

# ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА



2020

10



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**  
лекарственных средств и медицинских изделий

# ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

НАУЧНЫЙ И ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Ежемесячное издание для работников органов управления здравоохранением, в том числе фармацией, врачей, провизоров, фармацевтов и широкого круга специалистов, работающих в сфере обращения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, сотрудников медицинских вузов и колледжей.

Журнал входит в Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации результатов научной деятельности, индексируется в РИНЦ.



## ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ:

- Законы и нормативные правовые документы, регламентирующие сферу обращения лекарственных средств.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств, оперативные материалы Фармакологического и Фармакопейного центров Минздрава РК.
- Анализ фармацевтического рынка республики и стран СНГ, тенденций и проблем его развития.
- Новости медицины и фармации, клинической фармакологии, поиск, исследования и эксперименты в области разработки и создания новых эффективных медицинских препаратов, в том числе отечественного производства.
- Мнение специалистов и экспертов о лекарственных препаратах, презентация фармацевтических и медицинских компаний и их продукции, а также широкое освещение практической деятельности аптечных организаций и медицинских центров.
- Материалы по истории медицины и фармации республики.
- Консультации специалистов по вопросам, касающимся фармации, регистрации и перерегистрации лекарственных средств, медицинской техники и изделий медицинского назначения.

## ПОДПИСКА НА 2021 ГОД

Регион: **город**

1 месяц – 768,30

3 месяца – 2 304,90

6 месяцев – 4 609,80

12 месяцев – 9 219,60

Регион: **район/село**

1 месяц – 772,60

3 месяца – 2 317,80

6 месяцев – 4 635,60

12 месяцев – 9 271,20



## ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Полноцветная обложка

(20,5x27,9 см, А4 формат) – 70 350 тенге.

Полноцветный вкладыш

(20,5x27,9 см, А4 формат) – 64 630 тенге.

При размещении рекламного модуля необходимо наличие разрешения на рекламу.

Оформить подписку на журнал можно в любом отделении связи АО «Казпочта», в головном офисе РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий» в г. Нур-Султан, редакции (территориальный филиал НЦЭС в г. Алматы), отделениях почтовых операторов – ТОО «Эврика-Пресс», ТОО «Агентство «Евразия Пресс» (в том числе для подписчиков из Российской Федерации).

По вопросам подписки, публикаций и размещения рекламных материалов обращаться по телефонам:



+7 (727) 273 03 73, +7 (747) 373 16 17



pharmkaz@dari.kz



www.pharmkaz.kz

Подписной индекс издания: 75888

Қазақстан Республикасының Мемлекеттік фармакопеясының  
қазақ және орыс тіліндегі III томы жарыққа шықты



Вышел в свет III том Государственной фармакопеи  
Республики Казахстан на казахском и русском языках

**Pharmkaz.kz** – это достоверная информация о рынке лекарств и медицинских изделий, состоянии фармацевтического рынка Казахстана и других стран, нормативные правовые акты МЗ РК, данные о побочных действиях лекарственных средств и медицинских изделий, рекомендации специалистов, публикация результатов научных исследований казахстанских и зарубежных ученых в области фармации, клинической фармакологии и практической медицины, обсуждение фармакопейных статей, новости фармацевтических компаний, электронные версии журнала «Фармация Казахстана».



**Ежемесячный журнал о рынке лекарственных средств  
и медицинских изделий**

**№10 (231) октябрь • Издаётся с 2001 г.**

**РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы  
лекарственных средств и медицинских изделий» МЗ РК**

**Редакционный совет**

Р.М. Абдуллабекова (Казахстан)  
Виталис Бриедис (Литва)  
А.И. Гризодуб (Украина)  
Н.Т. Джайнакбаев (Казахстан)  
Милан Земличка (Чешская Республика)  
Анна Мальм (Польша)  
Р.С. Кузденбаева (Казахстан)  
М.К. Мамедов (Азербайджан)  
Е.В. Матвеева (Украина)  
Б.К. Махатов (Казахстан)  
И.А. Наркевич (Россия)  
Т.М. Нургожин (Казахстан)  
Д.А. Рождественский (Россия)  
Росс Самир Анис (США)  
В.Ю. Сергеев (Россия)  
Э. Станкевичюс (Литва)  
Елена Л. Хараб (США)  
А.Б. Шукирбекова (Казахстан)

**Редакционная коллегия**

У.М. Датхаев  
М.И. Дурманова  
П.Н. Дерябин  
Н.А. Жуманазаров  
И.Р. Кулмагамбетов  
В.Н. Локшин  
А.У. Тулегенова  
З.Б. Сакипова  
Ж.А. Сатыбалдиева

**Координатор группы  
«Редакция журнала  
«Фармация Казахстана»  
Ф.Э. Сулеева**

**Дизайн и верстка  
А.В. Беккер**



**Адрес редакции:**  
050004, РК, г. Алматы,  
пр. Абылай хана, 63, оф. 215,  
тел.: +7 (727) 273 03 73,  
+7 (747) 373 16 17 (WhatsApp).  
E-mail: pharmkaz@dari.kz;  
веб-ресурс: www.pharmkaz.kz.

**Отпечатано в типографии**

корпоративного фонда  
«Каратальская первичная организация»  
ОО «Казахское общество слепых».  
РК, Алматинская область, Каратальский район,  
г. Уштобе, проспект Абылай хана, 5.  
Контактные телефоны: 8 (707) 431 48 41, 8 (707) 158 88 81.  
E-mail: dalaprint@mail.ru.  
Дата выхода: 10.12.2020 г.  
Тираж: 600 экземпляров. Заказ №46.  
Периодичность: 1 раз в месяц.

**Территория распространения**

Казахстан, Россия, Украина, Узбекистан,  
Кыргызстан, Беларусь, Азербайджан, Латвия,  
Литва, Пакистан, Турция

Журнал зарегистрирован Министерством  
культуры, информации и общественного согласия  
Республики Казахстан.  
Свидетельство об учетной регистрации №3719-Ж  
от 19.03.2003 г.

Контактные телефоны:  
+7 (727) 273 03 73, +7 (747) 373 16 17.

**Подписной индекс: 75888**

Ответственность за рекламу несет рекламодатель.

Мнение редакции может не совпадать с мнением автора.

Перечень изданий, рекомендуемых Комитетом по контролю в сфере образования и науки Министерства образования и науки Республики Казахстан для публикации основных результатов научной деятельности (приказ Комитета от 10.07.12 г., №1082), индексируется в РИНЦ (на платформе научной электронной библиотеки eLibrary.ru).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых интернет источников.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ОФИЦИАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ</b> .....	4
<b>ПОИСК. ИССЛЕДОВАНИЯ. ЭКСПЕРИМЕНТ</b>	
КАЙДАРОВА Д.Р., АБДРАХМАНОВА А.Ж., ОМАРБАЕВА Н.А., БАЙЖИГИТОВ А.Б., СУЛТАНСЕИТОВ Ш.С., ИСМАИЛОВ М.Б., ХВАН Н.С., АСКАНДИРОВА А.Б. Терапевтическая эффективность торемифена при лечении дисгормональных нарушений молочных желез.....	12
КАЙДАРОВА Д.Р., АБДРАХМАНОВА А.Ж., СУЛЕЙМЕНОВ Е.А., ОМАРБАЕВА Н.А., АСКАНДИРОВА А.Б., БАЙЖИГИТОВ А.Б., СУЛТАНСЕИТОВ Ш.С., ИСМАИЛОВ М.Б. Оптимизация диагностики заболеваний молочной железы методом цифрового томосинтеза.....	16
АБДРАХМАНОВА Г.М., ИВАСЕНКО С.А., ИШМУРАТОВА М.Ю., ЛОСЕВА И.В. Фармакогностический анализ плодов селитрянки Шобера ( <i>Nitraria Schoberi</i> ) Карагандинского региона.....	20
КУДАЙБЕРГЕНОВА Б.М., ЖҰМАҒАЛИЕВА Ш.Н., ИМИНОВА Р.С., ҚАЙРАЛАПОВА Г.Ж., ӘБІЛОВ Ж.Ә. Карбоксиметилцеллюлозаның натрий тұзы мен алхидин-лидокаин комплекстерінің қасиеттерін зерттеу.....	26
<b>ЮБИЛЕЙ</b>	
«Возраст счастья» Сауле ОРДАБАЕВОЙ.....	31
<b>КОНСУЛЬТАЦИЯ СПЕЦИАЛИСТА</b>	
АБДИМАНОВА Б.Ж., СТЕПКИНА Е.Л. Правовые основы рынка медицинских изделий государств-членов Евразийского экономического союза.....	32
<b>АКТУАЛЬНАЯ ТЕМА</b>	
Активное долголетие – основа всемирной программы «Серебряная экономика» (интервью с А. АКАНОВОЙ, руководителем Центра активного долголетия города Алматы).....	37
<b>КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА</b>	
АППАСОВА Ә., ӘЛЖАН А., ДЖАРЛИКОС Г., ЖҰМАХАНОВ А., ҚАБИДЕНОВА Ф., МЕНДІҚҰЛ С., МЕДЕТБЕКОВ Т.А. Кеудеқұрсақ жарақатын емдеуде видеолапароскопияны қолдану.....	41
<b>НОВОСТИ НАУКИ</b>	
ВЕРЕМЕЕНКО Д. Применение в геронтологии ноотропов и витаминов с доказанной и недоказанной эффективностью.....	47

# АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ – ОСНОВА ВСЕМИРНОЙ ПРОГРАММЫ «СЕРЕБРЯНАЯ ЭКОНОМИКА»

Население по всему миру быстро стареет. Однако есть все основания предполагать, что граждане старше 60 лет будут не нагрузкой, а ключевыми драйверами «Серебряной экономики», тем самым внося свой вклад в развитие мировой промышленности. О том, как повлияет на экономику и здравоохранение постсоветских стран и Казахстана программа активного долголетия, и реализации ее первого этапа рассказывает Асия АКАНОВА, руководитель Центра активного долголетия города Алматы.



Асия АКАНОВА

**Вы – врач геронтолог, молодой исследователь, занимаетесь проблемами старения мозга. Два года назад стали разрабатывать программу активного долголетия, которая успешно реализуется в Алматы. Чем вас заинтересовала проблема пожилых людей, которая никогда не была актуальной?**

**А. Аканова:** В 2018 году мы с коллегой, тоже выпускницей программы «Болашак», взяли за проект активного долголетия. Глядя на родителей, новоиспеченных пенсионеров, которые тяжело переживали переход «в старость», понимали, как это важно. Выход на заслуженный отдых в обществе воспринимается, как пассивное доживание. Такая позиция вызывает серьезные психологические проблемы у граждан возраста 60+, приводящие к обострению многих заболеваний, ухудшающих качество жизни (в экономическом и психологическом плане) всей семьи пенсионера.

**На каких принципах и научных исследованиях построена казахстанская программа активного долголетия?**

**А. Аканова:** Как врач и исследователь, я занимаюсь неврологией, точнее, нейро-дегенеративными заболеваниями (математическим подходом

в исследовании мозговой деятельности при принятии решений людьми). Эмоции каждого из нас (выбор цвета, например), формирование вкусовых ощущений, «рождение» идей и открытий происходят в недрах мозга, совершенно уникального и не изученного даже на 10% органа. Чтобы вылечить деменцию или замедлить старение, нужно изучить не только строение мозга, но и механизм «управления» всеми процессами в организме. Например, ученые разработали модуль «Генетика шизофрении» для того, чтобы понять, как начинается заболевание, а потом устранить причину. Уточню, что первоочередной задачей современной медицины является профилактика болезней, а не лечение, это тренд 2020 года. Пока в разных странах проводятся доклинические исследования на лабораторных мышах. Кстати, они почти полностью финансируются государствами.

**Вернемся к проекту. Есть ли аналоги или это авторская разработка?**

**А. Аканова:** Аналогов нашей программы в СНГ не было, поэтому мы, с учетом казахстанской ментальности и экономических реалий, взяли за основу международный матричный план, но готовых национальных программ по нему не

разрабатывалось. Так что, можно считать, что это наша авторская разработка.

**Центры активного долголетия открыты в Москве, Беларуси, Грузии и финансируются государством. Обычно получить грант очень непросто, особенно на долгосрочную реализацию программы социализации людей пожилого возраста. Вас также поддерживает Управление социального благосостояния г. Алматы, в этом году выделены помещения для 9 районных центров активного долголетия. Почему у государственных структур такая заинтересованность в реализации вашего проекта?**

**А. Аканова:** Мир стареет. По официальным данным, каждый десятый житель планеты перешагнул 65-летний рубеж, а к 2030 году каждый четвертый перейдет в категорию 65+. В Европе даже появилось такое понятие, как «старая нация». В лидерах – Германия, Великобритания, Франция и Италия. Поэтому именно в этих странах (при финансовой поддержке ООН) апробировали в пилотном режиме первый этап перехода к «серебряной экономике».

**В Казахстане, совместно с ООН, разрабатывается алгоритм реализации дорожной карты «Серебряной экономики», но широко эта тема в СМИ не освещается. В сентябре вы участвовали на одном из таких обсуждений. Что было интересного?**

**А. Аканова:** Согласно официальной статистике, в 2015 году на планете проживал 901 миллион человек старше 60 лет. По прогнозу ООН, к 2030 году их будет 1,4 миллиарда, к 2050 – более двух миллиардов. С учетом старения наций и увеличившейся продолжительности жизни и была разработана серебряная экономика, призванная оживить мировую экономику, которая в последние годы находится в кризисе. Сделать это можно путем привлечения людей возраста 60+ в производственную деятельность.

К примеру, каждый восьмой житель России – пенсионер по возрасту, в Казахстане – каждый десятый. В РК к 2030 году каждый четвертый гражданин достигнет возраста 60-65+. Сейчас 65% пожилых людей живут только за счет пенсионных выплат, не имея возможности подработать.

Демографы, экономисты и политики задаются вопросом, кто и на какие средства будет содержать огромную армию пожилых людей? Уже в 2020 году этот вопрос стоит особенно остро. Старение населения создает все увеличивающуюся нагрузку на бюджет и налогоплательщиков, что существенно замедлит темпы экономи-

ческого роста (и в развитых, и в развивающихся странах).

А что делать нашему правительству, если сейчас в пенсионный фонд делает взносы лишь четверть населения (трудоспособного)? Где брать деньги? Поэтому и выход на пенсию существенно «отодвинули» (за 60 лет). Причем во многих странах, и в финансово благополучном Китае в настоящее время тоже реформируется пенсионная система. В ВОЗ изменили таблицу возраста, руководствуясь тем, что при нынешнем уровне развития медицины люди стали меньше болеть и дольше жить, причем в разы комфортнее, чем, например, лет десять назад. Даже период молодости продлен до 40 лет, а в 20 веке в средний возраст молодежь переходила в 28 лет.

**Оправданы ли опасения руководителей стран, экономистов и социологов, что старение населения может негативно сказаться на развитии общества? Или предлагаемые программы всего лишь очередная маркетинговая стратегия фармацевтов, производителей ТНП и продуктов питания?**

**А. Аканова:** Исследования консалтинговой компании Accenture (крупнейшей в мире) подтвердили прогнозы ученых и экономистов. Однако, по мнению экспертов Accenture, рост численности пожилых людей вовсе не является не решаемой на уровне государства проблемой. При умелом подходе – это новый ресурс для развития национальной экономики. Увеличение продолжительности жизни означает рост качества человеческого капитала, удлинения периода активной трудовой жизни и появление новых потребностей. Аналитики Accenture и Oxford Economics рассчитали, что при использовании потенциала старшего поколения (в рамках «серебряной экономики») только в США, где нет недостатка в молодой рабочей силе благодаря мигрантам, в 2030 году будет на 5 млн рабочих мест больше, чем в 2015-2020 гг. ВВП увеличится на \$442 млрд (в текущих ценах), то есть на 2,2%. В Германии прогнозируют создание дополнительных 5 млн рабочих мест и общее увеличение объема экономики на 2,1%. В Англии – на 1,3 млн и 2,5% соответственно. Подчеркну, что в западных странах и странах Азиатско-Тихоокеанского региона способность адаптироваться под запросы нового сегмента потребителей может стать условием для выживания производственных компаний. То есть увеличивается потребность в дополнительных объемах продуктов питания, лекарствах, медицинской и косметической продукции, одежды, товаров повышенного и повсед-

невного спроса, системах коммуникации. Получается, что государство, потратившись сейчас, в ближайшее время стабилизирует экономику, тем самым улучшив финансовое положение всего населения.

Цитирую (из официальной информации сайта Еврокомиссии): «Серебряная» экономика включает в себя все аспекты, касающиеся потребностей людей старшего возраста, и способна оказать влияние на различные секторы. Например, здоровье и питание, отдых, финансы и транспорт, домостроительство, образование и трудоустройство».

### **Имеет ли серебряная экономика отношение к казахстанской программе активного долголетия. Что сделано на сегодняшний день?**

**А. АКАНОВА:** Есть такое понятие, как эргономика. В ООН разрабатывают дорожные карты антистарения для разных стран (она реализуется в России, Беларуси, Грузии). По запросу Министерства труда и социального развития РК в 2018 году в ООН начали создавать такую карту и для нас на основании Концепции социального развития Казахстана и с применением системного подхода. Так, оплата труда молодых сотрудников обходится государству и бизнесу в разы дороже, чем специалистов возраста 60+. Пригласите, например, домой сантехника, чтобы кран починить. Молодой даже выезд к вам оценит тысячи в три тенге, еще и за услуги возьмет тысяч 10, еще и плохо сделает, чтобы еще раз на вас заработать. А мастер возраста 60+ за меньшие деньги сделает качественно, чтобы потом не переделывать. Эта, казалось бы, сугубо бытовая проблема разрослась до проблемы «кадрового голода» для больших промышленных предприятий и сельскохозяйственного сектора.

**В Алматы функционируют Центры дневного пребывания для лиц, достигших пенсионного возраста, в том числе перенесших инсульт и больных сахарным диабетом, для тренировки и восстановления памяти.**

Поэтому и ищут сейчас (особенно в медицине) пенсионеров. В чем преимущество найма на работу пожилых сотрудников для бизнеса? К примеру, ему нужно оплатить операцию по коррекции зрения. А так-то ветеран здоров благодаря приверженности ЗОЖ и самоконтролю над своим здоровьем, работоспособен. Его только надо обеспечить рабочим местом (может работать

и дома, дистанционно). Вот и все расходы. Зато опыт и знания представителя старшего поколения в разы улучшат качество продукции и оказываемых услуг, что, в свою очередь, приведет к большей реализации производимых товаров и, соответственно, к прибыли. Количество покупателей также увеличится за счет улучшения материального положения пожилых людей и членов их семей. К примеру, вместо тысячи человек купит булку хлеба 5 тысяч. Чувствуете разницу?

В Германии разработали очень интересную практику менторства. Бизнесмен за счет государственных субсидий берет в компанию 2 или 3 молодых специалистов, чтобы обучить их основам руководства бизнесом, а не основам кураторства или надзора над чем-нибудь и кем-нибудь. Вот и практическая польза от внедрения серебряной экономики: и пожилой имеет доход, и молодые – достойную зарплату, и не будут убежать из страны.

### **Правительством РК утверждены Комплексные планы повышения качества жизни пожилых граждан на 2018-2020 годы. Министерством труда и социальной защиты населения РК разработан Национальный план действий по улучшению положения граждан старшего поколения «Активное долголетие» до 2025 года, но в нем акцент сделан на оказание социальных и медицинских услуг старшему поколению, а не на предоставление рабочих мест. С чем это связано и что делается для сохранения здоровья и социальной активности пожилых людей в этом году?**

**А. АКАНОВА:** В Национальном плане говорится, что в условиях демографического старения, дефицита рабочих рук и кадровых проблем категория работающих пожилых граждан увеличивает потенциал трудовых ресурсов. В 2019 году в Казахстане численность занятых в экономике в возрасте 65 лет и старше насчитывала 66,5 тысяч человек, то есть 4,5% от общего числа всех пожилых людей. Однако, по мнению экспертов, потенциал пожилых людей на рынке труда используется не в полном объеме. Многие пожилые люди имеют образование, высокую квалификацию и опыт работы, поэтому использование этого неиспользуемого пока ресурса будет способствовать экономическому благополучию страны.

Жесткие карантинные мероприятия в связи с пандемией Ковид-19 в этом году откорректировали как частную жизнь граждан, так и планы государства. Поэтому власти пришлось перестраиваться на оказание медицинской и материальной помощи гражданам, особенно социально незащищенным и малоимущим. По официальным дан-

ным Министерства труда и социальной защиты РК, в настоящее время на базе 113 стационарных домов-интернатов, 58 дневных стационаров за счет местных бюджетов специальными социальными услугами охвачено более 5 тысяч лиц преклонного возраста. Отделения социальной помощи на дому обслуживают около 52 тысяч лиц пожилого возраста и инвалидов. 40,8 тысяч человек получили лекарства бесплатно или на льготных условиях. На зубопротезирование было выделено 142,7 млн тенге (для 3 тысяч человек), санаторно-курортное лечение получили 19,5 тысяч человек (стоимостью 1 млрд 362,3 млн тенге). В каждом регионе Казахстана пенсионерам оказывалась адресная помощь: развозились продуктовые наборы, лекарства, медицинские работники проводили на дому профилактические осмотры, делали по показаниям ряд процедур.

Отмечу, что еще в 2019 году, по информации пресс-службы Премьер-министра РК, с целью предоставления услуг для пожилых людей и пенсионеров был утвержден Перечень категорий граждан, пользующихся физкультурно-оздоровительными услугами бесплатно или на льготных условиях, в размере 50% от стоимости оказываемых спортивных и физкультурно-оздоровительных услуг, за исключением инвалидов. Данный перечень распространяется на государственные физкультурно-оздоровительные и спортивные сооружения.

Для постоянного патронажа лиц пожилого возраста с хроническими формами заболеваний, вы-

полнения назначений, сестринского ухода предусмотрены дополнительные штаты медицинских сестер и социальных работников. С 2011 года в поликлиниках трудятся социальные работники и психологи, оказывающие помощь больным, страдающим хроническими заболеваниями, и в первую очередь ветеранам Великой Отечественной войны и пожилым людям. Сейчас их по республике всего 2 082 человека. Функционируют 525 школ активного долголетия, где проводится обучение принципам здорового питания, физической активности, аспектам ЗОЖ, навыкам самостоятельного определения артериального давления, сахара крови, пульса, обучение приемам саморегуляции, оказываются услуги психолога (психоконсультирование, психокоррекция, групповая деятельность), даются консультации по возрастным проблемам.

Что же касается трудоустройства нуждающихся в материальной поддержке пенсионеров, то, в связи со сложившейся экономической ситуацией (из-за пандемии), почти во всех странах (и мы не исключение) программа «Серебряная экономика» пока не может быть реализована в полном объеме. Это дело будущего, когда мы вернемся к прежнему ритму жизни и финансовое положение страны стабилизируется!

От имени всех медицинских и социальных работников г. Алматы, сотрудников Центров активного долголетия, волонтеров желаю дорогим нашим ветеранам здоровья, семейного благополучия и активного долголетия!

#### НА ЗАМЕТКУ!

##### **Государственная помощь, оказанная социально незащищенным и престарелым казахстанцам в период карантина**

По информации Министерства труда и социальной защиты населения РК, в течение 2020 года, с учетом возможностей местных бюджетов и в рамках социальной ответственности бизнеса, свыше 15,2 млрд тенге (из них из местных бюджетов – 14,2 млрд тенге, за счет привлеченных средств – 1 млрд тенге), включая оказание единовременной материальной помощи ко Дню Победы в Великой Отечественной войне в размере 7,6 млрд тенге для 123,6 тысяч человек, направлено на поддержку социально уязвимых групп населения, а именно на:

- предоставление продуктовых наборов – 1 млрд 481,1 млн тенге (233,4 тыс. чел.);
- льготное лекарственное обеспечение – 174,2 млн тенге (40,8 тыс. чел.);
- зубопротезирование – 142,7 млн тенге (3 тыс. чел.);
- предоставление санаторно-курортного лечения – 1 млрд 362,3 млн тенге (19,5 тыс. чел.);
- ремонт жилья – 46,4 млн тенге (376 чел.);
- обеспечение топливом – 136,1 млн тенге (3,7 тыс. чел.);
- предоставление льготного проезда на транспорте общего пользования – 740,7 млн тенге.

На базе 113 стационарных домов-интернатов и 58 дневных стационаров за счет местных бюджетов специальными социальными услугами охвачено более 5 тысяч пенсионеров. Отделения социальной помощи на дому обслуживают около 52 тысяч лиц пожилого возраста и инвалидов.