



ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА



2020

7-8



**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 фармацевцией, 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 НЦЭЛС 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».



MPHTI: 76.75.75, 76.29.37

ЖУЗЕНОВА М.А.¹,¹Казахстанский медицинский университет «ВШОЗ», г. Алматы,

ДОСТУПНОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, В ГОРОДЕ АЛМАТЫ

Пациенты, больные сахарным диабетом, вынуждены на протяжении всей жизни принимать лекарственные препараты и лечить неизбежные осложнения, вызванные этими заболеваниями. Поэтому так важно больных из социально незащищенных групп населения, состояние здоровья которых требует постоянной или курсовой медикаментозной поддержки, обеспечить бесплатными лекарственными препаратами.



АННОТАЦИЯ

Доступность лекарственных средств для больных, находящихся на диспансерном учете с установленным сахарным диабетом, находится под строгим контролем Министерства здравоохранения Республики Казахстан посредством соответствующих приказам и с учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения и программами ООН. Медикаменты таким больным выдаются либо бесплатно, либо на условиях частичной оплаты.

При соблюдении этих рекомендаций, обеспеченности необходимыми медикаментами и медицинскими изделиями, а также самоконтролю над своим здоровьем пациентами можно ожидать не только улучшения качества жизни больных, но и роста продолжительности их жизни до 75 лет, а также снижения риска преждевременной смерти от диабета до 15,43%.

Ключевые слова: доступность лекарственных средств, инсулин, метформин, сульфанилмочевина, информационная система лекарственного обеспечения, сахарный диабет, Алматы, ВОЗ, СД 2 типа.

ВВЕДЕНИЕ

Согласно трактовке Всемирной организации здравоохранения, доступность лекарственных средств (ЛС), как понятия, рассматривается в двух аспектах:

- физическая доступность (предложение потребителям качественных, эффективных и безопасных ЛС), то есть собственное производство, импорт и система реализации, в первую очередь, через аптечную сеть;
- экономическая доступность, включающая, с одной стороны, в себя систему государственного финансирования путем компенсаций больным, с другой – систему формирования спроса на ЛС. [1]

Так, физическая доступность характеризуется качеством и медикаментов, и оказываемых фармацевтических услуг. Эффективность и безопасность лекарств регулируется на государственном уровне путём квалифицированного подхода к их регистрации. Показателями экономической доступности ЛС являются: политика государства в области ценообразования на лекарственные препараты и формирование групп населе-

ния по категориям заболеваний, которые будут получать необходимые лекарства бесплатно или покупать их льготным фиксированным ценам. [2]

Особую актуальность представляют данные о состоянии здоровья пациентов с сахарным диабетом, входящим в Перечень социально значимых заболеваний (согласно приказу МЗ и СР РК от 21 мая 2015 года №367). [3]

Согласно имеющимся в литературе статистическим данным, в 2016 году в Казахстане от сахарного диабета 2 типа умерли 350 мужчин и 430 женщин в возрасте от 30 до 69 лет, 190 мужчин и 440 женщин – в возрасте от 70 лет и старше. [4]

В 2019 г. распространенность сахарного диабета 2 типа по городу Алматы составила 15 846,78 заболевших на 100 тысяч населения (в абсолютных значениях – 40 587 человек). Из них мужчин – 5 388,26 (34%), женщин – 10 458,52 (66%). [5]

Абсолютное число впервые выявленных больных с сахарным диабетом 2 типа в 2019 году в г. Алматы составило 4 032 человек, соответственно, первично выявленных больных – 1 607,84 на 100 тысяч населения. Среднее же число первичных случаев заболеваемости сахарным диабетом 2 типа по городу Алматы за 8 лет (с момента создания национального Регистра сахарного диабета с 2012 по 2019 гг.) составило $3097,88 \pm 185,94$ (ДИ 2658,13÷3537,63). [6]

Согласно рейтинговой оценке международного агентства «Блумберг», Казахстан по показателю эффективности расходов на здравоохранение в 2012 году занимал 111 позицию среди стран производителей, участников рейтинга, но в 2018 году показатель переместился на 44-ю позицию, что свидетельствует о повышении эффективности системы здравоохранения Казахстана за рассматриваемый период. [7]

В 2016 году (с учетом рекомендаций ВОЗ для определения критерия обеспеченности лекарственными средствами пациентов с сахарным диабетом 2 типа в странах с высоким, средним и низким уровнем жизни) в организациях первичной медико-санитарной помощи выделены 3 группы препаратов: инсулин, метформин, сульфаниламочевина. Соответственно, по информации ВОЗ, Республика Казахстан получила статус доступности всех трех групп препаратов». [4]

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить в целях проведения анализа данные из открытых источниках, касающихся степени доступности лекарственных средств пациентам с диагнозом «Сахарный диабет» в городе Алматы за последние 5 лет.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Ретроспективный статистический анализ проведен с использованием данных Информационной системы лекарственного обеспечения и ряда нормативных правовых документов. Закономерность изменения количества пациентов, обеспеченных лекарственными средства-

ми и рецептами на них в Алматы (в разрезе пяти лет), изучалась при помощи анализа динамических рядов в базисном и среднем показателях: абсолютный прирост, темпы роста в сравнении, относительно 2019 года, и прироста в процентах. Инструментом для анализа послужила программа Microsoft Office Excel.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

В настоящее время пациентов с сахарным диабетом лекарственными средствами и медицинскими изделиями обеспечивают, руководствуясь приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2017 года №666 «Об утверждении Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения для обеспечения граждан в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне». [8]

В нормативном документе сахарный диабет с E10 по E14 не рассматриваются отдельно. Пациентам с сахарным диабетом 1 типа необходимы инсулины и диета, а со 2 типом СД (по состоянию течения и тяжести заболевания) требуется диетотерапия, таблетированные формы лекарств и инсулин. Этим приказом охвачены все категории больных, состоящих на диспансерном учете. Согласно приказа, пациенты с сахарным диабетом 2, 3 степени тяжести обеспечены следующими ЛС:

- метформин (в таблетированной форме), в том числе пролонгированного действия;
- гликлазидом, в том числе с модифицированным высвобождением;
- глимепиридом, линаглиптином, репаглинидом, канаглифлозином;
- лираглутидом, раствором для подкожного введения;
- лиофилизатом для приготовления раствора для инъекций;
- глюкагоном.

Для лечения инсулинозависимого сахарного диабета разной степени тяжести больные обеспечены инсулинами в картриджах или шприц-ручках. В виде растворов применяется инсулин аспарт, инсулин глулизин, инсулин гларгин, инсулин детемир, инсулин растворимый человеческого генно-инженерный, инсулин лизпро.

Также доступны суспензии, в частности, инсулин аспарт двухфазный в комбинации с инсулином средней продолжительности (смесь аналогов инсулина короткого и средней продолжительности действия), инсулин изофан человеческого генно-инженерный суточного действия (средний), инсулин двухфазный человеческого генно-инженерный, инсулин лизпро двухфазный в комбинации с инсулином средней продолжительности (смесь аналогов инсулина короткого и средней продолжительности действия).

Для пациентов, состоящих на диспансерном учете и получающих инсулины, закупаются следующие медицинские изделия: шприц-ручки, тест полосы для определения кетоновых тел в моче, одноразовые инсулиновые шприцы с маркировкой.

Тест полосы для определения глюкозы в крови распределены по трем категориям. Пациентам с сахарным диабетом на фоне интенсивной инсулинотерапии

предписан режим множественных инъекций инсулина (помповая инсулинотерапия), поэтому выдается 1 460 тест полос в год на одного пациента. Для лечения СД на фоне режима в две инъекции инсулина смешанного типа действия положено 730 тест полос в год на одного пациента. В третьей категории – с сахарным диабетом на фоне терапии базальным инсулином – должно быть 365 тест полос в год на одного пациента.

Таблица 1 – Динамика данных Информационной системы лекарственного обеспечения пациентов с сахарным диабетом по городу Алматы (за 5 лет)

Годы	Нозологии	Количество пациентов, нуждающихся в ЛС	Количество выписанных рецептов	Стоимость ЛС по выписанным рецептам	Количество пациентов, обеспеченных ЛС	Количество обеспеченных рецептов	Стоимость выданных по рецептам ЛС	Стоимость закупленных ЛС (на 1 пациента)
2015	Диабет сахарный. E10, E11-E14 (D)	23 903	176 499	368 657 888,50	23 572	168 623	354 926 106,30	15 057,11
2016	Диабет сахарный. E10, E11-E14 (D)	30 391	255 783	749 031 432,94	30 123	247 727	723 547 926,92	24 019,78
2017	Диабет сахарный. E10, E11-E14 (D)	33 835	387 065	2 032 341 775,82	33 148	352 260	1 864 944 358,90	56 261,14
2018	Диабет сахарный. E11, E10 (Приказ №666)	35 613	341 872	2 181 532 793,36	35 012	314 949	1 967 180 871,27	56 185,90
	Диабет сахарный. E10, E11-E14 (D)	9 141	22 908	133 882 542,87	8 794	21 829	126 386 849,97	14 371,94
2019	Диабет сахарный E11, E10 (Приказ 666)	35 278	350 171	2 335 048 663,29	35 237	341 164	2 272 385 851,27	64 488,63
	Диабет сахарный. E10, E11-E14 (D)	0	0	0,00	11	11	43 493,87	3 953,99
Итого		168 161	1 534 298	7 800 495 096,78	165 897	1 446 563	7 309 415 458,50	234 338,50

Таблица 2 – Динамика изменения количества больных сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными средствами, и рецептов, по которым выданы требуемые медикаменты, в г. Алматы (за 5 лет)

Годы	Кол-во пациентов, получивших ЛС	Абсолютный прирост	Темпы роста в сравнении с 2019 г., в %	Темпы роста, в %	Кол-во обеспеченных рецептов на ЛС	Абсолютный прирост	Темпы роста в сравнении с 2019 г., в %	Темпы роста, в %
2015	23 572	-	-	-	168 623	-	-	-
2016	30 123	6 551,00	66,87	-33,13	247 727	79 104,00	49,42	-50,58
2017	33 148	3 025,00	85,46	-14,54	352 260	104 533,00	72,61	-27,39
2018	43 806	10 658,00	94,04	-5,96	336 778	-15 482,00	103,25	3,25
2019	35248	-8 558,00	124,28	24,28	341 175	4 397,00	98,71	-1,29
Средний показатель	33 179	2 919,00	110,58	10,58	289 313	43 138,00	-98,81	-198,81

Детям до 18 лет (к расходным материалам для вновь выявленных пациентов с сахарным диабетом 1 типа и пациентов с неисправными помпами) положены бесплатно помпы инсулиновые. Детям до 18 лет, ранее получившим инсулиновые помпы, выдается (согласно приказу) инфузионный набор и резервуар к помпам инсулиновым.

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2017 года №666 был издан в целях бесперебойного снабжения лекарствами льготных категорий больных во время внедрения в здравоохранение системы обязательного социального медицинского страхования. Государство гарантирует бесплатную медицинскую помощь, тем самым обеспечивая равноправие пациентов повсеместно в медицинских организациях Республики Казахстан. Также данный приказ является своеобразным «компасом» для определения приверженности к лечению пациентов, помогающий определить расходы на приобретение каждого лекарственного средства (по форме выпуска и дозировке) и и соответствующего медицинского изделия.

Отметим, что благодаря единой медицинской информационной системе на региональном уровне сформировано 16,3 млн электронных паспортов здоровья, что составляет 89% от общего количества обслуживаемого населения [7]. Однако, исходя от общего количества зарегистрированных диспансерных пациентов, рассчитывать необходимое количество лекарственных препаратов и расходных материалов индивидуально для каждого пациента должен лечащий врач, что гарантирует персонализированный подход к каждому из них. До 2018 года планирование расходов лекарственных средств и материалов медицинского назначения было централизованным. Теперь же врачи каждой медицинской организации рассчитывают количество пациентов и соответствующие рекомендации лечения для каждого из них. Информация необходима для контроля эффективности лечения со стороны администрации и фармакологов. В итоге формируется необходимая сумма средств местного бюджета на приобретение необходимых медикаментов для всех больных СД.

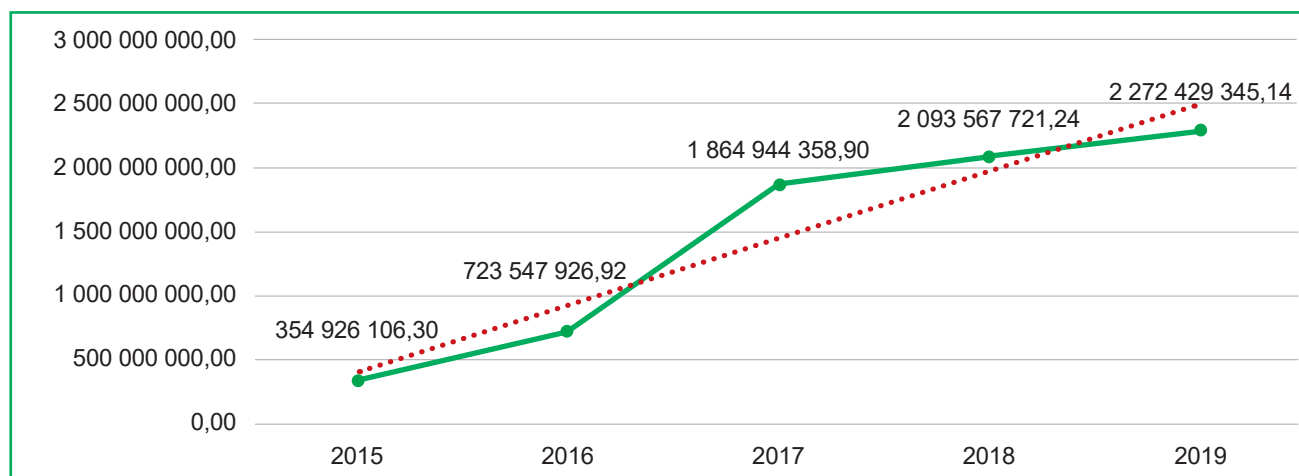


Рисунок 1 – Количество рецептов, обеспеченных ЛС (по сахарному диабету в г. Алматы за 5 лет), в тенге

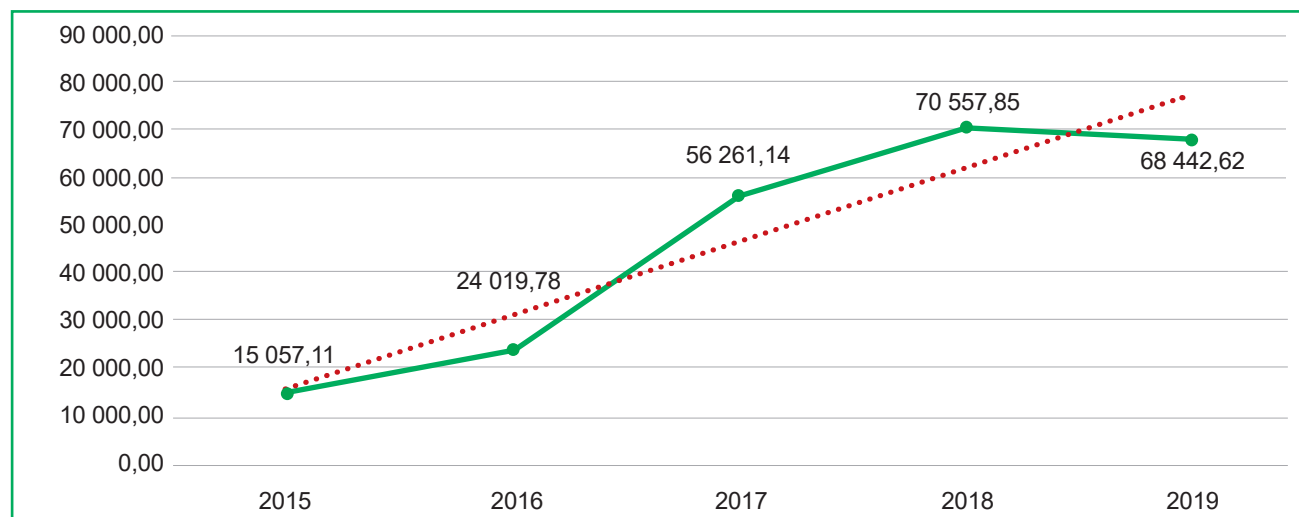


Рисунок 2 – Сумма средств, затраченных на обеспечение лекарственными препаратами из расчета на 1 пациента с сахарным диабетом 1 и 2 типов (по г. Алматы за 5 лет), в тенге

Количество пациентов в 2018 г. составило 43 806 человек, в 2019 г. – 35 248. Показатель отражает абсолютную скорость изменения динамики в сторону убыли (то есть 8 558 человек). Динамика по количеству пациентов, обеспеченных лекарственными средствами, показала прирост базисного и среднего показателей (за 5 лет) на 10,58% (рисунок 2). Максимальное значение базисного абсолютного прироста количества пациентов, обеспеченных лекарственными средствами, в 2018 году составило +10 658,00 человек. Средний абсолютный прирост, то есть обобщающий показатель изменения явления во времени в течение 5 лет, определяет увеличение количества пациентов на 2 919 человек. Интенсивность изменения темпа роста в сравнении с 2019 годом демонстрирует увеличение по сравнению с предыдущими, базисными, годами, что соответствует и среднему показателю. Средний темп роста за 5-летний период изменился на 110,58%.

Обозначенная цифра важна для выявления и описания долговременной тенденции развития, используется в качестве обобщенного показателя его интенсивности за длительный период времени.

Динамический ряд по количеству обеспеченных рецептов определил отрицательный темп прироста в среднем показателе (-198,81%). Базисный показатель темпа прироста показал наибольшую убыль в 2016 году (-50,58%), максимальный же рост отмечен в 2018 году (3,25%). Темп роста относительно показателей 2019 года показывает уменьшение уровня полученных данных текущего года по сравнению с предыду-

щими базисными годами, кроме 2018. В среднем, показатель темпа роста показывает убыль (до -198,81%). Максимальное значение базисного абсолютного прироста количества обеспеченных лекарствами рецептов зафиксировано в 2017 году (104 533,00 рецептурных бланков), средний абсолютный прирост обеспеченных ЛС за пять лет – 43 138,00 (рисунки 1,2).

В рассматриваемый нами период (2015-2019 гг.) прослеживается положительный абсолютный прирост количества рецептов, обеспеченных лекарственными препаратами для лечения сахарного диабета.

Количество пациентов в 2018 г. составило 43 806 человек, в 2019 г. – 35 248. Показатель отражает абсолютную скорость изменения динамики в сторону убыли (то есть 8 558 человек) Динамика по количеству пациентов, обеспеченных лекарственными средствами, показала прирост базисного и среднего показателей (за 5 лет) на 10,58% (рисунок 2). Максимальное значение базисного абсолютного прироста количества пациентов, обеспеченных лекарственными средствами, в 2018 году составило +10 658,00 пациентов. Средний абсолютный прирост, то есть обобщающий показатель изменения явления во времени в течение 5 лет, определяет увеличение количества пациентов на 2 919 человек.

Интенсивность изменения темпов роста в сравнении с 2019 годом показывает увеличение по сравнению с предыдущими, базисными годами, что соответствует и среднему показателю. Средний темп роста за 5-летний период изменился на 110,58%.

Таблица 3 – Рейтинг продукции стран производителей лекарственных средств и медицинских изделий для лечения СД, лидирующих по объемам продаж на казахстанском рынке

№	Страна производителя	Суммарная доля продаж, в %	Производитель	Торговые наименования продукции	Внутригрупповая доля продаж, в %
1	Германия	25,78	Sanofi-aventis	Лантус, Апидра, Инсуман	54,48
			Berlin-Chemie	Сиофор, Манинил	30,21
			Roche Diagnostics GmbH	Глюкометры и тест полоски АссуСheck и т.д	12,53
2	Дания	20,16	Novo Nordisk A/S	Левимир, НовоРапид, НовоМикс, Виктоза, Микстард, Протафан, Актрапид, НовоНорм	100
3	Италия	12,39	Elli Lilly Vostok S.A.	Хумалог	70,94
			Sanofi-aventis	Амарил	29,06
4	Казахстан	10,45	ТОО «Аксель и А»	Глюкометры и тест полоски АТСare	65
			ТОО «Глобал Фарм СП»		27
5	Франция	8,35	Takeda	Глюкофаж, Глюкованс	70,57
			Novo Nordisk A/S	Актрапид	16,08
			Elli Lilly Vostok S.A.	Хумулин, Хумалог	13,34

Данная цифра важна для выявления и описания долговременной тенденции развития, используется в качестве обобщенного показателя его интенсивности за длительный период времени.

Динамический ряд по количеству обеспеченных рецептов определил отрицательный темп прироста в среднем показателе (-198,81%). Базисный показатель темпа прироста подтверждает наибольшую убыль в 2016 году (-50,58%), максимальный же рост отмечен в 2018 году (3,25%). Темп роста относительно к 2019 году показывает уменьшение уровня полученных данных текущего года по сравнению с предыдущими базисными годами, кроме 2018. В среднем показатель темпа роста показывает убыль (до -198,81%). Максимальное значение базисного абсолютного прироста количества обеспеченных ЛС рецептов зафиксировано в 2017 году (104 533,00 рецептурных бланков), средний абсолютный прирост обеспеченных лекарствами за пять лет составил – 43 138,00 (рисунки 1,2).

В рассматриваемый нами период (2015-2019 гг.) прослеживается положительный абсолютный прирост суммы рецептов, обеспеченных жизненно важными лекарствами для лечения сахарного диабета.

Как видно из данных диаграммы на рисунке 2, до 2018 года наблюдается рост суммы обеспечения лекарственными препаратами (из расчета на 1 пациента с сахарным диабетом). В 2019 году, по сравнению с 2018 годом, идет снижение суммы обеспечения ЛП из расчета на 1 пациента. Однако количество рецептов, обеспеченных ЛП, в 2018 году достигло 336 778, а в 2019 г. – 341 175 бланков, из чего следует, что в 2019

году еще по 4 397 рецептам были выданы лекарства что свидетельствует о достаточном финансировании.

В ценовой политике приоритетна поддержка отечественных товаропроизводителей. Данный процесс осуществляется, в первую очередь, закупом лекарственных средств и медицинских изделий казахстанских производителей единым дистрибьютором (согласно статье 77 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения». [9]

Долгосрочные договоры поставки лекарств и медицинских изделий заключаются между единым дистрибьютором и отечественными товаропроизводителями сроком до 10 лет. Процедура осуществляется в соответствии с Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 октября 2009 года, за №1729 (глава 20).

Согласно договору, в установленный срок Поставщик обязуется реализовать представленный инвестиционный проект и начать поставку лекарственных средств и медицинских изделий. В рамках долгосрочного договора инвестиционный проект представляет собой строительство фармацевтического завода либо модернизацию уже имеющегося производства, открытие новой линии по выпуску лекарственных средств и медицинских изделий. [10]

По официальным данным ТОО «СК-Фармация», с 2009 по 2016 годы заключено 32 долгосрочных договора с 19 отечественными товаропроизводителями на поставку 813 наименований лекарственных средств. В 2017 году дополнительно заключено 25 долгосрочных договоров с 24 отечественными товаропроизводителями на поставку 868 позиций, из них 525 – лекарственные средства, 343 – медицинские изделия.

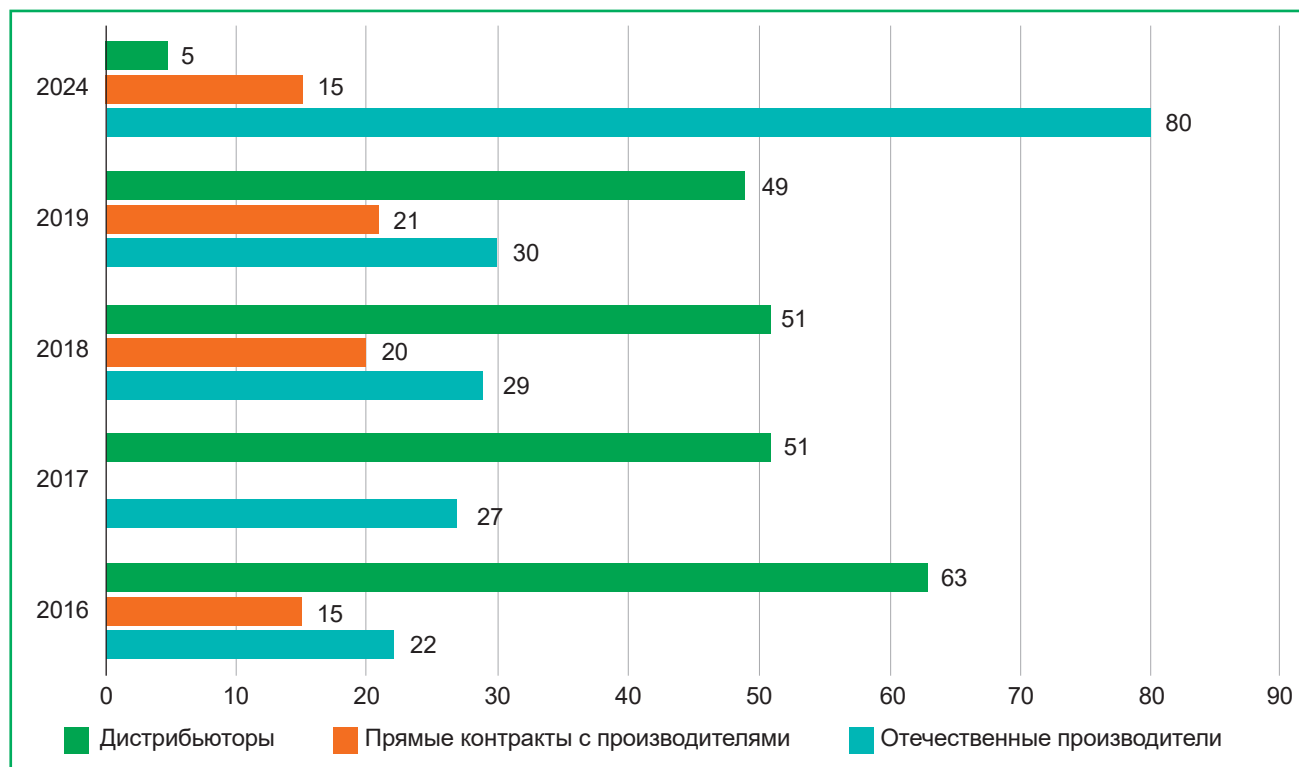


Рисунок 3 – Доля лекарственных средств отечественных товаропроизводителей и дистрибьюторов, приобретенных в рамках ГОБМП (2017-2024 гг.), в %

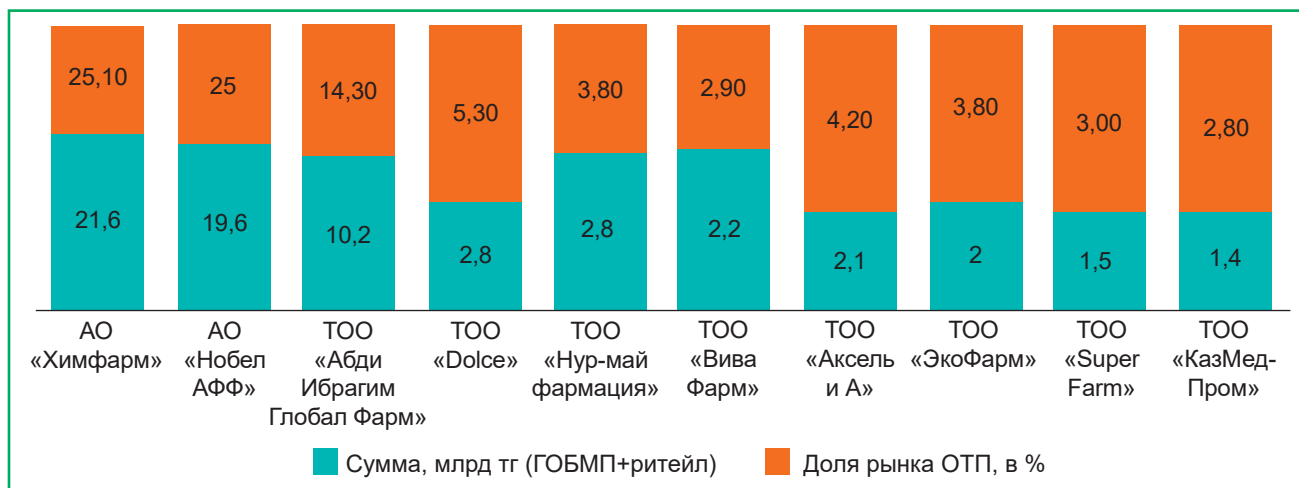


Рисунок 4 – Показатели продаж на региональном рынке казахстанских фармкомпаний, входящих в ТОП-10

На сегодняшний день действуют 64 долгосрочных договора, заключенных с 35 отечественными товаропроизводителями на поставку 3 812 видов товаров, из них 889 наименований – лекарственные средства, 2 923 приходится на медицинские изделия. [11]

Таким образом, 551 наименование лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства закупается государством (43% от общего количества ЛС и МИ, закупаемым ТОО «СК-Фармация»).

Как видно из статистических данных, рост доли отечественных товаропроизводителей в общем объеме закупок ЛС и МИ составил 50,5 млрд тт (30%). В то же время в инвестирование отечественной фармацевтической промышленности правительством вложено \$150 млн.

В республике для лечения и диагностики СД пациентам выдают бесплатные лекарства (в рамках ГОБМП), но больные могут и сами купить их в аптеках.

По объему продаж (42%) лидируют Сиофор, Диабетон, Глюкофаж, Амарил, Гликлада, Глюкованс в таблетках. Далее в рейтинге следующие ЛС:

- растворы для инъекций в картриджах (22,69%): Левемир, Хумалог, Новорапид, Актрапид, Хумулин;
- раствор для инъекций в шприц-ручке (16,03%): Лантус, Апидра;
- суспензия для инъекций в картриджах (9,31%): Хумалог, Инсуман, Микстард, Хумулин, Протафан;
- суспензия для инъекций в шприц-ручке (5,23%): НовоМикс.

Часть препаратов представлена в разных лекарственных формах. [12]

По данным Vi-ORTIS Group Consulting, объем казахстанского аптечного рынка по лекарственным средствам и медицинским изделиям в 2016 году составил \$43,5 млн, то есть 4,5 млн упаковок. Аптечный список препаратов для лечения и диагностики сахарного диабета представлен 200 брендами и 12 торговыми наименованиями от 40 производителей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании вышеизложенного следует, что централизованный закуп лекарственных средств и медицин-

ских изделий в рамках ГОБМП и под контролем государства существенно снижает их закупочную стоимость.

Одним из главных трендов казахстанского общественного здравоохранения является укрепление здоровья детей, подростков и молодежи посредством предупреждения заболеваний, оказания своевременной медицинской помощи и реабилитации с учетом лучшей международной практики и повышения солидарной ответственности врачей и пациентов для контроля последних за состоянием собственного здоровья. В целом, текущий ущерб, наносимый неинфекционными заболеваниями экономике РК, составляет 2,3 трлн тенге в год, что эквивалентно 4,5% годового валового внутреннего продукта страны за 2017 год.

Комплексная медицинская информационная система для автоматизации лечебно-профилактических учреждений и соответствующие приказы совершенствуют эффективный контроль над расходами в сфере здравоохранения и способствуют стандартизации клинической деятельности, предлагая наименее затратный алгоритм развития персонализированной медицины.

ВЫВОДЫ

На основании вышеизложенного нами был сделан ряд выводов.

В городе Алматы количество пациентов с сахарным диабетом, обеспеченных лекарственными средствами, в 2018 г. составило 43 806, в 2019 – 35 248 человек, абсолютная скорость изменения ряда динамики в сторону убыли составила 8 558 человек. Средний темп прироста показывает, что уровень динамического ряда в среднем за 5 лет изменился на 10,58%.

В 2019 году (по сравнению с 2018 годом) сумма затрат на обеспечение ЛП из расчета на 1 пациента, уменьшилась. Количество выданных рецептурных лекарств в 2018 году составило 336 778, а в 2019 году – 341 175 упаковок. То есть в 2019 году количество выданных большим рецептурных препаратов увеличилось на 4 397 упаковок. С 2015 по 2019 годы отмечен положительный абсолютный прирост суммы рецептурных ЛП большим сахарным диабетом, купленных в рам-

ках ГОБМП. В числе ТОП-10 производителей ЛС данной группы отечественные производители по объему продаж на местном рынке занимают четвертое место.

ТҮЙІНДЕМЕ

ЖУЗЕНОВА М.А.¹,

¹Қазақстан медицина университеті

«ҚДСЖМ», Алматы қ.

АЛМАТЫ ҚАЛАСЫ ҚОҒАМДЫҚ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ СЕКТОРЫНДА ҚАНТ ДИАБЕТИ БАР НАУҚАСТАРДЫҢ ДӘРІЛІК ЗАТТАРҒА ҚОЛЖЕТІМДІЛІГІ

Қант диабеті бойынша тіркелген Диспансерлік топ науқастарының дәрілік заттармен қамтамасыз етілуі ҚР ДСМ тиісті бұйрықтарымен және ДДҰ ұсыным дарымен мемлекеттік деңгейде бақыланады. Айтылған жағдайлардың сақталуы барысында, халықтың өмір сүру ұзақтығы 75 жасқа дейін өсуі және диабеттен мезгілсіз өлім-жітім деңгейінің 15,43% дейін төмендеуі күтіледі.

Түйін сөздер: дәрілік заттардың қолжетімділігі, инсулин, метформин, сульфаниламочевина, дәрі-дәрмек-

пен қамтамасыз етудің ақпараттық жүйесі, қант диабеті, Алматы қаласы, Қазақстан Республикасы.

SUMMARY

ZHUZENOVA M.¹,

¹Kazakhstan medical university «KSPH», Almaty c.

AVAILABILITY OF MEDICATIONS FOR PATIENTS WITH DIABETES IN THE PUBLIC HEALTH SECTOR OF ALMATY

The availability of medications for attached patients in the dispensary group diabetes mellitus is controlled at the State level with the relevant orders of the Ministry of health of the Republic of Kazakhstan and WHO recommendations. If these conditions are met, the population's life expectancy is expected to increase to 75 years and the risk of premature death from diabetes is expected to decrease to 15.43%.

Keywords: availability of medications, insulin, Metformin, sulfonamide, MedicationProvisions information system, diabetes mellitus, Almaty city, Republic of Kazakhstan.

Литература:

1. Проблема доступности лекарственных средств. / Мнушко З.Н., Тиманюк И.В. – Провизор. – 2006. – №11. – С. 32-36.
2. Чупанда Е.Е., Куролап М.С. Анализ экономической доступности лекарственных препаратов для лечения глаукомы на фармацевтическом рынке Воронежской области. – Научные ведомости. Серия «Медицина». – Фармация. – 2012. – №10 (129). – Выпуск 18. – С 191-196.
3. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 21 мая 2015 года №367 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих». [Электронный ресурс]: <http://adilet.zan.kz/rus>.
4. Профили сахарного диабета в странах, 2016. Бюллетень ВОЗ. [Электронный ресурс]: <https://www.who.int/ru>.
5. Касымова Г.П., Жузенова М.А. Половозрастная распространенность сахарного диабета 2 типа по г. Алматы. – Вестник КазНМУ. – 2020. – №2. – С. 120-126.
6. Касымова Г.П., Жузенова М.А. Анализ первичной заболеваемости сахарным диабетом 2 типа населения города Алматы. – Медицина. – 2020 – №03(213). – С. 24-28.
7. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы. [Электронный ресурс]: <http://adilet.zan.kz/rus/docs>.
8. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 августа 2017 года №666 «Об утверждении Перечня лекарственных средств и медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными и (или) льготными лекарственными средствами, медицинскими изделиями и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне». [Электронный ресурс]: <http://adilet.zan.kz/rus/docs>.
9. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системы здравоохранения» статья 77. [Электронный ресурс]: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1700015382>.
10. Постановление Правительства РК от 30 октября 2009 года №1729 «Об утверждении Правил организации и проведения закупок лекарственных средств и медицинских изделий, фармацевтических услуг». [Электронный ресурс]: <http://adilet.zan.kz/rus>.
11. Динамика закупок единого дистрибьютора у отечественных товаропроизводителей за период с 2010 по 2019 годы. – веб-портал «СК-Фармация». [Электронный ресурс]: <https://sk-pharmacy.kz/>.
12. Динислам О. Сахарный диабет: обзор фармацевтического рынка Казахстана ЛС и ИМН за 2016 год. – Казахстанский фармацевтический вестник. – 2016 г. – №22 (505). – С.2-3.



Уважаемые рекламодатели и авторы!

Информацию о размещении рекламных модулей и PR-материалов в журнале «Фармация Казахстана», а также на сайте издания, прайс-лист, контакты редакции, сведения о журнале и условиях публикации материалов для авторов смотрите на электронном ресурсе www.pharmkaz.kz.

Контакты сотрудников редакции для рекламодателей, авторов и организаций-подписчиков: 8 (727) 273 03 73, 8 (747) 373 16 17.