



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ЦЕНТР ЭКСПЕРТИЗЫ**

лекарственных средств и медицинских изделий

ISSN 2310-6115

# ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

#1 ФЕВРАЛЬ 2022 Г.

**ҚАЗАҚСТАН ФАРМАЦИЯСЫ  
PHARMACY OF KAZAKHSTAN**

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ, ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ФАРМАЦИИ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



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

# ФАРМАЦИЯ КАЗАХСТАНА

НАУЧНЫЙ И ИНФОРМАЦИОННО-АНАЛИТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

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 и медицинских изделий.
- Актуальная информация о лицензировании, регистрации, сертификации и стандартизации лекарственных средств и медицинских изделий, оперативные материалы Минздрава РК и Комитета медицинского и фармацевтического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан.
- 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.

## ТАРИФЫ НА РАЗМЕЩЕНИЕ РЕКЛАМЫ:

Публикация научной статьи\*  
(объемом до 10 страниц) - **15 000 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных  
материалов на обложке - **70 349 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных  
материалов на внутренних страницах - **64 629 ТЕНГЕ**

Размещение рекламных  
материалов в формате  
социальной рекламы (коллаж) - **29 900 ТЕНГЕ**

Примечание: \*за каждую страницу свыше 10 страниц,  
доплата 1000 тенге за страницу



РГП на ПХВ «Национальный центр экспертизы лекарственных средств  
и медицинских изделий» Комитета медицинского и фармацевтического контроля  
Министерства здравоохранения Республики Казахстан

#### Главный редактор

Р.С. Кузденбаева

#### Редакционный совет

А.И. Гризодуб (Украина)  
Д.В. Гринько (Беларусь)  
А.З. Зурдинов (Кыргызстан)  
Ш.С. Калиева (Казахстан)  
И.Р. Кулмагамбетов (Казахстан)  
В.Н. Локшин (Казахстан)  
М.К. Мамедов (Азербайджан)  
Т.С. Нургожин (Казахстан)  
Д.А. Рождественский (Россия)  
Д.А. Сычѐв (Россия)  
Елена Л. Хараб (США)

#### Редакционная коллегия

Н.Т. Алдиярова  
А.Е. Гуляев  
П.Н. Дерябин  
М.И. Дурманова  
Х.И. Итжанова  
А.Т. Кабденова  
Ж.А. Сатыбалдиева  
З.Б. Сахипова  
Е.Л. Степкина  
А.У. Тулегенова

#### Адрес редакции:

050004, РК, г. Алматы,  
пр. Абылай хана, 63, оф. 305,  
тел.: +7 (727) 273 11 45,  
E-mail: [pharmkaz@dari.kz](mailto:pharmkaz@dari.kz);  
веб-ресурс: [www.pharmkaz.kz](http://www.pharmkaz.kz).

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 11 45

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](http://elibrary.ru)).

В журнале используются фотоматериалы и изображения из открытых интернет источников.

## СОДЕРЖАНИЕ

### ОРГАНИЗАЦИЯ И ЭКОНОМИКА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ДЕЛА

|   |    |
|---|----|
| <b>Д.Т. МОЛЖИГІТ, Ж.М. АРЫСТАНОВ, Ш.Л. АХЕЛОВА.</b> Основные трудовые функции специалиста по управлению фармацевтической деятельности.....  | 4  |
| <b>С.Б. БЕЙСЕНОВА, К.С. ЖАКИПБЕКОВ.</b> Алматы қаласы бойынша дәріханалық ұйымдардағы фармацевтикалық қызметкерлерде кездесетін конфликтологиялық жағдайларға талдау жүргізу..... | 8  |
| <b>А.Р. ИБРАГИМОВА, Г.О. УСТЕНОВА.</b> Контроль над рисками на фармацевтическом предприятии.....  | 12 |

### КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА И ФАРМАКОЛОГИЯ

|  |    |
|--|----|
| <b>А.Л. КИМ, Г.Ж. КАПАНОВА.</b> Оптическая когерентная томография в офтальмологии: обзор.....  | 15 |
| <b>А.Л. КИМ, Г.Ж. КАПАНОВА.</b> Исследование сетчатки глаза у пациентов с хронической обструктивной болезнью легких.....   | 21 |
| <b>А.Ж. САДЫКОВА, Р.З. БОРАНБАЕВА, Г.И. САРСЕНБАЕВА, А.Д. СЕПБАЕВА, В.А. ЖОВНИР, Г.С. БЕРДИЯРОВА, Г.Н. ЧИНГАЕВА.</b> Частота и факторы риска острого повреждения почек В неонатальной кардиохирургии.....                                  | 28 |
| <b>ZH.U. YERKIBAYEVA, G.T. YERMUKHANOVA, YU.A. MENCHISHEVA, D.B. ABDUKALIKOVA, M.ZH. MALIM.</b> Dentistry and autism: key problems and ways to solve them (literature review).....   | 36 |
| <b>Ж.Б. АБУОВА, Қ.Д. РАХИМОВ, А.А. ТУРГУМБАЕВА.</b> Көздің құрғау синдромын емдеудің замануи әдістері.....   | 41 |
| <b>Д.Б. ДАДАНБЕКОВА, К.С. ЖАКИПБЕКОВ, У.М. ДАТХАЕВ, А.Т. КОДАСБАЕВ.</b> «Основные аспекты заболевания хронической сердечной недостаточности и COVID-19 индуцированной кардиомиопатии».....   | 48 |
| <b>К.М. КЕДЕЛЬБЕВА, Ж.Б. ДҮЙСЕНОВА, Ә.А. АҚБАРОВА, С.Б. САМИТОВА, А.Е. ОРМАНБЕК, Ұ.Ә. ТОРЖАН, С.М. БОТАН.</b> Основные принципы ведения пациентов с синдромом старческой астении у пожилых с сердечно-сосудистыми заболеваниями.....       | 54 |
| <b>Ш.С. КАЛИЕВА, Н.К. ДЮСЕМБАЕВА, А.М. ИСАБЕКОВА, Ж.В. МЯСНИКОВА, Н.А. СИМОХИНА, Т.К. САГАДАТОВА, Ю.Ю. БИКБАТЫРОВА.</b> «Рациональная фармакотерапия с позиций доказательной медицины в практике семейного врача - опыт преподавания»..... | 68 |

### ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ И КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОЛОГИЯ

|   |    |
|---|----|
| <b>М.Ғ. КӨЛБАЙ, К.С. ЖАКИПБЕКОВ, Н.А. РАХЫМБАЕВ.</b> Қазақстан республикасында тіркелген қышқылға тәуелді ауруларды замануи емдеудегі антацидті препараттарға шолу..... | 73 |
|---|----|

**Ш.Н. ТҰРСЫМБЕК, Э.М. САТБАЕВА, Д.М. КАДЫРОВА, Т.В. МАЛКОВА, Ж.М. АЛТЫНХАН.** Изучение местноанестезирующей активности при инфильтрационной анестезии производных дифенгидрамина, толперизона, тримекаина..... 81

**Ж.Б. АБУОВА, Қ.Д. РАХИМОВ, А.А. ТУРГУМБАЕВА.** Көздің құрғау синдромының патогенезіндегі цитокиндердің рөлі. Әдеби шолу..... 87

**Н. Б. ЕРКЕНОВА, Э.М. САТБАЕВА, Ә. ҰДЫРЫС, З. Ж. БАТАГОЕВА, Б. А. АБДУЛЛАЕВА, Н. АБДОЛЛА, С. СЫРАЙЫЛ.** Artemisia Schrenkiana Ledeb. Өсімдік сығындысының жалпы ұйттылық жағдайын зерттеу..... 92

## **ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

**А.А. МАУКЕНОВА, Г.С. МУХАМЕДГАЛИЕВА.** Научно-исследовательские организации в республике казахстан: тенденции развития и эффективность..... 97

**Ш.Е.ТӨЛЕУҒАЛИ, А.К. АБИКУЛОВА, А.Б. ҚҰМАР.** Қазақстан республикасында медициналық көмектің сапасын бақылау мен ұйымдастыруды реттейтін нормативтік-құқықтық актілердің контент-талдауы..... 105

**Н. ДАРИБАЕВ.** Краткий анализ современного состояния офтальмологической отрасли путем swot-анализа..... 111

**А.Б. КУМАР, Л.К. КОШЕРБАЕВА, Ж.С. САБЫРДИЛДА, Т.Б. ЕГЕУБАЕВ, М.А. СЕРИКБАЕВ.** Пациентоориентированные подходы медицинских сестер по охране здоровья матери и ребенка..... 117

**Н. ДАРИБАЕВ.** Стимулирование врачей как фактор, влияющий на качество офтальмологической помощи..... 122

**А.О. ДОЛАНБАЕВА, А.К. АБИКУЛОВА, А.А. МАУКЕНОВА, А.Б. КУМАР.** Факторный анализ имиджевой деятельности медицинской организации..... 129

## **ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ МАРКЕТИНГ**

**ZH. ABUOVA, K.D. RAKHIMOV, A.A. TURGUMBAYEVA, A.E. JUSUPKALIEVA.** Marketing analysis of registered drugs used in ophthalmology in the republic of Kazakhstan..... 135

## **ФАРМАЦИЯ**

**Г.М. АБДРАХМАНОВА, Ж.М. АРЫСТАНОВ, Ш.Л. АХЕЛОВА.** Определение критериев и уровней готовности магистранта к преподавательской деятельности..... 141

**А.К. ИБАДУЛЛАЕВА, К.К. КОЖАНОВА, А.К. БОШКАЕВА, С.К. ЖЕТЕРОВА, Ш.М. КУРМАНАЛИЕВА, Б.К. ЖЫЛАНБАЕВА, Н.Б. МИЛИСОВА.** Британ андыз және каспий андыз дәрілік өсімдік шикізатының минералдық құрамын зерттеу..... 145

**Н.Е. КОНАШ, Ж.С. ТОКСАНБАЕВА, Н.В. КУДАШКИНА.** Изучение микроскопических признаков шлемника почтидернистого..... 151

**G.M.KADYRBAYEVA, V.S. KISLICHENKO, Z.B.SAKIROVA, E.M. SATBAYEVA, D.BAKITZHAN.** Assessment of the toxicological properties of the dense extract of allium galanthum..... 157

**А.А.ӘБІЛОВА, К.К. ОРЫНБАСАРОВА.** Galium spurium L. Шөбін макро- және микроскопиялық зерттеу..... 162

УДК: 614+616-082(574)  
DOI

ТӨЛЕУҒАЛИ ШАТТЫҚ ЕСЕНЖОЛҚЫЗЫ, <https://orcid.org/0000-0001-6496-6849>  
АБИКУЛОВА АКМАРАЛ КАНАТОВНА, <https://orcid.org/0000-0001-8063-1029>  
ҚҰМАР АЙНҰР БАҚДӘУЛЕТҚЫЗЫ, <https://orcid.org/0000-0003-0457-7205>  
С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті Алматы, Қазақстан

## ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕКТИҢ САПАСЫН БАҚЫЛАУ МЕН ҰЙЫМДАСТЫРУДЫ РЕТТЕЙТІН НОРМАТИВТІК-ҚҰҚЫҚТЫҚ АКТІЛЕРДІҢ КОНТЕНТ-ТАЛДАУЫ

**Түйін:** Бұл мақалада зерттеу нәтижелерін жинақтай отырып, медициналық қызметтердің сапасын сараптау саласында қолданылатын нормативтік құжаттарға контент-талдау жүргізілді. 2015 жылы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрі және 2020 жылы Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрі қабылдаған нормативтік құқықтық актілерді салыстыру арқылы Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласында көрсетілетін медициналық көмек сапасын бақылау саласындағы өзгерістер талданды.

**Түйінді сөздер:** нормативтік-құқықтық актілер, сапа индикаторлары, медициналық көмек, сараптама, медициналық қызмет сапасы, денсаулық сақтау заңнамасы.

Ш.Е.Төлеуғали, А.К. Абикулова, А.Б. Кумар

Казахский национальный медицинский университет имени С.Д. Асфендиярова Алматы, Казахстан

### КОНТЕНТ-АНАЛИЗ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТОВ, РЕГУЛИРУЮЩИХ ОРГАНИЗАЦИЮ И КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

**Аннотация:** В данной статье проведен контент-анализ нормативных документов, применяемых в сфере экспертизы качества медицинских услуг в Республике Казахстан с обобщением результатов исследования. Проанализированы изменения в сфере контроля качества оказываемых услуг медицинской помощи в сфере здравоохранения Республики Казахстан путем сопоставления нормативных правовых актов, принятых в 2015 году министром здравоохранения и социального развития Республики Казахстан и в 2020 году министром здравоохранения Республики Казахстан.

**Ключевые слова:** нормативно-правовые акты, индикаторы качества, медицинская помощь, экспертиза, качество медицинских услуг, законодательство здравоохранения.

**Кіріспе:** Қазіргі уақытта Қазақстанда денсаулық сақтау басымды бағыттарының бірі сапалы және қауіпсіз медициналық көмек көрсету болып табылады [1]. Көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасын арттыру - бүгінгі күні өзекті міндет. Бұл ретте денсаулық сақтау қызметін бағалауды жетілдіруге ерекше рөл беріледі [2].

Sh.E. Toleugali, A.K. Abikulova, A.B. Kumar

Asfendiyarov Kazakh national medical university Almaty, Kazakhstan

### CONTENT ANALYSIS OF LEGAL AND REGULATORY ACTS GOVERNING THE ORGANISATION AND QUALITY CONTROL OF MEDICAL CARE IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

**Resume:** This article provides a content analysis of regulatory documents used in the sphere of quality assurance of medical services, summarizing the results of the study. The changes in the sphere of quality control of rendered medical care services in the sphere of health care of the Republic of Kazakhstan were analyzed by comparing normative legal acts adopted in 2015 by the Minister of Health and Social Development of the Republic of Kazakhstan and in 2020 by the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan.

**Keywords:** regulatory legal acts, quality indicators, medical care, expertise, quality of medical services, health care legislation.

Бүгінгі денсаулық сақтау ұйымдары медициналық көмектің сапасын жақсарту, шығындарды азайту және пациенттерге бағытталған медициналық көмекке қол жеткізу бойынша іс-шараларды жобалау мен жүзеге асыруға барған сайын үлкен жауапкершілік артып отыр [3]. Соған орай ішкі аудит пациенттердің қауіпсіздігін басқару үшін үлкен роль атқарады, өйткені олар

директорлар кеңесіне пациенттердің қауіпсіздігі мәселелерін анықтауға, науқастардың қауіпсіздігін басқаруға және бақылау кеңестеріне пациенттердің қауіпсіздігі туралы ақпарат беруге көмектеседі және пациенттердің қауіпсіздігін басқару жүйелерін толықтыруға мүмкіндік береді [4].

Денсаулық сақтаудағы сапа ұғымы медициналық көмек көрсетудің кез келген деңгейінде басты орын алады, ал медициналық көмек көрсету сапасы мәселесі медициналық мекемелердің қызметін ұйымдастырудағы негізгі мәселе болып табылады. Медициналық қызметті мониторингтеу және бағалау нәтижесінде ғана нақты бағыт бойынша оң нәтижелерге қол жеткізілгенін растауға болады, бұл медициналық көмектің жоспарланған сапасын қамтамасыз етеді [5]. Мониторинг және бағалау арқылы емдеу-диагностикалық процесті жүйелі талдау оның әлсіз жақтарын табуға және оларды жою бойынша нақты ұсыныстар әзірлеуге мүмкіндік береді [6].

Сондықтан медициналық көмектің сапасы және оны бақылау мен өлшеу мүмкіндіктері мәселелері өз елінің азаматтарының денсаулығына үлкен мән беретін кез келген мемлекеттің денсаулық сақтау саласы үшін зор маңызға ие.

**Зерттеудің мақсаты:** Қазақстан Республикасында медициналық қызмет көрсету сапасын сараптау процесін жетілдіру үшін нормативтік-құқықтық базаны өзгерту процесіне талдау жүргізу.

**Зерттеудің әдіс тәсілдері:** ақпараттық-аналитикалық, жүйелік-құрылымдық және салыстырмалы-құқықтық әдістері қолданылды.

**Нәтижесі:** Зерттеудің нәтижесі төмендегі 1-кестеде бейнеленген. Медициналық көмек көрсету қызметтер сапасын регламенттейтін күшін жойған және қазіргі таңда өзекті нормативтік құқықтық актілерінде бірнеше өзгерістер енгізілгені анықталды. Зерттеудің мақсатына сай медициналық көмектің сапасын бақылауды регламенттейтін нормативтік-құқықтық құжаттарды зерделеуге келесі нормативтік-құқықтық актілер (НҚА) контент-талдауға алынды:

- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрінің 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығы «Медициналық қызметтер көрсету сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы»

- Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-230/2020 бұйрығы «Медициналық көрсетілетін қызметтер (көмек) сапасына ішкі және сыртқы сараптамаларды ұйымдастыру мен жүргізу қағидаларын бекіту туралы».

ҚР ДСМ 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-230/2020 бұйрығында медициналық көмек көрсету қызметтер ішкі сараптама жасау барысында клиникалық аудит жүргізу кезінде анамнез жинау сапасын бағалау пункттері қысқарған.

ҚР ДСЖӘДМ 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығының 15 тармақ 3) тармақша бойынша жүзеге асу ке-

рек жедел медициналық көмек ұйымдарында сапаны басқару қызметімен тоқсан ішінде жасалатын сараптама көлемінің екі есе азайған. Бірақ осы мекемелерде бақылау қызметімен 100% жасалатын жағдайлар бойынша: науқастарды емдеуге жатқызу жағдайында жедел жәрдем бригадасы мен стационар қойған диагноздардың айырмашылығы алынып тасталып, сараптамаға түсетін жағдайлар саны көбейген.

Ішкі сараптама деңгейлеріне өзекті НҚА-қа бас мейіргер және (немесе) басшының мейіргер ісі бойынша орынбасарымен толықтырылып, сараптама деңгейі төртке жетті.

Ал орта медицина қызметкерінің жұмысын бағалауға келсек, әрбір құрылымдық бөлімшелер деңгейінде аға мейіргерлермен жүргізіледі. Орта медицина қызметкерлерінің жұмысының сапасын бағалау шеңбері қысқарған: медициналық құжаттаманы толтыру толықтығы мен уақытылығымен, сонымен қатар, дәрігерлік тағайындауларды орындаудың толықтығымен, уақыттылығымен және сапасымен анықталады.

Сыртқы сараптаманы бұрынғы бұйрық бойынша тек ҚДСК (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Қоғамдық денсаулық сақтау комитеті) мен оның аумақтық бөлімшелерінің мамандары және (немесе) тәуелсіз сарапшылары жүзеге асыратын болса, жалпы саны төрт мекеме жүзеге асыра алады. Сыртқы сараптама нәтижесімен келіспеген жағдайда өтініш жоғары тұрған мемлекеттік органға (жоғары тұрған лауазымды тұлғаға) немесе сотқа Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес беріледі.

Егер сыртқы сараптама нәтижелері бойынша ақаулар анықталған жағдайда, жеке және заңды тұлғалардың өтініштерін, сондай-ақ ана өлімі жағдайлары бойынша хабарламаларды және өзге де өтініштерді қарау толық аяқталғаннан кейін күнтізбелік 10 күннен кешіктірмей мемлекеттік орган құзыреті бойынша ден қою шараларын қабылдау үшін Қорға, құқық қорғау органдарына және облыстардың, республикалық маңызы бар қалалардың және астананың денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарына ақпарат жібереді.

Мүгедектікке, еңбекке жарамсыздыққа немесе өлімге әкеліп соқтырған ақаулары анықталған жағдайда мемлекеттік орган сыртқы сараптама материалдарын ішкі істер органдарына процессуалды шешім қабылдау үшін жібереді.

Медициналық практикада медициналық көмектің қаншалықты толық, дұрыс және сапалы көрсетілгенін қалай өлшеуге болады? Бұл мәселе саланың жұмысын бағалау үшін де, жекелеген емдеу мекемелері мен дәрігерлердің қызметін талдау үшін де өзекті. Сапа индикаторлары - бұл медициналық көмекті бағалау үшін қолданылатын, оның негізгі компоненттерінің сапасын жанама түрде көрсететін сандық көрсеткіштер: құрылымдар, процестер мен нәтижелер [7]. Жақсы индикатордың сипаттамалары – маңыздылығы, ғылыми сенімділігі, өзгерістерге сезімталдығы, түсініктілігі, есептеу-

Кесте- 1. Медициналық қызметтерді бақылауды регламенттейтін нормативтік құқықтық актілерге салыстырмалы шолу.

| №                                   | Өзгеру пунктері  | ҚР ДСЖӘДМ 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығы   | ҚР ДСМ 2020 жылғы 3 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-230/2020 бұйрығы   |
|-------------------------------------|--|--|---|
| <b>Ішкі сараптама жасау бойынша</b> |  |  |   |
| 1.                                  | Жедел медициналық көмек ұйымдарында сапаны басқару қызметімен тоқсан ішінде жасалатын сараптама көлемі:                                      | тоқсан ішінде кемінде 20% қызмет көрсетілген шақыруларға сараптама жасалады.<br><br>сондай-ақ барлық жағдайларға:<br>- бірінші шақыру тәулік ішінде бір ауру бойынша бір пациентке қайта шақырулар;<br>- шақыру кезінде өліммен аяқталу жағдайы: бригада келгенге дейінгі өлім, бригада келген кездегі өлім;<br>- науқастарды емдеуге жатқызу жағдайында жедел жәрдем бригадасы мен стационар қойған диагноздардың айырмашылығы; | тоқсан ішінде қызмет көрсетілген шақырулардың кемінде 10%-ына сараптама жасалады.<br><br>ҚР ДСЖӘДМ 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығындағы үшінші пункт алынып тасталып, төмендегі жағдайлар:<br>- стационарлық көмек көрсететін медициналық ұйым емдеуге жатқыздан бас тартқаннан кейін пациентке бару;<br>- медициналық құжаттарда жазбамен ресімделген, оның ішінде пациент не оның заңды өкілі, сондай-ақ медицина қызметкері қол қойған электрондық нысандағы медициналық көмектен бас тарту;<br>- медициналық құжаттамада бұл туралы тиісті жазба, оның ішінде медицина қызметкері қол қойған электрондық нысанда пациенттің не оның заңды өкілінің медициналық көмектен бас тартуына қол қоюдан бас тарту; |
| 2.                                  | Мекемеде көрсетілетін медициналық көмек деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін айқындау әдістері   | Қызмет пациенттердің және (немесе) олардың туыстарының көрсетілетін медициналық көмек деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін сауалнама және медициналық көрсетілген қызметтердің сапасына негізделген өтініштерді талдау жүргізу жолымен айқындайды.   | Халық пен пациенттердің қажеттілігі:<br>1) медициналық ұйымдардың және мемлекеттік органдардың халық пен пациенттердің қажеттілігіне жедел ден қою мақсатында ашық диалог құралын қолдану;<br>2) халықтың пациенттердің және денсаулық сақтау ұйымдары мамандарының фокус топтық сұхбат қолдану;<br>3) пациенттерге және (немесе) олардың туыстарына, денсаулық сақтау ұйымының медициналық және медициналық емес персоналына сауалнама жүргізу;<br>5) медициналық оқыс оқиға жағдайларды (оқиғаларды) айқындау, оларды есепке алу және талдау қағидаларына сәйкес медициналық оқыс оқиғаларды талдау жолымен айқындайды.   |
| 3.                                  | Медициналық көрсетілетін қызметтердің сапасына ішкі сараптама деңгейлері:  | - әрбір медицина қызметкері деңгейінде (өзін-өзі бақылау);<br>- құрылымдық бөлімше деңгейінде;<br>- емдік-профилактикалық жұмыс жөніндегі орынбасар деңгейінде де жүзеге асырылады.  | - әрбір медицина қызметкері;<br>- құрылымдық бөлімше;<br>- бас мейіргер және (немесе) басшының мейіргер ісі бойынша орынбасары;<br>- басшының медициналық бөлім бойынша орынбасары деңгейінде де жүзеге асырылады.  |
| 4.                                  | Медицина қызметі деңгейіндегі сараптама әрбір дәрігермен, бөлімшенің әрбір мейіргерімен барлық емделіп шыққан жағдайлар бойынша жүргізіледі. | Өзін-өзі бақылау медицина қызметкерлерінің нақты білімінде және өздерінің функционалдық міндеттерін, Стандарттарды орындауда айқындалады және медициналық қызметті көрсету процесіндегі ауытқуларды анықтауға және жоюға бағытталған.  | Жүргізілген өзіндік бақылау нәтижесі болып медицина қызметкерінің медициналық құжаттағы қолы табылады.  |
| 5.                                  | Басшының емдеу ісін медициналық бөлім орынбасары деңгейінде  | ішкі сараптама айына кемінде 25% емделіп шыққан жағдайлар қамтылып жүргізіледі.  | сараптама айына кемінде 15% емделіп шыққан жағдайларға зерделеу және талдау жолымен жүргізіледі.  |
| 6.                                  | Ауруханашілік комиссиялардың құрамына кіретін мүшелерге талаптар:  | бірінші және жоғары біліктілік санаттары бар құрылымдық бөлімшелердің меңгерушілері (бейінді бөлімшелердің), мамандығы бойынша практикадағы жұмыс тәжірибесі кемінде 3 жыл дәрігерлер кіреді.  | Құрылымдық бөлімшелердің (бейінді бөлімшелердің) меңгерушілері, мамандығы бойынша кемінде 3 жыл үздіксіз еңбек өтілі бар практикада жұмыс тәжірибесі бар дәрігерлер кіреді.   |



|                                       |   |  |   |
|---------------------------------------|---|--|---|
| 7.                                    | Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау ішкі индикаторлар саны                       | 22   | 20  |
| 8.                                    | Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау ішкі индикаторлар саны           | 30   | 29  |
| <b>Сыртқы сараптама жасау бойынша</b> |   |  |   |
| 1.                                    | Медициналық көрсетілетін қызметтің (көмектің) сапасына сыртқы сараптаманы жүргізетін мекемелер: | ҚДСК (Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің Қоғамдық денсаулық сақтау комитеті ) мен оның аумақтық бөлімшелерінің мамандары және (немесе) тәуелсіз сарапшылары жүзеге асырады.  | 1) мемлекеттік орган;<br>2) Қор;<br>3) денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшылар;<br>4) Қазақстан Республикасы Президенті Іс Басқармасының ведомствосымен ведомстволық бағынысты ұйымдарға қатысты жүргізеді.  |
| 2.                                    | Сыртқы сараптаманың қорытындылары бойынша:  | - сараптама қағидаттарын сақтау мәніне ішкі сараптама нәтижелері;<br>- Қызмет қабылдаған шаралардың барбарлығы мен тиімділігі;<br>- осы Қағидаларға 2-қосымшаға сәйкес сыртқы индикаторлар динамикасында шекті мәндерге сәйкестігі талданады.  | ҚР ДСЖӘДМ 2015 жылғы 27 наурыздағы № 173 бұйрығындағы пункттерге қоса:<br>-көрсетілген медициналық қызметтің (көмектің) сапасы талданады.   |
| 3.                                    | Тәуелсіз сарапшылар сыртқы сараптаманы жүргізуге қатысуы:                                       | Тәуелсіз сарапшылар сыртқы сараптаманы ішкі және сыртқы сараптама қорытындыларымен келіспеген жағдайда жеке немесе заңды тұлғалардың, сондай-ақ Қазақстан Республикасының Азаматтық кодексіне сәйкес шарттық негізде тәуелсіз сараптама жүргізу үшін денсаулық сақтау субъектілердің шақыруымен жүргізеді. | Денсаулық сақтау саласындағы тәуелсіз сарапшылар сыртқы сараптаманы оларды жеке және заңды тұлғалар келісім-шарт негізінде тартқан жағдайларда жүргізеді. Қайталама сараптама денсаулық сақтау субъектілерінің, жеке және заңды тұлғалардың өтініштері негізінде сыртқы сараптаманың шешімдерімен келіспеген жағдайларда жүргізіледі. Қайталама сараптаманы жүргізу кезінде алғашқы сараптамаға қатыспаған сарапшылар тартылады. Сыртқы сараптама шешімімен келіспеу жөніндегі өтініш жоғары тұрған мемлекеттік органға немесе сотқа Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес беріледі. |
| 4.                                    | Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау сыртқы индикаторлар саны                     | 9  | 9   |
| 5.                                    | Амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау сыртқы индикаторлар саны         | 11   | 10  |
| Дереккөз-автор құрастырған.           |   |  |   |

дегі қарапайымдылығы (өлшенетін) болып табылады. Маңыздылығы дәлелді медицина (сапа индикаторлары) тұрғысынан негізделген диагностикалық және емдік манипуляцияларды орындау пациенттердің өмір сүруін едәуір арттырады, асқынулардың туындау ықтималдығын азайтады және оларды емдеуге байланысты экономикалық шығындарды азайтады [8].

Үнемі бағаланатын ішкі индикаторлардың жалпы саны қысқарған және есептеу формуласы енгізілген. Стационарлық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау ішкі индикаторларынан екі индикаторға, ал амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау ішкі индикаторы да екіге азайып, медициналық оңалтудың 3 сатысымен қамту көрсеткіші қосылған.

Сыртқы индикаторлар бойынша өзгеріс тек амбулаториялық-емханалық көмек көрсететін ұйымдар үшін бағалау сыртқы индикаторлар саны кеміген (жалпы өлім, оның ішінде есеп беру кезеңінде бекітілген халық арасында еңбекке жарамды жастағы адамдардың өлім көрсеткіші).

Тұтастай алғанда, индикаторлық негізде көрсетілетін медициналық қызметтердің сапасына бағалау жүргізу денсаулық сақтауды басқарудың барлық деңгейлерін жедел ақпаратпен қамтамасыз етуде маңызды рөл атқарады, бұл басқарудың экономикалық әдістеріне көшу кезінде аса өзекті болып отыр. Алынған ақпарат пайдаланылуы мүмкін:

\* медициналық ұйым, аумақтық басқару органдары

деңгейінде денсаулық сақтауды басқару процесін жетілдіру үшін;

\* медициналық көмектің сапасын арттыруға бағытталған іс-шараларды әзірлеу және өткізу үшін;

\* әр түрлі санаттағы науқастарға медициналық көмек көрсетуге қатысатын медицина қызметкерлерінің еңбегін сараланған бағалау үшін [9].

Көрсетілетін медициналық көмектің сапасын жақсартуға, кешенді, алдын алу шаралары арқылы, сондай-ақ үздік әлемдік практиканы қолдану арқылы медициналық қателіктер мен басқа да жүйелі кемшіліктердің санын азайтуға ұмтылатын медициналық ұйымдар көрсетілетін қызметтер сапасының индикаторы ретінде пациентпен кері байланыстағы мәліметтерді ескеруі тиіс.

#### **Талқылау:**

Өзекті нормативтік құқықтық актіге жаңа өзгерістер енгізіліп, біршама толықтыруларға ие болған.

Әлеуметтік зерттеулер жүргізу, олардың нәтижелерін талдау денсаулық сақтау мекемелерінің басшылары үшін маңызды ақпараттық арна болып табылады, ол халықтың медициналық ұйымдардың қызметіне жедел баға алуына, пациенттердің медициналық қызметкерлерге және көрсетілетін қызметтерге қатынасын өлшеуге мүмкіндік береді [10]. Пациенттерге сауалнама жүргізу медициналық көмектің сапасын скринингтік бағалауды жүргізуге және кемшіліктерді жою бойынша жедел шаралар қабылдауға мүмкіндік береді. Сауалнама нәтижелері медициналық көмектің сапасын бақылауды жетілдіру элементі ретінде бүкіл денсаулық сақтау жүйесіне тән жалпы проблемаларды да, әртүрлі деңгейлерде мақсатты басқару шешімдерін әзірлеу үшін негіз бола алатын нақты медициналық мекемеге тән ерекшеліктерді де анықтауға мүмкіндік береді [11]. Мекемеде көрсетілетін медициналық көмек деңгейі мен сапасына қанағаттану дәрежесін айқындау әдістер ауқымы кеңейгені анықталды. Бұл өзгеріс пациенттер мен медициналық персоналдың арасындағы түсініспеушілікті, сонымен қатар тығыз байланыс орнатады.

Қазіргі демографиялық ахуал жағдайында халықтың денсаулық жағдайы көбінесе медициналық көмектің сапасы мен қолжетімділігіне тәуелді болып отыр. «Медициналық қызмет сапасы» ұғымының бір аспектісі пациенттің емдеу мекемесінің қызметкерлерімен, оның ішінде заңнамада жазылған құқықтар мен бостандықтарды сақтау аспектісінде байланысуына қанағаттануы болып табылады. Пациенттің өз құқықтарының сақталмауынан туындаған емдеу мекемесінің басшылығының немесе персоналының жұмысына қанағаттанбауы жоғары тұрған ұйымдардың назарын оның пікірі бойынша жіберілген бұзушылықтарға аудару мақсатында қан-

дай да бір инстанцияға жүгінудің себебі болып табылады. Осылайша, көрсетілген медициналық көмектің сапасына қанағаттанбаған азаматтардың өтініштерін зерттеу және талдау белгілі бір аумақтың медициналық қызметкерлерінің құқықтық сауаттылық деңгейін бағалау кезінде қолданыла алады [12].

Өзекті НҚА сәйкес, халықтың денсаулығы мен денсаулық сақтау қызметтерінің өзекті мәселелері бойынша ұсыныстар мен ұсынымдар әзірлеу және ұсынымдардың орындалуын мониторингтеу мақсатында медициналық ұйым жанынан бекітілген халық өкілдерінің, жеке кәсіпкерлік субъектілері және үкіметтік емес ұйымдар өкілдерінің, денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдары қызметкерлерінің қатысуымен денсаулық сақтаудың тұрақты жұмыс істейтін қоғамдық сенім комиссиясы (ДҚС комиссиясы) құрылады. Пациенттерді қолдау қызметі денсаулық сақтау ұйымы көрсеткен медициналық көмек мәселелері бойынша өтініштерді комиссия құрылып, өтініштер күнтізбелік бес күннен аспайтын мерзімде қаралуы керек. ДҚС комиссиясы қызметінің нәтижелері бойынша тоқсан сайын денсаулық сақтауды мемлекеттік басқарудың жергілікті органдарының денсаулық сақтау басқармасына ақпарат жібереді.

Осылайша, денсаулық сақтаудағы сапаны қамтамасыз ету және халыққа көрсетілетін медициналық қызметтердің тиімділігін арттыру үшін көрсеткіштердің тиісті стандарттарға сәйкестігіне тұрақты мониторинг және кезеңдік бағалау қажет.

Медициналық ұйымдарда сапа менеджменті жүйесін дұрыс қолдану және сертификаттау пациентке бағдарланған мәдениетті қалыптастыруда маңызды рөл атқара алады және ұйымдардың табысты қызметі мен дамуының қажетті шарты ретінде, сондай-ақ жеткізілетін қызметтер сапасының халықтың талаптарына сәйкестігі кепілдігінің ең сенімді нысаны ретінде қарастырылуы мүмкін.

#### **Қорытынды:**

- 1) сараптама қызметін ұйымдастыру және оның қызметі жөніндегі нормативтік-құқықтық база денсаулық сақтау саласындағы қоғамдық қатынастарды құқықтық реттеудің қолданыстағы жүйесінің бір бөлігі болып табылады.
- 2) медициналық қызметтерінің сапасын қамтамасыз етуді, қайта қарау процесін, халықаралық талаптармен үйлестіруді регламенттейтін заңнамалық және нормативтік құқықтық актілерге енгізілетін жаңалықтардың алуан түрлілігі орын алып отыр.
- 3) қолданыстағы медициналық қызметтерінің сапасын нормалау құжаттары сараптамалық практиканың қажеттіліктерін ескере отырып, үнемі өзектілендіруді талап етеді.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Г.Б. Альжаксина, Ключевые показатели результативности процессов и процедур – как метод управления качеством медицинской помощи, «Менеджер здравоохранения» РК, наурыз 2012, №1(2)
- 2 Есполова Г.Д. Применение инструмента бенчмаркинга с целью повышения качества медицинских услуг. «Менеджер здравоохранения» РК, № 1 (14) 2015
- 3 Measuring and improving quality in university hospitals in Canada: The Collaborative for Excellence in Healthcare Quality. Chantal Backman et al. Health Policy. 2016 Sep. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27460940>
- 4 Evaluation of the organisation and effectiveness of internal audits to govern patient safety in hospitals: a mixed-methods study. Saskia C van Gelderen, Marieke Zegers, Wilma Boeijen, Gert P Westert, Paul B Robben, Hub C Wollersheim. BJM Open 2017 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28698328/>
- 5 Международный стандарт ИСО 9001-2008 Система менеджмента качества. Требования. // <http://www.iso.org>;
- 6 Болтенкова И.Б. Мониторинг медицинской помощи. ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт туберкулеза», 2012г. - Электронный ресурс. Режим доступа. [www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=774](http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=774);
- 7 Universal Health Coverage: an affordable goal for all. Dr. Margaret Chan, Contributor and Gro Brundtland, Contributor, HuffPost Contributor platform. December 13, 2017. [https://www.huffpost.com/entry/universal-health-coverage\\_b\\_13579218](https://www.huffpost.com/entry/universal-health-coverage_b_13579218)
- 8 К. А. Гаркалов Совершенствование медицинской помощи через внедрение индикаторов оценки качества медицинского процесса. «Менеджер здравоохранения» РК, маусым 2012, 2 (3)
- 9 Решетников, А. В. Процессное управление в здравоохранении / А. В. Решетников // Социология медицины. – 2008. – № 1(12). – С. 3-13.
- 10 Принципы обеспечения качества. Отчет о совещании ВОЗ. Барселона 17–19мая 1983. Отчеты и исследования ЕРБ.
- 11 В. П. Миляков, Г. Р. Бульхина «Управленческие решения в работе СМО» // Вопросы управления качеством медицинской помощи, 2006.- №1.
- 12 Ю.Н. Филиппов, Н.С. Эделев, И.П. Краев, О.П. Абаева, Значение анализа жалоб населения в оценке качества медицинской помощи, № 1 декабрь 2007 Медицинский альманах, 18-20 стр

REFERENCES

- 1 G.B. Al'zhaksina, Kljuchevyje pokazateli rezul'tativnosti processov i procedur – kak metod upravlenija kachestvom medicinskoj pomoshhi, «Menedzher zdravoohranenija» RK, nauрыз 2012, №1(2)
- 2 Espolova G.D. Primenenie instrumenta benchmarkinga s cel'ju povyshenija kachestva medicinskih uslug. «Menedzher zdravoohranenija» RK, № 1 (14) 2015
- 3 Measuring and improving quality in university hospitals in Canada: The Collaborative for Excellence in Healthcare Quality. Chantal Backman et al. Health Policy. 2016 Sep. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27460940>
- 4 Evaluation of the organisation and effectiveness of internal audits to govern patient safety in hospitals: a mixed-methods study. Saskia C van Gelderen, Marieke Zegers, Wilma Boeijen, Gert P Westert, Paul B Robben, Hub C Wollersheim. BJM Open 2017 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28698328/>
- 5 Mezhdunarodnyj standart ISO 9001-2008 Sistema menedzhmenta kachestva. Trebovanija. // <http://www.iso.org>;
- 6 Boltenkova I.B. Monitoring medicinskoj pomoshhi. FGBU «Novosibirskij nauchno-issledovatel'skij institut tuberkuleza», 2012g. - Jelektronnyj resurs. Rezhim dostupa. [www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=774](http://www.ngmu.ru/cozo/mos/article/pdf.php?id=774);
- 7 Universal Health Coverage: an affordable goal for all. Dr. Margaret Chan, Contributor and Gro Brundtland, Contributor, HuffPost Contributor platform. December 13, 2017. [https://www.huffpost.com/entry/universal-health-coverage\\_b\\_13579218](https://www.huffpost.com/entry/universal-health-coverage_b_13579218)
- 8 K. A. Garkalov Sovershenstvovanie medicinskoj pomoshhi cherez vnedrenie indikatorov ocenki kachestva medicinskogo processa. «Menedzher zdravoohranenija» RK, mausym 2012, 2 (3)
- 9 Reshetnikov, A. V. Processnoe upravlenie v zdravoohranenii / A. V. Reshetnikov // Sociologija mediciny. – 2008. – № 1(12). – С. 3-13.
- 10 Principy obespechenija kachestva. Otchet o soveshhanii VOZ. Barselona 17–19maja 1983. Otchety i issledovanija ERB.
- 11 V. P. Miljakov, G. R. Bul'hina «Upravlencheskie reshenija v rabote SMO» // Voprosy upravlenija kachestvom medicinskoj pomoshhi, 2006.- №1.
- 12 Ju.N. Filippov, N.S. Jedelev, I.P. Kraev, O.P. Abaeva, Znachenie analiza zhalob naselenija v ocenke kachestva medicinskoj pomoshhi, № 1 dekabr' 2007. Medicinskij Al'manah, 18-20 str

**Авторлардың үлесі.** Барлық авторлар осы мақаланы жазуға тең дәрежеде қатысты.

**Мүдделер қақтығысы** – мәлімделген жоқ.

Бұл материал басқа басылымдарда жариялау үшін бұрын мәлімделмеген және басқа басылымдардың қарауына ұсынылмаған. Осы жұмысты жүргізу кезінде сыртқы ұйымдар мен медициналық өкілдіктердің қаржыландыруы жасалған жоқ.

**Қаржыландыру** жүргізілмеді.

**Вклад авторов.** Все авторы принимали равносильное участие при написании данной статьи.

**Конфликт интересов** – не заявлен.

Данный материал не был заявлен ранее, для публикации в других изданиях и не находится на рассмотрении другими издательствами.

При проведении данной работы не было финансирования сторонними организациями и медицинскими представительствыми.

**Финансирование** – не проводилось.

**Authors' Contributions.** All authors participated equally in the writing of this article.

**No conflicts of interest** have been declared.

This material has not been previously submitted for publication in other publications and is not under consideration by other publishers. There was no third-party funding or medical representation in the conduct of this work.

**Funding** - no funding was provided.

*Авторлар туралы ақпарат*

**Төлеугали Шаттық Есенжолқызы**, «Денсаулық сақтаудағы менеджмент» мамандығы бойынша 2 курс магистранты, С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті» КЕАҚ, e-mail: [shattyk.toleugaly@gmail.com](mailto:shattyk.toleugaly@gmail.com), тел: 87051456795.

**Абикулова Акмарал Канатовна**, PhD, қауымдастырылған профессор, доцент, С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті» КЕАҚ

**Құмар Айнұр Бақдәулетқызы**, PhD, қауымдастырылған профессор, доцент. С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті» КЕАҚ

# Ф А Р М А К О П Е Я



ЕВРАЗИЙСКОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО СОЮЗА



# ВОЗРОЖДЕНИЕ ЧУВСТВ ОБОНЯНИЯ НАЧИНАЕТСЯ, ДЫШИТЕ КОМФОРТНО И ГЛУБОКО!

Apisal Dead Sea Jet, спрей назальный, 125 мл для взрослых и детей представляет собой изотонический раствор воды Мертвого моря, обогащенный минералами, такими как Na, K, Mg, Ca, Br и Zn

Благодаря наличию минералов, морская вода оказывает смягчающий эффект на слизистую оболочку верхних дыхательных путей и оказывает противовоспалительное действие

## Область применения:

- профилактика и лечение острых и хронических воспалительных заболеваний полости носа, околоносовых пазух и носоглотки инфекционные, аллергические, атрофические
- ежедневное использование во время эпидемии сезонного аллергического ринита и гриппа (профилактика)
- ежедневная гигиена полости носа

Регистрационное удостоверение РК-ИМН-5N\*020954. Дата государственной регистрации (перерегистрации): 28.08.2020 г., действительно до: 28.08.2025 г.

Побочные действия (воздействие, индивидуальная непереносимость): Не выявлены.

Противопоказания для применения: Нет ограничений по применению продукта.

Производитель: Amman Pharmaceutical Industries, Иордания. Уполномоченный представитель производителя на территории РК: ТОО «R.T.A. GROUP», Республика Казахстан, г. Алматы, Алмалинский район, микрорайон Таста-3, ул. Аносова, д. 34, кв.34, тел.: +7 701 953 82 57

САМОЛЕЧЕНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВРЕДНЫМ ДЛЯ ВАШЕГО ЗДОРОВЬЯ ПЕРЕД НАЗНАЧЕНИЕМ И ПРИМЕНЕНИЕМ  
ВНИМАТЕЛЬНО ПРОЧИТАТЬ ИНСТРУКЦИЮ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ



Amman Pharmaceutical Industries  
شركة عمان للصناعات الدوائية