонденты указывали на невозможность конфиденциального консультирования в условиях аптеки и только 3,9% пациентов указали, что не всегда могут понять информацию при фармацевтическом консультировании

У более половины опрошенных (55,1%) после обращения в аптеку оставались неразрешенные вопросы о содержании инструкций по применению к ЛП, у 30,1% респондентов оставались вопросы о возможных побочных действиях ЛП, реже (9,0%) гериатрических пациентов отметили наличие вопросов об относительных противопоказаниях к ЛП и только 6% из них указали на вопросы по лекарственному взаимодействию. Таким образом, установлено, что у большинства гериатрических пациентов после консультации фармацевтического работника в аптеке остается ряд вопросов по применению ЛП.

Анализ затруднений при ознакомлении с инструкцией к применению ЛП показал, что респонденты в равной степени (95,8%) указали на непонимание большинства медицинских и фармацевтических терминов и общего содержания инструкции, степени опасности большого количества возможных побочных эффектов ЛП. Также респондентов «пугает» и

большой объем инструкции. Таким образом, почти для всех опрошенных гериатрических пациентов интерпретация инструкции к применению ЛП вызывала значительные трудности.

Отмечено, что 92,5% респондентов указывали на необходимость в проведении для них дополнительных информационно-образовательных лекций, и только 7,5% не видели в этом необходимости. Таким образом, большинство гериатрических пациентов заинтересованы в получении дополнительной информации о ЛП у специалиста-фармацевта.

Далее, анализ ответов респондентов о необходимых видах консультации показал следующие результаты (табл. 1)

Таблица 1. Необходимые виды консультаций

№	Виды консультирования (по результатам анкетирования)	В %
1	Для облегчения или устранения симптомов заболевания нужно ли подбирать безрецептурные препараты?	23 (46%)
2	О побочных действиях лекарственных препаратов, рекомендованных врачом	26(52%)
3	О замене дорогого лекарственного препарата на более дешевый	22(44%)
4	О действии назначенных лекарственных препаратов	34(68%)
5	О дозировке и способах приема лекарственных препаратов	31(62%)
6	О способах хранения лекарственных препаратов в домашних условиях	14(28%)
7	О продолжительности времени приема лекарственных препаратов	22 (44%)

**Выводы:**

Проведенное нами исследование показало, что в процессе реализации лекарственных средств фармацевтические работники при осуществлении фармацевтической консультации пациентов старших возрастных групп должны учитывать физиологические, биохимические, психологические особенности стареющего организма, т.е. обладать знаниями в области



геронтологии и гериатрии. Для лучшего понимания проблем посетителей аптек старших возрастных групп целесообразно включение в образовательную программу подготовки и повышения квалификации фармацевтов вопросов оказания фармацевтической помощи гериатрическим пациентам.

### **Список литературы**

1. Лазебник, Л. Б. Формирование полиморбидности в социуме / Л. Б. Лазебник // Клиническая геронтология. - 2015. - № 3-4. - С. 3 – 7. 36.
2. Abizanda P. Age, frailty, disability, institutionalization, multimorbidity or comorbidity. Which are the main targets in older adults?/ Abizanda P., Romero L., Sanchez-Jurado P.M.// J.Nutr. Health. Aging. 2014. Vol.18. №6.P.622-627
3. <https://news.un.org/ru/story/2023/06/1442007>
4. Лукашев, А. М. Медицинские проблемы пожилых. Некоторые пути решения / А. М. Лукашев // Клиническая геронтология. - 2016. - № 7-8. - С. 60 – 62.
5. Натальская, Н. Ю. К проблеме гериатрической деонтологии / Н. Ю. Натальская, А. В. Меринов, И. А. Федотов // Клиническая геронтология. - 2009. - № 12. - С. 41 – 43.
6. Joint FIP/WHO guidelines on good pharmacy practice: standards for quality of pharmacy services. WHO Technical Report Series, No. 961, 2011. Geneva: World Health Organization, 2011
10. Knowlton C.H., Penna R.P. Pharmaceutical Care.-Bechesda, Ma: American Society of Health-System Pharmacists, Inc., 2003.-339p.
7. O'Mahony D., O'Sullivan D., Byrne S. STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2. Age Ageing. 2014; 2:1-6

УДК:615.1.

**Саидова<sup>1</sup> М.Н., Пулотзода И.П<sup>2</sup>.**

<sup>1</sup> Таджикский национальный университет, Душанбе, Таджикистан

<sup>2</sup> Худжанский медицинский колледж им. Исхоки Ю.Б., г. Худжанд, Таджикистан

**АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОТДЕЛЕНИИ  
УРОЛОГИИ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ Г. ХУДЖАНД,  
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**

*Аннотация*

В данной статье было изучено насколько рационально были использованы материальные ресурсы многопрофильного стационара Областной клинической больницы г. Худжанд, Республики Таджикистан. Было установлено, что по результатам VEN-анализа лекарственных препаратов, из 54 препаратов к классу V (жизненно важных лекарственных препаратов) относятся 18 препаратов, что составляет около 33,3 % от используемых ЛП. К классу E (необходимым лекарственным препаратам) относятся 36 препаратов, что составляет около 66,7% от используемых препаратов. Исходя из полученных результатов, представляется целесообразным в отделении урологии многопрофильного стационара сократить затраты на рассасывающие ЛС и комплекс витаминов которые входят в группу А и заменить их на ЛП вошедшие в другие группы например: Фурацилин, р-р для местного применения; Гентамицин, р-р д/и 80 мг/мл в амп.по 2 мл № 10; Атропина Сульфат, р-р д/и 0,1%, Лидокаин г/х, р-р д /и 1%. Так как эти лекарственные средства во время хирургических вмешательств используются часто.

В связи с тем, что многие микроорганизмы резистентные к препарату Цефазолин, который вошел в группу А, было бы целесообразно сократить затраты на него и заменить его на Ципрофлоксацин - раствор для инфузий (так как в настоящее время фторхинолоны на сегодняшний день остаются одним из самых популярных АБП). Они имеют широкий спектр действия, обладают низкой токсичностью и что немаловажно они активны против микроорганизмов с приобретенной резистентностью ко многим АБП.

**Ключевые слова.** Фармакоэкономика, материальные ресурсы, VEN-анализа, АВС-анализ, Областная больница, г. Худжанд, лекарственные препараты, антибактериальные препараты, отделения урологии, многопрофильный стационар.

**Saidova M. N<sup>1</sup>. ,Pulotzoda I.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Tajik National University, Dushanbe, Tajikistan

<sup>2</sup> Khujand Medical College named after Iskhoki Yu.B. D Khujand, Tajikistan

## **ANALYSIS OF DRUG CONSUMPTION IN THE DEPARTMENT OF UROLOGY OF THE REGIONAL CLINICAL HOSPITAL OF KHUJAND, THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN**

### **Annotation**

*In this article, it was studied how rationally the material resources of the multidisciplinary hospital of the Regional Clinical Hospital in Khujand, the Republic of Tajikistan were used. It was found that according to the results of the VEN analysis of drugs, out of 54 drugs, 18 drugs belong to*

class V (essential drugs), which is about 33.3% of the drugs used. Class E (essential drugs) includes 36 drugs, which is about 66.7% of the drugs used. Based on the results obtained, it seems appropriate in the department of urology of a multidisciplinary hospital to reduce the cost of absorbable drugs and a complex of vitamins that are included in group A and replace them with drugs included in other groups, for example: Furacilin, solution for topical application; Gentamicin, solution for injection 80 mg/ml in 2 ml amp. No. 10; Atropine Sulphate, rr d/i 0.1%, Lidocaine g/h, rr d/i 1%. Since these drugs are often used during surgical interventions.

Due to the fact that many microorganisms are resistant to the drug Cefazolin, which is included in group A, it would be advisable to reduce the cost of it and replace it with Ciprofloxacin, a solution for infusion (since fluoroquinolones currently remain one of the most popular ABP). They have a wide spectrum of activity, low toxicity, and, not least, they are active against microorganisms with acquired resistance to many ABC.

**Keywords.** Pharmacoeconomics, material resources, VEN-analysis, ABC-analysis, Regional hospital, Khujand, medicines, antibacterial drugs, urology departments, multidisciplinary hospital.

Саидова М.Н<sup>1</sup>., Пулотзода И.П<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Тәжік ұлттық университеті, Душанбе, Тәжікстан

<sup>2</sup> Худжанд медициналық колледжі. Исхоки Ю. Б. D Худжанд, Тәжікстан

**ТӘЖІКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ, ХУДЖАНД ҚАЛАСЫ ОБЛЫСТЫҚ  
КЛИНИКАЛЫҚ АУРУХАНАСЫНЫҢ УРОЛОГИЯ БӨЛІМІНДЕГІ ДӘРІЛІК  
ТҰТЫНУДЫ ТАЛДАУ**

**Аннотация**

Бұл мақалада Тәжікстан Республикасы Худжанд қаласының облыстық клиникалық ауруханасының көпсалалы ауруханасының материалдық ресурстары қаншалықты ұтымды пайдаланылғаны қарастырылды. Дәрілік заттардың VEN талдауының нәтижелері бойынша 54 дәрілік заттардың 18-і V класқа (өмірлік маңызы бар дәрілер) жатады, бұл қолданылатын дәрілік заттардың шамамен 33,3% құрайды. E класына (маңызды препараттар) 36 дәрілік зат кіреді, бұл қолданылатын дәрілердің шамамен 66,7% құрайды. Алынған нәтижелерге сүйене отырып, көпсалалы аурухананың урология бөлімінде А тобына кіретін сіңірілетін препараттар мен витаминдер кешенінің құнын төмендетіп, оларды басқа топтарға кіретін дәрілермен алмастырған жөн сияқты, мысалы: Фурацилин, жергілікті қолдануға арналған ерітінді; Гентамицин, ерітінді д/і 80 мг/мл амп. 2 мл № 10; Атропин сульфаты, инъекцияға арналған ерітінді 0,1%, лидокаин сұйықтығы, инъекцияға

арналған ерітінді 1%. Өйткені бұл препараттар хирургиялық араласу кезінде жиі қолданылады.

Көптеген микроорганизмдер А тобына кіретін Цефазолин препаратына төзімді болғандықтан, оның құнын азайтып, оны инфузияға арналған ерітінді ципрофлоксацинмен ауыстырған жөн (өйткені фторхинолондар қазіргі уақытта ең танымалдардың бірі болып қала береді). АҚП). Олардың әсер ету спектрі кең, уыттылығы төмен және ең бастысы, олар көптеген антибиотиктерге төзімділігі бар микроорганизмдерге қарсы белсенді.

**Кілт сөздер:** Фармакоэкономика, материалдық ресурстар, VEN талдау, ABC талдау, Облыстық аурухана, Худжанд, дәрі-дәрмек, бактерияға қарсы препараттар, урология бөлімдері, көпсалалы аурухана.

**Введение.** На сегодняшний день особый интерес с точки зрения социально-экономической значимости представляет качество оказываемой фармацевтической и медицинской помощи госпитализированным пациентам, так как расходы на лечение в стационаре превышают таковые в амбулаторных условиях. Рациональное использование лекарственных средств и выделяемых для них денежных ресурсов, более 50 лет является проблемой для всех стран мира, так как материальные ресурсы часто ограничены, а необходимость в лекарственных препаратах всегда растет. [13,15].

**Целью настоящего** исследования являлось проанализировать использования материальных ресурсов на закупку лекарственных препаратов в отделении урологии Областной клинической больнице г. Худжанд.

**Материалы и методы исследования.** Объектом исследования в нашей работе являлся многопрофильный стационар Областной клинической больницы имени г. Худжанд, Республики Таджикистан. В многопрофильном стационаре источником информации о потреблении лекарственных препаратов служили расходные накладные, которые содержали информацию о количестве упаковок, формах выпуска и стоимости всех лекарственных средств.

**Результаты и их обсуждения.** По результатам проведенного ABC- анализа было выявлено, что основной объем лекарственных препаратов группы А (79,90% от общего количества приобретаемых лекарственных препаратов) составляют 17 препаратов из 54 используемых (31,48 % от общего количество препаратов). Препараты группы В составляют 9,75% от общего количества приобретаемых лекарственных препаратов. Сюда вошли 8 наименований ЛС, что составило 14,81% от общего количества закупаемых ЛС. Препараты группы С составляют 10,38% от общего количества ЛС. В данную группу вошли 27

препаратов, которые составили 53,71% от общего объема ЛС, закупаемых в данном отделении.

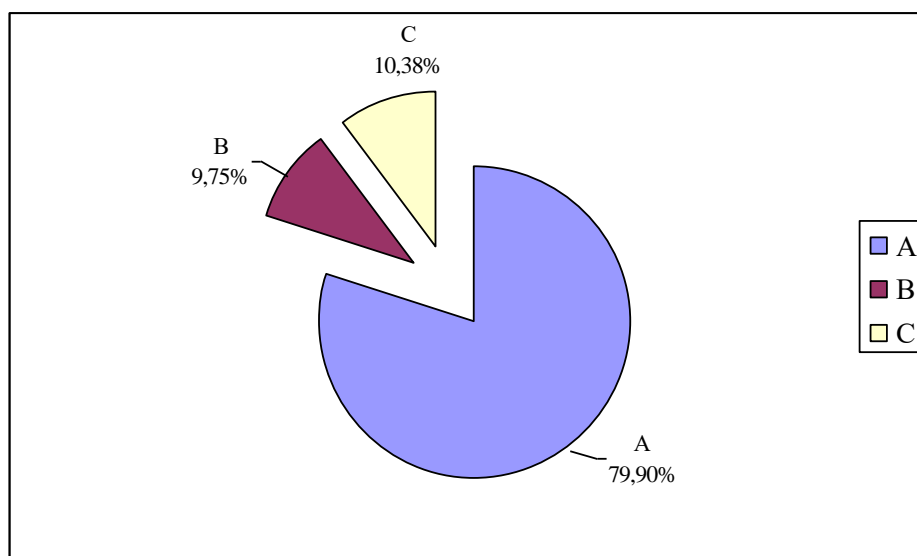


Рисунок 1- Результаты соотношения затрат

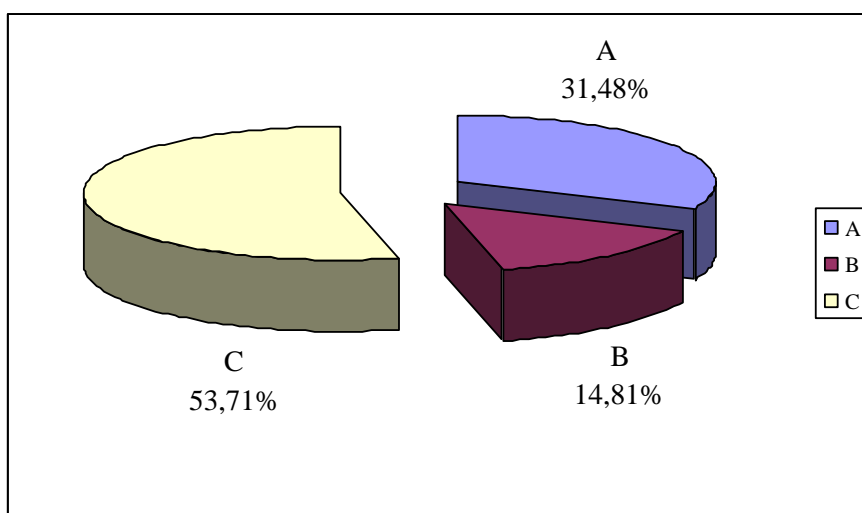


Рисунок 2- Результаты определения соотношения количество используемых препаратов.

Исходя из полученных данных ABC-анализа в группу А, на которую расходуется около 80% средств, входит значительное количество АМП: - это Цефтриаксон, порошок д/приг. р-ра для в/в и в/м введ., по 1,0г во фл. №1; Метронидазол, р-р д/инф 5 мг/мл по 100мл во фл.№1, Цефазолин порошок д/приг. р-ра для в/в и в/м введ., по 1,0 г во фл. №1, Офлоксацин, р-р д/инф., 200 мг по 100,0 мл во фл.№1; Фурагин, таб., по 0,05г. №30; Ципрофлоксацин, таб. по

500 мг №10; в группу А также вошли лекарственные препараты группы НПВС: Диклофенак, суппозитории ректальные свечи по 100 мг №10; антикоагулянты прямого действия (Гепарин, р-р для в/в и подк. введен. по 5мл во фл. №5), рассасывающие (Алоэ экстракт жидкий, р-р для п/в в амп. по 1 мл №10, Стекловидное тело, р-р для инъек. подк.введ. в амп. по 2 мл.№10.), анальгезирующие ненаркотическое средство (Баралгетас, р-р для в/в и в/м введен., в амп. по 5 мл №5., Анальгин, р-р для в/в и в/м введен., в амп. по 2мл №10.) и.т.д. Интенсивное потребление указанных групп лекарственных средств является вполне обоснованным, учитывая тот факт, что в отделении проводятся хирургические вмешательства и есть объективная потребность в использовании АМП, а также противовоспалительных ЛС. В группу А вошел Диклофенак натрия, что является вполне обоснованным ЛС для купирования болевого синдрома после оперативного вмешательства. Однако применение данного препарата в виде ректальных суппозиториях нельзя считать рациональным и возможно есть целесообразность перенаправить денежные средства на закупку данного препарата в виде раствора для инъекций.

Было установлено, что в группы В вошли такие препараты как: Хлоргексидина биглюконат спиртов 0,5% - 100, р-р для наружного примен. спиртовой во фл.№1; Перекись водорода, р-р 3% дезин. средство по 100,0 мл во фл.№1; Флюконазол, таб. по 150 мг № 1; Аминокaproновая кислота, р-р д/инф по 100 мл во фл. №1; Новокаин, р-р д/и 0,5% в амп. по 5 мл №10; Диклофенак, р-р для в/м введения 25 мг/1 мл: в амп. по 3 мл №10; Гентамицин, р-р д/и 80 мг/мл в амп.по 2 мл № 10; и Раствор антисептический 70% по 100 мл во фл. №1.

В группу С вошли наиболее количество ЛП – это Нитроксолин, таб. по 0,05г. №50, Аевит, таб. №30, Урохолум, капли оральные по 25 мл во фл. №1, Прозерин, р-р д/и 0,5% в амп. по 1мл №10, Новокаин, суппозитории ректальные по 100 мг № 10; Левомеколь, мазь для наружного применения 40,0 г. в тубах №1; Рингер, р-р д/инф по 250,0 мл во фл. №1; Йод, р-р спиртовой 5% во фл. по 10 мл №1; Плоды шиповника в коробках по 100г; Фурацилин, р-р для местного применения 0,02%-200,0 во фл.№1; Беналгин, р-р д/и в амп. по 5 мл №5; Этамзилат, р-р д /и 125 мг/ в амп. по 2,0 №10; Календула лекарственная, сбор в пачках по 100 г.№1; Бриллиантовый зеленый 1% по 10мл во фл.№1; Церукал, р-р д/в/в и в/м введения 10 мг/2 мл: в амп. №10; Ампицилин, порошок д/приг раствора для в/в и в/м введ. по 1г. во фл. №1; Глюкоза, р-р для инф., 5% по 500,0 мл фл. №1; Лидокаин г/х, р-р д /и 1% в амп. №5; Перекись водорода, р-р для наружного применения 3% во фл. по 400,0 №1; Дексаметазона фосфат р-р д/и 4 мг/мл по 1 мл в амп.№25; Ацетилсалициловая кислота, таб., по 0,5 г. №10; Ихтиол, суппозитории ректальные по 200 мг №10; Сибазон, р-р для в/в и в/м введения 5 мг/1

мл №10; Адреналин, р-р д/и 0,18% в амп. по 1 мл №10; Атропина Сульфат, р-р д/и 0,1% в амп. по 1 мл №10; Дигоксин, таб.по 0,25 мг №10.

По результатам VEN-анализа лекарственных препаратов, представленного на рисунке 3 установлено, что из 54 препаратов к классу V (жизненно важных лекарственных препаратов) относятся 18 препаратов, что составляет около 33,3 % от используемых ЛП. К классу E (необходимым лекарственным препаратам) относятся 36 препаратов, что составляет около 66,7% от используемых препаратов.

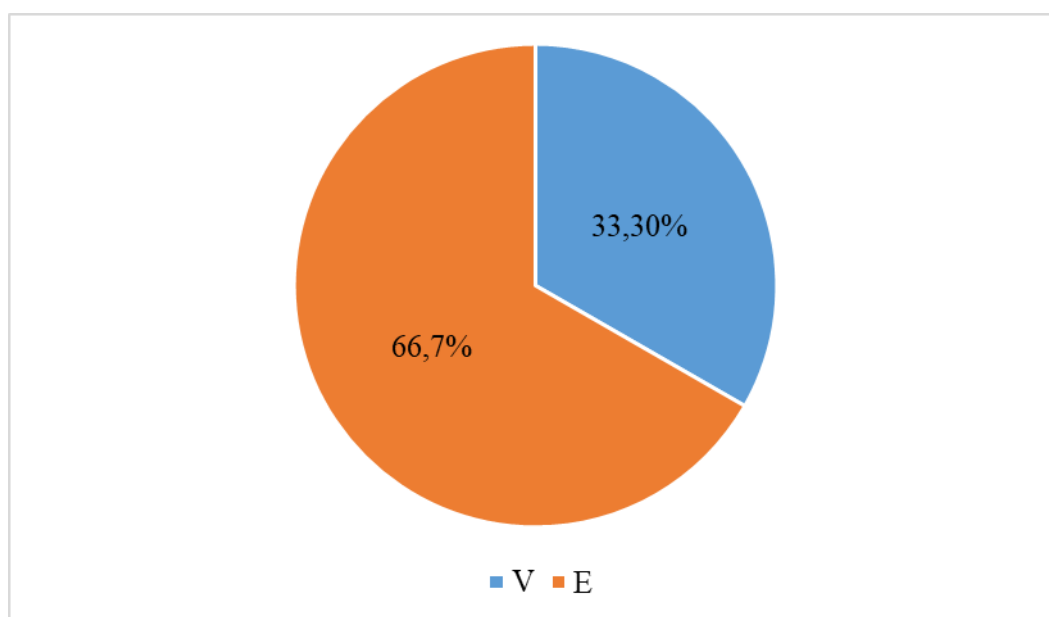


Рисунок 3- Результаты VEN – анализа лекарственных средств используемых в отделение урологии.

По результатам ABC и VEN- анализа было установлено, что те препараты группы А, которые относятся жизненно необходимыми (группа V), и на которую расходуется большая часть средств, относятся 10 препаратов: это Цефтраксон, порошок д/приг. раствора для в/в и в/м введ., по 1,0г во фл. №1., Метронидазол, р-р д/инф 5 мг/мл по 100мл во фл.№1., Натрия хлорид, р-р д/инф 0,9% во фл. №1., Цефазолин, порошок д/приг. раствора для в/в и в/м введ., по 1,0 г во фл. №1., Гепарин, р-р для в/в и подк. введен.по 5мл во фл. №5., Офлоксацин, р-р д/инф., 200 мг по 100,0 мл во фл.№1., Ципрофлоксацин, таб. по 500 мг №10., Но – шпа, р-р д/в/в и в/м введения 20 мг/1 мл в амп. по 2 мл № 5., Аскорбиновая кислота, р-р для в/в и в/м 5% в амп. по 2 мл №10., Диклофенак, суппозитории ректальные свечи по 100 мг №10.



К группе В, которая относится к группе V, принадлежат только 3 препарата – это Флюконазол, таб. по 150 мг № 1., Диклофенак, р-р для в/м введения 25 мг/1 мл: в амп. по 3 мл №10., Гентамицин, р-р д/и 80 мг/мл в амп. по 2 мл № 10.

К группе С, на которую тратится меньше всего средств и покупается больше ЛП, относятся такие препараты, как Ампицилин, порошок д/приг раствора для в/в и в/м введ. по 1г. во фл. №1., Дексаметазона фосфат р-р д/и 4 мг/мл по 1 мл в амп. №25., Ацетилсалициловая кислота, таб., по 0,5 г. №10., Дигоксин, таб. по 0,25 мг №10., Ацикловир, таб. по 200 мг №10.

**Вывод.** Исходя из полученных результатов, представляется целесообразным в отделении урологии многопрофильного стационара сократить затраты на рассасывающие ЛС и комплекс витаминов, которые входят в группу А и заменить их на ЛП вошедшие в другие группы например: Фурацилин, раствор для местного применения; Гентамицин, раствор для инъекций 80 мг/мл в ампулах. по 2 мл № 10; Атропина Сульфат, раствор для инъекций 0,1%, Лидокаин г/х, раствор для инъекций 1%, так как эти лекарственные средства во время хирургических вмешательств используются часто.

В связи с тем, что многие микроорганизмы резистентные к препарату Цефазолин, который вошел в группу А, было бы целесообразно сократить затраты на него и заменить его на Ципрофлоксацин - раствор для инфузий (так как в настоящее время фторхинолоны остаются одним из самых популярных АБП). Они имеют широкий спектр действия, низкой токсичностью и что не маловажно они активны против микроорганизмов с приобретенной резистентностью ко многим АБП.

### **Список литературы**

1. Саидова, М.Н. Составления перечня формуляров лекарственных средств (учебно-методические рекомендации). [Текст] / З.М. Алиев, О.А. Васнецова, Н.М. Навъувонов // Изд:Полиграфия ТНУ. – 2016. – 35 с.
2. Пулотзода И.П. Pharmacoepidemiological analysis of the use of antibacterial drugs in the pulmonary department of the multi-specialty hospital of the Republic of Tajikistan [Текст] / L.V. Savchenkova, M.N. Saidova, N.S. Sanginova // Вісник фармації. - 2017. - №1. С. 50-55.
3. Пулотзода И.П. Анализ потребления аминогликозидов в многопрофильном стационаре Республики Таджикистан [Текст] / И.П. Пулотзода // VII Всероссийская научная

конференция студентов и аспирантов с международным участием «Молодая фармация – потенциал будущего».- Санкт-Петербург, 24-25 апреля 2017 года. – С. 835-837

4. Пулотзода И.П. Фармакоэпидемиологический анализ потребления антимикробных препаратов при заболеваниях нижних дыхательных путей в пульмонологическом отделении многопрофильного стационара Республики Таджикистан [Текст] / М.Н. Саидова, Н.С. Сангинова // Journal of Siberian medical sciences. №1.Новосибирск. 2021 г. – С. 81-92.

УДК 615.19.

**Нидоев С.<sup>1</sup>, Раджабзода Ф. <sup>2</sup>, Ашурализода Ф. <sup>2</sup>, Юсуфзода А. <sup>2</sup>, Сафаров<sup>2</sup> Ш.**

1. Управление коммуникационных технологий, редактирования и печати Apparata Маджлиси намояндагон (Парламент) Маджлиси Оли Республики Таджикиста.,
2. Таджикского национального Университета, Душанбе, Таджикистан

## **ИЗУЧЕНИЕ ДИНАМИКИ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН**

### ***Аннотация***

*В статье рассмотрены динамика распространения активного туберкулеза по Республики Таджикистан. На сегодняшний день туберкулез остается второй основной причиной смертности от инфекционных заболеваний среди взрослого населения, причем каждая третья женщина в возрасте от 15 -44 лет больна туберкулезом. По прогнозам Всемирной организацией здравоохранения (далее ВОЗ), который давал 50 лет назад, сообщалось, что к 2020 году около 1 млрд людей в мире будет инфицирован микобактериями туберкулеза, 200 млн заболеют и 35 млн умрут от туберкулеза, в основном по причине отсутствия действенной помощи. Основными препятствиями для улучшения лечения туберкулеза является недостаточно выявления заболевания. Другой проблемой также является возникновение распространения лекарственно-устойчивого туберкулеза, который неподдается лечению большинством известных лекарственных препаратов. Республика Таджикистан на сегодняшний день, является одной из 10 стран мира с самым высоким бременем туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью; все эти страны, кроме Сомали, относятся к Европейскому региону ВОЗ*

(Азербайджан, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан и Украина).

**Ключевые слова:** туберкулез, инфекционные заболевания, противомикробные препараты, противобактериальные, лекарственные препараты, лекарственные средства.

**Nidoev S.<sup>1</sup>, Rajabzoda F<sup>2</sup>., Ashuralizoda F<sup>3</sup>., Yusufzoda A<sup>4</sup>., Safarov Sh.<sup>5</sup>**

<sup>1</sup> Department of Communication Technologies, editorial office and hardware of the Majlisi Namoyandagon (Parliament) Majilisi Oli of the Republic of Tajikistan.,

<sup>2</sup> Tajik National University, Dushanbe, Tajikistan

## STUDYING THE DYNAMICS OF ACTIVE TUBERCULOSIS IN THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

### **Annotation**

*The article examines the dynamics of the spread of active tuberculosis in the Republic of Tajikistan. Today, tuberculosis remains the second leading cause of death from infectious diseases among adults, with every third woman aged 15-44 years suffering from tuberculosis. According to the World Health Organization (hereinafter referred to as WHO), which was given 50 years ago, it was reported that by 2020, about 1 billion people in the world will be infected with Mycobacterium tuberculosis, 200 million will become ill and 35 million will die from tuberculosis, mainly due to the lack of effective care. The main obstacle to improving tuberculosis treatment is the lack of detection of the disease. Another problem is the spread of drug-resistant tuberculosis, which is treatable with most known drugs. The Republic of Tajikistan today is one of the 10 countries in the world with the highest burden of multidrug-resistant tuberculosis; all of these countries, except Somalia, belong to the WHO European Region (Azerbaijan, Belarus, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Republic of Moldova, Russian Federation, Tajikistan, Uzbekistan and Ukraine).*

**Keywords.** *muberculosis, infectious diseases, antimicrobial drugs, antibacterial, drugs, medicines.*

**Нидоев С.<sup>1</sup>, Раджабзода Ф.<sup>2</sup>, Ашурализода Ф.<sup>2</sup>, Юсуфзода А.<sup>2</sup>, Сафаров<sup>2</sup> Ш.**

<sup>1</sup> Тәжікстан Республикасының Мажилиси намояндагон (Парламент) мажилиси олидің коммуникациялық технологиялар басқармасы, редакциясы және аппараттық құралдары.,

<sup>2</sup> Тәжік ұлттық университеті, Душанбе, Тәжікстан

## ТӘЖІКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДАҒЫ БЕЛСЕНДІ ТУБЕРКУЛЕЗДІҢ ДИНАМИКАСЫН ЗЕРТТЕУ

### *Аннотация*

Мақалада Тәжікстан Республикасы бойынша белсенді туберкулездің таралу динамикасы қарастырылған. Бүгінгі таңда туберкулез ересектер арасында жұқпалы аурулардан болатын өлім-жітімнің екінші негізгі себебі болып қала береді, 15-44 жас аралығындағы әрбір үшінші әйел туберкулезбен ауырады. 50 жыл бұрын берген Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (бұдан әрі-ДДСҰ) болжамы бойынша, 2020 жылға қарай әлемде шамамен 1 млрд адам туберкулез микобактерияларын жұқтырады, 200 млн адам ауырады және 35 млн адам туберкулезден қайтыс болады, негізінен тиімді көмек көрсетудің болмауына байланысты. Туберкулезді емдеуді жақсартудың негізгі кедергілері ауруды жеткіліксіз анықтау болып табылады. Тағы бір мәселе-белгілі дәрі-дәрмектердің көпшілігінде емделетін дәріге төзімді туберкулездің таралуы. Бүгінгі таңда Тәжікстан Республикасы көп дәріге төзімді туберкулездің ең жоғары ауыртпалығы бар әлемнің 10 елінің бірі болып табылады; Сомалиден басқа бұл елдердің барлығы ДДҰ-ның еуропалық аймағына (Әзірбайжан, Беларусь, Қазақстан, Қырғызстан, Молдова Республикасы, Ресей Федерациясы, Тәжікстан, Өзбекстан және Украина) жатады.

**Кілт сөздер:** туберкулез, жұқпалы аурулар, микробқа қарсы препараттар, бактерияға қарсы, дәрілік препараттар, дәрілік заттар.

**Введение.** Резкие изменения социально-экономической ситуацией в конце 20 века в мире и в целом в Республики Таджикистан в частности, привело к выраженной проблеме роста заболеваемости туберкулезом, которые затронули все страны мира. На сегодняшний день туберкулез остается второй основной причиной смертности от инфекционных заболеваний среди взрослого населения, причем каждая третья женщина в возрасте от 15 -44 лет больна туберкулезом. По прогнозам Всемирной организацией здравоохранения (далее ВОЗ), который давал 50 лет назад, сообщалось, что к 2020 году около 1 млрд людей в мире будет инфицирован микобактериями туберкулеза, 200 млн заболеют и 35 млн умрут от туберкулеза, в основном по причине отсутствия действенной помощи. Основными препятствиями для улучшения лечения туберкулеза является недостаточно выявления заболевания. Другой проблемой также является возникновения распространения

лекарственно-устойчивого туберкулеза, который не поддается лечению большинством известными лекарственными препаратами.

По данным ИПОЗ, в Республики Таджикистан заболеваемость туберкулезом снижается: с 137,4 на 100 000 в 2004 г. до 107,7 в 2017 г. Таджикистан является одной из 10 стран мира с самым высоким бременем туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью; все эти страны, кроме Сомали, относятся к Европейскому региону ВОЗ (Азербайджан, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан и Украина). Трудовая миграция является важным фактором, способствующим распространению туберкулеза в стране. Министерство здравоохранения и социальная защита населения Республики Таджикистан, работает с Глобальным фондом, Проектом ХОУП, ЮСАИД, ВОЗ и другими партнерами над организацией борьбы с туберкулезом на уровне ПМСП и внедрило стратегию борьбы с ТБ, рекомендованную ВОЗ (краткий курс лечения под непосредственным наблюдением). В проекте оценки НСЗ-2020 указаны показатели заболеваемости и смертности ТБ 78,5 и 6,2 на 100 000 населения, соответственно, в 2010 г. на основе данных, собранных Информационным центром управления здравоохранением. Оба показателя снизились к 2017 г. примерно на треть, до 59,2 (данные за полугодие) и 4,0, соответственно (по данным Агентства медицинской статистики Министерства здравоохранения). Это снижение может отражать рост числа людей с риском заболевания ТБ, обследуемых в учреждениях ПМСП (с 77% в 2010 г. до 87,3% в 2017 г.).

Если смотреть динамику заболевания туберкулезом после приобретения независимости 90-х гг., то вспышка заболевания туберкулеза произошла к 2006-2007 году. К этому времени туберкулез на 100.000 населения составил 64,7, которое увеличилось по сравнению 1991 увеличилось 2 раза. По данным Агентство по статистики при Президенте Республики Таджикистан показано, что государству удалось стабилизировать ситуацию с активным туберкулезом и к 2020 году на 100.000 населения оно составила 32,5.

**Цель работы.** Изучить ситуации с распространениями активного туберкулеза в Республики Таджикистан.

**Материалы и методы исследования.** Были использованы статистические данные Агентство по статистики при Президенте Республики Таджикистан на 2021 год и Агентства медицинской статистики Министерства здравоохранения и Социальной защиты населения в РТ. Статистическая обработка результатов выполнялась посредством методов описательной статистики с использованием программ «MS Office EXCEL 20017».

**Результаты и их обсуждения.** По данным Агентства медицинской статистики Министерства здравоохранения в республике на сегодняшний день самое большое количество активного туберкулеза выявлено в Хатлонской области. В 2018 году количество больных активным туберкулезом составило 4603 человек. Динамика, за период 2018-2022гг. показало, что количество больных активным туберкулезом снизилось на 24,41% (Рис.1).



Рисинок 1 - Динамика туберкулеза в Хатлонской области, Таджикистан

Ситуация активного туберкулеза в Горно-бадахшанской автономной области по республике наиболее положительная по сравнению в других областях. Видно, что в данной области по сравнению в Хатлонской, количество больных активным туберкулезом ниже на 8 раз. В данной области количество больных в период 2018-2022 гг., уменьшалось на 54,70%.



Рисунок 2- Динамика туберкулеза в ГБАО, Республики Таджикистан

В Согдийской области, количество заболеваемости по активному туберкулезу с 2019 по 2021гг. произошел незначительный рост на 0,94% но к 2022 произошел спад на 16,97%.

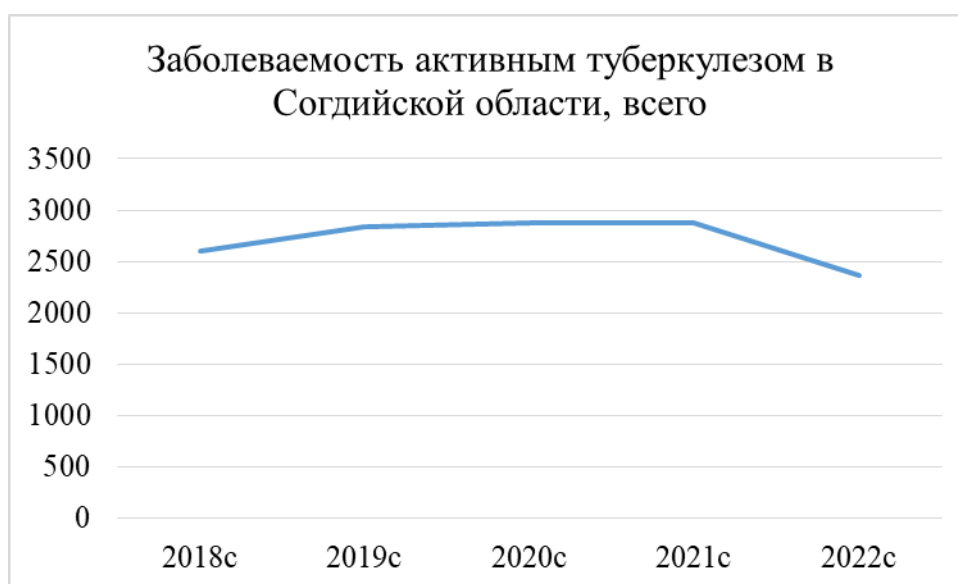


Рисунок 3- Динамика туберкулеза в Согдийской области, Республики Таджикистан.

Активный туберкулез в РРП в период 2018-2022 гг. снизилось на 33,30%, которая также является положительна динамикой для государства.





Рисинок 4- Динамика туберкулеза в Согдийской области, Республики Таджикистан.

**Вывод.** Следует, отметить, что на сегодняшний день является положительная динамикой для государства снижение активного туберкулеза в стране, но необходимо рассматривать меры профилактики антибиотикорезистентности микобактерий туберкулеза, так как указывалось выше резистентность микобактерий туберкулеза в Республики Таджикистан среди стран относятся к Европейскому региону ВОЗ (Азербайджан, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Узбекистан и Украина) наиболее высокая.

В качестве профилактики необходимо принимать меры по продвижению рационального использования антимикробных лекарственных препаратов и систематически контролировать назначения в медицинских учреждениях. 2. Повысить эффективность обучения медицинских и ветеринарных персонала правильному использованию противомикробных лекарственных препаратов. Внедрить учебные курсы для специалистов по бактериологии внедрить методики определения чувствительности во всех бактериологических лабораториях. 3. Обеспечить определение чувствительности во всех случаях при выявлении микроорганизмов. 4. Создать единую базу данных по результатам определения чувствительности к антибиотикам. 5. Принять меры о отпуске противомикробных и противобактериальных лекарственных препаратов на уровне правительство.

### Список литературы

1. Health-related SDGs. In: Viz Hub [website]. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation; 2019 (<https://vizhub.healthdata.org/sdg/>, по состоянию на 20 декабря 2019 г.).

2. Отчет о ходе реализации Плана действий по борьбе с туберкулезом для Европейского региона ВОЗ на 2016–2020 гг. // Шестьдесят восьмая сессия Европейского регионального комитета ВОЗ, Рим, Италия. 17-20 сентября 2018. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2018 (EUR/RC68/8(A); ([https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0008/378260/68wd08r\\_A\\_Progress\\_ReportTBAP\\_180412.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/378260/68wd08r_A_Progress_ReportTBAP_180412.pdf), по состоянию на 19 мая 2020 г.).

3. Данные агентства по статистике при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения за период 2018-2022 г.

УДК 615.12

**Оспанова Г.С.<sup>1</sup>, Гореньков В.Ф.<sup>2</sup>, Торланова Б.О.<sup>1</sup>, Байзаков О.Д.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент, Қазақстан

<sup>2</sup> «Беларус мемлекеттік университеті», Минск, Беларусь

## **ДӘРІХАНА ҰЙЫМДАРЫНДА ТИІСТІ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ПРАКТИКА СТАНДАРТТАРЫН ЕНГІЗУДІҢ ҚҰҚЫҚТЫҚ НЕГІЗІ**

### ***Аннотация***

*Бұл мақалада тиісті фармацевтикалық тәжірибе стандарттарын енгізудің негізі ретінде нормативтік құқықтық актілер ұсынылған*

***Кілт сөздер:** Фармация, сапа жүйесі, тиісті тәжірибе, дәріханалық ұйымдастыру, нормативтік актілер.*

**Ospanova G.S.<sup>1</sup>, Gorenkov V.F.<sup>2</sup>, Torlanova B.O.<sup>1</sup>, Baizakov O.D.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> JSC «South Kazakhstan Medical Academy», Shymkent, Kazakhstan

<sup>2</sup> «Belarusian State University», Minsk, Belarus

## **LEGAL BASIS FOR THE IMPLEMENTATION OF STANDARDS OF GOOD PHARMACEUTICAL PRACTICE IN PHARMACY ORGANIZATIONS**

### ***Annotation***

*This article presents regulations as the legal basis for the implementation of standards of good pharmaceutical practices*

**Keywords:** *Pharmacy, quality system, good practices, pharmacy organizations, regulations.*

**Оспанова Г.С<sup>1</sup>., Гореньков В.Ф<sup>2</sup>., Торланова Б.О.<sup>1</sup>, Байзаков О.Д.<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

<sup>2</sup> «Белорусский государственный университет», Минск, Беларусь

## **ПРАВОВАЯ ОСНОВА ВНЕДРЕНИЯ СТАНДАРТОВ НАДЛЕЖАЩИХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРАКТИК В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

### **Аннотация**

*В данной статье представлены нормативные акты как правовая основа внедрения стандартов надлежащих фармацевтических практик*

**Ключевые слова:** *Фармация, система качества, надлежащие практики, аптечные организации, нормативные акты*

**Введение.** Внедрение стандартов надлежащих фармацевтических практик необходимо для до и после регистрационного контроля качества и безопасности лекарственных средств и медицинских изделий. Одной из основных задач внедрения стандартов надлежащих фармацевтических практик в Республике Казахстан в организациях, занимающихся производством, транспортировкой, хранением, реализацией лекарственных средств является обеспечение потребителя эффективными, безопасными, качественными лекарственными средствами [6].

Целью настоящей статьи является освещение нормативных актов Республики Казахстан, регламентирующие правовую основу внедрения стандартов надлежащих фармацевтических практик.

Актуальность. В Республике создана правовая основа внедрения стандартов надлежащих фармацевтических практик. Основными нормативными актами являются Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» [1], Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 февраля 2021 года №ҚР ДСМ-15 «Об утверждении надлежащих фармацевтических практик» [2].

Статья 231, пункт 2 (Раздел 5, глава 27) Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее Кодекс) гласит: Субъекты в сфере обращения

лекарственных средств и медицинских изделий при производстве лекарственных средств обязаны соблюдать требования надлежащей производственной практики (GMP) [1].

Статья 233, пункт 3 (Раздел 5, глава 27) Кодекса гласит: Субъекты в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, осуществляющие розничную реализацию лекарственных средств, обязаны соблюдать требования надлежащей аптечной практики (GPP) [1], также в этой же статье 233 прописано, что субъекты в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий, осуществляющие оптовую реализацию лекарственных средств, обязаны соблюдать требования надлежащей дистрибьюторской практики (GDP) [1].

В Республике Казахстан для инспектирования субъектов предпринимательства и государственных организаций создан фармацевтический инспекторат, это уполномоченный государственный орган в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий. Фармацевтический инспектор по надлежащим фармацевтическим практикам – лицо, уполномоченное на осуществление функций по проведению фармацевтической инспекции по надлежащим фармацевтическим практикам и включенное в реестр фармацевтических инспекторов Республики Казахстан [7]. Реестр фармацевтических инспекторов Республики Казахстан – электронный информационный ресурс уполномоченного органа в области здравоохранения, содержащий сведения о фармацевтических инспекторах Республики Казахстан. В настоящее время в Реестре сведений о фармацевтических инспекторах значатся 86 инспектор, из них 3 в Комитете медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан, 78 инспекторов в городских и региональных Департаментах Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК, 5 инспекторов в Национальном центре экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий (РГП на ПХВ НЦЭЛС и МИ КМФК МЗ РК). Данные инспектора уполномочены проводить инспектирование объекта субъектов по их поданным заявкам на предмет инспектирования соответствия стандартам надлежащих фармацевтических практик GxP [3]. Кроме проведения фармацевтической инспекции объекта субъекта, специалисты Департаментов Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК уполномочены при необходимости проводить разъяснения для специалистов аптечных организаций о системе качества [6].

Для проведения инспекции создается инспекционная группа, состоящая из ведущего фармацевтического инспектора (руководитель группы), членов группы, включая фармацевтических инспекторов, привлекаемых экспертов и стажеров [3].

Инспекционная группа состоит из двух и более инспекторов, включая ведущего фармацевтического инспектора. В инспекционную группу допускается включение стажеров и привлечение экспертов [3].

Требования к инспекционной группе, уровню квалификации сотрудников фармацевтического инспектората и привлеченных к работе инспекционной группы экспертов, устанавливаются процедурами системы качества фармацевтического инспектората. Данные требования к инспекционной группе регламентированы приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 октября 2020 года № ҚР ДСМ-129/2020 "Об утверждении правил формирования фармацевтического инспектората, ведения реестра фармацевтических инспекторов Республики Казахстан" [4].

Уместно отметить, что фармацевтическим инспекторатом, в т.ч. включенными в инспекционную группу стажерами, при необходимости -экспертами, инспекции учреждений осуществляются:

1) на соответствие требованиям надлежащей лабораторной практики (GLP), надлежащей клинической практики (GCP), надлежащей производственной практики (GMP), надлежащей дистрибьюторской практики (GDP) субъектов, расположенных на территории Республики Казахстан);

2) на соответствие требованиям надлежащей аптечной практики (GPP) территориальными подразделениями государственного органа;

3) на соответствие требованиям надлежащей лабораторной практики (GLP), надлежащей клинической практики (GCP), надлежащей производственной практики (GMP) субъектов, расположенных вне территории Республики Казахстан, а также держателей регистрационных удостоверений на соответствие надлежащей практики фармаконадзора (GVP) экспертной организацией [3].

Государственный орган координирует деятельность фармацевтического инспектората по надлежащим фармацевтическим практикам.

Государственный орган выдает или отзывает сертификаты (заключения) на соответствие требованиям надлежащих фармацевтических практик в сфере обращения лекарственных средств (далее – сертификат).

Инспекция проводится на соответствие объекта субъекта инспектирования стандартам надлежащих фармацевтических практик по инициативе субъекта хозяйствования юридического лица так и по заявке физического лица (ИП) от отечественных и зарубежных

заявителей. В данном случае субъект хозяйствования подает Заявление о проведении фармацевтической инспекции объекта по форме, установленной нормативным актом [5].

В Комитет медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК поступают заявления от субъектов предпринимательства на инспектирование подготовки их объекта надлежащей фармацевтической практике и на получение сертификата GMP, также GDP.

В территориальные Департаменты Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК поступают заявления от субъектов хозяйствования соответственно по каждому региону принадлежности заявки от аптек с заявлением о проведении инспектирования в их аптечном учреждении. Территориальные подразделения государственного органа выдают или отзывают сертификаты на соответствие требованиям надлежащей аптечной практики (GPP).

К Заявлению субъект инспектирования прилагает следующий перечень документов:

- 1) копия лицензии на осуществление фармацевтической деятельности;
- 2) копия приложения к лицензии;
- 3) копия руководства по качеству;
- 4) копии организационной структуры и штатного расписания объекта;
- 5) копии документированных стандартных операционных процедур в электронном виде (на электронном носителе);
- 6) копия отчета о результатах проведения последнего инспектирования (при наличии);
- 8) список инспекций за последние 5 лет (при наличии).

Для производителей лекарственных средств кроме перечисленных пунктов 1-8, необходимо предоставить к заявке на проведение инспекции дополнительно материалы по пунктам 9) и 10):

- 9) копия досье производственной площадки (участка);
- 10) перечень лекарственных средств, производимых на производственной площадке (планируемых к производству) производителя или иностранного производителя, в отношении которого производится инспектирование по форме согласно приложению 3 Приказа МЗ РК от 27 января 2021 года № ҚР ДСМ-9 «Об утверждении Правил проведения фармацевтических инспекций по надлежащим фармацевтическим практикам» [3].

Далее Комитет медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК, Департамент Комитета медицинского и фармацевтического контроля МЗ РК, следуя требованиям Приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 января 2021 года № ҚР ДСМ-9 «Об утверждении Правил проведения фармацевтических инспекций по надлежащим

фармацевтическим практикам» принимает решение о проведении инспектирования или об отказе проведения инспектирования. основополагающим нормативным актом проведения инспекции на соответствие объекта субъекта инспектирования стандартам надлежащих фармацевтических практик является Кодекс Республики Казахстан от 07 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» подпункт 9) статья 10 [1]. Фармацевтическая инспекция по надлежащим фармацевтическим практикам дает оценку объекта в сфере обращения лекарственных средств с целью определения его соответствия требованиям надлежащих фармацевтических практик Республики Казахстан и (или) Евразийского экономического союза.

Важнейшей целью проведения фармацевтической инспекции по надлежащим фармацевтическим практикам является убеждение соблюдения или несоблюдения объекта субъекта инспектирования стандартов надлежащих фармацевтических практик, надлежащих условий производства, транспортировки, хранения и реализации лекарственных средств в промежуточном отрезке жизненного цикла лекарственного средства от производителя до потребителя, основываясь на актуальную нормативную базу Республики Казахстан.

Выводы. В республике создана правовая база для внедрения стандартов надлежащих фармацевтических практик в фармацевтические объекты, определены цели и задачи проведения фармацевтической инспекции по надлежащим фармацевтическим практикам.

### **Список литературы**

1. Кодекс Республики Казахстан от 07 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения».
2. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 февраля 2021 года №ҚР ДСМ-15 «Об утверждении надлежащих фармацевтических практик» (Зарегистрирован в Министерстве юстиции РК 09.02.2021 года №22167). Внесены изменения и дополнения приказом и.о. МЗ РК от 03.04.2023 № 55 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 4 апреля 2023 года № 32230).
3. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 27 января 2021 года № ҚР ДСМ-9 «Об утверждении Правил проведения фармацевтических инспекций по надлежащим фармацевтическим практикам» (Зарегистрирован в Министерстве юстиции РК 2 февраля 2021г. №22143). Изменения и дополнения в Приказе: Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 мая 2022 года №ҚР ДСМ-41 (зарегистрирован в



Министерстве юстиции РК 6 мая 2022г. № 27946); Приказ МЗ РК от 14 апреля 2023 года № 71 (зарегистрирован в Министерстве юстиции РК 17 апреля 2023 года № 32317).

4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 октября 2020 года № ҚР ДСМ-129/2020 "Об утверждении правил формирования фармацевтического инспектората, ведения реестра фармацевтических инспекторов Республики Казахстан" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21435).

5. Оспанова Г.С., Валеева А.С., Байзаков О.Д. Необходимость внедрения стандартов надлежащих фармацевтических практик. //Республиканский научный журнал: Вестник Южно-Казахстанской медицинской академии. -2022г., том VIII. - №4 (98). – с.100-102.

6. Арзымбет Т., Оспанова Г.С., Әлиева Е. Ш. Анализ результатов внедрения стандартов надлежащих фармацевтических практик в аптечных учреждениях по г. Шымкент. Труды XXVI-ой Республиканской студенческой научной конференции 30-31 марта 2023г.: Создание нового Казахстана- в руках молодежи, посвященная 80-летию Южно-Казахстанского университета им. М. Ауезова по естественным, техническим, социально-гуманитарным и экономическим наукам. Г. Шымкент, 2023г., том I. – с. 93.

7. Реестр фармацевтических инспекторов Республики Казахстан

ӘОЖ 615.07: 615.218.2(574)

**Юсупова Г.М., Ахелова Ш.Л.**

«Астана медицина университеті» КеАҚ, Астана қ., Қазақстан

## **ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚОЛДАНУҒА РҰҚСАТ ЕТІЛГЕН АНТИГИСТАМИНДІК ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ АССОРТИМЕНТІН ТАЛДАУ**

### ***Аннотация***

*Қазақстан Республикасының аумағында қолдануға рұқсат етілген антигистаминдік дәрілік заттардың ассортиментіне талдау жүргізілді. Жүйелі әсер ететін антигистаминдік дәрілік заттарды, оның ішінде түбегейлі жаңа фармакологиялық белсенді заттар базасында отандық медициналық практикаға әзірлеу мен енгізудің өзектілігі анықталды. Сондай-ақ, ішкі және сыртқы фармацевтикалық нарықта жоғары сұранысқа ие болу үшін тиімділік пен қауіпсіздіктің барлық заманауи талаптарына жауап беретін*

аллергияның әртүрлі ауруларын емдеу үшін отандық антигистаминдік препараттарды жасау саласында зерттеулер жүргізудің орындылығы көрсетілді.

**Кілт сөздер:** аллергия, антигистаминдік дәрілік препараттар, фармацевтикалық нарық, дәрілік препараттардың ассортименті, дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімі.

**Юсупова Г. М., Ахелова Ш. Л.**

НАО «Медицинский университет Астана», г. Астана, Казахстан

**АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА АНТИГИСТАМИННЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ  
СРЕДСТВ, РАЗРЕШЕННЫХ К МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ В  
РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН**

**Аннотация**

Проведен анализ ассортимента антигистаминных лекарственных средств, разрешенных к применению на территории Республики Казахстан. Выявлена актуальность разработки и внедрения в отечественную медицинскую практику антигистаминных лекарственных средств системного действия, в том числе на базе принципиально новых фармакологически активных веществ. Также была продемонстрирована целесообразность проведения исследований в области разработки отечественных антигистаминных препаратов для лечения различных аллергических заболеваний, отвечающих всем современным требованиям эффективности и безопасности, чтобы быть востребованными на внутреннем и внешнем фармацевтическом рынке.

**Ключевые слова:** аллергия, антигистаминные лекарственные препараты, фармацевтический рынок, ассортимент лекарственных препаратов, государственный реестр лекарственных средств.

**Yusupova G. M., Akhelova Sh.L.**

NJSC «Astana Medical University», Astana, Kazakhstan

**ANALYSIS OF THE RANGE OF ANTIHISTAMINES APPROVED FOR MEDICAL  
USE IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN**

**Annotation**

The analysis of the assortment of antihistamines allowed for use in the territory of the Republic of Kazakhstan was carried out. The relevance of the development and introduction of

*systemic antihistamine drugs into domestic medical practice, including on the basis of fundamentally new pharmacologically active substances, has been revealed. The expediency of conducting research in the field of developing domestic antihistamines for the treatment of various allergic diseases that meet all modern requirements of efficacy and safety in order to be in demand in the domestic and foreign pharmaceutical market was also demonstrated.*

**Key words:** *allergy, antihistamines, pharmaceutical market, range of medicines, state register of medicines.*

**Кіріспе:** Бүгінгі таңда аллергиялық аурулар әлемде кең таралған және халықтың денсаулығы мен өмір сапасына теріс әсер ететін қазіргі заманның әлеуметтік маңызды проблемаларына жатқызуға болады. Антигистаминдік дәрілік заттарды рөлі, ең алдымен, гистамин аллергияның медициналық көріністерінің барлық белгілерін, соның ішінде аллергиялық ринит, бронх демікпесі, есекжем, атопиялық қабыну сияқты ауруларды көрсететін маңызды және қажетті медиатор болып табылады [1]. Осыған байланысты Қазақстанда медициналық қолдану үшін тіркелген антигистаминдік дәрілік заттардың қазіргі заманғы ассортиментін талдау орынды болып табылады.

**Мақсаты:** Фармацевтикалық әзірлемелердің неғұрлым перспективалы бағыттарын белгілеу үшін Қазақстан Республикасында тіркелген отандық антигистаминдік дәрілік препараттардың ассортиментін жан-жақты талдау.

**Материалдар мен әдістер:** Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2023 жылғы деректері бойынша АТЖ коды R06 бойынша (жүйелі қолдануға арналған антигистаминдік препараттар) тіркелген антигистаминдік дәрілік препараттардың саны тиісті дәрілік нысандары бар 117 атауды құрайды [2].

Зерттеудің бірінші кезеңінде антигистаминдік препараттардың жіктелуі қарастырылды. Жалпы анықтама бойынша, олар жергілікті және жүйелі әсер ету мақсатында аллергияны немесе аллергиялық реакцияларды емдеуге арналған қатты, сұйық немесе жұмсақ дәрілік формалар. Антигистаминдік дәрілік заттардың жіктелуін жалпылау үшін негізгі нормативтік құжат ретінде (кесте 1) ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 27.12.2020 ж. №326 «Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярды қалыптастыру қағидаларын, сондай-ақ денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік формулярларын әзірлеу қағидаларын бекіту туралы» бұйрығы және «Дәрілік нысандар номенклатурасын бекіту туралы» Еуразиялық экономикалық комиссия алқасының 22.12.2015 ж. № 172 шешімі қолданылды [3].

Кесте 1. Антигистаминдік дәрілік формалардың жіктелуі

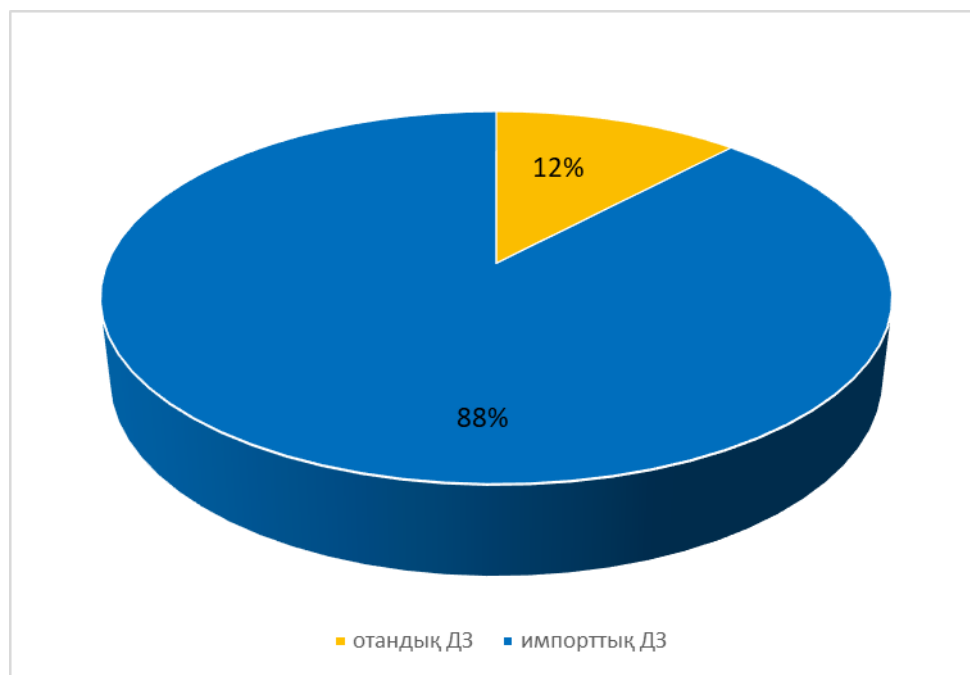
Жіктеу белгісі	Дисперсті жүйенің түрі	Дәрілік түрдің түрі
Агрегаттық күйі	қатты	- таблеткалар; - драже
	сұйық	- ішке қабылауға арналған ерітінді/тамшылар; - шәрбат; - инъекцияға арналған ерітінді
	жұмсақ	- гель; - жақпа майлар

Кесте 1-де келтірілген жіктеу осы препараттар тобының жалпы жіктеу көрінісінде тіркелген немесе әзірленіп жатқан жаңа, әлеуетті антигистаминдік препараттардың нақты «позициясын» түсінуді жеңілдетеді [4]. Бұдан басқа, фармацевтика ғылымында қабылданған дәрілік формалар жіктемелеріне сүйене отырып, бұрын талап етілмеген дәрілік қалып бойынша антигистаминдік дәрілік заттар дамуының қосымша бағыттарын, жолдарын анықтауға мүмкіндік береді.

ҚР фармацевтика нарығында отандық антигистаминдік дәрілік препараттарды 6 басты өндірушілер шығарады:

- «ТК Фарм Ақтөбе» Ақтөбе қ.;
- «MedService Plus» фармацевтикалық компаниясы;
- «VIVA Pharm» Алматы қ.;
- АҚ «Нобель Алматы Фармацевтикалық Фабрикасы» Алматы қ.;
- ТОО «Глобал-Фарм» Алматы қ. (Түрік Абди Ибрахим компаниясының қолдануымен);
- АҚ «Химфарм» Шымкент қ. (1 сурет).

ҚР тіркелген 117 тауарлық атауы бар антигистаминдік дәрілік заттардың ішінде 12%-ы отандық өнімге тиесілі болып табылады.



Сурет 1- Антигистаминдік дәрілік заттардың % көрсеткіші

Кесте 2. ҚР мемлекеттік тізілімінде тіркелген антигистаминдік дәрілік препараттар

№	Тіркеу нөмірі	Түрі	Тауарлық атауы	Тіркеу мерзімі	Өндіруші	Мемлекет	Дәрілік қалып
1	<a href="#">РК-ЛС-0№02 5768</a>	ДЗ	Дезлоратад ин-ТК	21.04.2022	ТК Фарм Ақтөбе	Қазақстан	шәрбат
2	<a href="#">РК-ЛС-0№02 5706</a>	ДЗ	Дезлоратад ин-ТК	07.04.2022	ТК Фарм Ақтөбе	Қазақстан	пленкамен қапталған таблетка
3	<a href="#">РК-ЛС-5№02 5318</a>	ДЗ	Цетиризин	08.11.2021	MedService Plus	Қазақстан	пленкамен қапталған таблетка

*ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ, 2023 жыл*  
*X международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы  
 развития биологии, медицины и фармации»*

4	<a href="#">ПК- ЛС- 5№02 5183</a>	ДЗ	Хлоропира мин -ТК	08.09.2021	ТК Фарм Ақтөбе	Қазақстан	таблетка
5	<a href="#">ПК- ЛС- 5№02 4666</a>	ДЗ	Цетиризин Вива Фарм	06.08.2020	VIVA Pharm	Қазақстан	пленкам ен қапталға н таблетка
6	<a href="#">ПК- ЛС- 5№01 9618</a>	ДЗ	Дезлор®	19.05.2020	VIVA Pharm	Қазақстан	пленкам ен қапталға н таблетка
7	<a href="#">ПК- ЛС- 5№01 8988</a>	ДЗ	ЛОРДЕС®	29.01.2020	Нобель Алматы Фармацевтика лық Фабрикасы	Қазақстан	пленкам ен қапталға н таблетка
8	<a href="#">ПК- ЛС- 5№01 5825</a>	ДЗ	Кетотифен	17.09.2019	Абди Ибрахим Глобал Фарм	Қазақстан	таблетка
9	<a href="#">ПК- ЛС- 5№01 2050</a>	ДЗ	Зетринал®	16.01.2019	Абди Ибрахим Глобал Фарм	Қазақстан	пленкам ен қапталға н таблетка
10	<a href="#">ПК- ЛС- 5№01 0372</a>	ДЗ	Димедрол	28.03.2018	Химфарм	Қазақстан	инъекци -яға арналға н

*ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ, 2023 жыл*  
*X международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы развития биологии, медицины и фармации»*

							ерітінді
11	<a href="#">РК- ЛС- 3№02 1453</a>	ДЗ	Аллергопр есс	06.02.2018	Химфарм	Қазақстан	инъекци яға арналға н ерітінді
12	<a href="#">РК- ЛС- 5№01 8984</a>	ДЗ	ЛОРДЕС®	07.04.2017	Нобель Алматы Фармацевтика лық Фабрикасы	Қазақстан	Шәрбат
13	<a href="#">РК- ЛС- 5№00 4043</a>	ДЗ	Носмин®	09.01.2017	Абди Ибрахим Глобал Фарм	Қазақстан	пленкам ен қапталға н таблетка
14	<a href="#">РК- ЛС- 5№00 5332</a>	ДЗ	Лоратал®	15.08.2016	Нобель Алматы Фармацев тикалық Фабрикасы	Қазақстан	таблетка

Еліміздің мемлекеттік тізілімінде жалпы саны 14 болатын антигистаминдік дәрілік препараттар тіркелген [5]. Біздің фармацевтикалық нарықта антигистаминдік дәрілік заттардың барлық буындары Қазақстанда өндіріліп шығарылады.

**Қорытынды:** Жоғарыда айтылғандарға сүйене отырып, жүргізілген зерттеулер көрсеткендей ҚР фармацевтикалық нарығында антигистаминдік дәрілік заттар жеткілікті ассортиментте және мөлшерде ұсынылған. Бірақ отандық өнім тек 12% құрайды. Антигистаминдік дәрілік заттар қазіргі таңда жоғары сұранысқа ие болып табылатындықтан, импорттық ДЗ алмастыру үшін, отандық өндірісті арттыруға назар аудару қажет. Осы топтың даму тенденциялары заманауи фармацевтиканың жаңа жетістіктерін біріктіретін антигистаминдік дәрілік заттарды өндіруге бағытталуы керек.



**Әдебиеттер тізімі:**

1. Изучение фармацевтического рынка антигистаминных лекарственных препаратов и определение их конкурентоспособности в Республике Казахстан / Жакипбеков К.С., Момбеков С.Е., Аширов М. З., Рахимбаев Н.А., Монография: Фундаментальные основы инновационного развития науки и образования, 2019; Место издания: Пенза Число страниц: 254 Издательство: ["Наука и Просвещение" \(ИП Гуляев Г.Ю.\)](#) (Пенза)
2. Қазақстан ұлттық дәрілік формуляры, knf.kz
3. ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 27.12.2020 ж. №326 "Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярды қалыптастыру қағидаларын, сондай-ақ денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік формулярларын әзірлеу қағидаларын бекіту туралы" бұйрығы
4. Анализ регионального рынка антигистаминных лекарственных средств, Т.А. Олейникова, Региональный вестник, Издательство «Мыслитель», N8, 2019г. С. 10-11
5. [Реестр ЛС РК \(ndda.kz\)](#)

УДК 615.12:615.4(073)(075.9)

**Хамраева Ш.А.**

«Бухарский государственный медицинский институт» имени Абу Али ибн Сино

**КОНТЕНТ АНАЛИЗ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ**

**Аннотация**

*Для проведения контент-анализа изучена динамика проникновения противоопухолевых препаратов на фармацевтический рынок Республики Узбекистан, распределение между странами-производителями и распределение по лекарственным формам на основе данных Государственного Реестра лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, разрешенных в медицинской практике Республики Узбекистан №22 за 2018г, №23 за 2019г, №24 за 2020г, №25 за 2021г, №26 за 2022г.*

**Ключевые слова:** *Противоопухолевые препараты, реестр, контент-анализ, лекарственные средства, лекарственная форма.*

**Khamraeva Sh.A.**

«Bukhara State Medical Institute» named after Abu Ali ibn Sino

## CONTENT ANALYSIS OF ANTITUMOR DRUGS

### *Annotation*

*To conduct a content analysis, the dynamics of the penetration of antitumor drugs into the pharmaceutical market of the Republic of Uzbekistan, distribution between the producing countries and distribution by dosage forms based on data from the State Register of Medicines, Medical Devices and Medical Equipment authorized in the medical practice of the Republic of Uzbekistan No. 22 for 2018, No. 23 for 2019, No. 24 for 2020, No. 25 for 2021, No. 26 for 2022.*

**Keywords:** *Anticancer drugs, registry, content analysis, medicines, dosage form.*

**Хамраева Ш. А.**

Әбу Әли Ибн Сино атындағы «Бұхара мемлекеттік медицина институты»

## ІСІККЕ ҚАРСЫ ПРЕПАРАТТАРДЫ МАЗМҰНДЫҚ ТАЛДАУ

### *Аннотация*

*Контент-талдау жүргізу үшін Өзбекстан Республикасының фармацевтикалық нарығына ісікке қарсы препараттардың ену динамикасы, Өзбекстан Республикасының медициналық практикасында рұқсат етілген дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканың мемлекеттік тізілімінің деректері негізінде өндіруші елдер арасында бөлу және дәрілік нысандар бойынша бөлу зерттелді, 2018 ж. №22, 2019 ж. №23, 24 2020ж., 2021ж. №25, 2022ж. №26.*

**Кілт сөздер:** *ісікке қарсы препараттар, тізілім, контент-талдау, дәрілік заттар, дәрілік нысан.*

**Введение.** Противоопухолевые препараты широко используются в медицинской практике. Эти препараты составляют «основу» современной противораковой фармакотерапии. В настоящее время, наряду с развитием науки, техники и химической промышленности, в медицинскую сферу многих стран стали поступать различные синтетические лекарственные средства, относящиеся к различным группам. Такие препараты, помимо нормализации патологического процесса в организме, в ряде случаев вследствие чрезмерного употребления или накопления в организме могут привести к тяжелым отравлениям. [1].

В четвертом направлении Указа Президента Республики Узбекистан от 7 февраля 2017 года «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан» № ПФ-4947 важными задачами по «дальнейшему развитию фармацевтической промышленности, улучшение обеспечения населения и лечебных учреждений доступными, качественными лекарствами».

Постановления Президента Республики Узбекистан от 14 февраля 2018 года №3532 «О дополнительных мерах по опережающему развитию фармацевтической отрасли» и №3532 от 23 января 2018 года «О мерах по дальнейшему регулированию производства и импорта лекарственных средств и изделий медицинского назначения» Данное исследование служит в определенной степени реализации задач, определенных в постановлениях № 3489 и других нормативно-правовых документах, связанных с данной деятельностью. [2,3,4]. На сегодняшний день некоторыми учеными-специалистами проанализирован ассортимент препаратов от сердечно-сосудистых заболеваний, антидепрессантов, антибиотиков и других групп на фармацевтическом рынке [6, 7, 8, 9, 10, 11].

**Цель исследования.** Анализ роли противоопухолевых препаратов на фармацевтическом рынке Узбекистана с учетом токсикологического значения препаратов, относящихся к группе противоопухолевых препаратов, составляющих определенную часть фармацевтического рынка Республики Узбекистан.

**Методы исследования.** Методы контент-анализа, сравнительного анализа лекарственных средств.

**Результаты исследования и обсуждение.** Для анализа ассортимента противоопухолевых препаратов на фармацевтическом рынке Республики Узбекистан использованы данные Государственного реестра лекарственных средств и изделий медицинского назначения [5].

Проведен анализ противораковых препаратов, произведенных в Республике Узбекистан, СНГ и зарубежных государствах. Согласно Государственному реестру лекарственных средств и изделий медицинского назначения № 26 за 2022 год, на территории Узбекистана используются противораковые препараты в общей сложности 244 наименования. В ассортименте этих препаратов было установлено, что из всех препаратов 204 (83,6%) соответствуют доле зарубежных производителей, 28 (11,5%) - производителей из стран СНГ и 12 (4,9%) - отечественных производителей (рис.1)



Рисунок 1- Доля противоопухолевых препаратов на фармацевтическом рынке Узбекистана (в%)

По результатам анализа в Государственном реестре лекарственных средств и изделий медицинского назначения Республики Узбекистан имеется 171 позиция в № 22 2018 года, № 23/2019 года - 175, № 24/2020 года - 178, № 25/2021 года - 202. и в №26/2022 года перечислено 244 противоопухолевых препарата. ( Рисунок 2).

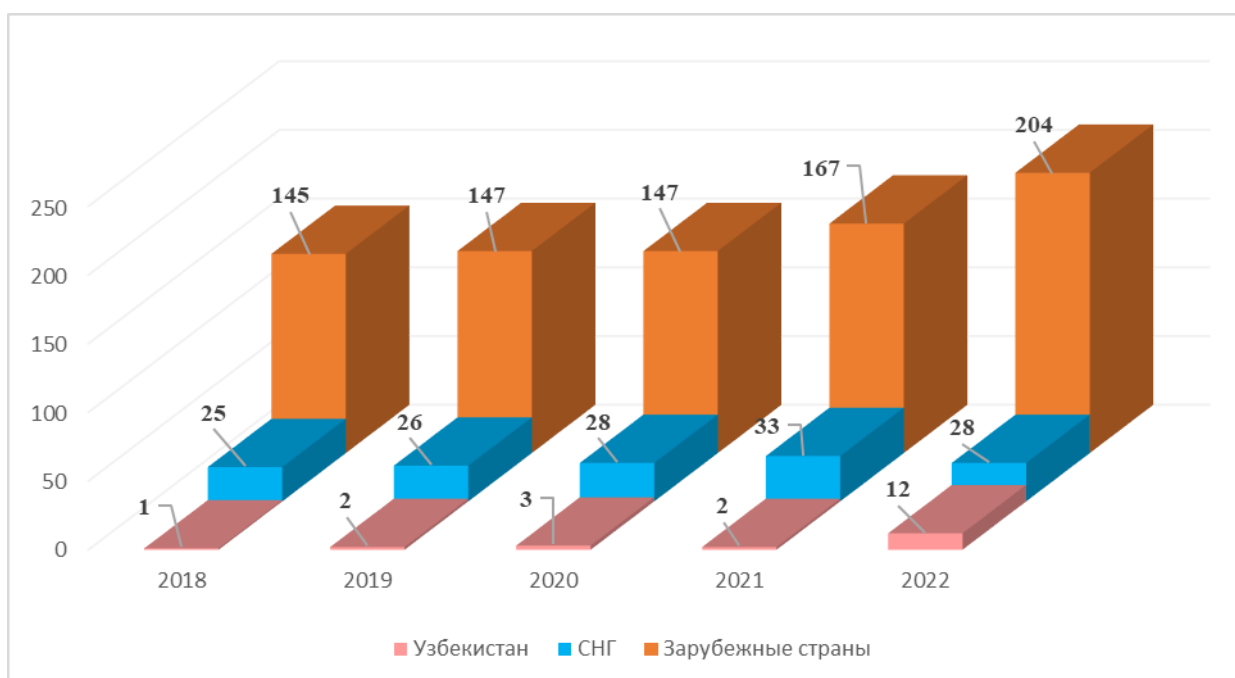


Рисунок 2- Динамика поступления противоопухолевых препаратов на фармацевтический рынок Республики Узбекистан (в%)

Как видно из рисунка 2, доля отечественных производителей противоопухолевых препаратов на фармацевтическом рынке с каждым годом увеличивается, а также увеличивается количество зарегистрированных из стран СНГ и дальнего зарубежья (табл. 1).

Таблица 1. Анализ производителей противоопухолевых препаратов за 2018-2022 годы

Годы	Узбекистан		СНГ		Зарубежные страны		Общее кол-во
	Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	
2018	1	0,04	25	1,4	145	3,25	171
2019	2	0,08	26	1,4	147	3,15	175
2020	3	0,1	28	1,5	147	3,0	178
2021	2	0,06	33	1,8	167	3,13	202
2022	12	0,4	28	1,5	204	3,41	244

Следующим этапом нашего исследования стало распределение противораковых препаратов по странам. Информация о них представлена в таблице 2.

Таблица 2. Анализ противоопухолевых препаратов, зарегистрированных в Республике Узбекистан, по странам-производителям

Название страны производителя	Количество выпускаемых препаратов									
	та	%	та	%	та	%	та	%	та	%
	2018 г		2019 г		2020 г		2021 г		2022 г	
Австрия	1	0.6	1	0.57	0	0	1	0.5	1	0.4
Австрия	17	9.9	16	9.14	15	8.42	15	7.42	12	4.9
Бангладеш	0	0	0	0	0	0	2	1.0	16	6.55
Буюк	0	0	0	0	0	0	4	2.0	17	6.96

*X* *международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы развития биологии, медицины и фармации»*

Британия										
Германия	21	12.3	19	10.8	16	8.98	20	9.90	21	8.6
Ҳиндистон	67	39.2	68	38.8	77	43.2	85	42	92	37.7
Испания	3	1.75	3	1.71	3	1.68	1	0.5	2	0.81
Италия	1	0.6	2	1.14	2	1.12	3	1.48	3	1.23
Кипр	1	0.6	1	0.57	1	0.56	1	0.5	1	0.4
Китай	1	0.6	1	0.57	1	0.56	0	0	1	0.4
КНР	1	0.6	1	0.57	1	0.56	1	0.5	1	0.4
Корея	0	0	1	0.57	1	0.56	1	0.5	1	0.4
Латвия	1	0.6	1	0.57	1	0.56	1	0.5	0	0
Мексика	1	0.6	1	0.57	1	0.56	1	0.5	0	0
Нидерланды	1	0.6	1	0.57	0	0	0	0	0	0
Парагвай	4	2.34	4	2.28	1	0.56	1	0.5	0	0
Польша	0	0	1	0.57	1	0.56	1	0.5	1	0.4
Румыния	2	1.2	2	1.14	2	1.12	2	1.0	2	0.81
Словения	2	1.2	2	1.14	2	1.12	2	1.0	2	0.81
США	4	2.34	2	1.14	1	0.56	2	1.0	2	0.81
Туркия	6	3.50	9	5.14	9	5.05	10	4.95	10	4.09
Франция	1	0.6	1	0.57	2	1.12	2	1.0	2	0.81
Швейцария	7	4.9	6	3.42	7	3.93	6	3.0	10	4.09
Швеция	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.4
Россия	12	7.01	10	5.71	12	6.74	16	7.92	14	5.73
Украина	1	0.6	1	0.57	1	0.56	1	0.5	0	0
Беларусия	9	5.26	9	5.14	9	5.05	10	4.95	8	3.27
Козоқистон	3	1.75	6	3.42	6	3.37	6	3.0	6	2.45
Ўзбекистон	1	0.6	2	1.14	3	1.68	2	1.0	12	4.9

По результатам анализа выявлено, что большую долю этих препаратов производят фармацевтические компании и фирмы таких стран, как Германия, Украина, Словения, Россия, Индия, а также Республика Узбекистан.

Таблица 3. Анализ противоопухолевых препаратов по лекарственной форме за 2018-2022 годы

<i>№</i>	<i>Лекарственная форма</i> <i>Годы</i>	<i>Таблетка</i>	<i>Капсула</i>	<i>Иньекция</i>	<i>Спрей</i>	<i>Имплант</i>	<i>Общее</i>
<b>1</b>	<b>2018</b>	41	10	119	1	0	<b>171</b>
<b>2</b>	<b>2019</b>	47	11	116	1	0	<b>175</b>
<b>3</b>	<b>2020</b>	39	11	127	1	0	<b>178</b>
<b>4</b>	<b>2021</b>	48	11	140	1	2	<b>202</b>
<b>5</b>	<b>2022</b>	72	21	149	0	2	<b>244</b>
<i>Всего</i>		<b>247</b>	<b>64</b>	<b>651</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>970</b>

По результатам проведенного анализа противоопухолевых препаратов по их лекарственной форме с 2018- по 2022 гг. было установлено, что на долю инъекционной формы приходится 67,1%, таблетированной лекарственной формы- 25,5%, и капсульной лекарственной формы 6,6%, самая низкая доля лекарственных препаратов приходится на назальные спреи которые составляют 0,4% и 0,4% для имплантата. (таблица 3, рисунок 3).

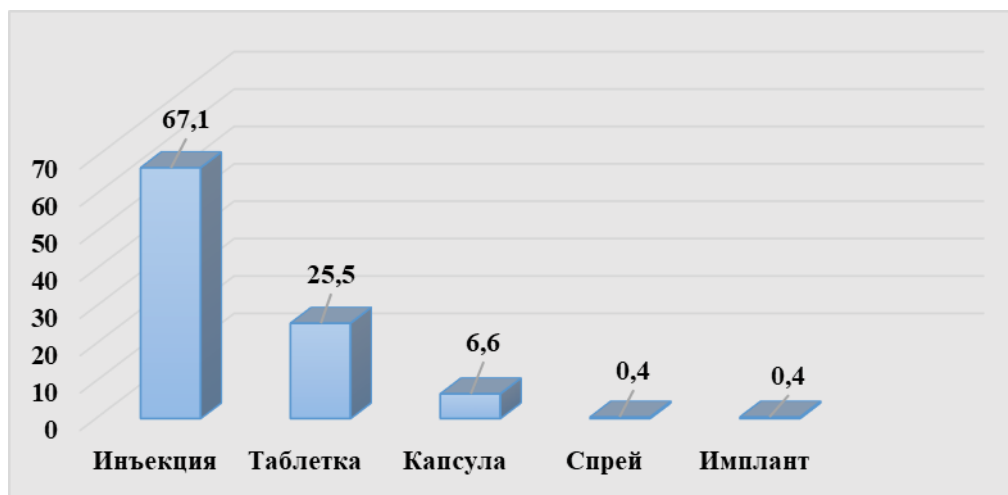


Рисунок 3 - Общий анализ противоопухолевых препаратов 2018-2022 гг. по лекарственным формам (в%)

По результатам беглого анализа в 2022 г. на долю инъекционных препаратов приходилось 61,5 %, таблеток — 29,4 %, капсул — 8,5 %, имплантатов — 0,7 % (рис. 4).

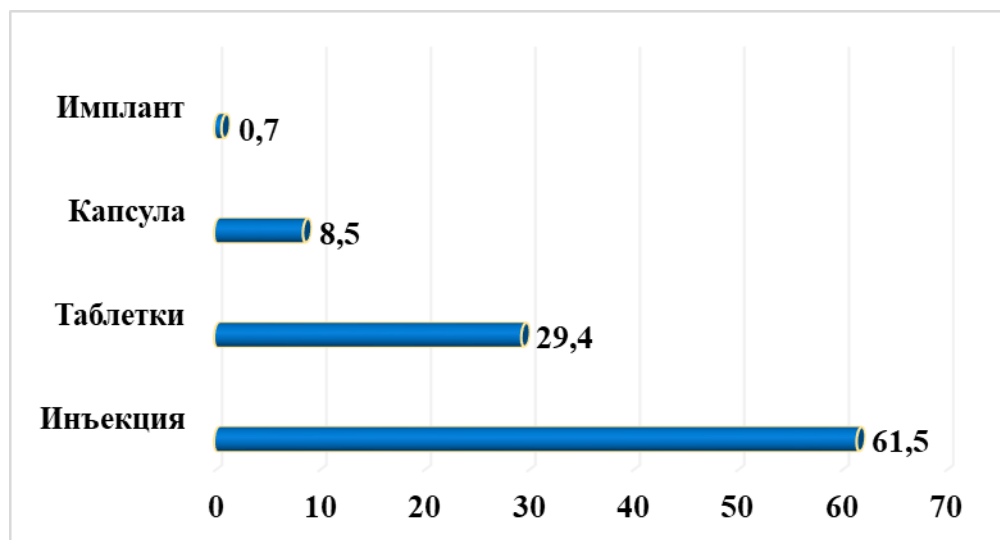


Рисунок 4 - Анализ противоопухолевых препаратов в 2022 году по доле лекарственных форм (%)

**Вывод.** Как видно из результатов исследования, лидирующее место по выпуску лекарственных форм противоопухолевых препаратов занимают зарубежные страны в



количественном и типовом соотношении. На сегодняшний день в республике Узбекистан большую часть зарегистрированных государством противоопухолевых препаратов составляют препараты, произведенные в зарубежных странах.

На основании этих данных можно сделать вывод, что с 2018 года количество и формы противоопухолевых препаратов, выпускаемых местными производителями, увеличились, а также значительно увеличилась доля препаратов, импортируемых из стран дальнего зарубежья и стран СНГ. В настоящее время 99% зарегистрированных государством противоопухолевых препаратов импортируются из стран дальнего зарубежья и стран СНГ.

### **Список литературы**

1. Машковский, М.Д. Лекарственные средства / М.Д. Машковский. – 16-е изд., перераб., испр. и доп. –М.: Новая волна, 2012
2. Закон Республики Узбекистан ст. 2. «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности» (новая редакция) от 05.01. 2016 г.
3. Ўзбекистон Республикасининг 1999 йил 19 августдаги №813-І сонли “Гиёҳвандлик воситалари ва психотроп моддалар тўғрисида”ги қонуни
4. Ўзбекистон Республикаси Вазирлар маҳкамасининг 2015 йил 12 ноябрдаги “Гиёҳвандлик воситалари, психотроп моддалар ва прекурсорларни Ўзбекистон Республикаси ҳудудига олиб кириш, ундан олиб чиқиш ва транзит тарзида ўтказиш тартибини, шунингдек уларнинг муомалада бўлиши юзасидан назоратни такомиллаштириш тўғрисида” ги 330-сон қарори
5. Ўзбекистон Республикасида қайд этилган дори воситалари ва тиббий буюмлар Давлат Реестри 2018-2022 йиллар.
6. Тилаков Ж.Р., Жалилов Ф.С., Ҳайдаров В.Р., Султонова Г.А., Темиров Б.Б. Пастилка дори шакли ва уни Ўзбекистон фармацевтика бозорида тутган ўрни // Ўзбекистон фармацевтик хабарномаси. – Тошкент, 2014. –№4. -Б. 47-51.
7. Жалилов Ф.С. Антидепрессантларнинг ўзбекистон фармацевтика бозорида тутган ўрни // Аптеки Узбекиста. – Тошкент, 2016. – №3. -Б. 8-11
8. Умарова З.Ф., Хамидова М.О., Зайнутдинов Х.С., Зияева М.Н. Артериал гипертензия касаллигини даволашда қўлланиладиган дори воситалари ассортиментининг контент таҳлили // Ўзбекистон фармацевтик хабарномаси. – Тошкент, 2017. –№4. -Б. 31-37.

9. Алиев С.У., Зайнутдинов Х.С. Анализ рынка йодсодержащих лекарственных средств, применяемых при эндемическом зобе // Фармацевтический журнал. – Ташкент. 2009. №2. –С. 9-13.

УДК 615.22

**Рахмонова Г.А., Умарова Ш.З.**

Фармацевтический институт образования и исследований, Ташкент, Узбекистан

## **ОБЗОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ИМАТИНИБОМ В СРАВНЕНИИ С ИНТЕРФЕРОНОМ АЛЬФА**

### ***Аннотация***

*Статье представлены результаты систематического обзора экономических доказательств лечения хронического миелолейкоза Иматинибом в сравнении с интерфероном альфа. Основная цель данного исследования изучить экономическую эффективность иматиниба в сравнении с интерфероном альфа. Материалами исследований является статьи по экономической оценке вышеуказанных препаратов.*

**Ключевые слова:** *хронический миелолейкоз, иматиниб, интерферон альфа, экономическая эффективность*

**Rakhmonova G.A., Umarova Sh.Z.**

Institute of pharmaceutical education and research, Tashkent Uzbekistan

## **REVIEW OF THE ECONOMIC EVIDENCE FOR IMATINIB VS INTERFERON ALPHA TREATMENT OF CHRONIC MYELOLEUCIA LEUKEMIA**

### ***Annotation***

*The article presents the results of a systematic review of economic evidence for the treatment of chronic myeloid leukemia with Imatinibe in comparison with interferon alfa. The main purpose of this study is to study the cost-effectiveness of imatinib in comparison with interferon alfa. The research materials are articles on the economic evaluation of the above drugs.*

**Key words:** *chronic myeloid leukemia, imatinib, interferon alpha, cost-effectiveness*

Рахмонова Г. А., Омарова ш. З.

Фармацевтикалық білім беру және зерттеу институты, Ташкент, Өзбекстан

## АЛЬФА ИНТЕРФЕРОН МЕН САЛЫСТЫРҒАНДА СОЗЫЛМАЛЫ МИЕЛОЛЕЙКОЗДЫ ИМАТИНИБПЕН ЕМДЕУДІҢ ЭКОНОМИКАЛЫҚ ДӘЛЕЛДЕРІНЕ ШОЛУ

### *Аннотация*

*Мақалада Альфа интерференімен салыстырғанда созылмалы миелолейкозды Иматинибпен емдеудің экономикалық дәлелдеріне жүйелі шолу нәтижелері келтірілген. Бұл зерттеудің негізгі мақсаты интерферон альфасымен салыстырғанда иматинибтің экономикалық тиімділігін зерттеу болып табылады. Зерттеу материалдары жоғарыда аталған препараттарды экономикалық бағалау туралы мақалалар болып табылады.*

**Кілт сөздер:** созылмалы миелолейкоз, иматиниб, интерферон альфа, экономикалық тиімділік

Хронический миелолейкоз (ХМЛ) составляет 20% среди всех лейкозов. Ежегодная заболеваемость ХМЛ составляет 1-1.5 на 100 тыс. населения во всех странах, и остается практически стабильной на протяжении последних 5 лет. Мужчины заболевают чаще женщин, составляя 55-60% больных. Половина пациентов заболевают в возрасте 30-50 лет, чаще между 30-40 годами (1).

**Целью** данного исследования является обзор экономических доказательств при лечении хронического миелолейкоза иматинибом в сравнении с интерфероном альфа.

**Материалы и методы:** в наш анализ включены статьи, по экономической оценке, эффективности и минимизации затрат при лечении хронического миелолейкоза иматинибом в сравнении с интерфероном альфа

Было выполнено поиск литературы по экономической эффективности опубликованных с 2000 года до даты поиска, в базе данных PubMed, Springer, Science Direct, Google scholar. Были введены ключевые слова (хронической миелолейкоз, иматиниб, интерферон альфа, взрослых) чтобы найти статьи по экономической эффективности с указанием основных показателей. Процесс PICO используется в научно-обоснованной практике для разработки и ответа на клинические вопросы. PICO обозначает:

- P (Population) -популяция - Взрослые
- I (Intervention) -интервенция, основное вмешательство - иматиниб
- C (Comparator) - сравнение, контроль -интерфероном альфа

• О (Outcome) - результат, исход - Дополнительные затраты, дополнительные годы качественной жизни, дополнительные показатели эффективности затрат и дополнительные чистые выгоды.

Результаты поиска представлены на диаграмме PRISMA.

**Полученные результаты:** поиск литературы обнаружил 7 статей из которых только 1 были подходящими для нашего обзора. Остальные 6 мы исключили по вышеуказанным причинам в PRISMA диаграмме. Детали поиска литературы представлены в рисунке 1

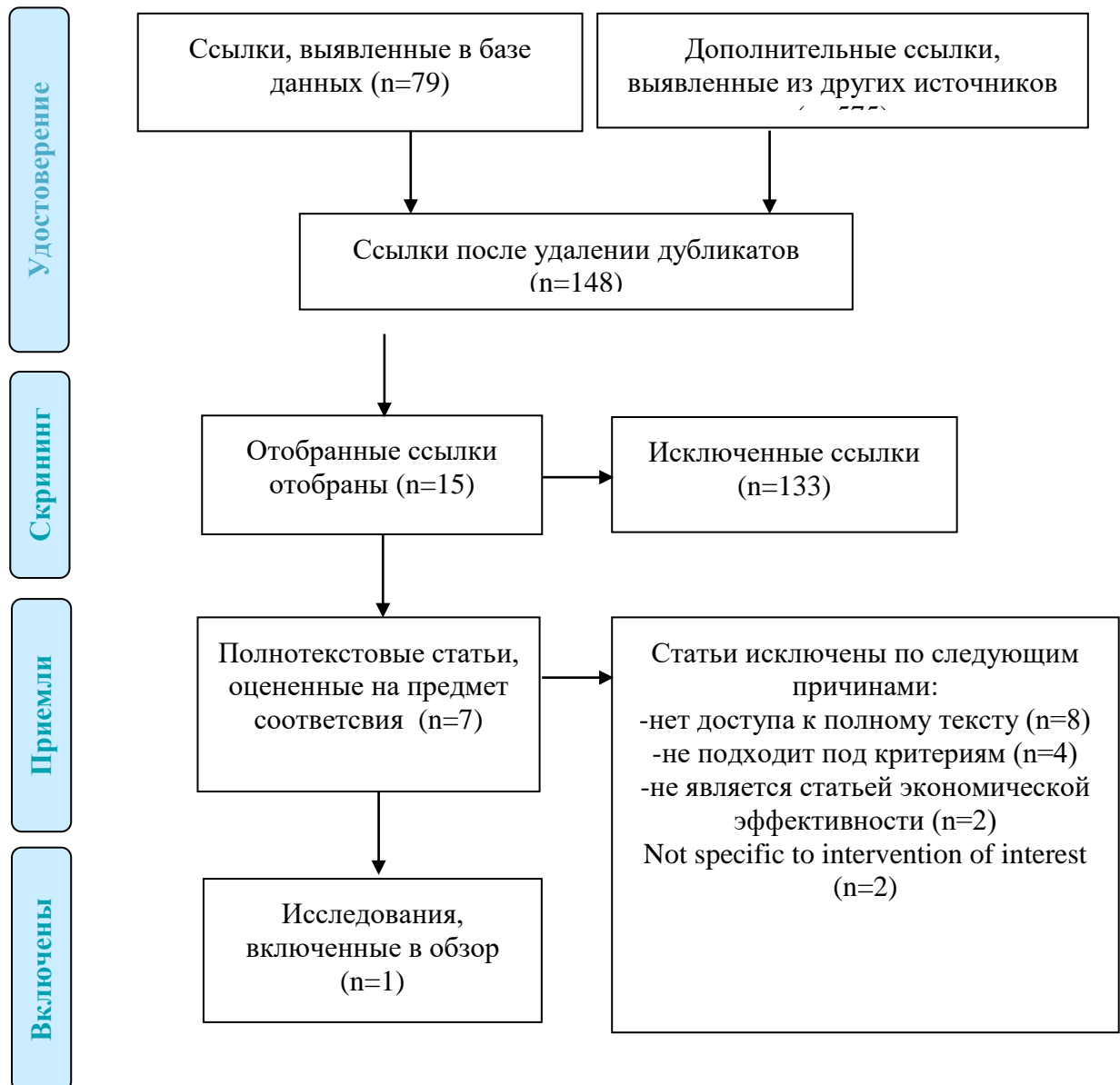


Рисунок 1- Показывает блок-схему предпочтительных элементов отчетности для систематических обзоров и .мета-анализов (PRIZMA).

Систематическая обзор выявил только одно исследование для оценки экономической целесообразности и экономической эффективности иматиниба и интерферона. «Эффективность и экономическая эффективность иматиниба для лечения первой линии хронического миелоидного лейкоза в хронической фазе» Dalziel. et.al (2004) выбрана для обзора экономических данных. Общей сложности 1106 пациентов были выбраны случайным образом, в то время как 553 пациента, которые получали иматиниб, и так же 553 пациента, которые получали интерферон альфа плюс цитарабин в низких дозах соответственно. Пациенты оценивались по цитогенетическим и гематологическим ответам, частоте прогрессирования и побочных эффектов в течение 3 месяцев.

В исследовании сделан вывод о том что иматиниб более эффективен, чем современные стандартные лекарственные препараты, с точки зрения цитогенетического ответа и выживаемости без прогрессирования, с меньшим количеством побочных эффектов (таблица 1).

Таблица 1. Экономические показатели хроническая миелолейкоза

Автор.	Тип исследо- вания	Популя- ция	Интервенция контроль	Результаты		
				Исходы здоровья	Затраты	Экономическая эффективность
Далзиэль К 2004. Англия	Модель Markov: Экономи- ческая эффек- тивность	1106	IFN-alpha Imatinib	Всего QALY со скидкой: IFN- alpha: 466 Imatinib (метод I): 941 Imatinib (метод II): 680 Г одовой процент	Общая стоимость со скидкой: IFN-alpha: £5.987,634 Imatinib (method I): £14.950.238 Imatinib (method II): £11.739.633 Г одовой процент со скидкой: 6%	Иматиниб более эффективен чем современные стандартные методы лечения с точки зрения цито- генетического ответа и выживаемости без прогрессировани я, с меньшим количеством побочных эф-

**Выводы:** обзор экономической литературы по лечению показал нехватку экономических доказательств подтверждающих эффективность лечения хронического миелолейкоза с иматинибом по сравнению с интерфероном альфа. Единственная статья, соответствующая требованиям нашего поиска показала, что иматиниб более эффективен чем современные стандартные методы лечения с точки зрения цитогенетического ответа и выживаемости без прогрессирования.

Литература:

1. Куцев С.И., Оксенюк О.С., Кравченко Э.Г и др. Лекарственный мониторинг терапии хронического миелолейкоза иматинибом. Клинико онкогематол 2010; 3(1): 1-9.
2. Абдулкадыров К.М., Туркина А.Г., Хорошко Н.Д. Рекомендации по диагностике и терапии хронического миелолейкоза. СПб.. М., 2013. 71 с
3. Dalziel K "The effectiveness and cost-effectiveness of imatinib for first line treatment of chronic myeloid leukaemia in chronic phase" Peninsula medical school 2004 у

УДК 615.12

**Орынбаева А.Д., Нурлыбек Акерке, Шертаева К.Д., Утегенова Г.И., Блинова О.В.,**  
«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент , Қазақстан

## **КРОСС-ФУНКЦИОНАЛДЫҚ ТӘСІЛ НЕГІЗІНДЕ ДӘРІХАНА ҰЙЫМДАРЫНЫҢ ТҰТЫНУШЫЛАРМЕН ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ КЕҢЕС БЕРУ СТРАТЕГИЯСЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ**

### **Аннотация**

*Фармацевтикалық көмек – күрделі жүйе, сондықтан дәріхана қызметкері фармацевтикалық кеңес беруде кәсіби жауапкершілігі артады. Кросс-функциональды тәсіл негізінде фармацевтикалық кеңес беру ақпараттық қызмет болып табылады. Халықты тиімді, қауіпсіз, сапалы дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды таңдауға, сақтауға, қолдануда фармацевтикалық кеңес беру дәріхана ұйымдарының тұтынушыларымен басты назарда.*

**Кілт сөздер:** дәріхана ұйымдары, фармацевтикалық кеңес беру, кросс-функциональды әдіс, фармацевтикалық көмек

**Орынбаева А. Д., Нурлыбек А., Шертаева К. Д., Утегенова Г. И., Блинова О. В.,**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

## ФОРМИРОВАНИЕ СТРАТЕГИИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ АПТЕЧНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ НА ОСНОВЕ КРОСС-ФУНКЦИОНАЛЬНОГО ПОДХОДА

### *Аннотация*

*Фармацевтическая помощь-сложная система, поэтому работник аптеки несет повышенную профессиональную ответственность за фармацевтическое консультирование. На основе кросс-функционального подхода фармацевтическое консультирование представляет собой информационную деятельность. Фармацевтическое консультирование населения в выборе, хранении, применении эффективных, безопасных, качественных лекарственных средств и медицинских изделий находится в центре внимания потребителей аптечных организаций.*

*Ключевые слова:* аптечные организации, фармацевтическое консультирование, кросс-функциональный метод, фармацевтическая помощь

**Orynbayeva A.D., Shertaeva K. D., Utegenova G. I., Blinova O. V.,**  
«South Kazakhstan Medical Academy», Shymkent, Kazakhstan

## FORMATION OF A STRATEGY FOR PHARMACEUTICAL CONSULTING OF CONSUMERS BY PHARMACY ORGANIZATIONS BASED ON A CROSS-FUNCTIONAL APPROACH

### *Аннотация*

*Pharmaceutical care is a complex system, therefore, a pharmacy employee bears increased professional responsibility for pharmaceutical counseling. Based on a cross-functional approach, pharmaceutical consulting is an informational activity. Pharmaceutical consulting of the population in the selection, storage, use of effective, safe, high-quality medicines and medical devices is in the focus of attention of consumers of pharmacy organizations.*

*Keywords:* pharmacy organizations, pharmaceutical consulting, cross-functional method, pharmaceutical assistance

**Өзектілігі.** Дәріхана ұйымы қызметінің басты басымдығы әлеуметтік жауапты мінез-құлық болуы керек, онсыз бүгінде экономикалық мүдделерді қамтамасыз ету мүмкін емес. Дағдарыс жағдайындағы мұндай мінез-құлық, жоғары бәсекеге қабілетті орта,

рентабельділікті сақтау қажеттілігі тұтынушыларға ұсынылатын құндылықтарды анықтауға негізделген максималды тұтынушылық фармацевтикалық кеңеспен ғана қамтамасыз етілуі мүмкін.

Тұтынушылардың жеке сұраныстарын зерделеу және барынша қанағаттандыру есебінен, фармацевтикалық көмектің сапасын арттыруға бағытталған стратегиялық тәсіл, тұтынушылармен қарым-қатынасты басқару тұжырымдамасы (Customer Relationship Management, CRM) негізінде дәрілік заттар айналымы жүйесінің барлық қатысушылары арасында әріптестік қатынастар құру болып табылады.[1.2]

Дәріхана ұйымдарының CRM технологияларын тиімді пайдалануы мақсатты тұтынушы сегменттеріне немесе жеке тұлғаларға бағдарлануды, бар тұтынушыларды сақтауға шоғырлануды, барлық бөлімшелер мен негізгі функцияларды қамтитын кросс-функционалдық процестерге көшуді қамтитын жаһандық өзгерістерді талап етеді. Осыған байланысты «дәріхана-тұтынушы» фармацевтикалық кеңес беру қарым-қатынасын басқарудың ғылыми негізделген стратегиясын әзірлеу өзекті болып табылады.

**Зерттеу мақсаты:** Зерттеудің мақсаты кросс-функционалдық тәсіл негізінде, дәріхана ұйымының тұтынушылармен фармацевтикалық кеңес беру қарым-қатынасын басқару стратегиясын әзірлеу үшін, фармацевтикалық нарықтағы тұтынушылық фармацевтикалық кеңестің кешенді зерттеу тұжырымдамасын ғылыми негіздеу болады.

**Зерттеудің материалдары мен әдістері:** кросс-функционалды тәсілдер, тарихи және логикалық талдау әдістері, әлеуметтанулық (сұхбат, сауалнама, бақылау) және экономикалық-статистикалық (графикалық, құрылымдық талдау, топтастыру, жіктеу, реляциялық және т.б.) әдістер.

### **Нәтижелер мен талқылау.**

XXI ғасырдағы тұтынушылық адалдық саласындағы ғылыми зерттеулердің көп бөлігі оның тек бір компонентін, атап айтқанда қанағаттануды өлшеуге келді. Тұтынушылармен ұзақ мерзімді қарым-қатынасты қалыптастыру адалдықтың барлық компоненттерін кешенді талдауды, оның ішінде тұтынушылар үшін де, дәріхана ұйымдары үшін де құндылық ұсыныстарын әзірлеу кезінде алынған нәтижелерді тиімді және этикалық пайдалану мақсатында олардың экономикалық көрсеткіштерге әсерін зерттеуді талап етеді [3.4].

Тұтынушылар үшін құндылық деп біз негізгі қызметті пайдалану кезінде алынатын қосымша пайданы түсіндік; дәріхана ұйымы алатын құндылық - адалдықтың негізінде жатқан тұтынушылармен ұзақ мерзімді қарым-қатынасты қалыптастыру.

Тұтынушылардың адалдығын дамытудың заманауи тетігі-тұтынушылармен қарым-қатынасты басқару тұжырымдамасы (Customer Relationship Management). Басқа авторлардың



алдыңғы зерттеулерінің тәжірибесін қорытындылай келе, бұл тұжырымдама кросс-функционалды процестердің стратегиялық жиынтығы ретінде орналастырылған: клиенттік стратегияны әзірлеу, құндылық құру, байланыс арнасын таңдау, ақпаратты басқару және ұйым басқара алатын тиімділікті бағалау. тұтынушылық адалдықты қалыптастыру және дамыту.

Тәсілдің Кросс-функционалдығы процестердің фармацевтикалық ұйымның барлық негізгі функциялары арқылы өтуін, тұтынушылармен әр байланысты мәліметтер базасында тіркеуді білдіреді, оны құру сонымен қатар басқарушылық шешімдер қабылдау үшін тұтынушылардың қалауының динамикасын анықтауға мүмкіндік береді, оның ішінде белсенді сипат [5].

Бұл тұжырымдаманы біз мақсатты сегменттердің жоғары байланыс деңгейіне қол жеткізу және қолдау мақсатында тұтынушылардың сұраныстарын барынша қанағаттандыру есебінен ұсынылатын фармацевтикалық көмектің сапасын жақсартуға бағытталған негізгі механизм ретінде қарастырамыз.

Бұл жұмыста біз келесі мақсаттар қойдық:

- өзекті мәселелерді анықтау және дәріхана ұйымының тұтынушылармен фармацевтикалық кеңес беру қарым-қатынасын басқару стратегиясын қалыптастыру тәсілдерін негіздеу;
- қатысушыларға және дәріхана ұйымының тұтынушылармен өзара әрекеттесу арналарының нұсқаларына диагностика жүргізу;
- процедураны негіздеу және дәріхана ұйымы үшін клиенттік базаны құру және талдау әдістемесін әзірлеу;
- тұжырымдамалық модель құру және дәріхана ұйымының қызметіне тұтынушылармен фармацевтикалық кеңес беру қарым-қатынасты басқару стратегиясын енгізудің тиімділігін бағалау.

Сонымен:

1. Зерттеу мақсаты айқындалды.
2. Әдебиеттік шолу жасалды.

**Әдебиеттер тізімі:**

1. Шертаева К.Д., Умурзахова Г.Ж. и др. Роль фармацевта в современном фармацевтическом обществе //Ежемесячный научные журнал, г. Екатеринбург, Россия – 2015 – №2(7), часть 9-С.25-28

2. Маруевич С.Ю., Толпычина С.М., Концевал А.В., Дралкина О.М. Основополагающие принципы концепции ответственного самолечения и ее потенциала в современной системе здравоохранения. //Рациональная фармакотерапия и кардиология. – 2018 –№14. – С. 101-110
3. Капля – Бубенец В. Ответственное самолечение осознанный поход к здоровью. // Ремедиум. – 2018 - №4 – С. 12-13
4. Асимова А.К., Умурзахова Г.Ж., Султанбеков А.А. и др. Коммуникативные навыки – Алматы – 2016. – 200с.
5. Шертаева К.Д., Блинова О.В. Разработка стратегического плана маркетинга по продвижению товаров (на примере отечественных ОТС препаратов). Фармация Казахстана. 2017. №2 С.6-9

ӘОЖ: 615.276:339.138(574)

**Жорабек Н.М., Ахелова Ш.Л.**

«Астана медицина университеті» КеАҚ, Астана, Қазақстан

## **МЕЛОКСИКАМ ӘСЕР ЕТУШІ ЗАТЫ БАР ДӘРІЛІК ҚҰРАЛДАРДЫҢ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУЫ**

### ***Аннотация***

*Мақалада құрамында мелоксикам әсер етуші заты бар дәрілік құралдардың Қазақстан Республикасы фармацевтикалық нарығындағы маркетингтік талдауының нәтижелері көрсетілген. Ревматоидты артритті симптоматикалық емдеуге қолданылатын мелоксикам негізінде жасалынған дәрілік құралдар - анальгетикалық, қабынуға қарсы және антипиретикалық әсері бар, тірек-қимыл жүйесі ауруларын емдеуге арналған стероидты емес қабынуға қарсы препарат болып табылады.*

***Кілт сөздер:*** мелоксикам, стероидты емес қабынуға қарсы препараттар, маркетингтік талдау, фармацевтикалық нарық, дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімі.

**Жорабек Н. М., Ахелова Ш. Л.**

НАО «Медицинский университет Астаны», Астана, Казахстан

## МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, СОДЕРЖАЩИХ ДЕЙСТВУЮЩЕЕ ВЕЩЕСТВО МЕЛОКСИКАМ, НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

### *Аннотация*

*В статье представлены результаты маркетингового анализа лекарственных средств, содержащих действующее вещество мелоксикам, на фармацевтическом рынке Республики Казахстан. Лекарственные средства, разработанные на основе мелоксикама, применяемые для симптоматического лечения ревматоидного артрита, являются нестероидным противовоспалительным препаратом для лечения заболеваний опорно - двигательного аппарата, обладающим обезболивающим, противовоспалительным и жаропонижающим действием.*

*Ключевые слова:* мелоксикам, нестероидные противовоспалительные препараты, маркетинговый анализ, фармацевтический рынок, государственный реестр лекарственных средств.

**Zhorabek N. M., Akhelova Sh.L.**

NJSC "Astana Medical University", Astana, Kazakhstan

## MARKETING ANALYSIS OF MEDICINES CONTAINING THE ACTIVE SUBSTANCE MELOXICAM ON THE PHARMACEUTICAL MARKET OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

### *Annotation*

*The article presents the results of marketing analysis of medicines containing the active substance meloxicam in the pharmaceutical market of the Republic of Kazakhstan. Medicines developed on the basis of meloxicam, used for the symptomatic treatment of rheumatoid arthritis, are a nonsteroidal anti-inflammatory drug for the treatment of diseases of the musculoskeletal system, with analgesic, anti-inflammatory and antipyretic effects.*

*Key words:* meloxicam, nonsteroidal anti-inflammatory drugs, marketing analysis, pharmaceutical market, state register of medicines.

**Өзектілігі.** Стероидты емес қабынуға қарсы препараттар амбулаториялық және стационарлық тәжірибеде белсенді қолданылатын дәрілер болып табылады, оларды әлемде миллиондаған пациенттер қабылдайды. Стероидты емес қабынуға қарсы препараттардың

үлкен танымалдығы олардың қабынуға қарсы, анальгетикалық және антипиретикалық әсерлерін көрсетіп, аурулардың өте кең ауқымында байқалатын белгілерге әсер ететіндігімен түсіндіріледі [1, 2]. Соңғы жылдары бұл топ препараттарының тізімі едәуір кеңейді және бүгінде бұл топта әсер ету және қолдану ерекшеліктерімен ерекшеленетін көптеген дәрілер бар.

Ревматологтың тәжірибесінде стероидты емес қабынуға қарсы препараттар буындардың қабыну және дегенеративті ауруларын, дәнекер тіннің жүйелік ауруларын емдеуге арналған симптоматикалық құрал ретінде қолданылады. Ревматоидты артрит және остеоартритпен ауыру мәселесі бүкіл әлемдегі ересектердің 10-30% -ында кездеседі [2]. Сол себепті, бұл ауру кезіндегі ауырсыну синдромын тез және тиімді жеңілдету мақсатында қолданылатын Мелоксикам әсер етуші заты бар дәрілік құралдардың фармацевтикалық нарықтағы ассортиментін маркетингтік талдау өзекті болып табылады.

**Мақсаты.** Біздің зерттеуіміздің мақсаты - Қазақстан Республикасының нарығында тіркелген құрамында мелоксикам әсер етуші заты бар дәрілік препараттарға маркетингтік талдау жасау болып табылады.

**Материалдар мен әдістер.** ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің 27.12.2020 ж. №326 "Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярды қалыптастыру қағидаларын, сондай-ақ денсаулық сақтау ұйымдарының дәрілік формулярларын әзірлеу қағидаларын бекіту туралы"[3], "Дәрілік нысандар номенклатурасын бекіту туралы" Еуразиялық экономикалық комиссия алқасының 22.12.2015 ж. № 172 шешімі, дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімі.

Мақалада қолданылатын зерттеу әдісі: контент-талдау.

**Зерттеу нәтижелері.** Диссертациялық жұмыс жүргізу кезінде құрамында мелоксикам – әсер етуші заты бар препараттарға маркетингтік талдау жасалды. Маркетингтік талдау Қазақстан Республикасының дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың тіркелім сайты бойынша ([http://register.ndda.kz/category/search\\_prep](http://register.ndda.kz/category/search_prep)) жүргізілді. 2023 жылдың 27 қарашасында жүргізілген жұмыстар нәтижесінде 7104 препарат тіркелгені анықталды. Оның ішінде құрамында мелоксикам әсер етуші заты бар АТХ классификациясы бойынша (M01AC06) мелоксикам тобы іріктелініп алынды [4]. Мелоксикам тобына жататын 40 препарат анықталды (1-кесте).

Кесте 1. ҚР мемлекеттік тізілімінде тіркелген құрамында мелоксикам әсер етуші заты бар дәрілік препараттар

Тіркеу нөмірі	Дәрілік препарат	Өндіруші компания /ел	Дәрілік қалып
---------------	------------------	-----------------------	---------------

*ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ, 2023 жыл*  
*X международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы  
 развития биологии, медицины и фармации»*

	<b>атауы</b>		<b>түрі</b>
ҚР-ДЗ- 5№014417	Амелотекс®	ФармФирма Сотекс/ Ресей	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ- 5№018139; ҚР-ДЗ- 5№018140	Амелотекс®	Реплек Фарм Скопье/ Македония Республикасы	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№021411	Артрозан®	Фармстандарт-Уфа ВИТА/ Ресей	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ- 5№018991	Артрозан®	Фармстандарт-Лексредства/ Ресей	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№024674	Денкап	Дева Холдинг А.С./ Түркия	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№022905	Локсидол	Уорлд Медицин Илач Сан. ве Тидж. А.Ш./ Түркия	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ- 5№019530	Локсидол	Уорлд Медицин Илач Сан. ве Тидж. А.Ш./ Түркия	Ректальды суппозиторий
ҚР-ДЗ- 5№019660	Локсидол	Уорлд Медицин Илач Сан. ве Тидж. А.Ш./ Түркия	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№004689	МЕЛБЕК ФОРТ®	Нобель Алматы Фармацевтикалық Фабрикасы/ ҚР	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№019703	Мелбек®	Идол Илач Долум Санаи ве Тиджарет А.Ш./ Түркия	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ- 5№004687	МЕЛБЕК®	Нобель Алматы Фармацевтикалық Фабрикасы/ҚР	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№024653	Мелокс	Медокеми Лтд (Amroule Injectable Facility)/ Кипр	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ- 5№009758	Мелокс	Медокеми Лтд/ Кипр	Таблетка
ҚР-ДЗ-	Мелокс	Медокеми Лтд/ Кипр	Таблетка

**ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ, 2023 жыл**  
**X международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы  
развития биологии, медицины и фармации»**

5№009759			
ҚР-ДЗ- 5№024369	Мелоксевин	Биофарм ООО/ Польша	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№024285	Мелоксикам	АО Химфарм/ Қазақстан	Инъекцияға арналған ерітінді
ҚР-ДЗ- 5№018385	Мелоксикам	ФАРМАПРИМ / Молдова Республикасы	Ректальды суппозиторий
ҚР-ДЗ- 5№018386	Мелоксикам	ФАРМАПРИМ/ Молдова Республикасы	Ректальды суппозиторий
ҚР-ДЗ- 5№022530	Мелоксикам	Борисов медициналық препараттар зауыты/ Беларусь Республикасы	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№022537	Мелоксикам	Борисов медициналық препараттар зауыты/ Беларусь Республикасы	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№019715	Мелоксикам	Ирбит химия-фармацевтикалық зауыты/ Ресей	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№019716	Мелоксикам	Ирбит химия-фармацевтикалық зауыты/ Ресей	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№025328	Мелоксикам-ЛФ	«Лекфарм» ЖШС/ Беларусь Республикасы	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№025329	Мелоксикам-ЛФ	«Лекфарм» ЖШС/ Беларусь Республикасы	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№014194	Мелоксикам- ратиофарм	Ципла Лтд/ Үндістан	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№014195	Мелоксикам- ратиофарм	Ципла Лтд/ Үндістан	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№014257	Мелоксикам-Тева	ХЭЛП С.А./ Грекия	Инъекцияға арналған ерітінді
ҚР-ДЗ- 5№021108	Мелоксикам-Тева	Тева Фармасьютикал Воркс Приват Лимитед Компани/ Венгрия	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№021107	Мелоксикам-Тева	Тева Фармасьютикал Воркс Приват Лимитед Компани/ Венгрия	Таблетка
ҚР-ДЗ- 5№025193	МЕЛОКСИФАРМ	«ВЕТПРОМ» АД / Болгария	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ-	Мелофлекс	Ромфарм Компани С.Р.Л./	Бұлшық ет

*ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ, 2023 жыл*  
*X международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы*  
*развития биологии, медицины и фармации»*

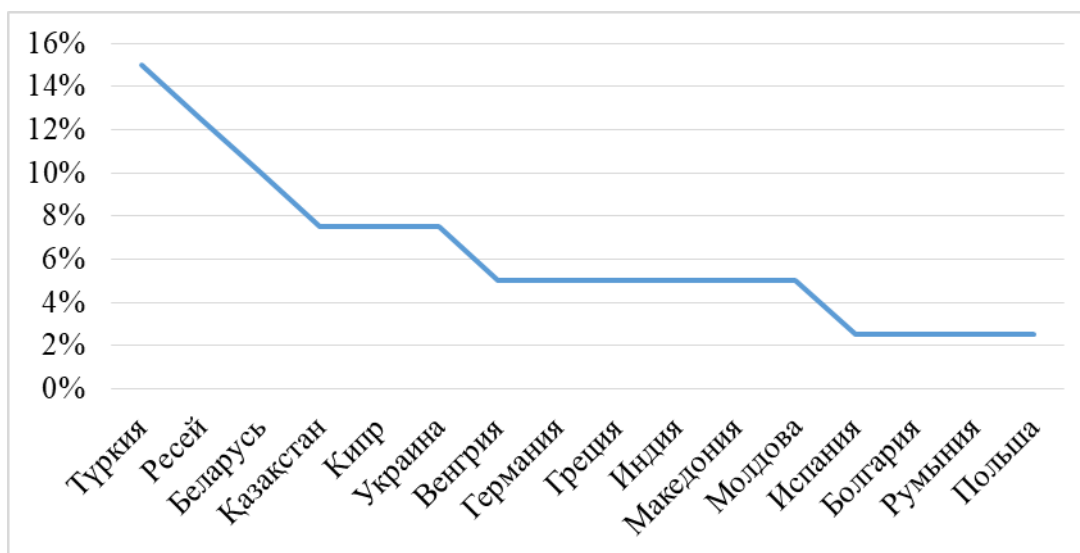
5№022763	Ромфарм	Румыния	астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ-5№015515	Мовалис®	Берингер Ингельхайм Эспана С.А./ Испания	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ-5№016709	Мовалис®	Роттендорф Фарма ГмбХ/ Германия	Таблетка
ҚР-ДЗ-5№016716	Мовалис®	Роттендорф Фарма ГмбХ/ Германия	Таблетка
ҚР-ДЗ-5№011649	Ревмоксикам®	Фармак/ Украина	Инъекцияға арналған ерітінді
ҚР-ДЗ-5№010193	Ревмоксикам®	Фармак/ Украина	Таблетка
ҚР-ДЗ-5№010194	Ревмоксикам®	Фармак/ Украина	Таблетка
ҚР-ДЗ-5№022030	Реклин	Хелп С.А./ Грекия	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді
ҚР-ДЗ-5№017369	ЭКСИСТЕН-сановель	Сановель Фармако-индустриалды сауда компаниясы/ Түркия	Бұлшық ет астына енгізуге арналған ерітінді

Алынған 40 дәрілік препараттар дәрілік қалыпы бойынша жіктелді. Ассортиментті сегменттеу дәрілік қалып түріне байланысты қатты дәрілік қалып түрі барлығы 60 %, сұйық дәрілік қалып 32,5 %, жұмсақ дәрілік қалып 7,5 % құрайды. Соның ішінде таблеткалар - 24 дәрілік препарат (60 %), бұлшықет астына енгізуге арналған ерітінді – 10 дәрілік препарат (25%), инъекцияға арналған ерітінді - 3 дәрілік препарат (7,5%), ректальды суппозиторийлар - 3 (7,5%) құрайды (сурет 1).



Сурет 1 – Құрамында мелоксикам әсер етуші заты бар препараттар ассортиментінің дәрілік қалыптары бойынша жасалған диаграмма

Келесі маркетингтік талдаулар импорттық тауарлардың пайыздық мөлшеріне жасалды. Бұл жерде 2023 жылғы мәліметтер бойынша препараттардың 16%-ы Түркия елінен алдырылады, ал отандық өнімдердің пайыздық мөлшері небәрі 7,5% құрып отырғаны анықталды (сурет 2).



Сурет 2 –Қазақстан Республикасының нарығында тіркелген құрамында мелоксикам әсер етуші заты бар дәрілік препараттарды өндіруші мемлекеттер

**Қорытынды:** Қазақстан нарығындағы дәрілік заттардың талдауы құрамында мелоксикам әсер етуші заты бар дәрілік препараттар отандық өндірушілермен қатар,



импорттық өндірушілердің өнімдерінің кең ассортиментімен көрсетілген. Бірақ отандық өнімдердің пайыздық мөлшері небәрі 7,5% құрайды. Қазақстанда тірек-қимыл жүйесі аурулары бар науқастардың санының артуына байланысты, отандық өнімдерді өндіруге көп көңіл бөлінуі керек.

**Әдебиеттер тізімі:**

1. Насонов Е.Л. Применение нестероидных противовоспалительных препаратов и ингибиторов циклооксигеназы-2 в начале XXI века // Русский Медицинский Журнал. – 2003. – Том 11. – № 7. – с. 375–378.
2. Жураховская Д.В., Лоскутова Е.Е., Виноградова И.А. Маркетинговый анализ фармацевтического рынка нестероидных противовоспалительных препаратов на региональном уровне // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 2.
3. Анализ регионального рынка антигистаминных лекарственных средств, Т.А. Олейникова, Региональный вестник, Издательство «Мыслитель», N8, 2019г. С. 10-11
4. Республикасының мемлекеттік реестрі – Электрондық ресурс:  
[http://register.ndda.kz/category/search\\_prep](http://register.ndda.kz/category/search_prep)

УДК 615.12

**Эргашева Д.З., Абдихалилова З.Х.**

Фармацевтикалық білім беру және зерттеу институты, Ташкент, Өзбекстан

**ӨЗБЕКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДА  
ЖОҒАРҒЫ ТЫНЫС ЖОЛДАРЫНЫҢ ҚАБЫНУ АУРУЛАРЫ КЕЗІНДЕ  
ҚОЛДАНЫЛАТЫН ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ТАЛДАУ**

**Аннотация**

*Өзбекстан Республикасында 2018 жылы № 22, 2019 ж. № 23, 2020 ж. № 24, Медициналық практикада қолдануға рұқсат етілген Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдардың және медициналық техниканың мемлекеттік реестрінің мәліметтері негізінде. 2021 жылға арналған № 25 , 2022 жылға арналған № 26 Жоғарғы тыныс жолдарының қабыну ауруларына қолданылатын дәрілік заттардың ассортименттік талдауы жүргізілді, бұл сироп түріндегі тіркелген дәрілік заттардың*

үлесінің төмендеуін, сегментінің ұлғаюын көрсетті. аэрозоль және қатты дәрілік формалар. Сондай-ақ отоларингологияда қолданылатын дәрілік заттардың жалпы саны Мемлекеттік тізілімге енгізілген дәрілік заттардың жалпы санымен салыстырғанда 3,49%-дан (2018 ж.) 3,1%-ға (2022 ж.) төмендегенін көрсетті.(1,2,3)

**Кілт сөздер:** контент-анализ, Мемлекеттік реестр, отоларингология.

**Ergasheva D.Z., Abdizhalilova Z.H.**

Pharmaceutical Institute of Education and Research, Tashkent, Uzbekistan

### **ANALYSIS OF MEDICINES USED FOR INFLAMMATORY DISEASES OF THE UPPER RESPIRATORY TRACT IN THE PHARMACEUTICAL MARKET OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN**

#### **Annotation**

*Medicines registered in the republic of Uzbekistan, which allowed them to apply in the medical practice, the state register of medical products and medical equipment: the year 2018 №22 year 2019, №23, 2020, №24, no. 25 in the year 2021 year 2022 №26 diseases of the upper respiratory inflammation drugs used on the basis of information analysis was conducted of the range of ways that this show is so, since the share of registered drugs is reduced in the form of syrup, aerosol and solid forms showed that the drug increased in the segment. Also, included in the register of state otolaryngologiyada used the total number of drugs in relation to the total number of 3.49% (2018 and after)is 3.1% (after 2022) showed decreased.*

**Keywords:** content analysis, the state register, otolaryngology.

**Эргашева Д.З., Абдижалилова З.Х.**

Фармацевтический институт образования и исследований, Ташкент, Узбекистан

### **АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

#### **Аннотация**

*На основании данных Государственного реестра лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, разрешенных к применению в медицинской практике, зарегистрированных в Республике Узбекистан: №22 за 2018 год, №23 за 2019 год,*

*№24 за 2020 год, №25 за 2021 год, №26 за 2022 год, проведен ассортиментный анализ лекарственных средств, применяемых при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, который показал, снижение доли зарегистрированных препаратов в форме сиропа, увеличение сегмента аэрозольных и твердых лекарственных форм. Он также показал, что общее количество лекарств, используемых в отоларингологии, снизилось с 3.49% (2018г) до 3.1% (2022г) по сравнению с общим количеством лекарств, включенных в Государственный реестр.(1,2,3)*

**Ключевые слова:** контент-анализ, Государственный реестр, отоларингология.

**Цель исследования.** Мы нацелены на проведение ассортиментного анализа лекарственных средств, применяемых в отоларингологии при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей на фармацевтическом рынке Республики Узбекистан.

**Результаты и обсуждение.** На основании результатов исследований была рассчитана доля лекарственных средств, применяемых в отоларингологии, по общему показателю за 2018-2022гг.(4), зарегистрированных в Государственном реестре. В 2018 году было зарегистрировано 8680 лекарств, при этом количество лекарств, используемых при отоларингологии, составило 303, в то время как в 2022 году было зарегистрировано 11169 лекарств, при этом количество лекарств, используемых при отоларингологии, составило 346, увеличившись на 43 по сравнению с цифрой за 5 лет, но процент увеличился из-за увеличения общего количества лекарств в Государственном реестре показатель снизился с 3,49% до 3,10%. Анализ по странам-производителям показал, что в течение 5 лет основную долю фармацевтического рынка препаратов, применяемых в отоларингологии, занимали зарубежные страны. В 2018 году было зарегистрировано 168 препаратов из зарубежных стран, а к 2022 году 181. Если в 2018 году из стран СНГ было зарегистрировано 51 препаратов, то к 2022 году этот показатель достиг 61. Лекарства для местного применения в 2018 году было зарегистрировано 84 препарата, а к 2022 году 104

На очередном этапе анализа были проанализированы твердые и жидкие лекарственные препараты, аэрозольные лекарственные формы на 2018-2022 годы, изготовленные отечественными производителями лекарственных средств, применяемых в отоларингологии, зарегистрированные в Госреестре. В 2018 году количество жидких лекарственных форм, используемых в отоларингологии (сиропа, эликсиры, капли, капли в нос, назальные спреи) увеличилось с 22 в 2022 году до 45 в 2023 году, в то время как количество твердых лекарственных форм (таблетки, порошки для питья, капсулы, леденцы) увеличилось с 37 в 2018 году до 60 к 2022 году и увеличилось до 23, аэрозольные лекарственные формы

увеличились с 2 в 2018 году до 5 к 2022 году и 3. Жидкие лекарственные формы, применяемые в отоларингологии, зарегистрированные в госреестре, выпускаются в виде сиропов, эликсиров и капель для носа, спреев. В 2022 году их число достигло 5, а количество назальных капель и назальных спреев увеличилось с 20 до 35.

**Вывод.** По результатам анализа лекарственных средств, применяемых в отоларингологии, зарегистрированных в Государственном реестре Республики Узбекистан, установлено, что основными крупными поставщиками по стране происхождения исследуемой группы лекарственных средств, применяемых при заболеваниях верхних дыхательных путей, являются иностранные производители (181 наименование лекарственных средств). Выяснилось, что доля регистраций от отечественных производителей растет медленно, то есть с 51 наименования в 2018 году до 84 наименований препарата Воста в 2022 году. Динамика рынка показывает, что доля регистрации в форме сиропа снижается, в то время как твердые лекарственные формы растут, а количество аэрозольных препаратов увеличилось до 5 к 2022 году. Всего по итогам исследования рынка установлено, что доля лекарственных средств, применяемых в отоларингологии, по отношению к общему числу лекарственных средств, зарегистрированных в Госреестре, снизилась с 3,49 % (2018 г.) до 3,1% к 2022 г. по сравнению с общим числом лекарственных средств, зарегистрированных в Госреестре.

#### **Список литературы:**

1. Ганичева Л.М., Ляхов А.И. Контент-анализ российского рынка селективных  $\alpha_2$ -адреномиметических лекарственных препаратов, применяемых в терапии ринитов различной этиологии //Pharmacy and pharmacology. -2017.-Vol.5.-№1.-P.35-48. DOI:10.19163/2307-9266-2017-5-1- 35-48
2. Х.М.Юнусова, З.Х.Абдижалилова, Н.Б.Илхамова Маҳаллий Фармацевтика бозорда йўталга қарши дори воситаларини ишлаб чиқарувчилари таҳлили // Фармацевтика журнали №2020й 3-сон, С. 8-11 б
3. Алиев С.У., Зайнутдинов Х.С. Анализ рынка йодсодержащих лекарственных средств, применяемых при эндемическом зобе // Фармацевтический журнал. – Ташкент. 2009. №2. –С. 9-13.
4. Государственный реестр лекарственных средств и медицинских изделий Республики Узбекистан.(2018-2022г)

ӘОЖ: 615.15.:614.2(048)

**Талғат П.Т., Тоғаева Н.Е.**

«Астана Медициналық университеті» АҚ, Астана, Қазақстан

## **ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ТАРАТУ ПРОЦЕССИНІҢ САПАСЫН БАСҚАРУДАҒЫ СТАНДАРТТЫ ОПЕРАЦИЯЛЫҚ РӘСІМДЕРДІҢ РӨЛІ**

### ***Аннотация***

*Дәрілік заттарды жеткізудің жаһандық интеграцияланған желісінде дәрі-дәрмек сапасының тәуекелдерін басқаруға қойылатын талаптарды белгілейтін негізгі халықаралық құжаттар зерделенді. Стандартты операциялық процедуралардың рөлін зерттеу, олардың құрамдас операцияларын орындау алгоритмдерін құру және тәуекелдерді анықтау үшін тарату процестерінің моделі ретінде тұжырымдайды.*

**Кілт сөздер:** *дәрі-дәрмектер, сапа жүйесі, тәуекелдерді басқару, стандартты операциялық процедуралар, жаһандық интеграцияланған жеткізу желісі*

**Талғат П. Т., Тоғаева Н. Е.**

АО «Медицинский университет Астана», Астана, Казахстан

## **РОЛЬ СТАНДАРТНЫХ ОПЕРАЦИОННЫХ ПРОЦЕДУР В УПРАВЛЕНИИ КАЧЕСТВОМ ПРОЦЕССА РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

### ***Аннотация***

*Изучены основные международные документы, устанавливающие требования к управлению рисками качества лекарственных средств в глобальной интегрированной сети поставок лекарственных средств. Концептуализирует роль стандартных операционных процедур как модели распределительных процессов для изучения, разработки алгоритмов выполнения их составных операций и определения рисков.*

**Ключевые слова:** *лекарственные препараты, система качества, управление рисками, стандартные операционные процедуры, глобальная интегрированная сеть поставок*

**Talgat P. T., Togaeva N.E.**

NJSC «Astana Medical University», Astana, Kazakhstan

## THE ROLE OF STANDARD OPERATIONAL PROCEDURES IN THE QUALITY MANAGEMENT OF THE DRUG DISTRIBUTION PROCESS

### *Annotation*

*The main international documents establishing requirements for the quality risk management of medicines in the global integrated network of medicines supplies have been studied. Conceptualizes the role of standard operating procedures as a model of distributive processes for studying, developing algorithms for performing their composite operations and determining risks.*

**Key words:** *drugs, quality system, risk management, standard operating procedures, global integrated supply chain*

**Кіріспе.** Еуропалық Одақтың GDP (Good distribution practice) дәрілік заттардың көтерме тарату тәжірибесіне сәйкес дистрибьюторлар өз әрекеттеріне қатысты персоналдың жауапкершілігін, процестерін және тәуекелдерді басқару шараларын реттейтін сапа жүйесін қолдайды. Тарату жүйесі дәрілік заттардың сапасының тиісті деңгейін, сондай-ақ бүкіл тарату процесінде бүкіл жеткізу тізбегінің тұтастығы мен сенімділігін қамтамасыз етуі керек. GDP сапа жүйесі тәуекелдерді басқару принциптерін қамтитынын нақты анықтайды. Бұл мақсатқа жету жоғары деңгейдегі басшылардың жауапкершілігі болып табылады және қызметкерлердің өз міндеттерін тиісті қадағалауында жүреді [1].

Тәуекел-бұл объектінің сипатына немесе орындалатын әрекеттердің нәтижелері мен салдарына толық сенімсіздіктің көрінісі. Осы зерттеудің мақсаттары үшін біз тәуекелді жағымсыз салдары бар оқиғалардың пайда болу ықтималдығын тудыратын қауіп немесе қауіп ұғымы ретінде қарастырамыз. Бұл жағдайда тәуекелдерді басқару - бұл ақылға қонымды шығындарды қажет ететін іс-шаралар арқылы жағымсыз оқиғалардың немесе олардың салдарының пайда болу ықтималдығын азайту жолдары [3].

Сапа тәуекелдерін басқару-профилактикалық және ретроспективті түрде орындалатын дәрілік заттардың сапа тәуекелдерін анықтау, талдау, бағалау, бақылау, ақпарат беру және шолудың жүйелі процесі. Қолданылатын күш-жігер, процестерді рәсімдеу және құжаттау деңгейі тәуекел деңгейімен өлшенуі керек.

**Жұмыстың мақсаты:** дәрілік заттарды тарату процессінің сапасын басқарудағы стандартты операциялық рәсімдердің рөлін анықтау.

Біз қалыптастырған дәрілік заттардың тауар жылжыту жүйесінің тәуекелдерді басқару тұжырымдамасында тәуекел объектілері бизнес-процестер болып табылады, ал қауіпсіздікті қамтамасыз ету субъектілері нақты ұйымдар, яғни оның қызметкерлері басшылардан бастап

бизнес-процестер иелерінің тікелей орындаушыларына дейін қызмет етеді. Экономикалық қызмет жағдайларының ажырамас бөлігі бола отырып, тәуекелдер көптеген экономикалық құбылыстардың негізінде жатыр, олардың өзара әрекеттесуі бизнес-процестер иелерінің қауіпсіздік субъектілерінің тиісті мінез-құлқын тудырады. Тауарларды бөлудің барлық процестері алдын-ала зерделенеді, оларды орындау әдістемесі құжатталуы керек, тәуекелдер анықталуы және олардың басталуын азайту жөніндегі іс-әрекеттер жасалып, жүзеге асырылатын операциялардың қауіпсіздігіне сенімділік деңгейін арттыру және ықтимал шығындарды оңтайландыру үшін процестерді орындау алгоритміне енгізілуі керек.

Сапа менеджменті жүйесін қалыптастыратын факторлардың ішіндегі ең маңызды бөлігі дұрыс құжаттама болып табылады. Түсінікті, нақты және анық жасалған құжаттама ақпаратты ауызша айтқан кезде болатын қателіктер мүмкіндігін азайтады және кез келген дәрілік заттар сериясының барлық тарату реттілігін бақылауға мүмкіндік береді [3]. Процедуралар мен басқа жазбалар қатесіз жасалуы керек және әр қызметкерге олардың қызметтік міндеттеріне сәйкес қол жетімділігі қамтамасыз етілуі керек.

**Зерттеу әдістері:** ретроспективті салыстырмалы талдау, мүмкін әлеуметтік зерттеу әдістері.

Дәрілік препараттармен нақты процестерді орындау қағидаларын және оларды жүзеге асыру реттілігін айқындайтын құжаттар стандартты операциялық процесстер болып табылады.

Тәуекелді қауіпті жүзеге асыру мүмкіндігі, жағымсыз салдары бар оқиғалардың пайда болу ықтималдығы, яғни зиян келтіру мүмкіндігі ретінде анықтауға болады. Стандартты операциялық процесстер -бұл орындалатын процестің моделін, белгіленген талаптарды түсінуді жеңілдету және олардың үнемі сақталуын көрсету үшін процестердің дұрыс орындалу алгоритмін құру болып саналады [3].

Көп жағдайда сәйкес келмейтін процестердің тәуекелдерінің практикалық көрінісі сатып алушылардың талаптары болып табылады.

*Талап қою негіздерін анықтау:*

1. Сапалық сипаттамалардың сәйкессіздігі:

1.1. Тауарлық емес түрі - бастапқы және/немесе қайталама қаптамалардың сыртқы түрінің сәйкес келмеуі (ластану, механикалық зақымдану -деформация, бүліну, және т.б.), бұл өнімді одан әрі пайдалану мүмкін болмауына әкелді.

1.2. Зауыттық ақау. Мысалы, дәрілік форманың ақаулары (таблеткалардың тұтастығының бұзылуы, сұйық формалардың көлемінің сәйкес келмеуі, блистерде

таблеткалардың болмауы және т.б.). Бастапқы және / немесе қайталама қаптаманың ақаулары (аэрозоль бүріккішінің дозалануының болмауы, блистердің, құтының тұтастығының бұзылуы, бастапқы қаптамада жекелеген дозаланған дәрілік нысандардың толық болмауы, қайталама қаптамалардың толық болмауы, типографиялық ақау және т.б.). Бастапқы және/немесе қайталама қаптамада таңбалаудың толық немесе ішінара болмауы.

1.3. Өнімнің сәйкес келмеуі (таңбалау мен мазмұн бір-бірінен ерекшеленеді немесе мұндай болжам жасауға негіз болады). Мұндай сәйкессіздік жағдайында зауыттық ақауды болжауға негіз бар. Тарату желісіндегі әрекеттердің салдары болып табылатын бұзушылықтар болуы мүмкін: мысалы, алғашқы аутопсияны бақылау болмаған жағдайда бөтелкедегі таблеткалардың сыртқы түрінің сәйкес келмеуі; немесе дәрілік нысандар бірліктерінің атауына, мөлшеріне, санына, сериясы мен жарамдылық мерзімін көрсетуге және т.б. қатысты өнімнің бастапқы және қайталама қаптамаларындағы таңбалаудың айырмашылықтары; немесе қайталама және басқа да ақаулар түрлерінде бастапқы қаптамалардың толық/ішінара болмауы.

1.4. Өнімнің сапалық сипаттамаларының өндірушінің нормативтік құжаттамасының немесе фармакопоялық бабының стандарттарына, өндірушілердің паспорттарына және/немесе сәйкестік декларацияларына сәйкес келмеуі. Сапалық сипаттамалардың сәйкес келмеуі Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасына сәйкес бақылау сынақтарын жүргізуге уәкілетті ұйымның тиісті хаттамасымен расталуы керек.

1.5. Уәкілетті мемлекеттік органның критерийлерді бір мәнді айқындау негізінде қайтарып алуға жататын серия/серия бөлігін өтініштен қайтарып алуды ұйғаратын хаттары.

1.6. Сатушының біржақты анықталған критерийлер негізінде қайтарып алуға жататын дәрілік заттар /белгілі бір сериялы дәрілік заттар /серия бөлігінің айналымынан кері қайтарып алуға бағытталған бастамасы.

2. Өндіруші зауыттың бұзылмаған қаптамасы бар жиынтық топтық орынның ішінде жеке қаптамалардың жетіспеушілігін қоса алғанда, тауар санындағы сәйкессіздіктер.

3. Жеткізушінің ілеспе құжаттарында тапсырыс берілген немесе көрсетілген тауар позицияларына қатысты жеткізілімдегі ассортименттің сәйкес келмеуі.

Шағымды анықтаушы ұйым өзінің жеткізушісіне, сондай-ақ тікелей тұтынушыға, мысалы, пациент дәріханадан дәрілік препарат алғаннан кейін бере алады. Дәрілік препараттың тапсырысын қабылдау, сақтау, жинау, босату кезінде тауардың ассортименті, саны және/немесе сапасы бойынша сәйкессіздіктер анықталғаннан кейін анықталған сәйкессіздік түрін сипаттайтын ақпаратты жауапты қызметкер ұйымның талаптары бойынша



тиісті дерекқорына енгізеді және сақталады. Енгізілген деректер қажетті даналар санында белгіленген сәйкессіздік туралы актіні қалыптастыруға және құжатты жеткізушіге белгіленген мерзімде жіберуге мүмкіндік береді. Ұйымда жасалған да, өз сатып алушыларынан алынатын да анықталған сәйкессіздікке қатысты барлық шағымдар сәйкессіздіктің себебін объективті тергеуге мүмкіндік беретін деректердің бар-жоғын тексереді. Мұндай деректерге: алушының, оның сатушысының атауы, құжаттың нөмірі, күні, жасалған орны, ұйымдар арасындағы шарттың нөмірі, тауар жөнелтілген ілеспе құжаттың нөмірі мен күні, оның атауы, сериясы, жетіспейтін немесе артық немесе сапасыз өнімнің саны, қаптаманың жай-күйі, тауар орнының нөмірі немесе фотосуреті, ақау түрі және оның толық сипаттамасы жатады.

Шағымда көрсетілген ақпарат көрсетілген мәліметтердің дұрыстығына тексеріледі және анықталған сәйкессіздіктердің пайда болуының объективті ықтимал себебі белгіленеді. Жөнелтілген өнімнің ассортименті, сыртқы түрі, сапасы және/немесе саны сәйкес келмеген жағдайда, шағымдармен жұмыс істеуге жауапты адам тиісті бизнес-процестердің меншік иесі қызметкерлерден жарнамалар алынған өнімді қабылдау, сақтау, қалыптастыру және босату стандартына сәйкес олардың іс-әрекеттерін орындауына қатысты жазбаша түсініктеме сұрайды. Сәйкессіздіктің себептері жазбаша түрде анықталады және жазылады.

Әрбір ұйым стандартты операциялық процесстерді шағымдарды қарау бойынша оларды қанағаттандыру және қабылдау үшін негіздер белгілейді. Шағымдарға қатысты ақпарат анықталған сәйкессіздіктердің барлық фактілері бойынша белгілі бір дерекқорда жинақталады. Жұмысқа жауапты адам үнемі, 6 айда бір рет, немесе жылына кемінде 1 рет, алынған талаптарға шолу жасайды және сәйкессіздіктердің пайда болу түрін, жиілігін талдайды. Анықталған фактілер негізінде жасалған нақты, қысқа, объективті, анықталған ақаулардың себептері мен сипаты, пайда болу мөлшері мен кезеңділігі туралы есеп тікелей басшыға, сапаны қамтамасыз ету жөніндегі менеджерге және/немесе ұйымның жауапты тұлғасына беріледі.

Шағымдарды үнемі қарау мүмкіндік береді:

1) егер сатып алушылардың шағымдарының себептері дәрілік препаратпен процесстерді жүзеге асырудағы кемшіліктер болса, олардың орындалуы әрбір операцияның нәтижесіне сапалы қол жеткізуге кепілдік бермейтін болса, өз ұйымында стандартты операциялық процессті қайта қарау қажеттілігін анықтау;

2) өндірушілер/жеткізушілер үшін олар жеткізетін өнімнің ақауларына шолу дайындау. Мұндай жүйеленген объективті ақпарат жеткізушілерді бизнес-процестерді жетілдіруге

ынталандырады, олардың орындалуы кепілдендірілген сенімді нәтижеге әкелмейді және өнім ақауларының себебі болуы мүмкін;

3) сатып алушылар үшін сатушыда болған кезеңде оларда көрсетілген өнім ақауының пайда болу мүмкіндігінің объективті болмауына байланысты қабылданбаған талаптарға шолу дайындау.

Біз талаптарды үнемі қарап отыру жеткізушілер мен сатып алушылардың біліктілігінің негізі болып табылатынын анықтадық, оны сапасыз өнімнің бірыңғай тарату желісіне түсу тәуекелдерін азайту мақсатында жүзеге асыру керек [2].

Анықталған тәуекелдерге және олардың маңыздылық дәрежесіне қарай қорғау шараларын іске асырудың реттілігін және оларды орындауға қаражатты (инвестицияларды) тиісінше бөлуді белгілеу үшін оларға басымдық беру жүргізілуі тиіс.

Стандартты операциялық процедуралар құжатталған процестің тікелей орындаушысымен әзірленеді, әзірлеу мерзімдері сапаны қамтамасыз ету жөніндегі менеджермен немесе жауапты тұлғамен келісіледі [1].

Тиісті түрде құрастырылған және іске қосылған стандартты операциялық процедуралар жиынтықта сапаны басқару жүйесінің ажырамас бөлігі болып табылады, ол кез-келген процесті нормативтік-құқықтық талаптарды, әр нақты ұйымның жұмыс ерекшеліктерін және жинақталған практикалық тәжірибені қамтитын белгіленген әдістемеге сәйкес орындауға сенімділікті арттырады.

Рәсімдер жүйесі мынадай міндеттерді шешуге арналған: өндіруші мәлімдеген дәрілік заттар сапасын қолдау; қызметкерлерді әрбір орын ауыстырған дәрілік заттар сериясының тарихы бойынша тұрақты сипаттағы жазбалар нысанында қажетті ақпаратпен қамтамасыз ету; персоналдың қате іс-әрекеттерінің қаупін азайту; өнімнің ықтимал ақауларын зерделеу үшін мүмкіндік жасау; дәрілік заттармен жүргізілетін барлық операцияларды тиісті бақылау жүйесін қалыптастыру және жұмыс істеу.

Дәрілік заттарды тарату ұйымы әрдайым қолайсыз факторларға ұшырайды. Фармацевтикалық білімі бар мамандардың дәрілік заттардың қоймалары мен дәріхана ұйымдарына міндетті басшылық жасау, осы қызметкерлердің біліктілігін үздіксіз арттыру сияқты нормативтік-құқықтық талаптар практикалық іс-әрекеттерді орындауға ғылыми негізделген көзқарасты дамытуға ықпал етеді. Кәсіби қажеттіліктерін толығымен қанағаттандыру және жеке кәсіпкерлердің сапасының өзгермейтіндігіне деген сенімділік деңгейін арттыру мақсатында мамандар үнемі өздері жүзеге асыратын процестердің нәтижелерін болжау шекараларын кеңейтуге тырысады. Саланың дамуына қарай кейбір

тәуекелдердің қауіптілік деңгейі төмендейді және басқалардың қауіптілік деңгейі артады. Қазіргі уақытта Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық құжаттарында тәуекелдер мәселелеріне, оларды бағалауға, оларды азайту үшін алдын-алу шараларын әзірлеуге жеткілікті көңіл бөлінбейді. Халықаралық тәжірибеде жаһандануға, импорттық-экспорттық операцияларға, жеткізілім желісінде дәрілік заттардың болу ұзақтығына байланысты тәуекелдерді басқару талабы объективті түрде қажет болып табылады.

**Қорытынды.** Тауарларды бөлудің барлық процестері анықталуы керек және олардың әрқайсысын жүзеге асыру алгоритмдері Стандартты операциялық процессте құжатталуы керек, әр процестің тәуекелдері ықтимал шығындарды оңтайландыратын және олардың жағымсыз салдарының пайда болу ықтималдығын төмендететін алдын-алу шараларының тәртібін анықтап, қалыптастыруы керек.

#### **Әдебиеттер тізімі:**

1. ICH Harmonized Tripartite Guideline. Quality Risk Management Q9. - Current Step 4 version dated 9 November 2005. 19 pages.

2. Чукреева Н.В. Методический подход к созданию модели управления качеством процессов товародвижения лекарственных средств. Современная медицина и фармацевтика: анализ и перспективы развития: материалы VIII международной научно-практической конференции (2013 г.) М.: Спутник+, 2013. С. 30-34.

3. Commission Guidelines on Good Distribution Practice of Medicinal Products for Human Use –European Commission Health and consumer’s directorate - General Public Health and Risk Assessment Pharmaceuticals. Brussels, SANCO/C8/AM/an D(2010) 380358. 33 p.

УДК 615.12

**Ергашева Д. З., Әбдіжалилова З. Х**

«Фармацевтикалық білім беру және зерттеу институты», Ташкент, Өзбекстан

**ӨЗБЕКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДА  
ЖОҒАРҒЫ ТЫНЫС ЖОЛДАРЫНЫҢ ҚАБЫНУ АУРУЛАРЫ КЕЗІНДЕ  
ҚОЛДАНЫЛАТЫН ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ТАЛДАУ**

*Аннотация*

Ўзбекистан Республикасында 2018 жылы № 22, 2019 ж. № 23, 2020 ж. № 24, Медициналық практикада қолдануға рұқсат етілген Дәрілік заттардың, медициналық мақсаттағы бұйымдардың және медициналық техниканың мемлекеттік реестрінің мәліметтері негізінде. 2021 жылға арналған № 25 , 2022 жылға арналған № 26 Жоғарғы тыныс жолдарының қабыну ауруларына қолданылатын дәрілік заттардың ассортименттік талдауы жүргізілді, бұл сироп түріндегі тіркелген дәрілік заттардың үлесінің төмендеуін, сегментінің ұлғаюын көрсетті. аэрозоль және қатты дәрілік формалар. Сондай-ақ отоларингологияда қолданылатын дәрілік заттардың жалпы саны Мемлекеттік тізілімге енгізілген дәрілік заттардың жалпы санымен салыстырғанда 3,49%-дан (2018 ж.) 3,1%-ға (2022 ж.) төмендегенін көрсетті.(1,2,3)

**Кілт сөздер:** контент-анализ, Мемлекеттік реестр, отоларингология.

**Ergasheva D.Z., Abdizhalilova Z.X.**

«Pharmaceutical Institute of Education and Research», Tashkent, Uzbekistan

## **ANALYSIS OF MEDICINES USED FOR INFLAMMATORY DISEASES OF THE UPPER RESPIRATORY TRACT IN THE PHARMACEUTICAL MARKET OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN**

### ***Annotation***

*Medicines registered in the republic of Uzbekistan, which allowed them to apply in the medical practice, the state register of medical products and medical equipment: the year 2018 №22 year 2019, №23, 2020, №24, no. 25 in the year 2021 year 2022 №26 diseases of the upper respiratory inflammation drugs used on the basis of information analysis was conducted of the range of ways that this show is so, since the share of registered drugs is reduced in the form of syrup, aerosol and solid forms showed that the drug increased in the segment. Also, included in the register of state otolaryngologiyada used the total number of drugs in relation to the total number of 3.49% (2018 and after)is 3.1% (after 2022) showed decreased.*

**Keywords:** content analysis, the state register, otolaryngology.

**Эргашева Д.З., Абдижалилова З.Х**

Фармацевтический институт образования и исследований, Ташкент, Узбекистан

## АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН

### *Аннотация*

На основании данных Государственного реестра лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, разрешенных к применению в медицинской практике, зарегистрированных в Республике Узбекистан: №22 за 2018 год, №23 за 2019 год, №24 за 2020 год, №25 за 2021 год, №26 за 2022 год, проведен ассортиментный анализ лекарственных средств, применяемых при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей, который показал, снижение доли зарегистрированных препаратов в форме сиропа, увеличение сегмента аэрозольных и твердых лекарственных форм. Он также показал, что общее количество лекарств, используемых в отоларингологии, снизилось с 3.49% (2018г) до 3.1% (2022г) по сравнению с общим количеством лекарств, включенных в Государственный реестр.(1,2,3)

**Ключевые слова:** контент-анализ, Государственный реестр, отоларингология.

**Цель исследования.** Мы нацелены на проведение ассортиментного анализа лекарственных средств, применяемых в отоларингологии при воспалительных заболеваниях верхних дыхательных путей на фармацевтическом рынке Республики Узбекистан.

**Результаты и обсуждение.** На основании результатов исследований была рассчитана доля лекарственных средств, применяемых в отоларингологии, по общему показателю за 2018-2022гг.(4), зарегистрированных в Государственном реестре. В 2018 году было зарегистрировано 8680 лекарств, при этом количество лекарств, используемых при отоларингологии, составило 303, в то время как в 2022 году было зарегистрировано 11169 лекарств, при этом количество лекарств, используемых при отоларингологии, составило 346, увеличившись на 43 по сравнению с цифрой за 5 лет, но процент увеличился из-за увеличения общего количества лекарств в Государственном реестре показатель снизился с 3,49% до 3,10%. Анализ по странам-производителям показал, что в течение 5 лет основную долю фармацевтического рынка препаратов, применяемых в отоларингологии, занимали зарубежные страны. В 2018 году было зарегистрировано 168 препаратов из зарубежных стран, а к 2022 году 181. Если в 2018 году из стран СНГ было зарегистрировано 51 препаратов, то к 2022 году этот показатель достиг 61. Лекарства для местного применения в 2018 году было зарегистрировано 84 препарата, а к 2022 году 104

На очередном этапе анализа были проанализированы твердые и жидкие лекарственные препараты, аэрозольные лекарственные формы на 2018-2022 годы, изготовленные отечественными производителями лекарственных средств, применяемых в отоларингологии, зарегистрированные в Госреестре. В 2018 году количество жидких лекарственных форм, используемых в отоларингологии (сиропы, эликсиры, капли, капли в нос, назальные спреи) увеличилось с 22 в 2022 году до 45 в 2023 году, в то время как количество твердых лекарственных форм (таблетки, порошки для питья, капсулы, леденцы) увеличилось с 37 в 2018 году до 60 к 2022 году и увеличилось до 23, аэрозольные лекарственные формы увеличились с 2 в 2018 году до 5 к 2022 году и 3. Жидкие лекарственные формы, применяемые в отоларингологии, зарегистрированные в госреестре, выпускаются в виде сиропов, эликсиров и капель для носа, спреев. В 2022 году их число достигло 5, а количество назальных капель и назальных спреев увеличилось с 20 до 35.

**Вывод.** По результатам анализа лекарственных средств, применяемых в отоларингологии, зарегистрированных в Государственном реестре Республики Узбекистан, установлено, что основными крупными поставщиками по стране происхождения исследуемой группы лекарственных средств, применяемых при заболеваниях верхних дыхательных путей, являются иностранные производители (181 наименование лекарственных средств). Выяснилось, что доля регистраций от отечественных производителей растет медленно, то есть с 51 наименования в 2018 году до 84 наименований препарата Воста в 2022 году. Динамика рынка показывает, что доля регистрации в форме сиропа снижается, в то время как твердые лекарственные формы растут, а количество аэрозольных препаратов увеличилось до 5 к 2022 году. Всего по итогам исследования рынка установлено, что доля лекарственных средств, применяемых в отоларингологии, по отношению к общему числу лекарственных средств, зарегистрированных в Госреестре, снизилась с 3,49 % (2018 г.) до 3,1% к 2022 г. по сравнению с общим числом лекарственных средств, зарегистрированных в Госреестре.

#### **Список литературы:**

1. Ганичева Л.М., Ляхов А.И. Контент-анализ российского рынка селективных  $\alpha$ 2-адреномиметических лекарственных препаратов, применяемых в терапии ринитов различной этиологии //Pharmacy and pharmacology. -2017.-Vol.5.-№1.-P.35-48. DOI:10.19163/2307-9266-2017-5-1- 35-48

2. Х.М.Юнусова, З.Х.Абдиджалилова, Н.Б.Илхамова Маҳаллий Фармацевтика бозорда йўталга қарши дори воситаларини ишлаб чиқарувчилари таҳлили // Фармацевтика журналі №2020й 3-сон, С. 8-11 б

3. Алиев С.У., Зайнутдинов Х.С. Анализ рынка йодсодержащих лекарственных средств, применяемых при эндемическом зобе // Фармацевтический журнал. – Ташкент. 2009. №2. –С. 9-13.

4. Государственный реестр лекарственных средств и медицинских изделий Республики Узбекистан.(2018-2022г)

UDC 615.24

**Вахабова Н. Е., Абдиджалилова З. Х., Омарова Г. А.**

“Білім беру-зерттеу фармацевтикалық институты”, Ташкент, Өзбекстан.

### **ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҚТАҒЫ ГЕПАТОПРОТЕКТОРЛЫҚ ПРЕПАРАТТАРДЫ ТАЛДАУ**

#### ***Аннотация***

*Қазіргі заманғы медицинада бауыр мен өт жолдарының ауруларын емдеу және осы аурулардан кейінгі асқинулардың алдын алу бойынша шаралар кең көлемде жүргізілуде, бірақ соған қарамастан бауыр ауруларының көбеюі де байқалады. Біздің республикамыздағы медицина мен фармакологияның негізгі міндеті халықты осы препараттарды пайдалана отырып, сапалы, тиімді және қолжетімді дәрілік заттармен қамтамасыз ету болып табылады гепатопротекторлардың ассортиментін зерттеу нәтижесінде біз кейбір дәрілік заттардың құрамы, олардың Фармакодинамикасы мен фармакокинетикасы және қолданылуы туралы деректерді талдадық. Салыстыру және топтастыру әдісінің көмегімен Өзбекстан Республикасындағы, елдеріндегі және алыс шет елдердегі Мемлекеттік тізілімнен гепатопротекторлық препараттардың ассортименті зерделенді және мемлекеттік тізілімдегі соңғы 5 жылдық деректерді пайдалана отырып кестелер жасалды (2018-2022).*

***Кілт сөздер:*** Мемлекеттік тізілім, жисгар касалликлари

**Вахабова Н.Е., Абдиджалилова З.Х., Умарова Г.А.**

«Образовательно-исследовательский фармацевтический институт», Ташкент,  
Узбекистан.

## АНАЛИЗ ГЕПАТОПРОТЕКТОРНЫХ ПРЕПАРАТОВ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ

### *Аннотация*

*В настоящее время в современной медицине в больших масштабах проводятся мероприятия по лечению заболеваний печени и желчевыводящих путей и профилактике осложнений после этих заболеваний, но, несмотря на это, также наблюдается тенденция к увеличению числа заболеваний печени. Главной задачей медицины и фармакологии в нашей республике является обеспечение населения качественными, эффективными и доступными по цене лекарствами, используя эти препараты с умом. В результате изучения ассортимента гепатопротекторов мы проанализировали данные о составе некоторых лекарственных средств, их фармакодинамике и фармакокинетики и применении. С помощью метода сравнения и группировки был изучен ассортимент гепатопротекторных препаратов из Государственного реестра в Республике Узбекистан, странах СНГ и дальнего зарубежья и составлены таблицы с использованием последних 5-летних данных в государственном реестре (2018-2022).*

**Ключевые слова:** Государственный регистр, болезни печени.

**Vakhabova N.E., Abdizhalilova Z.X., Umarova G.A.**

«Pharmaceutical institute education and research», Tashkent, Uzbekistan.

## ANALYSIS OF HEPATOPROTECTIVE DRUGS ON THE PHARMACEUTICAL MARKET

### *Annotation*

*Currently, in modern medicine, measures to treat diseases of the liver and biliary tract and prevent complications following these diseases are being carried out on a large scale, but despite this, the trend for liver diseases is also observed to increase. The main task of Medicine and pharmacology in our republic is to provide the population with quality and effective and affordable medicines using these drugs wisely. As a result of beating the assortment of hepatoprotectors, we analyzed the data on the composition of certain drugs in their pharmacodynamics and pharmacokinetics and use. Through the method of comparison and grouping, the assortment of*



hepatoprotector drugs from the State Register in the Republic of Uzbekistan, the CIS and foreign states was studied and tables were compiled using the latest 5-year data in the state register (2018-2022).

**Keywords:** State register, liver diseases.

**Purpose:** we aim to conduct a marketing analysis of the range of drugs used in liver and biliary diseases in the pharmaceutical market.

**Experimental Section:** a comparison and grouping method was used to study the condition of drugs used in liver and biliary diseases in the pharmaceutical market. To do this, the State Register of medicines, medical products and medical equipment that are allowed to be used in medical practice was carried out by comparing drugs and assortment analysis based on the data of 2018yil №22, 2019yil №23, 2020yil №24, 2021yil №25, 2022yil №26. The general indicators of hepatoprotectors we presented in Table 1 in a graphical display[1,2].

Table 1. The general indicators of hepatoprotectors

Years	Domestic producers	According to the CIS	By foreign countries	Total number
2018	30	15	47	92
2019	38	29	102	169
2020	35	18	54	107
2021	42	15	74	131
2022	46	18	51	115

**Results.** Based on the data obtained, the results showed that the total range of hepatoprotector drugs according to ENT was 92 in 2018, 169 in 2019, 107 in 2020, 131 in 2021 and 115 in 2022. The highest was observed in 2021. The analysis carried out yielded the following results. Data from the State Register showed these results[3,4].

**Literature:**

1. Королёва Ж.П. Современные гепатопротекторы/ Клиническая фармакология лекарственных средств.-2005. С.35-37
2. Тельнова Е.А, Гилдеева Г.Н.Ассортиментная политика как элемент доступности и качества.Ремедиум-2007 С 14-20

3. Терапевтическое применение и токсичность шафрана. Тургунов Д.Э., Рахманова Ф.Э., Каржавов А.Р.. 2023-год.

4. Государственный Реестр лекарственных средств, и изделий медицинского назначения и медицинской практике Республики Узбекистан №23.2019-943

ӨОЖ 615.21/26

**Сабыр А.Т., Саламатова С. Шертаева К.Д., Блинова О.В., Утегенова Г.И.**

«Оңтүстік- Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент, Қазақстан.

## **ӨСІМДІК ӨНІМДЕР (ФИТОПРЕПАРАТТАР) НАРЫҒЫНДА ТҰТЫНУШЫЛАРДЫҢ МІНЕЗ-ҚҰЛҚЫН ЗЕРТТЕУ**

### **Аннотация**

*Қазіргі уақытта Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) мәліметтері бойынша өсімдік тектес өнімдерден жасалған дәрілер әлемдік фармацевтикалық нарықтың маңызды бөлігін құрайды. ЕО елдерінде дәрілік өсімдіктер мен препараттардың жалпы фармацевтикалық нарықтағы үлесі 10%-дан астам болса, Қазақстанда бұл көрсеткіш 1-3%-ды ғана құрайды. Дүниежүзілік дәрі-дәрмек нарығында өсімдік тектес өнімдердің үлесі 40%-дан асады, соңғы жылдары оның өсу тенденциясы байқалуда. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының болжамы бойынша, алдағы 10 жылда дәрілік заттардың жалпы көлеміндегі өсімдік тектес дәрілердің үлесі 60%-дан асады[1,2].*

**Кілт сөздер:** денсаулық сақтау, басылымдар, дәрілік заттар, өсімдік тектес, фитотерапия

**Sabyr A. T., Salamatova S. Shertayeva K. D., Blinova O. V., Utegenova G. I.**

JSC "South Kazakhstan Medical Academy", Shymkent, Kazakhstan.

## **STUDY OF CONSUMER BEHAVIOR IN THE MARKET OF PLANT PRODUCTS (PHYTOPREPARATIONS)**

### **Annotation**

*Currently, according to the World Health Organization (WHO), drugs made from plant-based products make up a significant part of the global pharmaceutical market. In the EU countries, the share of medicinal plants and preparations in the total pharmaceutical market is more than 10%,*

while in Kazakhstan this figure is only 1-3%. The share of plant-based products in the world drug market is more than 40%, and in recent years there has been a trend towards its growth. According to the forecasts of the World Health Organization, in the next 10 years, the share of plant-based drugs in the total volume of medicines will exceed 60% [1,2].

**Keywords:** health care, publications, medicines, plant origin, Phytotherapy

Сабыр А. Т., Саламатова С. Шертаева К. Д., Блинова О. В., Утегенова Г. И.

АО "Южно-Казахстанская медицинская академия", Шымкент, Казахстан.

## ИССЛЕДОВАНИЕ ПОВЕДЕНИЯ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НА РЫНКЕ РАСТИТЕЛЬНЫХ ПРОДУКТОВ (ФИТОПРЕПАРАТОВ)

### **Аннотация**

В настоящее время, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), лекарства, изготовленные из продуктов растительного происхождения, составляют значительную часть мирового фармацевтического рынка. В странах ЕС доля лекарственных растений и препаратов на общем фармацевтическом рынке составляет более 10%, в Казахстане этот показатель составляет лишь 1-3%. Доля продукции растительного происхождения на мировом рынке лекарственных средств превышает 40%, в последние годы наблюдается тенденция ее роста. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения, в ближайшие 10 лет доля лекарственных средств растительного происхождения в общем объеме лекарственных средств превысит 60% [1,2].

**Ключевые слова:** здравоохранение, публикации, лекарства, растительное происхождение, фитотерапия

**Зерттеу мақсаты :** өсімдік өнімдер (фитопрепараттар) нарығында тұтынушылардың мінез-құлқын зерттеу

**Зерттеу әдістер:** контент-талдау, әлеуметтік зертеулер

**Зерттеу объектілері:** Қазақстан Республикасында қолдануға рұқсат етілген дәрілік заттар туралы маркетингтік ақпаратты қамтитын ресми анықтамалық басылымдар, электрондық деректер базасы болды. Негізгі ақпарат көзі ретінде Қазақстан Республикасының Дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімі (2022 жылдың 2-жартыжылдығы бойынша), консалтингтік компаниялардың есептері және басқа да ресми ақпарат көздері пайдаланылды.

**Талқылау мен нәтижелері:** жылдың 2-жартыжылдығы бойынша), консалтингтік компаниялардың есептері және басқа да ресми ақпарат көздері пайдаланылды.

Шетелдік фитопрепараттарды тіркеуге жүргізілген талдау 2018 жылдың қорытындысы бойынша олардың үлесі 91% құрайтынын, қалған дәрілік заттар отандық өнімдермен ұсынылғанын көрсетті. Отандық дәрілік заттарды өндірушілер арасында «Зерде-Фито» ЖШС жетекші (40%), екінші орында «Қарағанды фармацевтикалық зауыты» ЖШС (14,3%), үшінші орында бірден 2 кәсіпорын – «Қызылмай» ӨК фирмасы және «Сейітбек Әулеті» ЖШС (тиісінше 8,6%), соңғы орындарда «ЛПК-Дәулет» ЖШС, «Бұрық-Әулеті» ЖШС. LP (тиісінше 2,8%) [3,4].

Сонымен қатар, біздің елімізде 50-ден астам жаңа түпнұсқа өсімдік тектес дәрілік препараттарды әзірлеу және фармацевтикалық өндіріске енгізу саласында байыпты ғылыми негіз бар. Бұл ҚазҰУ сияқты ғылыми және білім беру ұйымдарының әзірлемелері. Әл-Фараби, ҚазҰМУ олар. С.Д. Асфендияров, оларды ИХН. Бектұрова А.Б., «Фитохимия» МНПХ, ОҚМА, атындағы ҚарМУ. Букетова Е.А., оның ішінде «Қарағанды қаласының медициналық университеті» НАО. Айта кету керек, «Қызыл Май» фирмасы (Алматы) ӨК және Қарағанды фармацевтикалық зауыты (ҚПЗ) түпнұсқалық препараттарды шығаруға бағытталған. Атап айтқанда, «Фитохимия» ғылыми-өндірістік холдингі ісікке қарсы «Арглабин», «Сальсоколин» гепатопротекторы, паразиттерге қарсы «Саусалин» және т.б фитопрепараттарды жасап шығарды [5].

Қазақстанның фармацевтикалық нарығына өсімдік тектес дәрілік заттарды 39 алыс және жақын шетелдің өндірушілері ұсынады. Өндіруші елдер рейтингінде бірінші орында Германия – 24,2% (Bionorica, Doctor Theiss), екінші орында Ресейге –19,5% (Evalar, Altaivitamins), үшінші орында Австрия (Richard Bitner GmbH) – 9%, келесі орында Үндістан (Доктор Редди) – %) (%60, Ск.-5, %). 247 Қалған 34 елде (Беларусь, Украина, Индонезия, Нидерланды, Польша және т.б.) өндірілетін шөптік дәрілердің саны 10-нан 1-ге дейін фитотерапияға дейін өзгереді (1-сурет).



Сурет1 - Шетелдік өндірістің дәрілік препараттарының пайыздық қатынасы

Фармакологиялық әсеріне байланысты фитопрепараттарды қарастырғанда, нарықта негізінен қабынуға қарсы әсер ететін фитопрепараттар ұсынылғаны анық, олардың үлесі 34% құрайды. Одан кейін микробқа қарсы әсері бар фитопрепараттар тобы – 21%, одан кейін – регенерацияны күшейтетін препараттар – 16%; анальгетикалық әсерлі фитопрепараттар (11%), күйдіруге қарсы (9%), тітіркендіргіш (7%) топтары азырақ ұсынылған.

Нарықта ұсынылған фитопрепараттарды өндірудің қайнар көзі ретінде қызмет ететін өндіруші зауыт түріне байланысты зерттеу де қызығушылық тудырады [68,69]. Бұршақ тұқымдастар, астерой және мирт тұқымдастарының шөптік препараттары ең көп ұсынылған, жалпы алғанда олар шикізат базасының шамамен 48% құрайды. Одан кейін Solanaceae, көкнәр және қарағай тұқымдасының өсімдіктері – 21%. Жарма, Валериан, Жаңғақ, Астерейя тұқымдасының түрлері шикізат көздерінің шамамен 31% құрайды. Қазақстан Республикасында дәрілік өсімдіктердің көптеген түрлерімен ұсынылған ең бай шикізат базасы бар екенін және олардың аз ғана бөлігі ресми медицинада қолданылатынын атап өткен жөн [5].

Қолданылатын дәрілік өсімдіктердің құрамындағы биологиялық белсенді заттардың ББЗ мөлшеріне қарай, жетекші орынды эфир майлы өсімдіктер (олардың үлесі 33%), алколоидты өсімдіктер (18%) алатыны анықталды. Үшінші орында флавоноидтары бар дәрілік өсімдіктер (олардың үлесі 13%). «Әртүрлі» топқа әртүрлі табиғаттағы заттардан

тұратын барлық басқа дәрілік өсімдіктер кіреді: кумариндер, шайырлар, майлы майлар және т.б. Олардың үлесі сәйкесінше шамамен 6% құрайды.

**Қорытынды:**

Қазақстан Республикасының дәрілік өсімдіктердің отандық фармацевтикалық нарығының құрылымы мыналармен сипатталады:

- шетелдік фитопрепараттарының басым болуы (91%);
- фитопрепараттарды шетелде өндіретін елдердің рейтингінде бірінші орын Германияға тиесілі;
- 24,2%бен - 2018 жылғы кезеңдегі фитопрепараттарды отандық өндірушілер арасында жетекші орынды «Зерде-фито» ЖШС (40%) иеленді;
- фитозаттар ассортиментінің негізгі үлесін оралған дәрілік өсімдік шикізат материалдары (45%) құрайды;
- Қазақстанның фармацевтикалық нарығында ұсынылған фитопрепараттардың көпшілігі қабынуға қарсы препараттар (34%);
- Бұршақ тұқымдастар, Compositae, Миртл тұқымдастарының өсімдіктерінен алынатын шөптік препараттар (шамамен 48%) кеңінен ұсынылған. - дәрілік өсімдіктердің құрамындағы биологиялық белсенді заттардың мөлшері бойынша эфир майлы өсімдіктер (33%) алдыңғы орында.

**Әдебиеттер тізімі**

1. Мищенко М.А. Система маркетинговых исследований лекарственных препаратов // Основные маркетинговые стратегии. Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2014. - №8. – с.41-45
2. Дремова Н.Б. Маркетинговое планирование как эффективный метод оптимизации деятельности фармацевтических организаций (теоретические аспекты и практическое использование) / Н.Б.Дремова // Новая аптека. – 2018, № 10,11
3. Мнушко З.И. Оценка отношения потребителей к седативным лекарственным средствам растительного происхождения // Провизор. – 2015. - № 23. С.14
4. Белоусова, О.В., Белоусов, Е.А., Иващенко, А.О. Биологически активные добавки как перспективное направление развития фармацевтического рынка // Научный результат. Медицина и фармация. 2016.4 (4). С. 89-94.
5. Булаев, В.М., Ших, Е.В., Сычев, Д.А. Безопасность и эффективность лекарственных растений: учеб. пос. — 2-е изд. Москва, Практическая медицина, 2013. С. 1-272.

ӘОЖ 615.15

**Ашимбай Э.Т., Незванова Е., Шертаева К.Д., Блинова О.В., Утегенова Г.И.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент, Қазақстан.

## ҚАЗАҚСТАННЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ДӘРІХАНА ЖЕЛІЛЕРІНІҢ САНДЫҚ СИПАТТАМАЛАРЫН ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ ТУРАЛЫ

### *Аннотация*

*Дәріхана желісін аумақтық деңгейде дамыту қағидаттарын айқындауға ғылыми негізделген тәсілдерді әзірлеу осы уақытқа дейін тиісті нормативтік-әдістемелік нысықтауды алған жоқ. Авторлар әлеуметтік зерттеулер жүргізді және дәріхана желісінің дамуына әсер ететін экономикалық, демографиялық және медициналық факторларды анықтады, фармацевтикалық тауарларды сатып алу орнын таңдау кезінде халықтың тұтынушылық мінез-құлқының негізгі сипаттамаларын анықтады. Дәріхана объектісінің орналасу тартымдылығын анықтау үшін дәріханалардың орналасу факторларының тартымдылық коэффициенттерінің мәндері анықталды. Қойылған міндетті шешу үшін аумақтық деңгейде ДҰ дамуының негізгі қағидаттарын айқындау тұжырымдамасы негізделіп, аумақтық дәріхана желісін дамыту алгоритмі ұсынылды.*

***Кілт сөздер:** дәріхана ұйымдары, әлеуметтік зерттеулер, тұтынушылық мінез-құлық, дәріхана ұйымының орналасқан жері, фармацевтикалық көмектің қолжетімділігі.*

**Ашимбай Э.Т., Незванова Е., Шертаева К.Д., Блинова О.В., Утегенова Г.И.**

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Қазақстан

## О РЕЗУЛЬТАТАХ ИССЛЕДОВАНИЯ КОЛИЧЕСТВЕННЫХ ХАРАКТЕРИСТИК АПТЕЧНЫХ СЕТЕЙ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ РЫНКЕ КАЗАХСТАНА

### *Аннотация*

*Разработка научно-обоснованных подходов к определению принципов развития аптечной сети на территориальном уровне до настоящего времени не получила должной нормативно-методической проработки. Авторами проведены социологические исследования и установлены экономические, демографические и медицинские факторы, оказывающие влияние на развитие аптечной сети, определены основные характеристики потребительского поведения населения при выборе места приобретения фармацевтических товаров. Для определения привлекательности месторасположения аптечного объекта определены значения коэффициентов привлекательности факторов месторасположения аптек. Для решения поставленной задачи обоснована концепция определения основных принципов развития АО на территориальном уровне и предложен алгоритм развития территориальной аптечной сети.*

***Ключевые слова:** аптечные организации, социологические исследования, потребительское поведение, месторасположение аптечной организации, доступность фармацевтической помощи.*

Ashimbai E.T., Nezvanova E., Shertaeva K.D., Blinova O.V., Utegenova G.I.

JSC «South Kazakhstan Medical Academy», Shymkent, Kazakhstan

## ON THE RESULTS OF THE STUDY OF QUANTITATIVE CHARACTERISTICS OF PHARMACY CHAINS IN THE PHARMACEUTICAL MARKET OF KAZAKHSTAN

### *Annotation*

*The development of scientifically based approaches to determining the principles of pharmacy chain development at the territorial level has not yet received proper regulatory and methodological elaboration. The authors conducted sociological studies and identified economic, demographic and medical factors influencing the development of the pharmacy network, identified the main characteristics of consumer behavior of the population when choosing a place to purchase pharmaceutical products. To determine the attractiveness of the location of the pharmacy facility, the values of the coefficients of attractiveness of the factors of the location of pharmacies are determined. To solve this problem, the concept of determining the basic principles of JSC development at the territorial level is substantiated and an algorithm for the development of a territorial pharmacy network is proposed.*

**Keywords:** *pharmacy organizations, sociological research, consumer behavior, location of a pharmacy organization, availability of pharmaceutical care.*

Өзектілігі. Халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуге әсер ететін факторлардың бірі фармацевтикалық ұйымдардың саны мен орналасқан жері болып табылады. Іс жүзінде бұл мәселені шешумен, әдетте, жаңа дәріхана ұйымдарын (ДҰ) ашу үшін орындарды эмпирикалық түрде іздестірумен кәсіпкерлер айналысады. Бұл тәсіл жоғары тәуекелдерді тудырады және халық үшін фармацевтикалық көмектің физикалық қолжетімділігіне теріс әсер етеді. Алайда, аумақтық деңгейде халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді жетілдіру факторы ретінде дәріхана желісін дамыту қағидаттарын айқындауға ғылыми негізделген тәсілдерді әзірлеу проблемасы осы уақытқа дейін тиісті нормативтік-әдістемелік әзірлемелерді алған жоқ. Осылайша, Қазақстан қалаларында, ең алдымен ірі мегаполистерде дәріхана ұйымдарын аумақтық бөлуге ғылыми негізделген тәсілдерді әзірлеу, жаңа ДҰ ашу үшін елеуетті орындарды анықтау өзекті болып табылады. Зерттеу мақсаты: Қазақстан Республикасында дәріхана ұйымдарының дамуы мен орналасуын талдау.

Зерттеу материалдары мен әдістері: жүйелеу, мазмұнды талдау, сыни талдау, социологиялық және статистикалық талдау әдістері, SWOT талдау. Нәтижелер және талқылау. Әдебиет көздерін мазмұнды талдау нәтижесінде дәріханаларды орналастыру мәселесі ТМД елдерінің бірқатар ғалымдарының зерттеу нысаны болып табылатындығы анықталды, олар шаруашылық есептегі дәріханаларды дамытудың аймақтық нормативтерін анықтаудың әдістемелік негіздерін жасады. Шетелдік тәжірибені зерделеу ДЗ қолжетімділігін арттыруға байланысты проблемаларды шешу көптеген шет елдер үшін де, біздің еліміз үшін де бірдей өзекті екенін көрсетеді. Көптеген елдерде



*ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ, 2023 жыл*  
*X международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы*  
*развития биологии, медицины и фармации»*

дәріханалардың ашылуы нормативтік көрсеткіштермен реттеледі, олардың негізінде: "бір дәріханаға келетін тұрғындардың саны", дәріханалар арасындағы орташа қашықтық та ескеріледі. Бүгінгі таңда Қазақстанда дәріханаларды орналастыру нормативтері жоқ.

Әлеуметтік зерттеу Алматы қаласының 52 дәріханасында жүргізілді, Алматының барлық аудандары қамтылды,

Кесте 1. Алматы қаласының аудандары бойынша дәріханалардың орналасқан жері

Аудандары	Дәріхана саны	Ауданы	Тығыздығы
Бостандық	16	99,43	3456
Әуезов 4	23,5	12576	
Алмалы	19	18,2	11727
Жетісу 4	39,6	4192	
Медеу 1	253,4	828	
Түркісіб	2	75,75	3107
Алатау 2	105,95	2482	

Кесте 1-ден көріп отырғанымыздай, дәріханалар аудандар бойынша біркелкі бөлінбейді, олардың санына әр ауданда факторлардың жиынтығы әсер етеді (ауданның орналасқан жері, оның инфрақұрылымы, ауданның ауқымы, халықтың тығыздығы және т. б.) дәріханалардың ең көп саны Бостандық (16) және Алмалы (19) аудандарында байқалады, бұл аудандар халық тығыздығы мен алып жатқан ауқымы бойынша айтарлықтай ерекшеленеді. Қалған аудандарда 1-ден 4-ке дейін дәріхана саны бар, бұл аудандар да халық тығыздығы мен алып жатқан ауқымы бойынша ерекшеленеді.

Әрі қарай, біз дәріханалардың 40% – ы тәулік бойы жұмыс істейтінін анықтадық, қалған - 60%-ы сағат 9.00-ден 23.00-ге дейін жұмыс кестесі бойынша қызмет атқарады. Яғни, халыққа тәуліктің кез келген уақытында дәрі-дәрмек көмегі қолжетімді. Сондай-ақ, зерттелетін дәріханалардың тек 25% - ы 1 сағаттық түскі үзіліспен, ал қалған 75% - ы үзіліссіз жұмыс істейтінін атап өткен жөн, бұл келушілерге өте ыңғайлы.

Халықты

дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету сапасы фармацевт біліктілігіне, фармацевтикалық кеңес беру деңгейіне тікелей байланысты.

Сауалнама нәтижелері бойынша біз сауалнамаға қатысқан дәріханаларда жоғары фармацевтикалық білімі бар 169 маман, ал 205 – і орта арнаулы білімі бар маман жұмыс істейтінін анықтадық. Мамандығы бойынша жұмыс өтілі бойынша респонденттер былайша бөлінді: сұралғандардың 24,8% – 1 жылдан 5 жылға дейін жұмыс өтілі болды; 5 жылдан - 10 жылға дейін –

*ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА ЖӘНЕ ФАРМАЦИЯ ЖУРНАЛЫ, 2023 жыл*  
*X международная научная конференция молодых ученых и студентов «Перспективы*  
*развития биологии, медицины и фармации»*

30,4%, 10-15 жыл аралығында-35,7% және сұралғандардың 9,1% - 15 жыл және одан жоғары жұмыс өтілі бар екені анықталды (2-кесте).

Кесте 2. Респонденттердің жұмыс өтілі туралы мәліметтер

Жұмыс өтілі	Респонденттер	
%	Адам саны	
1 жылдан 5 жылға дейін	24,8	93 адам
5 жылдан 10 жылға дейін	30,4	114 адам
10 жылдан 15 жылға дейін	35,7	133 адам
15 жылдан жоғары	9	34 адам

Кестеден респонденттердің негізгі бөлігін (66,1%) 10-15 жыл жұмыс өтілі бар мамандар құрайтыны көрсетілді, бұл жеткілікті кәсібилік туралы айтады.

Әрі қарай, біз фармацевтикалық тауарларды сатып алу орнын таңдау кезінде халықтың тұтынушылық мінез-құлқының негізгі сипаттамаларын талдадық және "белсенді топтың" барлық респонденттердің сауалнамасының нәтижелерінен айқын айырмашылықтарын анықтадық:

1) респонденттердің жартысынан сәл астамы (55%) дәрі - дәрмекпен қамтамасыз ету деңгейімен қанағаттандырылды, "белсенді топта" - 46,6 %;

2) екі топтағы респонденттердің көпшілігі (81,9%) дәрі-дәрмектерге деген қажеттіліктерін нақты біледі және оларды сатып алуды алдын-ала жоспарлайды;

3) жалпы алғанда, дәрігермен кеңесусіз ДЗ сатып алу туралы шешім қабылдайтын адамдардың үлесі басым (52,9%), ал "белсенді топтың" көпшілігі дәрігердің тағайындауы бойынша ДЗ сатып алуға бағдарланған -62,1%;

4) дәріхана объектісінің тартымды факторы ретінде оның ыңғайлы орналасуы (жалпы - 19,4%, "белсенді топта" - 11,5%) жоғары бағаланады, оның мәнін респонденттер төмен бағадан кейін екінші орынға қойды (тиісінше 26,6% және 32,7%);

5) екі топта да көшеден кіреберісі бар дәріхана ұйымдары ең танымал (42,5%);

6) респонденттердің көпшілігі жалпы бағасы төмен дәріхана ұйымдарын іздеуге бейім емес (66,8%), ал "белсенді топтың" көпшілігі, керісінше, ең арзан дәріханаларды іздеуге бағытталған - 55,2%

I - жолда орналасқан жақын мандағы дәріханада (жұмысқа және т. б.);

II - ең "арзан" дәріханада;

III - "сүйікті" дәріхана бар.

7) дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді жақсарту факторы ретінде жаңа дәріханаларды ашудың рөлін респонденттердің елеусіз бөлігі атап өтті (жалпы 6,1%, "белсенді топта" одан да аз - 4,3%).

8) "дәріханалар жұмысында сізді не қанағаттандырмайды? "Сауалнамаға қатысқандардың 15,7% - ы дәріхананың ыңғайсыз орналасуын атап өтті ("Белсенді топта" айтарлықтай аз - 4,4%);

9) респонденттердің көпшілігі науқасқа дәрі-дәрмектерді үйге жеткізуді қолдайды-73,1% (дәріханаларға жиі баратындар арасында оң жауаптар басым көпшілігі - 96,5%).

ДЗ сатып алу орнын анықтаған кезде халық мынадай көрсеткіштерді маңызды деп санайды: қалалық көлік маршруттарына және емдеу мекемелеріне жақындығы, жеке кіреберістің болуы.

Осылайша, сатып алудың орташа құнын ескере отырып, әлеуетті сатып алушылар санын есептеу негізінде дәріхана ұйымының орналасқан жерін жүзеге асыруға болады.

### **Қорытынды**

Дәріхана желісін орналастыруды дамытудың негізгі тенденцияларын талдамалық жалпылау нәтижесінде халықты аумақтық деңгейде дәрілік қамтамасыз етуді жетілдіру факторы ретінде дәріхана желісін дамыту қағидаттарын айқындауға ғылыми негізделген тәсілдерді әзірлеу осы уақытқа дейін тиісті нормативтік-әдістемелік әзірлемелердің болмағаны анықталды.

### **Әдебиеттер тізімі:**

1. Utegenova G. About the standarts of development and the placement of farmacy network in the repabl3c of Kazakhstan// Blinova O., Shertaeva C., Sapacbai M/ Life Science Gournal. – 2013/-10 – p. 664-672

2. Карева Н.Н. К вопросу регулирования развития аптечной службы (на примере Санкт-петербурга и улан-батора) // Бадамцэцэг Баатар/Вестник Фармацевтический вестник. 2013 . с.18-23

3. Е. Е. Чупандина. Исследование территориального распределения аптечных организаций на основе метода картографического анализа, // М. С. Куролап, А. С. Лазарева// Вестник ВГУ . 2015. №37с-26-31

4. Панасюк М. В., Пудовик Е. М., Глуценко У. А. Оптимизация размещения аптечной сети на основе геомаркетингового анализа // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. География. Геология. – 2022. – Т. 8. – № 3. – С. 118-136. – EDN BNCPSI.

УДК: 616.895.8: 616-08

**Рахманқұлова М.Т., Ахелова Ш.Л.**

НАО «Медицинский Университет Астана», Астана, Казахстан

## **ПРИЧИНЫ НЕКОМПЛАЕНТНОСТИ ПРИ АНТИПСИХОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ**

**Аннотация**

Выявлена важная проблема несоблюдения режима лечения при шизофрении. Проведен анализ факторов о приверженности лечению пациентов страдающих психическими заболеваниями. Проанализированы статистические данные заболеваемости шизофренией в Республики Казахстан. Также была сформулированы актуальные причины несоблюдения режима лечения пациентов.

**Ключевые слова:** шизофрения, антипсихотики, нейролептические препараты, психические заболевания, комплаентность.

**Рахманқұлова М. Т., Ахелова Ш. Л.**

"Астана медицина университеті" КеАҚ, Астана, Қазақстан

**ШИЗОФРЕНИЯМЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРҒА АНТИПСИХОТИКАЛЫҚ  
ТЕРАПИЯДАҒЫ СӘЙКЕССІЗДІКТІҢ СЕБЕПТЕРІ**

**Аннотация**

Шизофренияда емдеуді сақтамаудың маңызды мәселесі анықталды. Психикалық дертке шалдыққан науқастарды емдеуді ұстану факторларына талдау жасалды. Қазақстан Республикасындағы шизофрениямен сырқаттанушылық бойынша статистикалық деректер талданды. Науқастардың емдеу режимін сақтамауының нақты себептері де тұжырымдалды.

**Кілт сөздер:** шизофрения, антипсихотиктер, нейролепті препараттар, психикалық аурулар, комплаенттік

**Rakhmankulova M.T., Akhelova Sh.L.**

NJSC "Astana Medical University", Astana, Kazakhstan

**CAUSES OF INCOMPETENCE IN ANTIPSYCHOTIC THERAPY OF PATIENTS WITH  
SCHIZOPHRENIA**

**Annotation**

An important problem of non-adherence to treatment in schizophrenia has been identified. An analysis of factors on adherence to treatment of patients suffering from mental illness was carried out. Statistical data on the incidence of schizophrenia in the Republic of Kazakhstan was analyzed.

The actual reasons for non-compliance with the treatment regimen of patients were also formulated.

**Key words:** schizophrenia, antipsychotics, antipsychotic drugs, mental illness, compliance.

**Введение.** Шизофрения - одно из наиболее распространенных психических расстройств, характеризующееся сочетанием продуктивной и негативной симптоматики, поведенческих и когнитивных нарушений приводящее к неблагоприятным социальным и экономическим последствиям. Кроме того, по полученным данным социологического онлайн-опроса, проведенным международным холдингом 4Service при поддержке Gedeon Richter KZ осенью 2022 года, основными симптомами проявления шизофрении казахстанцы считают: галлюцинации и переменчивость настроения (рисунок 2). Исходя из данных, можно получить общий портрет пациента страдающим шизофренией в Республик Казахстан.



Рисунок 1 - Количество выбранных ответов респондентов на вопрос «Отметьте симптомы характеризующие пациентов с шизофренией».

По статистическим данным ВОЗ 0,7-1% населения Земли страдает от шизофрении. Это 3-5 раз больше, по сравнению с распространенностью сахарным диабетом 1 типа [1]. Кроме того, более 50% больных шизофренией в мире длительно нетрудоспособны. По оценкам ВОЗ шизофрения входит в первую десятку причин, приводящих к нетрудоспособности у лиц

молодого возраста. Несоблюдение режима лечения является важной проблемой при шизофрении, поскольку оно способствует рецидиву и повторной госпитализации пациентов. Один из способов улучшить соблюдение режима приема лекарств – это знать ключевые факторы, ответственные за плохое соблюдение режима приема лекарств. Следовательно, по которым, можно спланировать соответствующие стратегии и рекомендации для улучшения соблюдения пациентом режима приема лекарств [2].

**Цель.** Выяснение причин и факторов, влияющих на несоблюдение режима приема антипсихотических препаратов у пациентов с шизофренией, которое оказывает пагубное влияние на течение болезни.

**Материалы и методы.** Повествовательный обзор, основанный на поиске литературы в базе медицинских и биологических публикации PubMed, Web of Science. Используются статистические данные Всемирной Организации Здравоохранения.

**Результаты и обсуждения.** По данным опроса исследовательского холдинга 4Service при поддержке Gedeon Richter KZ, первичная заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами за 2022 год по РК количество зарегистрированных лиц с впервые в жизни установленными психическими и поведенческими расстройствами, без употребления психоактивных веществ составило 11468 человек. Из них с диагнозом шизофрения зарегистрировано 577 человек (рисунок 2).



Рисунок 2- Количество зарегистрированных пациентов без употребления ПАВ (психоактивных веществ)

Контингент больных с психическими и поведенческими расстройствами, по состоянию на 31 декабря 2022 года по РК количество лиц, состоящих на динамическом наблюдении с

психическим расстройством без употребления психоактивных веществ составило 193277 человек (в 2021 г. – 189914 человек), из них с диагнозом шизофрении состоит 38435 человек (в 2021 г. – 38247 человек) [3].

Комплаентность пациента является необходимым фактором, который играет жизненно важную роль в успешном продолжении лечения и предотвращении рецидивов. Нон-комплаенс — серьезное состояние, которое мешает человеку нормально функционировать в повседневной жизни и является основной причиной психиатрической заболеваемости и смертности [4]. Отказ от лекарств может привести к увеличению числа рецидивов и повторных госпитализаций, антиобщественному и суицидальному поведению пациентов и стать тяжелым финансовым бременем для их семей и общества. Факторами риска, постоянно связанными с несоблюдением режима лечения, являются предыдущее несоблюдение режима лечения, плохое понимание, негативное отношение к лечению, употребление или злоупотребление психоактивными веществами и плохой терапевтический альянс [5].

По литературным данным, более 50% пациентов с психотическими расстройствами становятся частично комплаентными или некомплаентными в течение одного года и 75% — в течение двух лет [6]. Прекращение или частичное соблюдение антипсихотических препаратов связано с неблагоприятным прогнозом, например, значительно повышенным риском рецидива и даже самоубийства.

По данным систематического обзора шкал для диагностики приверженности, комплаентность при шизофрении зависит от целого ряда факторов. Основными из них являются факторы связаны с:

- характером, формой тяжести и длительностью течения заболевания;
- эффективностью проводимой терапии;
- выраженностью побочных эффектов после применения;
- взаимоотношением с лечащим врачом;
- наличием сопутствующей патологии и социодемографической характеристикой

пациента.

Существенными причинами несоблюдения требований в исследованиях были:

- плохая память;
- забывчивость;
- побочные действия от лекарств;
- отрицание болезни;
- ощущения, что лекарства не нужны в лечении;

-беспокойство о том, что станут привязанными к лекарством;

-чувство недоверия к выписанным лекарствам.

**Выводы.** Плохая приверженность лечению у больных шизофренией связана с худшими функциональными исходами и повышенным риском рецидива и повторной госпитализации. Результаты исследования свидетельствуют о необходимости выявления и уменьшения причин, ответственных за несоблюдение требований у пациентов с шизофренией. Также необходимость увеличения уровня комплаентности пациентов. Существует также необходимость в предоставлении адекватной информации о психических заболеваниях и назначаемых лекарствах, в повышении соблюдения требований к приему лекарств и в развитии общественных учреждений по охране психического здоровья для повышения осведомленности об этом заболевании.

#### **Список литературы:**

1. World Health Organization: The Global Burden of Disease: 2004. Update. Geneva: WHO, 2008
2. Лутова Н.Б. Комплаенс в психиатрии и подходы к его улучшению // Российский психиатрический журнал № 2, 2012
3. Статистический сборник Республиканский научно-практический центр психического здоровья «Психиатрическая помощь населению РК». - URL: [http://mentalcenter.kz/images/Statsbornik/Stat\\_sbornik\\_\\_psych.docx](http://mentalcenter.kz/images/Statsbornik/Stat_sbornik__psych.docx)
4. Shree Ram Ghimire. "Poor Medication Compliance in Schizophrenia from an Illness and Treatment Perspective". *EC Psychology and Psychiatry* 3.4 (2017): 131-141.
5. Sapra, M., Vahia, I.V., Reyes, P.N., Ramirez, P., Cohen, C.I., 2008. Subjective reasons for adherence to psychotropic medication and associated factors among older adults with schizophrenia. *Schizophr. Res.* 106 (2–3), 348–355.
6. World Health Organization. Adherence to long-term therapies: evidence for action. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2003. Available from: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241545992.pdf>. Accessed March 7, 2014.

МРНТИ 61.45.39:06.81.55

УДК 615.12

**Алимбатыров М.Р., Тулебаев Е.А.**

НАО «Медицинский университет Караганды», Караганда, Казахстан



## ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ЛЕКАРСТВ НА МАРКЕТПЛЕЙСАХ

### *Аннотация*

*В последние годы наблюдается стремительное развитие электронной коммерции в различных отраслях, включая здравоохранение. Многие потребители предпочитают покупать товары и услуги онлайн, в том числе и лекарства. Однако, несмотря на потенциальные преимущества, реализация лекарств на маркетплейсах сталкивается с рядом серьезных проблем. В этой статье определены и приведены основные проблемы реализации на маркетплейсах.*

***Цель:** изучение проблем реализации аптечного товара через маркетплейсы в Республики Казахстан и выявление основных причин их возникновения.*

***Материалы и методы:** маркетплейсы Казахстана, такие как «Kaspi Магазин», «Halyk market», «Kz.Apteka.com», «Wildberries», «Satu.kz», «Ozon», «Olx.kz», интернет-ресурсы аптечных организаций, Информационно-правовая система нормативных правовых актов РК (Adilet.zan.kz), основной метод – сравнительный анализ, обзор данных.*

***Заключение:** было проведен сравнительный анализ рынка маркетплейсов, реализующих лекарственные средства с нормативными-правовыми актами РК. Определили и выяснили основные проблемы реализации лекарств через маркетплейсы.*

***Ключевые слова:** информационные ресурсы, фармацевтическая информация, реализация лекарственных средств, интернет-аптека, интернет магазины, маркетплейсы.*

**Алимбатыров М.Р., Тулебаев Е.А.**

«Қарағанды медицина университеті» КеАҚ, Қарағанды, Қазақстан

## МАРКЕТПЛЕЙСТЕРДЕ ДӘРІЛЕРДІ ӨТКІЗУ МӘСЕЛЕЛЕРІ

### *Аннотация*

*Соңғы жылдары денсаулық сақтауды қоса алғанда, әртүрлі салаларда электрондық коммерцияның қарқынды өсуі байқалды. Көптеген тұтынушылар тауарлар мен қызметтерді, соның ішінде дәрілік заттарды онлайн сатып алуды қалайды. Дегенмен, әлеуетті артықшылықтарға қарамастан, дәрілерді маркетплейстерде өткізу бірқатар күрделі қиындықтарға ие. Бұл мақалада нарықта енгізудің негізгі проблемалары анықталып, көрсетілген.*

***Мақсаты:** Қазақстан Республикасында дәріхана тауарын маркетплейстер арқылы өткізу мәселелерін зерттеу және олардың пайда болуының негізгі себептерін анықтау.*

**Материалдар мен әдістер:** «Kaspi Магазин», «Halyk market», «Kz.Apteka.com», «Wildberries», «Satu.kz», «Ozon», «Olx.kz», сияқты Қазақстанның маркетплейстері, дәріхана ұйымдарының интернет ресурстары, Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерінің ақпараттық-құқықтық жүйе (Adilet.zan.kz), негізгі әдісі - салыстырмалы талдау, мәліметтерді шолу.

**Қорытынды:** дәрілік заттарды сататын базарлар нарығына Қазақстан Республикасының нормативтік құқықтық актілерімен салыстырмалы талдау жүргізілді. Дәрілерді базарлар арқылы сатудың негізгі мәселелерін анықтап, түсіндірдік.

**Кілт сөздер:** ақпараттық ресурстар, фармацевтикалық ақпарат, дәрілік заттарды өткізу, онлайн дәріхана, интернет-дүкен, маркетплейстер.

**Alimbatyrov M.R., Tulebayev Ye.A.**

NJSC «Medical University of Karaganda», Karaganda, Kazakhstan

## **PROBLEMS OF SALES OF MEDICINES ON MARKETPLACES**

### **Annotation**

*Recent years have seen rapid growth in e-commerce across a variety of industries, including healthcare. Many consumers prefer to buy goods and services online, including medicines. However, despite the potential benefits, selling drugs on marketplaces faces a number of serious challenges. This article identifies and presents the main problems of implementation on marketplaces.*

**Purpose:** *to study the problems of selling pharmaceutical products through marketplaces in the Republic of Kazakhstan and identify the main reasons for their occurrence.*

**Materials and methods:** *marketplaces of Kazakhstan, such as «Kaspi Store», «Halyk market», «Kz.Apteka.com», «Wildberries», «Satu.kz», «Ozon», «Olx.kz», online resources of pharmacy organizations, Information and legal system of regulatory legal acts of the Republic of Kazakhstan (Adilet.zan.kz), the main method is comparative analysis, data review.*

**Conclusion:** *a comparative analysis of the market of marketplaces selling medicines with the regulatory legal acts of the Republic of Kazakhstan was carried out. We identified and clarified the main problems of selling medicines through marketplaces.*

**Key words:** *information resources, pharmaceutical information, sales of medicines, online pharmacy, online stores, marketplaces.*

**Введение.** В связи с эпидемиологической ситуацией и резким развитием информационно-цифровых технологий в сфере продаж, все больше людей обращаются к интернету для приобретения любого товара, в том числе лекарств, а так же информации об их основных потребительских свойствах, что обеспечило быстрый переход огромной доли потребителей данных видов товара с офлайн на онлайн площадки в нашей стране [1, 2].

В соответствии с статей 25 Закона РК «О защите прав потребителей» при реализации товара путем электронной торговли информация о наименовании товара, стоимости и условия приобретения товара, а также сведения об основных потребительских свойствах товара, о пищевой, биологической и энергетической ценности продукта, а также сведения о противопоказаниях для их применения при отдельных заболеваниях в случаях и порядке, которые предусмотрены законодательством Республики Казахстан (далее РК), доводятся до потребителя посредством информационно-коммуникационных технологий, при этом допускается размещение на интернет-ресурсе (далее маркетплейсах), который используется продавцом в целях электронной торговли, ссылки на интернет-ресурсы, где содержатся сведения об основных потребительских свойствах товара [3].

Самым быстрорастущим сегментом онлайн-торговли является фармацевтика. Продажи интернет-аптек с 2017 по 2018 год выросли больше чем на 70%. чем у других магазинов в сети, поскольку у людей есть большая потребность в том, чтобы им доставляли лекарства, продукты парафармации домой [4].

Несомненно, этот тренд, имеет свои плюсы, например, лежащему больному или труднопередвигающему или пожилому человеку будет удобен данный цифровой сервис без надобности идти лично в аптечную организацию за препаратами, вместо этого комфортно заказать товар с доставкой до двери.

Но стоит отметить, что данный вид реализации и доставки аптечного товара имеет и отрицательные стороны, которые противоречат с ряд нормативно-правовыми документами РК, обеспечивающие безопасное и качественное лекобеспечение населения и здоровую среду конкуренции предпринимателей сферы обращения лекарственных средств и медицинских изделий (далее ЛС и МИ).

**Цель:** изучение проблем реализации аптечного товара через маркетплейсы в Республики Казахстан и выявление основных причин их возникновения.

**Материалы и методы:** маркетплейсы Казахстана, такие как «Kaspi Магазин», «Halyk market», «Kz.Apteka.com», «Wildberries», «Satu.kz», «Ozon», «Olx.kz», интернет-ресурсы

аптечных организаций, Информационно-правовая система нормативных правовых актов РК (Adilet.zan.kz), основной метод – сравнительный анализ, обзор данных.

Электронная торговля аптечных товаров сильно ограничена бюрократическими барьерами, нормативными правовыми актами РК в сфере обращения ЛС и МИ, при этом нет четких разграничительных рычагов регулирования для сервисов онлайн-торговли и систем логистики, включая услуги аутсорсинга, участвующих и принимающих обязательства аптечной организации при реализации и доставки товаров.

Реализация лекарственных средств требует специальных разрешительных документов, как лицензия на фармацевтическую деятельность, уведомления (талоны), так же соответствующие сертификаты фармацевтических надлежащих практик (GDP, GPP) [5-7].

Приобретение аптечного товара через маркетплейсы создает ряд проблем с контролем за качеством и подлинностью продукции, где покупатели могут столкнуться с риском приобретения фальсифицированных (контрафактных) лекарств или товаров с истекшим сроком годности. Несмотря на нововедение в правилах маркировки и прослеживаемости ЛС, обеспечение их аутентичности, безопасности и качества - это комплексная и сложная задача, требующая сотрудничества не только с производителями, фармацевтическими компаниями, службами доставки, а так же посредниками (на аутсорсинге, маркетплейсы), ну и контрольно-регуляторными органами РК [8].

Ненадлежащий контроль и несвоевременный надзор над ними может привести ситуацию лекобеспечения к нарушению национальной лекарственной и информационной безопасности, так как сфера реализации ЛС и МИ связана с обработкой чувствительной медицинской информации.

Стоит подчеркнуть, что ЛС и МИ, так же парафармацевтические продукты хранятся и транспортируются в условиях, обеспечивающих их сохранность, безопасность, качество и эффективность на протяжении всего срока их годности в соответствии с правилами их хранения и транспортировки, утвержденными уполномоченным органом РК, а так же в соответствии с статьей 250 Кодекса РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» все субъекты в сфере обращения ЛС и МИ, осуществляющие их транспортировку и хранение, обязаны соблюдать требования надлежащей дистрибьюторской практики (GDP) для аптечных складов или надлежащей аптечной практики (GPP) для аптек [9, 10].

Благодаря сервисам маркетплейса, покупатели набирают онлайн-корзину из предложений нескольких аптек и получают всё одним курьером, то есть маркетплейс сам приведёт трафик (поток клиентов), примет заказ, оформит платеж и организует доставку

(разумеется, управление на данном этапе происходит либо живым оператором, либо искусственным интеллектом). Сотрудникам аптеки остаётся только упаковать заказ и передать его курьеру. В идеале. С этого момента начинаются бесконтрольные и противоречающие с НПА РК проблемы реализации лекарств на маркетплейсах:

**1. Обязательное лицензирование и сертификация на фармацевтическую деятельность:** риск несоответствие или фальсификация разрешительных документов на территории маркетплейса с многочисленными поставщиками аптечного товара, отсутствие централизованного контроля над этим процессом. При реализации лекарственных средств через **интернет** требуется наличие автомобильного транспортного средства на праве собственности или аренды с соответствующими шкафами и холодильным и другим оборудованием для осуществления доставки способом, не допускающим изменения их свойств в процессе хранения и транспортировки, то есть обеспечивающими соблюдение всех условий во время хранения и транспортировки [11].

**2. Проблема контроля за качеством и подлинностью продукции:** риск столкнуться с приобретением фальсифицированных или спутанных (по торговому названию, дозе, количеству или фасовке) товаров или товаров с истекшим сроком годности.

**3. Исходя из вышеуказанных пунктов, возникает повсеместная проблема доставки и хранения ЛС и МИ:** риски из-за физических и физико-химических свойств воздействия на них различных факторов внешней среды, например, товары требующие защиты от воздействия света, влаги, улетучивания, повышенной и пониженной температуры, воздействия газов, содержащихся в окружающей среде; а так же специфичные товары: пахучие, красящие, огнеопасные и взрывоопасные. Доставка таких товаров через интернет представляет собой серьезную проблему, так как эти препараты требуют специальных условий хранения и транспортировки для поддержания их стабильности и эффективности. В ряде случаев, некоторые маркетплейсы используют других посредников с помощью системы логистики «Постамат». Постамат – почтовый автомат, предназначенный для совершения операций хранения, выдачи аптечного товара клиенту, а так же для приема платежей за них без участия представителя аптечной организации. В таких постаматах аптечные товары (например, витамины или БАД природного происхождения) точно могут потерять свое качество и эффективность, пока клиент не заберет с пункта выдачи. Риск в данном случае заключается в том, оплата за товар производится после получения в пункте постамата путем сканирования Qr-кодом, а до этого момента покупатель еще не считается владельцем товара. Таким образом, услугодатель (владелец) постамата является потенциальным посредником

между аптекой и клиентом, который должен брать на себя всю ответственность за хранение и сохранность товара надлежащим образом до прибытия клиента (обычно от 1 до 7 дней). К грубым нарушениям правил хранения ЛС и МИ в таких постаматах являются отсутствие термокамер, термоконтейнеров, систем охлаждения и вентиляции, а так же приборов измерения температуры и влаги. В большинстве случаев такие пункт выдачи постаматов располагаются возле окон, обогревательных приборов и входных групп или других неблагоприятных мест, а иногда на улице.

**4. Проблема реализации рецептурных препаратов через интернет:** Реализация рецептурных препаратов через интернет представляет собой сложную задачу, так как она взаимодействуется с медицинскими и фармацевтическими работниками, так же сталкивается с рядом юридических, этических и медицинских проблем. Согласно правилам этики продвижения ЛС и МИ реализация данных аптечных товаров от разработчика и (или) производителя до применения потребителем должна основываться на добросовестной конкуренции и ответственности всех участвующих сторон, которые должны транспарентно сопровождаться и на данных маркетплейсах [7, 12-14].

**5. Конфиденциальность данных покупателя:** Продажа ЛС и МИ связана с обработкой чувствительной медицинской тайной информации. Маркетплейсам необходимо обеспечить высший уровень защиты данных пациентов, чтобы предотвратить возможные утечки и злоупотребление личной информацией о пациенте (например, его ФИО, возраст, ИИН, диагноз, и статус здоровья и др), так как кибербезопасность является частью национальной безопасности.

**6. Проблемы с возвратом и обменом ЛС и МИ:** в случае неправильного заказа или расхождений данных о товаре по прибытию (несоответствующее торговое название, дозы, количества и фасовки) или неудовлетворительного качества продукции, возврат или обмен ЛС и МИ станут сложными задачами из-за особенностей законодательств и этических норм [7]. Если и возврат или обмен осуществим, то этот процесс должен провести квалифицированный специалист аптечной организации.

**7. Проблема регулирования цен:** несмотря на наличие правил регулирования предельных цен на реализацию ЛС, градация и разнообразие ценообразования аптечных организации и маркетплейсов могут резонироваться - в какой-то аптеке становится прозрачными, а в другой – «плавающая» цена с нестабильной надбавкой [15]. Некоторые маркетплейсы, как Kaspi.kz, требуют держать одинаковую цену (протокол наценки) на маркетплейсе и в аптечной организации, но за счет удержания маркетплейсом комиссионных

от продаж аптечная организация теряет свою значительную долю выгоды (чистую прибыль) при онлайн реализации любого вида товара на их площадке.

**8. Проблема неидентичности перевода текста информации аптечных товаров:** при размещении на маркетплейсах информация о ЛС и МИ должна предоставляться на казахском и русском языках согласно требованиям Законов РК «О защите прав потребителей» и «О языках в Республике Казахстан» [3, 16]. Для улучшения качества перевода с русского на казахский язык и наоборот должно осуществляться только специалистом сферы обращения лекарственных средств, так как данная проблема имеет глобальный характер на отечественном рынке.

**Заключение:** В целом, реализация лекарственных средств, медицинских изделий и парафармацевтических продуктов на маркетплейсах представляет собой сложный комплекс мероприятий, требующий тщательного соблюдения потребительских, предпринимательских, юридических и этических норм. Рациональный и ответственный подход к решению этих проблем может улучшить сервис онлайн-аптек и их посредников – маркетплейсов до более безопасного, качественного и удобного уровня для потребителей аптечного товара.

#### **Список литературы:**

1) Алимбатыров М.Р., Тулебаев Е.А. Фармацевтерді дайындауда ақпараттық ресурстарды ұтымды қолдану дағдыларын қалыптастыру // Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы, Хабаршы №4(98), 2022, том VI, 3-8 б.

2) Алимбатыров М.Р., Тулебаев Е.А. Заманауи ақпараттық-маркетингтік құралдардың халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудегі рөлі // Оңтүстік Қазақстан Медицина Академиясы, Хабаршы №4(942), том 3, 2021 жыл, 77-78 б.

3) «О защите прав потребителей» Закон РК № 274-IV от 04.05.2010 г. с изм. и доп. от 01.07.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z100000274> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

4) Бондал К., Каиргожин Ж. Фармбизнес в сети: какие сложности у интернет-аптек // Интернет-ресурс: URL: <https://kapital.kz/business/85245/farmbiznes-v-seti-kakiye-slozhnosti-u-internet-aptek.html>, дата публикации: 10.03.2020 г (дата обращения: 29.11.2023 г.).

5) «О разрешениях и уведомлениях» Закон РК № 202-V ЗРК от 16.05.2014 г. с изм. и доп. от 16.11.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z1400000202> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

6) «Об утверждении надлежащих фармацевтических практик» Приказ и.о. МЗ РК № ҚР ДСМ-15 от 04.02.2021 г. с изм. и доп. от 03.04.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100022167> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

7) «Об утверждении Правил оптовой и розничной реализации лекарственных средств и медицинских изделий» Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-104/2020 от 17.09.2020 г. с изм. и доп. от 02.06.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021229> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

8) «Об утверждении правил маркировки и прослеживаемости лекарственных средств и маркировки медицинских изделий» Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-11 от 27.01.2021 г. с изм. и доп. от 01.02.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100022146#z9> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

9) «Об утверждении правил хранения и транспортировки лекарственных средств и медицинских изделий» Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-19 от 16.02.2021 г. с изм. и доп. от 02.06.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100022230> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

10) «О здоровье народа и системе здравоохранения» Кодекс РК № 360-VI ЗРК от 07.07.2020 г. с изм. и доп. от 03.09.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

11) «Об утверждении квалификационных требований, предъявляемых к медицинской и фармацевтической деятельности» Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-148/2020 от 22.10.2020 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021502> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

12) «Об утверждении Правил выписывания, учета и хранения рецептов» Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-112/2020 от 02.10.2020 г. с изм. и доп. от 11.07.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021493> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

13) «Об утверждении правил осуществления рекламы лекарственных средств и медицинских изделий» Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-288/2020 от 20.12.2020 г. с изм. и доп. от 05.09.2022 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021872> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

14) «Об утверждении правил этики продвижения лекарственных средств и медицинских изделий» Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-294/2020 от 21.12.2020 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021870> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

15) «Об утверждении предельных цен производителя на торговое наименование лекарственного средства, предельных цен на торговое наименование лекарственного средства для розничной и оптовой реализации» Приказ и.о. МЗ РК № ҚР ДСМ-94 от 27.08.2021 г. с изм. и доп. от 07.08.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100024229> (дата обращения: 29.11.2023 г.).



16) Закон РК № 151 «О языках в Республике Казахстан» от 11.07.1997 г. с изм. и доп. от 19.04.2023 г., URL: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/Z970000151> (дата обращения: 29.11.2023 г.).

УДК 615.15: 614.4 (575)

**Рашитқызы А., Тогаева Н. Е.**

«Астана медицина университеті» КЕАҚ, Астана, Қазақстан

## **ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ДӘРІХАНА ҰЙЫМДАРЫНДАҒЫ ДӘРІХАНАҒА КЕЛУШІЛЕРГЕ БЕРІЛЕТІН АҚПАРАТТЫҚ-КОНСУЛЬТАЦИЯ ЖҮЙЕСІ**

### ***Аннотация***

*Мақалада фармацевтикалық көмектің әртүрлі үлгілері, дәріханаға келушілерге кеңес берудегі фармацевттердің рөлі, сондай-ақ дәріханалардың халыққа көрсететін қызметтері талқыланады. Дәріханалардың көптеп ашылуы мен халыққа көрсетіліп жатқан қызмет түрлерінің сапалығы. Дәріханалардың жағдайының хал-ақуалы мен жұмыс жасау тәртібі.*

***Кілт сөздер:** фармацевтикалық көмек, фармацевтикалық көмектің сапасы, фармацевтикалық мамандар, дәріхана ұйымдары, дәріханаға келушілер.*

**Рашитовқызы А., Тогаева Н. Е.**

НАО «Медицинский университет Астана», Астана, Казахстан

## **ИНФОРМАЦИОННО-КОНСУЛЬТАЦИОННАЯ СИСТЕМА ДЛЯ ПОСЕТИТЕЛЕЙ АПТЕК В МЕЖДУНАРОДНЫХ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

### ***Аннотация***

*В статье рассматриваются различные модели фармацевтической помощи, роль фармацевтов в консультировании посетителей аптек, а также услуги, которые аптеки предоставляют населению. Количество открытых аптек и качество услуг, предоставляемых населению. Состояние и порядок работы аптек.*

***Ключевые слова:** фармацевтическая помощь, качество фармацевтической помощи, фармацевтические специалисты, аптечные организации, посетители аптеки.*

**Rashitkyzy A., Togaeva N. E.**

NJSC "Astana Medical University", Astana, Kazakhstan

## INFORMATION AND CONSULTING SYSTEM FOR PHARMACY VISITORS IN INTERNATIONAL PHARMACY ORGANIZATIONS

### *Annotation*

*The article discusses various models of pharmaceutical care, the role of pharmacists in advising pharmacists, and the services that pharmacies provide to the public. The number of open pharmacies and the quality of services provided to the population. Condition and operating procedures of pharmacies.*

**Key words:** *pharmaceutical care, quality of pharmaceutical care, pharmaceutical specialists, pharmacy organizations, pharmacy visitors.*

**Кіріспе.** Дәріханалардың негізгі функцияларының бірі ретінде кәсіби кеңес беруге ерекше көңіл бөлу қажеттілігін дәріхана басшыларының санының көбеюі мойындап отыр [1]. Дәріханаға бару, әдетте, клиникаға барудан гөрі, психологиялық тұрғыдан оңайырақ. Сондықтан көптеген адамдар дәріханадан кеңес алғанды жөн көреді. Ол ыңғайлырақ, қолжетімді және ең бастысы тегін [1]. Рецептсіз берілетін дәрі-дәрмектер адамдарға дәрігерге бармай-ақ, көптеген мәселелерді тез және үнемді шешуге мүмкіндік береді. Дегенмен, рецептсіз берілетін дәрілерді қолдану, рецепт бойынша берілетін дәрілер сияқты, бірқатар шектеулерге ие. Барлық ұсыныстар мен ескертулер дәрілік заттармен бірге жеткізілетін қаптамада қамтылғанымен, мұның өзі жеткіліксіз [2]. Қаптамада берілген ақпаратты дұрыс түсіну үшін фармацевтикалық немесе медициналық білім қажет болғандықтан; Кейде нұсқаулар өте шағын шрифтпен жазылады, сондықтан кейбір науқастардың психологиялық ерекшеліктері ұзақ, егжей-тегжейлі нұсқауларды оқуға деген ұмтылысына теріс әсер етеді. Науқас жиі рецептсіз дәрі-дәрмектерді таңдауға және дұрыс қолдануға қатысты кеңестерге мұқтаж. Рецептсіз берілетін дәрілерді дұрыс қолданбау қаупіне байланысты фармацевттің консультативтік көмегінің рөлі өте маңызды [2]. Көптеген емделушілер рецептсіз берілетін дәрілерді таңдағанда, дүкенге барғандай көрінеді, дәріханаға барғанда кәсіби көмек қажеттігін бағаламайды немесе білмейді. Бірақ емделушілерге рецептсіз берілетін дәрілерді таңдауға кеңес беруде және осы препараттармен емдеуді бақылауда басты рөлді фармацевт атқарады. Пациенттер дәрі-дәрмекті бастапқы таңдау кезінде ғана емес, кейінгі сатып алу кезінде де фармацевтпен кеңесу қажеттілігін түсінуін қамтамасыз ету маңызды. [2]. Дегенмен, дәріхана тәжірибесі көбінесе дәріхана ұйымдарының сауда функциялары жиі бірінші орынға шығады, ал фармацевттегі «сатушы», өкінішке орай, көбінесе «кеңесшіден» асып түседі. Бұл жағдай

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы, халықаралық фармацевтикалық ұйымдар және ғылыми мекемелер әзірлеген және ілгерілететін фармацевтикалық кәсіпке деген тәсілдерге қайшы келеді [1].

Бүгінгі күні кеңес берудегі кемшіліктердің бірнеше себептері бар – заңнамалық базаның жетілдірілмегендігі, пациенттерді – медициналық қызметтерді тұтынушыларды ақпараттандыру әдістемесінің жоқтығы, фармацевттердің кәсіби хабардарлығының жеткіліксіздігі, ақпараттық дағдылардың жеткіліксіздігі [3].

**Материалдар мен тәсілдер.** Объектілер кейбір елдерде фармацевтерге фармацевттерге кеңес беру және дәріхана қызметтерін көрсету бойынша жарияланымдар мен ережелер болды. Әдістер – мазмұнды талдау, логикалық талдау және синтез.

**Нәтижелер мен талқылаулар.** ДДҰ сарапшылары 20 ғасырдың 80-жылдарының екінші жартысында қоғамдық денсаулық сақтау жүйесіндегі фармацевттің (шетелде фармацевт – жоғары фармацевтикалық білімі бар маман) рөліне белсенді қызығушылық танытты [4,5]. Бұл мәселені шешу көптеген дәріхана ұйымдарының медициналық көмек жүйесіндегі орнына қатысты алаңдаушылықтарынан туындады. Бұл алаңдаушылық, ең алдымен, өнеркәсібі дамыған елдерде фармацевті тек қана дәрі-дәрмек сатушысы ретінде қарастырудың пайда болуымен байланысты болды, өйткені оларды өндірумен байланысты функцияларды және олар туралы дәрігерлерді хабардар етуді дәрі өндірушілер өз мойнына алды. Бірақ бұл үрдістер фармацевттердің де, жалпы қоғамның да мүдделеріне сәйкес келмейді [4]. Дәл 20 ғасырдың 80-жылдарында бұл мәселені халықаралық деңгейде талқылау үшін қажетті жағдайлар жасалды. Осы кезеңде көптеген елдерде экстенпорандық рецептураларды қолданатын дәрілік препараттар өндірісінің тарылуы байқалды және дәрілік препараттарды өндіру толығымен дерлік өнеркәсіптік өндіріс жағдайында жүзеге асырыла бастады. Дәрілік заттарды өткізу саласы айтарлықтай өзгерістерге ұшырады: кейбір елдерде (Жапония, АҚШ) дәрігерлердің оларды беру тәжірибесі жолға қойылды; жалпы бөлшек сауда желісіндегі сату көлемі кеңейді (мысалы, супермаркеттерде); Дәрілік заттарды пошта арқылы, ал соңғы жылдары интернет арқылы сату кең тарады [4,5].

Сонымен қатар, дәрілік заттарды әзірлеу және өндіру, олардың сапасын бақылау, жеткізу, тарату, іріктеу және ұтымды пайдалану күрделене түсті. Медициналық, химиялық және экономикалық білімі бар мамандар дәстүрлі түрде басым болған қызмет салаларында фармацевтикалық білімі бар жұмысшылар қажет. Осылайша, кәсіпқой болған жағдай туындады. Фармацевтердің білімі толық пайдаланылмады, олар фармацевтикалық білімі бар мамандардың білімін талап ететін қызметтің жаңа бағыттарына тартылмады [4,5]. Бұл

мәселе кәсіпқой қауымдастық Халықаралық фармацевтикалық ұйым (FIP – Federation International Pharmaceutiki) назарына ұсынылды [4].

Денсаулық сақтау жүйесіндегі фармацевттің рөлі және фармацевтикалық қызмет концепциясының дамуы ДДҰ Халықаралық фармацевтикалық федерация – FIP-пен бірлесіп ұйымдастырған сарапшылық-консультациялық топтардың бірнеше отырысына арналды [1,5]. «Бөлшек және ауруханалық дәріханадағы фармацевттің рөлі» Еуропалық аймақтық кеңесіне сәйкес (Мадрид, Испания, 1988 ж.) фармацевт дәрігердің кеңесшісі болып табылады, дәрілік заттарды таңдауға қатысады, оларды ұтымды пайдалану бойынша ұсыныстар береді, емделушіге дәрілік заттарды қолдануға қатысты ақпарат пен ұсыныстар беруде жетекші рөл атқарады, пациенттерді дәрілік заттардың жанама әсерлерінің ықтималдығы туралы хабардар етеді [4]. «Фармация мазмұны және фармацевттердің функциялары» (Нью-Дели, Үндістан, 1988 ж.) кеңесіне қатысушылардың пікірінше, бөлшек және ауруханалық дәріханадағы фармацевттердің қызмет аясына дәрілік заттар туралы заңнаманы әзірлеуге қатысу, бірлесіп қатысу кіреді. [4,6]. «Сапалы фармацевтикалық қызмет – мемлекет пен қоғам үшін пайдасы» (Токио, Жапония, 1993 ж.) мәжілісінде фармацевтикалық көмек тұжырымдамасы тұжырымдалды, оған сәйкес фармацевт жұмысында пациенттің мүдделері басты орынға шығуы тиіс. . Фармацевтикалық көмек келушілерді дәрілік заттар туралы сенімді және объективті ақпаратпен қамтамасыз етуді, халықты дәрілік заттармен қамтамасыз етуге қатысты нормативтік ережелерді әзірлеуге фармацевтердің қатысуын қамтиды [4,5]. Айта кету керек, «Фармацевтикалық көмек» жаңа концепциясы ауруханалар мен емханалардағы фармацевттердің қызметін сипаттау үшін XX ғасырдың 70-жылдарының басында шетелде қолданыла бастады. Ол кезде фармацевтикалық көмек деп емделушінің өмір сүру сапасын жақсартатын нәтижелерге қол жеткізуге мүмкіндік беретін фармакотерапия түсінілді, онда фармацевт дәрігермен бірге науқастың денсаулығына жауапкершілік алады. Сонымен қатар, фармацевтикалық көмекке тек фармакотерапия ғана емес, сонымен қатар белгілі бір препаратты тағайындаумен байланысты барлық мәселелерді шешу де қамтылды [5,7,8]. Алғашқы онжылдықта фармацевтикалық көмек тұжырымдамасы тек аурухана секторында дамып қана қоймай, сонымен қатар дәріхана ұйымдарына таралып, дәстүрлі дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуге балама ретінде қарастырыла бастады. Фармацевтикалық көмек жүйесінің ерекше белгілері:

- қарым-қатынастың жаңа түрі – дәрігер – фармацевтикалық қызметкер – пациент тізбегіндегі «емдік қатынас»;
- жоғары фармацевтикалық білімі бар маманның қажетті дәрілік заттарды

тандауды негіздеуге қатысуы, пациенттерге кеңес беру және оқыту, дәрілік терапия нәтижелерін бақылау және бағалау;

- оңтайлы экономикалық шығындармен клиникалық нәтижелерге қол жеткізу;
- дәрілік заттарды тарату жүйесін жетілдіру (сапаны жалпы басқару және т.б.);
- халық үшін дәрілік заттар туралы ақпаратты оңтайландыру (оның нысаны мен заттаңбалардағы мазмұнын, тұтынушылар үшін ақпараттарды жақсарту) [8].

1994 жылы Дүниежүзілік денсаулық сақтау ассамблеясы ДДҰ-ның дәрілік стратегиясын жүзеге асырудағы фармацевттің рөлі туралы резолюция қабылдады. «Болашақ фармацевттерді дайындау: оқу бағдарламаларын әзірлеу» (Ванкувер, Канада, 1997) кездесуінің қорытындысы болды.

Жеке қасиеттердің маңыздылығын көрсететін «7 жұлдызды фармацевт» деп аталатын фармацевтке қойылатын талаптарды құрастыру. Осы талаптарға сәйкес фармацевт (фармацевт):

- Денсаулық сақтау жүйесінің қызметкері, топ мүшесі;
- Жауапты шешімдер қабылдауға қабілетті;
- Байланыс маманы, дәрігер мен пациент арасындағы делдал;
- Қоғам мүддесі үшін көшбасшылыққа дайын;
- Ресурстар мен ақпаратты басқаруға қабілетті басшы;
- Өмір бойы оқуға дайын;
- Дайындыққа қатысатын тәлімгер жас провизорлар (фармацевтер) [4,8].

Кездесудің негізгі мәселесі «Фармацевттің өзін-өзі емдеудегі рөлі» (Гаага, Нидерланды, 1998) фармацевттердің өзін емдеуге ниет білдірген адамдарға көмек көрсетуі болды. Сондай-ақ, көптеген елдерде өзін-өзі емдеуді қалайтын пациенттер санының өсу тенденциясы байқалғаны атап өтілді. Фармацевтикалық көмек тұжырымдамасының мазмұны кеңейтілді, ол «пациенттің өмір сүру сапасын жақсарту немесе қолдау үшін белгілі бір нәтижелерге қол жеткізу мақсатында фармакотерапияны жауапты қамтамасыз ету» ретінде анықтала бастады. Бұл денсаулыққа және дәрілік заттарды қолдануға байланысты проблемалардың алдын алуға немесе анықтауға және шешуге бағытталған бірлескен процесс» [4,5,7]. 20-шы ғасырдың 90-шы жылдарының соңына қарай фармацевтикалық көмек тұжырымдамасын тәжірибеде қолданатын елдер оны жүзеге асырудан әлеуметтік және экономикалық әсер алды, бұл дәрі-дәрмектерді қабылдау кезінде жанама әсерлердің жиілігінің төмендеуімен, дәрігерге қайталанатын келулердің қысқаруында көрініс тапты. дәрігер, ауруханада болу ұзақтығы, рецепт жазу кезіндегі қателер санының азаюы [8].

«Медициналық көмек жүйесінің қауіпсіздігінен және емдеу әдістерінің қауіпсіздігінен» ұранымен өткен 62-ші FIP конгресінде (Франция, 2002 ж.)зерттеулер – пациенттердің қауіпсіздігіне» деген тақырыпта дәрі-дәрмек қауіпсіздігі, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудегі фармацевтер мен пациенттердің ролі, дәрілік заттарды ұтымды таңдау тақырыптары маңызды болды [5].

ДДҰ-ның «21 ғасырдағы денсаулық барлығына арналған» тұжырымдамасы пациенттің тәуелсіздігін арттыру кезінде денсаулықты нығайтуға және аурулардың алдын алуға бағытталған, «дәрігер-фармацевт» жүйесін өзгертеді.

– пациент – медицина» фармацевт функцияларына басымдылықпен [5,7]. Медициналық және фармацевтикалық көмектің өзара байланысы Валенсияда өткен 32-ші Еуропалық клиникалық фармация симпозиумында талқыланды (2003). 3-мыңжылдықтың басында ғалымдар фармацевтикалық көмекке пациентті емдеу процесіне фармацевттің тікелей қатысуына неғұрлым күрделі талаптарды енгізе бастады, олардың бірі - жалпы әсерді азайту мақсатында дәрілік терапияның фармакоэкономикалық аспектілерін талдау. Фармацевтикалық көмектің маңызды құрамдас бөлігі пациентті оған тағайындалған дәрілер туралы хабардар ету және оларды қолдану бойынша кәсіби кеңес беру болып қала береді [5,7].

Пациенттер дәрілік заттар туралы ақпарат беруді дәріхана қызметінің өте маңызды құрамдас бөлігі деп санайды. Дегенмен, олар фармацевтердің дәрі-дәрмекке қатысты сұрақтарына жауап бере алатынына қарамастан, олар көбінесе кеңес беруге құлықсыз деп санайды [9].

Рецептсіз берілген дәрі туралы қажетті ақпаратты алмай, науқастар есірткіні теріс пайдалану нәтижесінде бірқатар мәселелерге тап болады; бір дәрілік заттың екіншісімен қайталануы; дәрілік емес терапия жақсы болатын жағдайда препаратты қолдану; дәрілік өзара әрекеттесу; қарсы көрсеткіштердің болуы; дұрыс емес дәрілік форма; дұрыс емес доза (тым төмен немесе жоғары); жиілік пен алшақтық арасындағы сәйкессіздіктер қабылдау тиімділігі; дұрыс сақталмаған; нұсқауларды дұрыс түсінбеу [9].

Фармацевт рецептсіз берілетін дәрілерді дұрыс қолдануға және ұсыныстарды мұқият орындауға әсер ете алады. Бірақ бұл үшін фармацевт пен пациент арасында достық байланыс орнату қажет. Ал фармацевт пен пациенттің тиімді қарым-қатынасы фармацевт түсінікті ақпарат бергенде мүмкін болады [9]. Бұл жағдайда фармацевт пациенттің препарат

туралы хабардар болу деңгейін анықтауы керек. Науқасқа дәрі-дәрмек туралы кеңес бергенде, фармацевт одан алған ақпаратқа сүйенуі керек. Дегенмен, науқастың берген ақпараты кейде толық емес немесе түсініксіз болады. Сондықтан фармацевт пациентке қажетті сауалнама жүргізуі керек. Егер фармацевт симптомдар туралы қажетті деректердің болмауына байланысты ұсыныстар беруді қиындаса, науқасты дәрігерге жіберу керек. Сонымен қатар, фармацевт дәрі-дәрмекті алғашқы көмек ретінде ұсына алады.

Науқасқа дәрігерге баруға кеңес бергенде, фармацевт науқасты үрейлендірмей, оны дәрігермен кеңесу қажеттілігіне сендіре отырып, мұны не үшін жасау керектігін әдептілікпен түсіндіруі керек [9].

Қазіргі уақытта әлемде жаңа бағдарламалар құрылуда, оның аясында фармацевтер белгілі бір жағдайларда өзін-өзі емдеуді қолдап қана қоймай, дәрі-дәрмек тағайындайтын дәрігерлермен кеңесе алады, сонымен қатар белгіленген жағдайларда дәрілік заттардың белгілі бір топтарын тағайындай алады (мысалы, Ұлы Британия). Кейбір елдерде фармацевтер дозаларды өзгертуге, қауіп топтарын және онымен байланысты факторларды анықтауға қатысуы мүмкін. Мысалы, ишемиялық ауруларда, жұқпалы ауруларда, қан қысымын бақылауда, дәрілік заттардың қауіпсіздігін бағалау мен мониторингінде препараттарды қолдануды оңтайландыру бағдарламалары сәтті жүзеге асырылды. Бағдарламалар арнайы атаулармен орналастырылуы мүмкін, мысалы, «Азап шеккендерге көмек» жалпы қант диабеті», «Гипертензияға қарсы», «Бронх демікпесі» (Ұлыбритания, Эстония, Латвия, Литва), «Сізді қызықтыратын дәрі туралы сұраңыз» (Чехия, Венгрия).

Фармацевттердің ауру тарихын толтыруға және дәрілік препараттарды жазуға қатысуы қателер мен сұрақтардың санын айтарлықтай азайтады, дәрілік анамнезді дұрыс талдауды және оны жаңа рецептер бойынша емдеу кестесін ескере отырып қолдануды қамтамасыз етеді [10].

Ұлыбританияның жаңа заңнамасы фармацевтерге тәуелсіз рецептер болу мүмкіндігін береді. Бірақ ол үшін арнайы оқу курсынан өту керек. Сарапшылардың пікірінше, бұл дәрігерлерді маңызды емес клиникалық жағдайлардан босатып, күрделі мәселелері бар науқастарға шоғырлануға мүмкіндік береді [11].

Оқытылған фармацевт белгілі бір аурулары бар науқасқа (белгілі бір тізім бойынша) қазіргі уақытта жалпы тәжірибелік дәрігерлер тағайындайтын тиісті дәрі-дәрмектерге өтелген рецептті өз бетінше диагностикалау және тағайындай алады. Оның үстіне заң бойынша фармацевтер кез келген дәріні жазып беруге құқылы болады [11].

Британдық дәріханаларда сіз әрқашан фотопенка жасап, фотосуреттерді басып шығара аласыз, кейде тіпті төлқұжат фотосуреттерін түсіре аласыз. Оқу курсында фармацевтер фотопроекторлар мен фотореагенттерді меңгереді [12].

Ұлыбританиядағы бастапқы дәріхана қызметтерінің ішінде ең көп таралғандары:

- Қайталанатын рецепттер – науқасқа ұқсас рецепт жазу және дайындау;
- Ауыр науқастардың үйіне дәрі-дәрмек жеткізу;
- Жүктілікке тест жүргізу;
- Қан қысымын өлшеу;
- Қандағы қант сынамасын жүргізу (көптеген дәріханаларда);
- Оттегіні жеткізу;
- Медициналық өнімдерді таңдау бойынша кеңестер;
- Салауатты өмір салтын сақтау туралы ақпарат, оның ішінде теңгерімді тамақтану және темекі шегуден бас тарту бойынша ұсыныстар;
- Сапарда өзіңізбен бірге қандай дәрі-дәрмектерді алу керектігі туралы кеңес (сізге вакцинация қажет болуы мүмкін);
- Парафармацевтикалық препараттарды қолдану бойынша ұсыныстар.

Тұрақты конференцияларда және тәжірибелік фармацевтерге арналған міндетті дәрістер курстарында жаңа емдеу режимдері, әртүрлі патологияларды емдеудің артықшылықтары мен кемшіліктері түсіндіріледі, дәстүрлі терапиямен салыстырғанда жаңа препараттар және олардың клиникалық және фармакоэкономикалық әсері, сондай-ақ клиникалық зерттеулердің нәтижелері талқыланады. сынақтар. Дәрілік зерттеулер. Интернеттегі британдық фармацевтердің форумдары әртүрлі клиникалық жағдайлар туралы ақпаратқа және ең тиімді комбинациялар мен емдеу схемаларына арналған ұсыныстарға толы. Дәрілік заттарды үйде сақтау қауіпсіздігіне ерекше назар аударылады. Сондықтан пациенттерге дәрі-дәрмектерді балалардың қолы жетпейтін жерде сақтауға кеңес беріледі және олар «балаларға төзімді контейнерлер» деп аталатын - балалар ашуға қиын контейнерлерге жіберіледі. Сонымен қатар, пациенттерге қажетсіз дәрі-дәрмектерді олар дұрыс жойылатын дәріханаға қайтаруға кеңес беріледі. Фармацевтер медициналық қызметкерлермен күнделікті тығыз байланыста болып, емделуді реттейді және науқастардың жағдайын бақылайды. Бұл шынымен де жұмысқа көмектеседі, өйткені рецептсіз дәрі-дәрмектерді сатып алған кезде де ықтимал өзара әрекеттесулер мен жағымсыз әсерлер тексеріледі. Мұндай кәсіби ынтымақтастықта фармацевтер басты орынды алады, өйткені пациент ақырында дәріханаға дәрі-дәрмек сатып алу үшін барады,



мейлі ол рецептсіз немесе тіс дәрігері, медбике немесе дәрігер тағайындаған дәрі болсын [12].

АҚШ-та фармацевттердің өкілеттіктерін кеңейту мүмкіндіктері де қарастырылуда. Қазіргі уақытта АҚШ-тың кем дегенде 42 штатында бірлескен дәрілік терапияны басқару бар. Онда фармацевт пен рецепт беруші фармацевт дәрілік терапияны бастауға, өзгертуге немесе тоқтатуға болатын жағдайларды көрсететін келісім жасайды. Флорида штатында фармацевтерге дәрігерден тәуелсіз, бірақ шектеулі формулярлық рецепт бойынша рецепт жазуға рұқсат етілген. Американдық сарапшылар атап өткендей, CDTM тәжірибесі пациенттерге иммундау және шұғыл контрацепция сияқты нақты пайда әкелетін дәрі-дәрмектерге қолжетімділікті айтарлықтай кеңейтті. Бірқатар зерттеулер фармацевтердің ұсыныстарының пациенттерді емдеу нәтижелеріне оң әсерін көрсетті [10]. Американдық кеңесші фармацевтердің көпшілігі кәсіби қауымдастыққа - Американдық фармацевтер қоғамына біріктірілген. Фармацевт кеңесшілер қоғамы (American Society of Consultant Pharmacists, ASCP) өздерінің этика кодексі және мерзімді басылымы бар («The консультант фармацевт») [1].

Оңтүстік Африкада, Оңтүстік Африканың Фармацевтикалық кеңесінің мәліметі бойынша, фармацевтерге арналған стандарттарға қызмет іздеу себебін анықтау, дәріхана өнімдерін дұрыс және қауіпсіз пайдалану туралы ақпарат беру, пациенттің ауру тарихын анықтау және пациентті басқа медициналық мекемелерге жіберу кіреді. қажет болған жағдайда науқаста аурудың белгілері мен белгілерін анықтау, науқаспен бірге тиісті емдеу жоспарын әзірлеу, адамдар мен жануарларды күту мәселелері бойынша халықты және медицина мамандарын оқытуға және оқытуға қатысу, олардың ұтымды болуына ықпал ету. дәрілік заттарды қолдану және салауатты өмір салты [13].

Фармацевтикалық көмекті 20 ғасырдың 90-шы жылдарының басында профессор Лопатин П.В. ұсынды, оған сәйкес фармацевтикалық көмек – бұл, біріншіден, халықты, әсіресе әрбір адамды дәріхана ассортиментінің барлық тауарларымен қамтамасыз етуге бағытталған қызмет және, екіншіден, ғылыми қамтамасыз ету медициналық персоналға және жеке азаматтарға неғұрлым тиімді және қауіпсіз дәрілік заттарды және басқа да дәріхана заттарын таңдау, оларды сақтау әдістері, пайдалану, сатып алу тәртібі және т.б. мәселелері бойынша консультациялық қызмет көрсету. Фармацевтикалық көмектің бұл моделінің басты ерекшелігі оның тек дәрілік қамтамасыз етуге ғана емес, жалпы дәрілік айналым саласына баламалығы болып табылады. Сонымен қатар, тұжырымдамада тұтынушылардың әртүрлі түрлерін тек дәрі-дәрмекпен ғана емес, сонымен қатар

фармацевтикалық ұйымдар сататын басқа да тауарлармен, сондай-ақ фармацевтикалық қызметтің қисынды жалғасы болып табылатын қызметтермен сапалы қамтамасыз ету мәселесі қарастырылған. Автор фармацевтикалық көмектің негізгі ішкі жүйелерін анықтады:

- фармацевтикалық қызметті бақылау және қадағалау;
- мемлекеттік стандарттау, тіркеу және сертификаттау;
- фармацевтикалық өнімдерді жасау және көбейту;
- өнеркәсіптік өндіріс және фармацевтикалық өндіріс;
- тауарды өндірушіден тұтынушыға жеткізу;
- ақпарат және кеңес беру;
- үздіксіз фармацевтикалық білім беру;
- тұтынушылардың құқықтарын қорғау [7,8].

Ресейде кейбір дәріханаларда кеңесші фармацевт жұмыс істейді. Ол онымен байланысатын келушімен құпия әңгіме жүргізеді, оны тындайды, қажетті сұрақтарды қояды, дәрілік заттарды таңдауға көмектеседі, олардың қолданылуы мен сақталуы туралы ақпарат береді, ал басқа фармацевт кассада сауда функцияларын орындайды. Бірақ қызмет көрсетудің мұндай жеке нысандары фармацевттердің кәсіби мәртебесінің төмендеуіне ықпал етеді және олардың қызметін сауда функцияларының шеңберімен шектейді [1].

фармацевтикалық көмек принциптерін енгізу идеясын қолдайтын елдерде ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің ерекшеліктері ескеріледі. АҚШ пен Шотландияда емделушіні емдеу процесін бақылау, жеке емдеу жоспарларын әзірлеу және қолданылатын дәрілердің емдік тиімділігін талдауды қамтитын ауруханалық және клиникалық дәріханаға фармацевтикалық көмек көрсету моделі кең таралған. Нидерландыда фармацевтикалық күтім үлгісі қоғамдық дәріханаларға бағытталған. Германияда 60 және одан жоғары жастағы адамдарға үйде фармацевтикалық көмек көрсету тұжырымдамасы әзірленді. Швецияда фармацевтер үйде күтім жасауда дәрілік заттарды ұтымды және қауіпсіз пайдалануға жауапты. Украинаның Ұлттық фармацевтикалық университеті (НФУ, Харьков) бас ауруы, асқазан-ішек жолдарының симптоматикалық дисфункциясы (диарея, дисбактериоз), безеу, суық тию (ауырсыну) сияқты науқастың белгілі бір нозологиясы мен патологиялық жағдайларына фармацевтикалық көмек көрсету принциптерін әзірледі.

### **Қорытынды.**

1. Фармацевтикалық көмек жүйесі әлемнің көптеген елдерінде белгілі үлгілер түрінде енгізілген. Сонымен қатар, денсаулық сақтау тәжірибесіне фармацевтикалық көмек

тұжырымдамасын енгізген немесе енгізіп жатқан әрбір елде ұлттық ерекшеліктерді ескеретін үлгі қолданылады. Бірақ бұл модельдердің ортақ ерекшелігі - олар фармацевтикалық көмек көрсету кезінде пациенттің өмір сүру сапасын жақсартуға бағытталған.

2. Дәрігер-пациент-фармацевт жүйесінде болып жатқан өзгерістер көптеген штаттарда фармацевт мәртебесін өзгерту және өкілеттіктерін кеңейту қажеттілігіне әсер етеді. Соңғы жылдары бірқатар елдердің заңнамасына түзетулер енгізілді, соның арқасында фармацевтика қызметкерлері дәрігерлерден тәуелсіз мамандардың құқығына ие болды.

3. Рецептсіз сатылатын дәрілік заттар туралы ақпарат берудің мақсаты – олардың дұрыс, қауіпсіз және тиімді қолданылуын насихаттау. Келушіден қажетті ақпаратты тез және тиімді алу үшін фармацевт қатаң тәртіпте нақты сұрақтар қоюы керек. Ал рецептсіз дәрі-дәрмектерді қабылдау нұсқаулары анық және түсінікті болуы керек, сонымен бірге ең маңызды сәттердің бірнешеуін қамту келушіні ақпараттың үлкен көлемімен жүктегеннен әлдеқайда жақсырақ.

#### **Әдебиеттер тізімі**

1. Григорян С.Л. Кеңесші немесе сатушы? / С.Л. Григорян // Ресей дәріханалары. – 2004. – No 10. – 6-б. – 11.
2. Грачева Л.В. Пациенттерге фармацевтикалық кеңес беру / Л.В. Грачева // Consilium provisorum [Электрондық ресурс]. – 2001. – №1, I том. – Қол жеткізу режимі: [www.consilium – medicum.com/media/provisor/01\\_01/8.shtml](http://www.consilium-medikum.com/media/provisor/01_01/8.shtml). – Қол жеткізу күні: 21.11.2006.
3. Ақпарат фармацевттің құралы // Ресей фармацевтикалық біліміндегі тенденциялар: Болон процесіне қосылу – Жарияланымдар [Электрондық ресурс]. - Қол жеткізу режимі: [http://www. mma.ru/](http://www.mma.ru/) – Қол жеткізу күні: 21.11.2006.
4. ДДҰ фармацевт рөлі туралы // Фармация апталығы [Электрондық ресурс]. – 2002 ж.  
– № 15 (336). - Қол жеткізу режимі: <http://www.apteka.ua/archives/336/17354.html>. – Қол жеткізу күні: 21.11.2006.
5. Голландиядан Жапонияға фармацевтикалық көмек  
/Н. Дремова [және басқалар]; // Фармацевтикалық бюллетень [Электрондық ресурс]. – 2006. – No 3 (408). - Қол жеткізу режимі: [www.pharmvestnik.ru/issues/0408/docum  
ents/0408\\_9.html](http://www.pharmvestnik.ru/issues/0408/documents/0408_9.html). – Қол жеткізу күні: 12.05.2006.

6. Умаров С.З. Бірінші қадам - мәртебені көтеру / С.З. Умаров // Фармацевтикалық бюллетень [Электронды ресурс]. – 2005 ж.  
– № 26(389).–Тәртіп қол жеткізу:<http://www.pharmvestnik.ru/cgi-bin/statya.pl?sid=9895>.–Күні қол жеткізу:01.12.2006 ж.
7. Фармацевтикалық көмек: термин және түсінік / Н.Б.Дремова [Т.Б.]; // Фармация. – 2005. – No 2. – Б.37 – 45.
8. Багирова В.Л. Фармацевтикалық
9. Фармацевтикалық этика және деонтология / В.Л. Багирова [Электрондық ресурс]. – Қол жеткізу режимі па:
10. <http://www.solvay-pharma.ru/pharmacists/article.asp?id=4465>. – Қол жеткізу күні: 12.01.2006.
11. цеутикалық кеңес берупациенттер [Электрондық ресурс]. – Қол жеткізу режимі: <http://www.solvay-pharma.ru/pharmacists/article.asp?id=4461>. – Қол жеткізу күні: 12.01.2006.
12. Ягудина Р.И. Өзара әрекеттесу опцияларын кеңейту / Р.И. Ягудина // Фармацевтикалық бюллетень [Электрондық ресурс]. – 2006. – No 14 (419). - Қол жеткізу режимі:<http://www.pharmvestnik.ru/cgi-bin/archive.pl?id=355>. – Қол жеткізу күні: 21.11.2006.
13. Макаренко А. Қатеге жол жоқ / А.Макаренко // Фармация апталығы [Электронды ресурс]. – 2006. – No 15 (536). - Қол жеткізу режимі:<http://www.arteka.ua/archives/536/index.html>. – Қол жеткізу күні: 21.11.2006.
14. БАҰ-дағы дәріхана [Электрондық ресурс].  
–Қол жеткізу режимі:<http://www.sogocon.com/pharmacy.ru.htm>. – Қол жеткізу күні: 21.11.2006.
15. Оңтүстік Африканың фармацевтикалық кеңесі [Электрондық ресурс]. - Қол жеткізу режимі:[http://dcc2.bumc.bu.edu/richard/DPI02/Russ\\_Reads/Sess16/Оңтүстік%20Африка.doc](http://dcc2.bumc.bu.edu/richard/DPI02/Russ_Reads/Sess16/Оңтүстік%20Африка.doc). – Қол жеткізу күні: 12.05.2006.

УДК 615.15

**Жумабаев Н.Н., Дияр Ә.Б.**

«Казахский Национальный Медицинский Университет» имени С.Д. Асфендиярова, Алматы,  
Казахстан

## **СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА В КАЗАХСТАНЕ**

**Жұмабаев Н. Н., Дияр Ә.Б.**

«С. Д. Асфендияров атындағы «Қазақ Ұлттық Медицина Университеті» КеАҚ, Алматы,  
Қазақстан

## **ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҚТЫҢ ҚАЗІРГІ ЖАҒДАЙЫ**

**Zhumabaev N.N., Diyar A.B.**

NJSC «Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov», Almaty, Kazakhstan

## **THE CURRENT STATE OF THE PHARMACEUTICAL MARKET IN KAZAKHSTAN**

На данный момент фармацевтический рынок Казахстана наращивает свою динамичность и активно развивается. С улучшением уровня жизни населения и повышением осознания важности заботы о здоровье наблюдается рост потребления медицинских и фармацевтических товаров. Фармацевтический рынок Казахстана также отражает глобальные тенденции, включая рост интереса к инновационным лекарственным средствам и новым технологиям.

В ходе анализа тенденций развития фармацевтического рынка Республики Казахстан использованы материалы, представленные в разделе открытого диалога правительства, а также статистические данные по фармацевтическому производству, приведенные в письме Министра индустрии и инфраструктурного развития Республики Казахстан, статистические данные Министерства здравоохранения и Единого дистрибьютора «СК-Фармация», а также статистические данные, приведенные в публикациях АО «Центр казахстанской индустрии и экспорта».

В 2022 г. рост фармацевтического рынка по сравнению с 2021 г. составил 13,1%. В денежном выражении в 2022 году объем фармацевтического рынка составил 781,9 млрд. тенге. Основную долю рынка составляет розничный оборот – 447,7 млрд. тенге (59% от общего объема рынка), темпы его роста - 14%. Бюджетный сегмент составил 324,2 млрд. тенге (41% от общего объема рынка). Государственное обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями в 2022 году достигло суммы в 374,2 млрд. тенге, в том числе обеспечение лекарственными средствами в амбулаторных условиях – 196,4 млрд. тенге, а в стационарных условиях – 177,8 млрд. тенге. Общее количество,

зарегистрированных в республике, лекарственных препаратов – 7 101, доля отечественного производства составляет 14,3% (1 018 препарата). Зарегистрировано 12 263 изделий медицинского назначения, доля отечественной продукции – 14.5%.

На казахстанском рынке присутствуют как локальные производители фармацевтических препаратов, так и международные компании, обеспечивая широкий ассортимент медицинских продуктов. Однако рынок сильно зависит от импорта фармацевтической продукции, в 2022 доля импортных товаров на отечественном рынке составила 83,6% (653,65 млрд. тенге). Отечественная индустрия столкнулась с актуальной проблемой дефицита местного производства лекарств, что сопровождается значительным ростом импорта. Этот вопрос оказывает давление на стратегическую независимость в области фармацевтики и подчеркивает необходимость укрепления внутренней производственной базы для обеспечения доступности качественных медицинских продуктов для населения. С целью решения данной проблемы инициатива по созданию медико-фармацевтических кластеров в городах Астана, Актобе и Шымкент была предложена ТОО «СК Фармация». Так же Единый дистрибьютор при осуществлении государственного закупа в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОВМП) и обязательного социального медицинского страхования (ОСМС) отдает предпочтение отечественной продукции, так в 2022 году Казахстан занял 1 место в ТОП-10 странах по итогам закупа с общей долей 33%. Несмотря на проблему нехватки локального производства фармпродукции в стране есть довольно крупные производители, среди которых АО «Химфарм», АО «Нобел АФФ», ТОО «Фитолеум», ТОО «Жанафарм».

В целом фармацевтический рынок Казахстана пропорционально и постепенно вырос в 2022 году по сравнению с 2021 годом. В результате поддержки Министерства здравоохранения и ТОО «СК Фармация» оказываются меры по усилению импортозамещения в фармацевтической индустрии. Фармацевтический рынок в Казахстане демонстрирует положительную динамику и наполняет своё будущее светлыми перспективами[1].

Ключевые слова: фармацевтическая индустрия, статистика, лекарственные препараты, медицинские изделия, фармацевтическое производство.

**Список источников:**

1. Отчетность: СК Фармация. [Электронный ресурс]. 2023. Дата обновления:2023. URL: <https://sk-pharmacy.kz/rus/about/otchetnost> (дата обращения: 25.11.2023).

УДК 615.15

**Сабырова А.Б., Серикбаева Э.А.**

«С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті» КеАҚ,

Алматы, Қазақстан

**ХАЛЫҚТЫ ДӘРІ-ДӘРМЕКПЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДІ ЖАҚСARTУ БОЙЫНША  
АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНДАҒЫ КӨТЕРМЕ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДЫҢ  
ЖҰМЫСЫН ОҢТАЙЛАНДЫРУДЫҢ ҒЫЛЫМИ-ӘДІСТЕМЕЛІК ТӘСІЛДЕРІ**

**Sabyrova A. B., Serikbaeva E. A.**

NJSC "Kazakh National Medical University named after S. zh.Asfendiyarov",

Almaty, Kazakhstan

**SCIENTIFIC AND METHODOLOGICAL APPROACHES TO OPTIMIZING THE WORK  
OF WHOLESALE PHARMACEUTICAL ORGANIZATIONS IN ALMATY TO IMPROVE  
THE PROVISION OF MEDICINES TO THE POPULATION**

**Сабырова А. Б., Серикбаева Э. А.**

НАО " Казахский национальный медицинский университет имени С. Ж. Асфендиярова» ,

Алматы, Казахстан

**НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОПТИМИЗАЦИИ РАБОТЫ ОПТОВЫХ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ГОРОДА АЛМАТЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ  
ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ**

**Тақырыптың өзектілігі.** Фармацевтика өнеркәсібі өте бәсекеге қабілетті және реттелетін нарықта жұмыс істейді. Дәріханалардан аз өнімдерге тапсырыс беруді және оларды жиі алуды талап ететін қысымның жоғарылауы фармацевтикалық дистрибьюторлық желінің бағасының жоғарылауына әкеледі. Сонымен қатар, төмен пайда және жалпы дәрі-дәрмектерді тұтынудың үздіксіз өсуі көтерме фармацевтикалық ұйымдардың жеткізу тізбегін оңтайландыруға мәжбүр етеді. Осыған байланысты көтерме фармацевтикалық ұйымдардың жұмысын оңтайландырудың ғылыми-әдістемелік жолдарын әзірлеу өзекті ғылыми мәселе болып табылады, оның шешімі халықты дәрілік заттармен қамтамасыз ету сапасын арттыруға бағытталған.

**Зерттеудің мақсаты.** Халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді жақсарту бойынша Алматы қаласының көтерме фармацевтикалық ұйымдардың жұмысын оңтайландырудың ғылыми-әдістемелік тәсілдерін әзірлеу.

**Зерттеу нысаны мен әдістері.** Зерттеу жүргізу үшін отандық және шетелдік әдебиеттерге шолуларды, Алматы қаласындағы көтерме фармацевтикалық ұйымдардың қызметіне салыстырмалы талдау жасап, статистикалық және маркетингтік зерттеу әдістерін қолданамыз. Зерттеу объектісі – көтерме фармацевтикалық ұйымдар таңдалып алынады.

**Нәтижелерді талдау.** Әдебиеттерді шолудың алдын-ала талдауы дәрі-дәрмектерді сатудың фармацевтикалық нарығындағы тізбектердің бірі дәрі-дәрмектерді дистрибуциялау екенін көрсетті. Денсаулық сақтау министрлігінің мәліметтеріне сәйкес ел өңірлерінде көтерме саудада өткізу субъектілеріне 155 лицензия берілді. 2021 жылы фармацевтикалық препараттармен көтерме саудада өткізу көлемі 2019 жылмен салыстырғанда 73% - ға ұлғайды, отандық өндірушілер көтерме саудада өткізу бойынша 2019-2021 жылдар кезеңінде жыл сайын өткізу көлемінің 154% - ға ұлғаюы байқалады. Қазақстанның фармацевтикалық дистрибьюторларының жұмыс істеуінің айрықша шарттары фирмалардың нормаланған санының болмауы, өнімділіктің төмендігі және қол еңбегін пайдалану болып табылады.

**Қорытынды.** Алматы қаласындағы көтерме фармацевтикалық ұйымдардың жұмысын оңтайландырудың ғылыми-әдістемелік жолдары әзірленетін болады.

ӘОЖ 615.322

**Илияс Т.А., Жумабаев Н.Н.**

«С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті» КеАҚ,

Алматы, Қазақстан

## **ДӘРІЛІК ӨСІМДІК ШИКІЗАТ НЕГІЗІНДЕ АЛЫНҒАН ҚАБЫНУҒА ҚАРСЫ СУППОЗИТОРИЙЛЕРДІҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫН ТАЛДАУ**

### ***Аннотация***

*Осы зерттеудің мақсаты дәрілік өсімдік шикізат негізінде алынған қабынуға қарсы суппозиторийлердің фармацевтикалық нарығын талдауда болды.*

*Қазіргі уақытта фармацевтикалық нарықта табиғи шикізаты негізіндегі препараттардың саны артуда. Солардың ішінде суппозиторий кеңінен тараған дозаланған,*



ректалды қолдануға арналған дәрілік түр болып табылады. Еуропа елдерінде суппозиторий түріндегі препараттар саны 1000-ға жуық шамада. Суппозиторийдің басқа да ректалды препараттарға қарағандағы артықшылығы қолданылу ыңғайлылығы мен қарапайымдылығында. ҚР Мемлекеттік дәрілік реестрінде тіркелген 146 суппозиторийлердің 15 отандық өнімдерге тиесілі екендігі анықталды. Осы орайда дәрілік өсімдік шикізат негізінде алынған қабынуға қарсы суппозиторийлердің фармацевтикалық нарығын Қазақстан Республикасы бойынша және шетелдік нарық бойынша талдаулар жүргізілді.

**Кілт сөздер:** Суппозиторий, фармацевтикалық нарық, отандық өнім.

**Илияс Т. А., Жумабаев Н. Н.**

НАО "Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова",  
Алматы, Казахстан

## АНАЛИЗ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ СУППОЗИТОРИЕВ, ПОЛУЧЕННЫХ НА ОСНОВЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО РАСТИТЕЛЬНОГО СЫРЬЯ

### **Аннотация**

Целью настоящего исследования был анализ фармацевтического рынка противовоспалительных суппозиториев, полученных на основе лекарственного растительного сырья.

В настоящее время на фармацевтическом рынке растет количество препаратов на основе природного сырья. Среди них суппозиторий является широко распространенной дозированной лекарственной формой для ректального применения. В европейских странах количество препаратов в виде суппозиториев составляет около 1000. Преимущества суппозитория перед другими ректальными препаратами заключаются в удобстве и простоте применения. Установлено, что 146 суппозиториев, зарегистрированных в Государственном реестре лекарственных средств РК, принадлежат 15 отечественным продуктам. В этой связи проведен анализ фармацевтического рынка противовоспалительных суппозиториев, полученных на основе лекарственного растительного сырья, по Республике Казахстан и по зарубежному рынку.

**Ключевые слова:** Суппозитории, фармацевтический рынок, отечественный продукт.

Иyas T. A., Zhumabaev N. N.

NJSC "Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov",

Almaty, Kazakhstan

## ANALYSIS OF THE PHARMACEUTICAL MARKET OF ANTI-INFLAMMATORY SUPPOSITORIES OBTAINED ON THE BASIS OF MEDICINAL PLANT RAW MATERIALS

### *Annotation*

*The purpose of this study was to analyze the pharmaceutical market for anti-inflammatory suppositories obtained on the basis of medicinal plant raw materials.*

*Currently, the number of drugs based on natural raw materials is increasing on the pharmaceutical market. Among them, the suppository is a widely used dosage form for rectal use. In European countries, the number of drugs in the form of suppositories is about 1000. The advantage of the suppository over other rectal drugs lies in the convenience and ease of use. Of the 146 suppositories registered in the state medicinal register of the Republic of Kazakhstan, 15 belong to domestic products. In this regard, the pharmaceutical market of anti-inflammatory suppositories based on medicinal plant raw materials was analyzed in the Republic of Kazakhstan and in foreign markets.*

**Key words:** *Suppositories, pharmaceutical market, domestic product.*

**Зерттеу мақсаты.** ДӨШ негізінде алынған суппозиторийлердің қазіргі таңдағы фармацевтика нарығындағын орнын анықтау, оларды зерттеу.

**Зерттеу материалдары мен әдістері.** Тезистік жұмыста қолданылған материалдар мен әдістер Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопиясының, *European Pharmacopoeia* және ҚР дәрілік заттардың сапасын реттейтін басқа да нормативті құжаттардың талаптарына сәйкес келеді.

**Нәтижелер мен талқылау.** Фармацевтикалық нарықтың қазіргі жағдайында суппозиторий номенклатурасын кеңейту мен өндірістік шығарылымын арттыру тенденциясы байқалуда. Себебі бұл дәрілік түрді қолданудың кең мүмкіндіктері бар. Ал бұл жағдай инъекциялық дәрі түрлерін ректалды дәрі түрлеріне алмастыру мен байланыстыболуы мүмкін.

Суппозиторийлерді пайдаланғанда бауырға түспей, тік ішектің кілегейлі қабығы арқылы қанға сіңуі ректалды түрде қолданылатын дәрілік заттардың пероральды қолдануға қарағанда интенсивті әсер ететіндігінің бірден бір көрсеткіші болып табылады.

2021 жылғы 19 қарашадағы ҚР ДЗ мемлекеттік реестрінде 7918 препарат тіркелген, оның ішінде – 146 суппозиторий бар екені белгілі болды.

Нарықты талдау кезінде мемлекеттік реестрмен жасалған тағы бір жұмыс бойынша еліміздегі табиғи және синтетикалық суппозиторийлердің үлесін анықтаған болатынбыз. Нәтижесінде табиғи суппозиторийлер саны 14, ал синтетикалық суппозиторийлер саны 132 екені белгілі болды.

Республиканың фармацевтикалық нарығының негізгі бөлігін тең деңгейде алыс және жақын шетелдердің өнімі құрайды. Басты импортушыларға Ресей (28,08%), Молдова (16,4%), Индия (9%) жатады. Мемлекеттік реестрде шетелдік өндірістің суппозиторийлердің үлесі – 89,7%, Қазақстан Республикасында суппозиторийлерді өндіру көлемі – 10,27% екендігін айта кету қажет, бұл дегеніміз суппозиторийлерді әрі қарай да дамыту отандық өндірушілер үлесін арттыру үшін нарық саласында үлкен мүмкіншіліктерге жол ашады. Сондай-ақ, аталған дәрі түрі дәрілік заттар номенклатурасын кеңейтуде жаңа мүмкіндіктерге жол ашатын, фармако-технологиялық сипаттағы айтарлықтай артықшылықтарға ие және де перспективті дәрі түріне жатады деп тұжырымдауға мүмкіндік береді

### **Әдебиеттер тізімі**

1. <https://businessstat.kz/>
2. <https://gosreestr.kz/p/ru/projects>
3. Трофимова Е.О., Дельвиг Т.Ю. Основы классификации инноваций в сфере создания лекарственных средств. Новая аптека, 2021; 1: 43–48.
4. Потупчик Т., Веселова О., Эверт Л. Нурофен в ректальных суппозиториях при лихорадке у детей. Врач, 2021; 1: 29–32.

ӘОЖ: 616.313-009.1-036.1-08

**Ирсалиев Е.К., Жумабаев Н.Н.**

«С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті» КеАҚ.

Алматы, Қазақстан

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ САБЫН ӨНДІРІСІНІҢ НАРЫҒЫНА ШОЛУ**

*Аннотация*

Осы зерттеудің мақсаты Қазақстан Республикасының косметикалық сабын өндірісінің және сатылымдағы нарығына шолу болды.

Косметика - бұл ең танымал тұтыну өнімі, оның әлемдік нарықтағы танымалдығы миллиондаған сатылымға бағаланады. Парфюмерия мен косметиканы 500-ден астам компания шығарады, бірақ өнімнің жартысын ірі компаниялар жеткізеді. Мақалада косметика нарығындағы шоғырлану мен үстемдіктің маңызды экономикалық көрсеткіштері, сондай-ақ осы нарық пен жекелеген компаниялардың негізгі даму тенденциялары көрсетілген. Бұл мәселенің мәні-бүгінгі таңда косметикалық брендтердің дамуы тұтынушылардың сұранысы туралы жаңалықтардың арқасында қарқынды дамып келеді. Қатаң бәсекелестік өндірушілерді өз ассортиментін кеңейту және сатуды арттыру үшін үнемі жаңа өнімдерді енгізуге мәжбүр етеді.

**Кілт сөздер:** косметика, парфюмерия, косметикалық бренд, өнім, экономикалық көрсеткіштер.

**Ирсалиев Е. К., Жумабаев Н. Н.**

НАО «Казахский Национальный медицинский университет имени С. Д.

Асфендиярова», Алматы, Казахстан

## **ОБЗОР РЫНКА МЫЛЬНОГО ПРОИЗВОДСТВА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

### **Аннотация**

Целью настоящего исследования стал обзор рынка производства и продаж косметического мыла Республики Казахстан.

Косметика - самый популярный потребительский продукт, популярность которого на мировом рынке оценивается в миллионы продаж. Парфюмерию и косметику производят более 500 компаний, но половину продукции поставляют крупные компании. В статье отражены важнейшие экономические показатели концентрации и доминирования на рынке косметики, а также основные тенденции развития этого рынка и отдельных компаний. Суть этой проблемы в том, что сегодня развитие косметических брендов стремительно развивается благодаря новостям о потребительском спросе. Жесткая конкуренция заставляет производителей постоянно внедрять новые продукты для расширения своего ассортимента и увеличения продаж.

**Ключевые слова:** косметика, парфюмерия, косметическая марка, продукт, экономические показатели.

Irsaliyev E. K., Zhumabaev N. N.

NJSC «Kazakh National Medical University named after S. D. Asfendiyarov»,  
Almaty, Kazakhstan

## OVERVIEW OF THE SOAP PRODUCTION MARKET OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

### *Annotation*

*The purpose of this study was to review the market of the Republic of Kazakhstan in the production and sale of cosmetic soap.*

*Cosmetics is the most popular consumer product, the popularity of which in the world market is estimated at millions of sales. Perfumes and cosmetics are produced by more than 500 companies, but half of the products are supplied by large companies. The article presents the most important economic indicators of concentration and dominance in the cosmetics market, as well as the main development trends of this market and individual companies. The essence of this problem is that today the development of cosmetic brands is developing rapidly due to news about consumer demand. Fierce competition forces manufacturers to constantly introduce new products to expand their range and increase sales.*

**Key words:** *cosmetics, perfumes, cosmetic brand, product, economic indicators.*

**Мақсаты:** Қазақстан Республикасы нарығындағы сабынға нарықтық талдау жасау;

**Зерттеу әдістері:** Ресми статистика сонымен қатар тұтынушылық белсенділіктің артқанын және үй күтіміне арналған өнімдерге, жеке күтім құралдары мен косметикаға сұраныстың артқанын көрсетеді.

Ақпараттық - аналитикалық жүйенің мәліметі бойынша, 2022 жылдың алғашқы сегіз айында осы санаттағы тауарларды құндық мәнде жөнелтудің жалпы көлемі өткен жылдың сәйкес кезеңімен салыстырғанда 7%-ға өсті.

Қазақстандық тұтынушыларға арналған сабын ең көп таралған гигиеналық өнімдердің бірі болып табылады, ол осы нарықтың үлкен бөлігін алады. Зерттеулерге сәйкес, әлемнің 98% сабын пайдаланады, үй шаруашылықтарының шамамен 50% үш айдың ішінде орта есеппен төрт түтіктен артық сатып алады.

Қазақстандық сабын нарығының өзіне келетін болсақ, 2021 жылдан 2023 жылға дейінгі кезеңде оның әртүрлі сегменттерінде өндірістің төмендеуі де, өсуі де болды. Республикалық статистикаға сәйкес, 2021 жылы Қазақстанда экстракт негізде 68 410 тонна

қатты иіс сабын шығарылды, ал 2022 жылы - 61 892 тонна. Яғни өндірістің 9,5%-ға төмендеуі байқалды.

Әрине, жалпы Қазақстан нарығының және әсіресе ішкі сабын нарығының жай-күйіне ішкі және сыртқы экономикалық процестер әсер етеді. Экономикалық жағдайлар кейбір Қазақстандықтарды ең жақсы мәміле болып табылатын сатып алуларға басымдық беруге мәжбүр еткені түсінікті. Нәтижесінде, *Euromonitor* мәліметтері бойынша, соңғы жылдары елдегі экономикалық тұрақсыздықтың жалғасуы және тұтынушылардың қолдағы табысының азаюы жағдайында жеке таңбалы өнімдер ресейлік тұтынушылардың көпшілігі үшін тартымды бола бастады. Жеке жапсырмалардың өсіп келе жатқан танымалдығының негізгі себебі - мұндай өнімдердің бәсекеге қабілетті бағалары, олар мәміле сатып алушыларды тартады. Ауыз шаюға арналған құралдар, интимдік күтімге арналған өнімдер, жеке таңбалы өнімдерді сатудың айтарлықтай өсуі.

### **Қорытынды**

2022 жылы Қазақстанға «Сабын; Беттік-активті заттар, сабын түріндегі сабын тәрізді өнімдер, кесектер» 117 млн долларды құрады, жалпы салмағы – 52,2 мың тонна. Негізгі импорт «БАЗ және сұйықтық немесе сабын және қапталған түрдегі теріні жууға арналған құралдар» (44%), «дәретханаға арналған жуғыш заттар» (43%) болды. Елдер бойынша импорт құрылымында («Сабын; беттік белсенді заттар, сабын түріндегі сабын, бөтелке түріндегі басқа өнімдер» тобындағы өнімдер) Германия бірінші орында (16%), Түркия екінші орында (15%). Сабынның ішкі тұтынуындағы импорт үлесі басқа санаттармен салыстырғанда салыстырмалы түрде аз.

### **Әдебиеттер тізімі**

1. Эрнандес, Е. И. Новая косметология: основы современной косметологии / Е. И. Эрнандес, А. Марголина. — Москва: Косметика и медицина, 2014. — 624 с.
2. [www.cidesco.ru](http://www.cidesco.ru) – сайт Международного комитета по косметологии
3. Теория отраслевых рынков: Учебник/ Под. ред. Стрелец И.А., Столбова М.И. – Москва: КНОРУС, 2019. – 192 с.

ӘОЖ 615.11

**Башарова С.С., Шертаева К.Д., Утегенова Г.И., Блинова О.В.**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ, Шымкент, Қазақстан

## МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДАҒЫ ДӘРІХАНАЛАРДЫҢ ЖҰМЫСЫН СТАНДАРТТАУДАҒЫ ӘДІСТЕМЕЛІК ТӘСІЛДЕР ТУРАЛЫ

Башарова С. С., Шертаева К. Д., Утегенова Г. И., Блинова О. В.

АО «Южно-Казахстанская медицинская академия», Шымкент, Казахстан

## О МЕТОДИЧЕСКИХ ПОДХОДАХ К СТАНДАРТИЗАЦИИ РАБОТЫ АПТЕК В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

Basharova S.S., Shertayeva K.D., Utegenova G. I., Blinova O. V.

JSC «South Kazakhstan Medical Academy», Shymkent, Kazakhstan

## ON METHODOLOGICAL APPROACHES TO STANDARDIZATION OF THE WORK OF PHARMACIES IN MEDICAL ORGANIZATIONS

### Тақырыптың өзектілігі

Денсаулық сақтауды стандарттау жүйесінің жағдайы мен дамуы Қазақстан Республикасы халқының денсаулығын сақтау және жақсарту мәселелерін шешу кезінде профилактикалық, емдік және диагностикалық шаралардың сапасын арттырудың басым бағыты болып табылады. Дегенмен, медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігі көбінесе уақтылы, тиімді және қауіпсіз дәрілік терапияға байланысты екенін атап өткен жөн. Осыған байланысты медициналық ұйымдардың дәріханаларын дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді стандарттау қажет және ерекше өзекті болып табылады.

### Зерттеу мақсаты:

медициналық ұйымдарда фармацевтикалық қызмет көрсетуді оңтайландырудың әдістемелік тәсілдерін әзірлеу.

### Материалдар мен әдістер:

Зерттеу барысында ғылыми әдебиеттер мен нормативтік-заңнамалық құжаттарға контент-талдау, әлеуметтанулық талдау (сауалнама), статистикалық талдау және сараптамалық бағалау, маркетингтік талдау әдістері жүргізіледі.

Зерттеу объектілері: медициналық ұйымдарда дәрілермен қамтамасыз етуді жүзеге асыратын фармацевтикалық және медициналық бейіндегі мамандар; ЕПМ-де фармацевтикалық жұмыстар мен көрсетілетін қызметтердің түрлері.

### Зерттеу базасы:

Шымкент қаласының медициналық ұйымдарының дәріхана ұйымдары.

**Нәтижелер және талқылау:**

Мақсатқа жету үшін келесі міндеттерді шешу қажет:

- медициналық ұйымдарда ДЗ және фармацевтикалық қызмет көрсетудің қазіргі жағдайы бойынша әдебиеттер деректерін зерделеу және жинақтау;
- медициналық ұйымдарда фармацевтикалық жұмыстарды және фармацевтикалық қызмет көрсетуді орындаудың нақты қолданыстағы тәртібіне ситуациялық талдау жүргізу
- фармацевтикалық жұмыстар мен қызметтерді стандарттаудың әдістемелік тәсілдерін әзірлеу, соның ішінде дәріханалардың онтайлы практика тұрғысынан дәріханалардың фармацевтикалық жұмыстарды орындауына қойылатын талаптарды әзірлеу;
- емханада дәріхананы ұйымдастырудың әдістемелік тәсілдерін әзірлеу.

Күтілетін нәтижелер: аймақтық деңгейде медициналық ұйымдардың дәріханалары қызметінің негізгі бағыттары айқындалады және оларды стандарттаудың әдістемелік тәсілдері әзірленеді.

**Әдебиеттер тізімі**

1. Солонинина, А.В. Больничная аптека: выполняемые функции и требования к их осуществлению/ А.В.Солонинина, В.Н.Михайлова, Н.Б.Ростова// Аптека 2018: тез.докл. XII Международная специализированная выставка.- М.,2018.-С. 114-118.
2. Проблемы стандартизации в практике работы аптек //Ремедиум.2020 — сентябрь. — С.48

ӘОЖ 615.11

**Асылбекова А.А, Азембаев А.А.**

«С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті» КЕАҚ,  
Алматы, Қазақстан

**ТИІСТІ ДӘРІХАНА ПРАКТИКАСЫ ЖҮЙЕСІНЕ (GPP) ISO СТАНДАРТЫНЫҢ  
ИНТЕГРАЦИЯЛЫҚ САПА ЖҮЙЕЛЕРІН ӘЗІРЛЕУ**

**Asylbekova A. A., Azembayev A. A.**

NJSC «Kazakh National Medical University named after S. zh.Asfendiyarov»,  
Almaty, Kazakhstan



## DEVELOPMENT OF ISO STANDARD INTEGRATION QUALITY SYSTEMS INTO THE RELEVANT PHARMACY PRACTICE SYSTEM (GPP)

Асылбекова А. А., Азембаев А. А.

НАО «Казакский национальный медицинский университет имени С. Ж.  
Асфендиярова», Алматы, Казахстан

## РАЗРАБОТКА СИСТЕМ КАЧЕСТВА ИНТЕГРАЦИИ СТАНДАРТА ISO В СООТВЕТСТВУЮЩУЮ СИСТЕМУ АПТЕЧНОЙ ПРАКТИКИ (GPP)

**Тақырыптың өзектілігі.** 2015 жылғы 6 сәуірде "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Қазақстан Республикасының Кодексіне енгізілген толықтырулар мен өзгерістерге сәйкес GPP стандартына сәйкестік фармацевтикалық нарық субъектілері үшін 2018 жылғы 1 қаңтардан бастап міндетті болатыны белгіленген. Алайда, дәріханалардың дайын болмауына байланысты бүгінгі таңда бұл стандартты дәріхана ұйымдарының өте аз бөлігі енгізді.

Тиісті дәріхана практикасының стандарты (GPP) - бұл пациенттерге дәрілік заттардың сапасын қамтамасыз ету және дәріхана қызметкерлерінің фармацевтикалық қызметтерді тиісінше көрсетуі мақсатында әзірленген ережелер жиынтығы.

ISO стандарты - бұл өнімдер мен қызметтердің жоғары сапасын қамтамасыз етуге арналған халықаралық стандарттар жүйесі.

Стандарттарды біріктіру әдістемесін әзірлеу дәріханалық ұйымдар үшін көптеген стандарттарды бір уақытта орындауға және қолдануға арналған жаңа құралдар жинағын жасай алады.

Интеграцияның тиімділігін бағалау стандарттарды енгізудің тиімді және тиімсіз тәсілдерін бөліп көрсетуге мүмкіндік береді және осы саладағы одан әрі зерттеулер үшін негіз береді.

**Зерттеудің мақсаты.** ISO стандарты мен GPP стандартының үйлесімділігін зерттеу арқылы стандарттарды интеграциялау әдістемесін әзірлеу. Алынған нәтижелер негізінде интеграциялау тиімділігін бағалау.

**Зерттеу нысаны мен әдістері.** Зерттеу барысында пайдаланылатын ақпараттық материалдарға баспасөзде жарияланған деректер, сондай-ақ арнайы мерзімді

басылымдардың материалдары жатады. Зерттеу нысаны тиісті дәріхана практикасы жүйесі (GPP) және ISO стандарты болып табылады.

**Нәтижелерді талдау.** 2023 жылдың бірінші жартыжылдығының қорытындысы бойынша Қазақстан Республикасы аумағында шамамен 10000-нан астам дәріхана жұмыс істейді, оның ішінде 564 нысан GPP стандартының талаптарына сәйкес келеді, бұл дәріханалардың жалпы санының 8,8 % - ын құрайды, яғни дәріханалардың 91 %-ы GPP стандартынан өтпеген. Аккредитация кезінде туындайтын мәселелердің ең маңыздылары бұл халықаралық стандартқа сәйкес, дәріханалар дәрігер-кеңесші және зертхана үшін қосымша бөлмелер жабдықтауы керек. Ал бұл қосымша қызметкерлерді, шығындарды және сәйкесінше бюрократиялық процедураларды білдіреді.

**Қорытынды.** Осы мәселелерге сүйене отырып, дәріхана жүйелерінің жұмыс сапасын арттыруға, қызметкерлердің біліктілігін жоғарылатуға, тәуекелдердің төмендеуіне және бәсекеге қабілеттікті арттыруға арналған интеграциялық әдістеме әзірлеу ұсынылады.

УДК 615.12

**Шакиров М.М., Умарова Ш.З.**

«Фармацевтический институт образования и исследований», Ташкент, Узбекистан

**АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ  
ПРИ ГЕЛЬМИНТОЗЕ ПОСТАВЛЯЕМЫХ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК  
РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН**

**Шәкіров М. М., Омарова Ш. З.**

«Фармацевтикалық білім беру және зерттеу институты», Ташкент, Өзбекстан

**ӨЗБЕКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНА  
ЖЕТКІЗІЛЕТІН ГЕЛЬМИНТОЗДА ҚОЛДАНЫЛАТЫН ДӘРІЛІК  
ПРЕПАРАТТАРДЫҢ АССОРТИМЕНТІН ТАЛДАУ**

**Shakirov M.M., Umarova S.Z.**

«Pharmaceutical Institute of Education and Research», Tashkent, Uzbekistan

## ANALYSIS OF THE RANGE OF MEDICINES USED FOR HELMINTHIASIS SUPPLIED TO THE PHARMACEUTICAL MARKET OF THE REPUBLIC OF UZBEKISTAN

Трудно измерить ущерб, наносимый паразитирующими гельминтами здоровью населения и социально-экономическому развитию общества в целом. Вместе с тем, по оценкам Всемирного банка развития, гельминтозы занимают четвертое место по причиняемому ущербу среди всех видов патологии человека после диарей, туберкулеза и ишемической болезни сердца [1].

**Ключевые слова:** фармацевтический рынок, антигельминтные лекарственные средства, анализ рынка.

**Цель работы.** Проведение анализа ассортимента лекарственных препаратов применяемых при гельминтозе поставляемых на фармацевтический рынок Республики Узбекистан.

**Материалы и методы.** Были использованы материалы Государственного Реестра лекарственных средств и медицинской техники Республики Узбекистан за 2022 год №26 и отчетные данные DRUG AUDIT за 2022 год. Для анализа были использованы квалитетрические методы, в частности, метод сравнения, аналитическая переработка и другие.

### **Полученные результаты.**

В результате исследования было выявлено, что общее количество наименований лекарственных препаратов применяемых при гельминтозе составило 26 наименований на сумму 1.79 млн. долларов США и цена за среднюю упаковку составила 1,1799 долларов США.

В Государственном Реестре лекарственных средств и медицинской техники Республики Узбекистан за 2022 год №26 антигельминтные лекарственные средства (АГЛС) зарегистрированы по форме выпуска такие как таблетки, суспензии, таблетки для разжевывания, таблетки покрытые оболочкой, лекарственное растительное сырьё, жидкость, лекарственное растительное сырьё, порошок, порошок для приготовления суспензии, но фактически на рынке имеются лекарственные формы в виде суспензии и таблеток на сумму 214222,31 и 1580701,92 \$ США соответственно.

Из рисунка 1 видно, что Индия имеет самую большую долю на рынке - 37,3%, затем Венгрия - 20,2%, Франция – 17,9%, Узбекистан – 12,1%, Грузия -6,0%, Египет – 4,4% и Польша -2,1%.

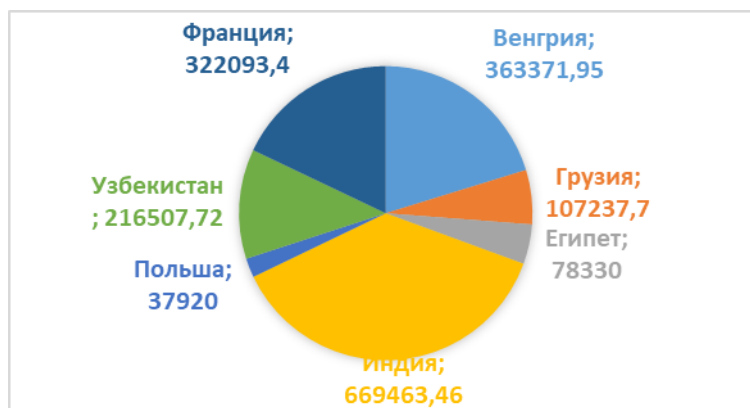


Рисунок 1- Доля стран производителей в 2022 г. (в \$ США).

Анализ по действующему веществу показал, что лекарственные препараты с действующим веществом албендазол составляет 49,23%, пирател 14,75%, мебендазол 13,78% от общего количества антигельминтных препаратов (таб. 1).

Таблица 1. Анализ лекарственных препараты применяемые при гельминтозе по действующему веществу.

	Действующее вещество	Сумма в \$ США	%
1.	Albendazole	883572,3	49,23%
2.	Albendazole, ivermectin	204918	11,42%
3.	Albendazole, levamisole	60086,7	3,35%
4.	Carbendacim	17978,42	1%
5.	Levamisole	116077,36	6,47%
6.	Mebendazole	247294,59	13,78%
7.	Pyrantel	264996,86	14,75%
	<b>Общий итог</b>	<b>1794924,23</b>	<b>100,00%</b>

Также видно из таблицы 1, что фармацевтичском рынке Узбекистана имеются и монокомпонентные, (22,14%) и комбинированные (77,86%) АГЛС (albendazole + ivermectin и albendazole + levamisole).

#### Выводы.

По результатам анализа фармацевтического рынка Республики Узбекистан, лекарственных препаратов применяемых при гельминтозе выявлено:

1. За 2022 год на рынок республики поступили лекарственные препараты применяемых при гельминтозе на сумму 1.79 млн. долларов США.
2. Существенную долю фармацевтического рынка РУз составляет лекарственные препараты зарубежных стран.
3. За изученный период на рынке представлены АГЛС 7 стран.
4. Анализ по действующему веществу показал, что лекарственные препараты с действующим веществом албендазол составляет 49,23%, мебендазол 13,78%, а пиратель 14,75% от общего количества АГЛС.

### **Список литературы**

1. М.М. Шакиров, Ш.З. Умарова «Контент-анализ регистрации антигельминтных лекарственных средств в Государственном Реестре лекарственных средств и медицинской техники в Республике Узбекистан за 2016–2021 гг.» Международный научный журнал «Молодой ученый» (№24 (419), июнь 2022 г.), г. Казань, РФ. С. 29-34.
2. Государственный Реестр лекарственных средств и медицинской техники Республики Узбекистан за 2022 год №26.
3. Отчетные данные DRUG AUDIT за 2022 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ГЕРИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ</b> Шертаева К.Д., Блинова О.В., Утегенова Г.И., Муслим А., Ашимбай Э.	3
<b>АНАЛИЗ ПОТРЕБЛЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОТДЕЛЕНИИ УРОЛОГИИ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ Г. ХУДЖАНД, РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН</b> Саидова М.Н., Пулотзода И.П.	8
<b>ИЗУЧЕНИЕ ДИНАМИКИ АКТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА В РЕСПУБЛИКЕ ТАДЖИКИСТАН</b> Нидоев С., Раджабзода Ф., Ашурализода Ф., Юсуфзода А., Сафаров Ш.	16
<b>ПРАВОВАЯ ОСНОВА ВНЕДРЕНИЯ СТАНДАРТОВ НАДЛЕЖАЩИХ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ПРАКТИК В АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ</b> Оспанова Г.С., Гореньков В.Ф., Торланова Б.О., Байзаков О.Д.	23
<b>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚОЛДАНУҒА РҰҚСАТ ЕТІЛГЕН АНТИГИСТАМИНДІК ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫҢ АССОРТИМЕНТІН ТАЛДАУ</b> Юсупова Г.М., Ахелова Ш.Л.	29
<b>КОНТЕНТ АНАЛИЗ ПРОТИВООПУХОЛЕВЫХ ПРЕПАРАТОВ</b> Хамраева Ш.А.	36
<b>ОБЗОР ЭКОНОМИЧЕСКИХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО МИЕЛОЛЕЙКОЗА ИМАТИНИБОМ В СРАВНЕНИИ С ИНТЕРФЕРОНОМ АЛЬФА</b> Рахмонова Г.А., Умарова Ш.З.	44
<b>КРОСС-ФУНКЦИОНАЛДЫҚ ТӘСІЛ НЕГІЗІНДЕ ДӘРІХАНА ҰЙЫМДАРЫНЫҢ ТҰТЫНУШЫЛАРМЕН ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ КЕҢЕС БЕРУ СТРАТЕГИЯСЫН ҚАЛЫПТАСТЫРУ</b> Орынбаева А.Д., Нурлыбек Ақерке, Шертаева К.Д., Утегенова Г.И., Блинова О.В.	49
<b>МЕЛОКСИКАМ ӘСЕР ЕТУШІ ЗАТЫ БАР ДӘРІЛІК ҚҰРАЛДАРДЫҢ ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ МАРКЕТИНГТІК ТАЛДАУЫ</b> Жорабек Н.М., Ахелова Ш.Л.	53
<b>ӨЗБЕКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДА ЖОҒАРҒЫ ТЫНЫС ЖОЛДАРЫНЫҢ ҚАБЫНУ АУРУЛАРЫ КЕЗІНДЕ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ТАЛДАУ</b> Эргашева Д.З., Абдижалилова З.Х.	60
<b>ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ТАРАТУ ПРОЦЕССИНІҢ САПАСЫН БАСҚАРУДАҒЫ СТАНДАРТТЫ ОПЕРАЦИЯЛЫҚ РӘСІМДЕРДІҢ РӨЛІ</b> Талғат П.Т., Тогаева Н.Е.	64
<b>ӨЗБЕКСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДА ЖОҒАРҒЫ ТЫНЫС ЖОЛДАРЫНЫҢ ҚАБЫНУ АУРУЛАРЫ КЕЗІНДЕ ҚОЛДАНЫЛАТЫН ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ТАЛДАУ</b> Эргашева Д. З., Әбдіжалилова З. Х	70

<b>ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҚТАҒЫ ГЕПАТОПРОТЕКТОРЛЫҚ ПРЕПАРАТТАРДЫ ТАЛДАУ</b> Вахабова Н. Е., Әбдіжалилова З. Х., Омарова Г. А.	74
<b>ӨСІМДІК ӨНІМДЕР (ФИТОПРЕПАРАТТАР) НАРЫҒЫНДА ТҮТЫНУШЫЛАРДЫҢ МІНЕЗ-ҚҰЛҚЫН ЗЕРТТЕУ</b> Сабыр А.Т., Саламатова С. Шертаева К.Д., Блинова О.В., Утегенова Г.И.	77
<b>ҚАЗАҚСТАННЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ДӘРІХАНА ЖЕЛІЛЕРІНІҢ САНДЫҚ СИПАТТАМАЛАРЫН ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ ТУРАЛЫ</b> Ашимбай Э.Т., Незванова Е., Шертаева К.Д., Блинова О.В., Утегенова Г.И.	81
<b>ПРИЧИНЫ НЕКОМПЛАЕНТНОСТИ ПРИ АНТИПСИХОТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПАЦИЕНТОВ С ШИЗОФРЕНИЕЙ</b> Рахманқұлова М.Т., Ахелова Ш.Л.	86
<b>ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ЛЕКАРСТВ НА РЫНКАХ</b> Алимбатыров М.Р., Тулебаев Е.А.	91
<b>ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ДӘРІХАНА ҰЙЫМДАРЫНДАҒЫ ДӘРІХАНАҒА КЕЛУШІЛЕРГЕ БЕРІЛЕТІН АҚПАРАТТЫҚ-КОНСУЛЬТАЦИЯ ЖҮЙЕСІ</b> Рашитқызы А., Тогаева Н. Е.	100
<b>СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА В КАЗАХСТАНЕ</b> Жумабаев Н.Н., Дияр Ә.Б.	111
<b>ХАЛЫҚТЫ ДӘРІ-ДӘРМЕКПЕН ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУДІ ЖАҚСАРТУ БОЙЫНША АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНДАҒЫ КӨТЕРМЕ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДЫҢ ЖҰМЫСЫН ОҢТАЙЛАНДЫРУДЫҢ ҒЫЛЫМИ-ӘДІСТЕМЕЛІК ТӘСІЛДЕРІ</b> Сабырова А.Б., Серикбаева Э.А.	114
<b>ДӘРІЛІК ӨСІМДІК ШИКІЗАТ НЕГІЗІНДЕ АЛЫНҒАН ҚАБЫНУҒА ҚАРСЫ СУППОЗИТОРИЙЛЕРДІҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫН ТАЛДАУ</b> Илияс Т.А., Жумабаев Н.Н.	115
<b>ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ САБЫН ӨНДІРІСІНІҢ НАРЫҒЫНА ШОЛУ</b> Ирсалиев Е.К., Жумабаев Н.Н.	118
<b>МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРДАҒЫ ДӘРІХАНАЛАРДЫҢ ЖҰМЫСЫН СТАНДАРТТАУДАҒЫ ӘДІСТЕМЕЛІК ТӘСІЛДЕР ТУРАЛЫ</b> Башарова С.С., ШертаеваК.Д., Утегенова Г.И., Блинова О.В.	121
<b>АНАЛИЗ АССОРТИМЕНТА ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПРИМЕНЯЕМЫХ ПРИ ГЕЛЬМИНТОЗЕ ПОСТАВЛЯЕМЫХ НА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ РЫНОК РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН</b> Шакиров М.М., Умарова Ш.З.	125