

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже
		10 беттің 1 беті

Назарбаев Адилет Апетұлының 8D10101 – "Қоғамдық денсаулық сақтау"
 мамандығы бойынша доктор (PhD) дәрежесін алуға ұсынылған "МСАК
 деңгейінде ересек халықты дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді
 қаржыландырудың жай-күйі және бағасы" тақырыбындағы диссертациялық
 жұмысына
АНДАТПА

Зерттеу тақырыбының өзектілігі. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек (МСАК) халықтың денсаулығы мен әл-ауқатының ең жоғары деңгейін қамтамасыз етуге, күтімді, профилактиканы және медициналық білім беруді біріктіре отырып, қоғамдастық деңгейіндегі барлық пациенттердің медициналық қажеттіліктерін қанағаттандыруға бағытталған [2]. Денсаулық сақтаудың жалпыға бірдей қамтылуы халықтың денсаулығы мен оған қол жетімділікті жақсартып, жалпы денсаулық сақтау шығындарын азайту арқылы денсаулық сақтау жүйелерінің әділдігін қамтамасыз ету және жұмысын жақсарту үшін ПСМП жетілдіру шараларын қамтиды [3]. Ұлтаралық және ұлтішілік зерттеулер МСАК - тың халық арасында медициналық қызметтердің неғұрлым әділ бөлінуімен байланысын растайды [4]. МСАК-тың ажырамас міндеттерінің бірі кез келген уақытта жеткілікті мөлшерде қолжетімді болуы тиіс негізгі дәрілік заттармен (ДЗ) қамтамасыз ету болып табылады [5]. Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) мәліметтері бойынша, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету әлеуметтік, медициналық және экономикалық салдарын ескере отырып, дәрілік заттардың өндірісін, таралуын, тағайындалуын және қоғамда қолданылуын зерттеуді қамтиды [6]. Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету міндеттеріне дәрі-дәрмектерге деген сұранысты қанағаттандыру ғана емес, сонымен қатар осы нақты тауарлар тобына қойылатын талаптарды ескере отырып, медициналық ұйым ішінде дәрі-дәрмектерді қолдану ережелерін сақтау кіреді [7]. Дәрі-дәрмектерді дұрыс қолданбау медициналық ресурстарды тиімсіз пайдалануға әкеледі, жанама әсерлердің пайда болу қаупін арттырады және клиникалық нәтижелерді нашарлатады. Елдердің 50% - дан астамында ДЗ ұтымды қолдануға жәрдемдесу бойынша тиімді шаралар жоқ. Дамушы елдерде мемлекеттік сектордағы пациенттердің 40% - дан азы және жеке сектордағы пациенттердің 30% - ы клиникалық нұсқауларға сәйкес ем алады [7, 3-38 Б.]. Қазақстан Республикасындағы негізгі проблемалардың бірі медициналық ұйымдардың ДЗ қажеттілігін дұрыс қалыптастырмауы болып табылады [8]. Қолма-қол төлемдер немесе қалтадағы төлемдер (out-of-pocket payments) халықтың өмірлік маңызы бар ДЗ-ға әділ қол жеткізуіне үлкен кедергі болып табылады. Қазақстандағы үй шаруашылықтарының сауалнамалары амбулаториялық дәрі-дәрмектерге, соның ішінде ТМККК және МӘМС-пен

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже	
			10 беттің 2 беті

қамтылғандарға қолма-қол төлемдердің өсуін көрсетеді. Егде жастағы халықтың өсуі, сонымен бірге жұқпалы емес аурулармен қатар, ДЗ қамтамасыз ету мәселелерін терең зерттеуді және оның тізбесін [9] МСАК деңгейінде кеңейтуді талап етеді. Кейбір елдер мультидисциплинарлық топты тарта отырып, ДЗ қамтамасыз ету үлгілерін қайта қарайды [10, 11]. Осылайша, осы зерттеудің өзектілігі халықтың қажеттіліктерінің өсуі және инфекциялық емес аурулар санының ұлғаюы контекстінде МСАК деңгейінде дәрілік қамтамасыз етуді талдау, кедергілерді анықтау, сондай-ақ амбулаториялық деңгейде дәрілік қамтамасыз етудің жай-күйіне халықтың қанағаттану дәрежесін бағалау болып табылады.

Диссертациялық зерттеудің мақсаты. Алғашқы медициналық-санитариялық көмек деңгейінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді қаржыландыру мен басқаруды талдау, халықтың дәрілік заттардың қолжетімділігіне қанағаттану дәрежесін зерделеу.

Зерттеу міндеттері:

1. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде дәрілік заттармен қамтамасыз етудің халықаралық және отандық тәжірибесін зерттеу.
2. 2019 жылдан 2022 жылға дейінгі кезеңде Қазақстан Республикасының халқын дәрілік қамтамасыз ету жүйесін қаржыландыруды талдау.
3. Алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде дәрілік заттармен қамтамасыз ету жүйесін ұйымдастыруды зерделеу.
4. Амбулаториялық деңгейде ересек тұрғындарды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жағдайына халықтың қанағаттану дәрежесін бағалау.
5. Алматы қаласы мен Алматы облысының ДЗ-ға халықтың қалта шығындарын зерделеу.

Зерттеу әдістері:

- ақпараттық-аналитикалық әдіс;
- социологиялық әдіс;
- статистикалық әдіс.

Зерттеу нысандары: дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету, қалта шығындары, халықтың қанағаттануы, дәрі-дәрмектерге қол жетімділік, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету саясаты.

Зерттеу пәндері: Алғашқы медициналық-санитарлық көмек деңгейінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді қаржыландыру, ұйымдастыру және басқару процестері, сондай-ақ халықтың дәрілік заттардың қолжетімділігіне қанағаттануы және қалта шығындарының олардың қолжетімділігіне әсері.

Қорғауға шығарылатын негізгі ережелер:

1. 2019-2022 жылдар кезеңінде Қазақстан Республикасында АЛО қаржыландыру құрылымы міндетті әлеуметтік медициналық сақтандыру қаражаты есебінен жабылатын шығыстар үлесінің өсу үрдісін көрсетті.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже
	10 беттің 3 беті	

2. 2020-2021 жылдардағы COVID-19 пандемиясы Қазақстан Республикасының ересек тұрғындарының АЛО құрылымы мен көлеміне айтарлықтай әсер етті, бұл халықаралық клиникалық ұсынымдар мен жаһандық тәжірибеге сәйкес келетін Бактерияға қарсы, антикоагулянттық және гормондық препараттарды сатып алудың күрт өсуінен көрінді.

3. ДЗ шығындарын бөлу айтарлықтай сәйкессіздіктерді көрсетеді: халықтың 5% - ы ТМҚКК және МӘМС жабатын рецепт бойынша дәрі-дәрмектерді алады, бұл барлық шығындардың төрттен үш бөлігін құрайды. Балалар арасында жоғары шығындарға ықпал ететін негізгі аурулар сирек кездесетін тұқым қуалайтын аурулар мен қатерлі ісіктер болды, ал ересектерде шығындардың негізгі драйверлері қатерлі ісік пен қант диабеті болды.

4. МСАК деңгейіндегі дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесінің негізгі проблемалары, мысалы, қаржыландырудың жеткіліксіздігі, логистиканың бұзылуы, ДЗ қажеттілігін қалыптастыру кезінде негізгі мамандардың жеткіліксіз қатысуы, сондай-ақ медицина қызметкерлерін қосымша оқыту қажеттілігі денсаулық сақтауды ұйымдастырушылар тарапынан тиісті іс-шараларды әзірлеуді талап етеді.

5. Дәрі-дәрмектерді өз қалтасынан сатып алуға жұмсалатын шығыстар, сондай-ақ дәрі-дәрмектердің қол жетімділігінің сақталып отырған проблемалары МСАК деңгейінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету процестерін қайта қарау қажеттігін айғақтайды.

Зерттеудің негізгі нәтижелерінің сипаттамасы:

Қазақстандағы амбулаториялық деңгейдегі дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесін талдау дәрі-дәрмектердің қолжетімділігі мен тиімділігін қамтамасыз ететін негізгі құқықтық және ұйымдастырушылық элементтерді анықтады. Негізгі реттеуші актілер Қазақстан Республикасының Конституциясы және "Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы" Кодекс, сондай-ақ ТМҚКК және МӘМС шеңберінде дәрі-дәрмектерді беру тізбелері мен қағидаларын айқындайтын Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің бұйрықтары болып табылады. Қазақстанда мемлекеттік бюджеттен де, МӘМС жүйесі арқылы да қаржыландырылатын ДЗ, медициналық бұйымдар және т.б. тізбесі қолдау табады. Денсаулық сақтау министрлігі бұл тізімді өзектілігін және әртүрлі аурулардан зардап шегетін азаматтардың қажеттіліктерін қанағаттандыру үшін үнемі жаңартып отырады.

2019-2022 жылдар аралығында Қазақстан амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесін едәуір кеңейтті, 2022 жылға қарай 137 ауруды қамтыды және осы мақсаттарға 578,69 миллиард теңге жұмсады. Бұл қаражат 54,32 миллион рецепт арқылы 3,96 миллион пациентті дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуге бағытталған. 2019 жылы амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету шығындары тек 83,23 миллиард теңгені құрады, ал қамту 47 аурумен шектелді. Сонымен қатар, осы кезеңде өтелетін дәрі-дәрмектер мен

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже
		10 беттің 4 беті

медициналық құрылғылардың саны 1,3 есе өсті. Дегенмен, қаржыландырудың айтарлықтай өсуіне қарамастан, мемлекет шығындары мен азаматтардың өзіндік шығындары арасында айтарлықтай алшақтық бар. Ұлттық денсаулық сақтау шоттарының деректеріне сәйкес, 2022 жылы ТМҚКК және МӘМС арқылы амбулаториялық дәрі — дәрмекпен қамтамасыз етуге жұмсалған мемлекеттік шығыстар 200,4 миллиард теңгені құрады, ал халық дәрі-дәрмектерді сатып алуға 450,7 миллиард теңге жұмсаған-бұл үш есеге жуық. Бұл теңгерімсіздік Қазақстандағы өтемақы жүйесінің шектеулерін көрсетеді.

Қазақстанның айрықша проблемасы Дюшеннің бұлшықет дистрофиясы және мукополисахаридоз сияқты сирек кездесетін ауруларды емдеуге жұмсалатын жоғары шығындар болып табылады. 2022 жылы жоғары шығынды пациенттер арасындағы барлық шығындардың 22,4% - ы осы ауруларды емдеуге бағытталған. Бұл денсаулық сақтаудың жалпы шығындарының айтарлықтай үлесі, бұл жетім ауруларды емдеудің тиімдірек тәсілінің қажеттілігін көрсетеді. ДЗ санаттары бойынша шығындарды зерделеу ҚР-да қатерлі ісік, қант диабеті, гипертония, АЖЖ сияқты жұқпалы емес ауруларды, сондай-ақ әйелдердегі ревматоидты бұзылулармен және мужчинердегі тұқым қуалайтын қан ауруларымен байланысты ауруларды емдеуге арналған дәрі-дәрмектерге ең көп шығын жұмсалатынын анықтады. Балалар арасында муковисцидоз сияқты жетім ауруларды емдеуге көп шығындар байқалады.

Қазақстанда дәрі-дәрмек бағасын бақылау бойынша енгізілген шараларға қарамастан, бұл саясат әлі де өсіп келе жатқан шығындардың, әсіресе орфандық препараттарға айтарлықтай төмендеуіне әкелген жоқ. Әйелдер арасындағы ревматоидты артрит пен психикалық ауруларға жұмсалатын шығындардың үлкен үлесі, сондай-ақ ұю факторларының тұқым қуалайтын тапшылығы және ерлер арасындағы мукополисахаридоздың ерлер түрлері сияқты жиіліктегі жыныстық айырмашылықтар шығындарды оңтайландыру және емдеу тиімділігін арттыру үшін денсаулық сақтаудағы гендерлік бағдарланған тәсілдің маңыздылығын көрсетеді.

Деректерді талдау көрсеткендей, ең қымбат 20 халықаралық Жалпы атаулар барлық АЛО шығындарының 35% құрайды, ал барлық шығындардың 80% - ы 100 МНН-ден аз. Бұл деректер препараттардың шектеулі санына жұмсалатын шығыстардың шоғырлануын көрсетеді, бұл Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінде сатып алуды неғұрлым тиімді басқару және шығыстарды оңтайландыру үшін мүмкіндіктер ашады.

2019-2022 жылдардағы амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету деректерін талдау жынысы мен аймақтары бойынша айтарлықтай айырмашылықтарды көрсетті: мужчин емдеу шығындары әйелдер үшін ұқсас көрсеткіштерден тұрақты түрде асып түсті, ал бір пациентке ең көп шығындар Республикалық маңызы бар қалаларда және ауыр клиникалық жағдайлардың

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТИ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже
		10 беттің 5 беті

үлесі жоғары халқы аз аудандарда тіркелді, бұл дәрілік ресурстарды пайдаланудың біртектілігін көрсетеді және жоспарлау кезінде есепке алуды қажет етеді қаржыландыру. 2020-2021 жылдардағы COVID-19 пандемиясы ало ересек тұрғындарының құрылымы мен көлеміне айтарлықтай әсер етті, бұл халықаралық клиникалық ұсынымдар мен жаһандық тәжірибеге сәйкес келетін Бактерияға қарсы, антикоагулянттық және гормоналды препараттарды сатып алудың күрт өсуінен көрінді. 2019-2022 жылдар ішінде МӘМС есебінен жабылатын шығыстар үлесінің өсуі байқалды, бұл денсаулық сақтау жүйесінің сақтандыру моделіне көшуін және қаржылық жүктемені республикалық бюджеттен әлеуметтік сақтандыру қорына қайта бөлуді көрсетеді. Қатерлі ісік және қант диабеті сияқты өлім-жітім деңгейі жоғары аурулар емделуге кететін шығындардың негізгі драйвері болып қала береді, бірақ олардың жынысы бойынша таралуы айқын ерекшеліктерге ие. Бұл аурушандық пен терапия шығындарындағы гендерлік айырмашылықтарды ескере отырып, медициналық көмекке көпсалалы тәсілді қолдану қажеттілігін көрсетеді. Сондай-ақ, біз пациенттердің шағын тобы денсаулық сақтау шығындарына, соның ішінде дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуге айтарлықтай әсер ететінін анықтадық. Мысалы, зерттеулер көрсеткендей, халықтың 5% - ы барлық шығындардың жартысын көтереді. Біз сондай-ақ Қазақстан үшін бұл үрдісті анықтадық, 2022 жылы МСАК-тағы ДЗ пайдаланушылардың 5% - ы дәрі-дәрмектерге жұмсалатын барлық шығыстардың 74% -. құрады. Қазақстанда амбулаториялық дәрі-дәрмектерді пайдаланушылардың жоғары шығынды және жоғары шығынды емес топтарындағы гендерлік және жас ерекшеліктерін талдау гендерлік айтарлықтай айырмашылықтар жоқ екенін көрсетті, дегенмен жоғары шығынды топтағы ер адамдар әйелдерге қарағанда көбірек қаражат жұмсайды. Бір қызығы, жоғары шығындар тобының жартысына жуығы еңбекке қабілетті және құнарлы жастағы жас санатына жатады. Ең жоғары орташа шығындар 5 жасқа дейінгі балалар арасында байқалады, ал жоғары емес топта шығындар жасына қарай артады. Екі топта да ең үлкен шығындар 61-65 жас санатына жатады.

Қант диабеті, гипертония және жүректің ишемиялық ауруы сияқты өмір салтына байланысты аурулар екі топта да үнемі жетекші орын алады. Алайда, жоғары шығындар тобында айтарлықтай шығындар сирек кездесетін тұқым қуалайтын аурулармен және онкологиялық аурулармен байланысты. Жоғары шығындар тобының жартысынан көбі жыл сайын алты немесе одан да көп дәрі-дәрмектерді қабылдай отырып, полипрагмазиямен бетпе-бет келеді. Бұл бағаны реттеуді, өтемақы тізімдерін түзетуді және емдеу мен бақылауды оңтайландыру үшін пациентке бағытталған әдістерді жақсартуды қоса алғанда, шығындарды шектеудің мақсатты стратегияларын әзірлеу қажеттілігін көрсетеді.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже
	10 беттің 6 беті	

Алматы қаласы мен Алматы облысында МСАК деңгейінде ДЗ қолжетімділігіне әсер ететін факторларды талдау дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету процесіне елеулі әсер ететін бірнеше негізгі проблемалар мен факторларды анықтады. Негізгі проблемалардың ішінде қаржыландырудың жеткіліксіздігі, әсіресе жаңадан анықталған немесе келген пациенттер үшін, сондай-ақ сыртқы ұйымдардың ДД-ны уақтылы жеткізбеуі туралы айтуға болады. Қосымша қиындықтар клиникалық фармакологтардың жетіспеушілігімен, жаңа дәрі-дәрмектерді клиникалық хаттамаларға біріктіру проблемаларымен және олардың өзекті дәрілік тізімдерде болмауымен байланысты. Логистикалық регрессиялық талдау Алматы облысы мен Алматыда ДЗ қолжетімділігі бірқатар факторларға байланысты екенін көрсетті. Бөлімше, дәріхана және әкімшілік меңгерушілерінің жауапкершілігі, сондай-ақ клиникалық фармакологтар мен сарапшы дәрігерлерді тарту маңызды болып табылады. Өтінімдерді қалыптастыру кезінде медициналық персоналдың пікірін ескеру қол жетімділікті жақсартуға ықпал етеді.

Менеджерлер дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету саласындағы ағымдағы проблемаларды шешуді бес жылға арналған ДЗ резервін құру деп санайды, бұл сатып алудағы жыл сайынғы шектеулерді жоюға және жеткізілімдердің тұрақтылығын арттыруға мүмкіндік береді. Сондай-ақ, ДЗ саласындағы, әсіресе ауылдық деңгейдегі нормативтік актілер бойынша түсіндіру жұмыстарын күшейту және медицина қызметкерлерін оқытуды күшейту қажет, бұл ДЗ-ға өтінімдерді қалыптастыру бойынша біліктілікті арттыруға арналған сұраныстардың 80% - дан астамын көрсетеді.

2013 адам қатысқан зерттеу нәтижелері Алматы қаласы мен Алматы облысының тұрғындары арасындағы ДЗ шығындарындағы елеулі айырмашылықтарды көрсетеді. Алматы облысының респонденттері ДЗ-ға Алматы қаласының тұрғындарынан екі есе көп ақша жұмсады ($p < 0,001$). Бұл осы аймақтардағы қол жетімділік пен денсаулық деңгейіндегі айырмашылықтарға байланысты болуы мүмкін. Респонденттердің ең көп саны МӘМС жүйесінде сақтандырылды, бұл ретте респонденттердің 20,7% - ы халықтың жеңілдетілген санаттарына жатады, бұл денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік қолдаудың маңыздылығын растайды ($p < 0,001$). Респонденттердің 61,9% - ы дәрі-дәрмектерді өз есебінен сатып алуға мәжбүр болғанын айтады. Мұның басты себебі - МСАК-та тиісті ДЗ болмауы (52,5%), атап айтқанда, оны Алматы қаласынан 87,9% қатысушылар атап өтті. Келесі себеп ДЗ 45,4% - ы өз бетінше сатып алудың ыңғайлылығын көрсетті, бұл ретте бұл жауап Алматы облысының тұрғындары арасында жиі кездесті. Бұл мүмкін дәріханалардың қол жетімділігі мен олардың жұмыс кестесіне байланысты қолайсыздықтарды көрсетеді ($R = 0,004$). Сонымен қатар, екі аймақтағы респонденттердің 20% - ы дәрігерлер мен фармацевтер дәрі-дәрмектерді қабылдау туралы жеткілікті ақпарат бермейтінін және қажетті

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже
		10 беттің 7 беті

дәрі-дәрмектерді алуға көмектеспейтінін атап өтті, бұл денсаулық сақтау жүйесіндегі байланыс пен хабардарлықты жақсарту қажеттілігін көрсетеді. Осылайша, Алматыда және Алматы облысында дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің қолжетімділігі мен тиімділігін жақсарту үшін ДЗ жеткізудегі кідіріс проблемаларын жою, Денсаулық сақтау ұйымдары мен дәріханалар арасындағы логистика мен үйлестіруді жақсарту, сондай-ақ пациенттер мен медицина қызметкерлерінің дәрі-дәрмектерді алу құқығы және оларды пайдалану ережелері туралы хабардар болуын арттыру қажет.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы келесі белгілермен анықталады:

- алғаш рет Қазақстан Республикасында 2019-2022 жылдар аралығындағы кезеңде дәрілік препараттарды қолдануға талдау жүргізілді, ол пациенттердің жоғары шығынды тобын анықтады. АЛО шеңберінде медициналық көмек алған пациенттердің жалпы санының аздығына қарамастан, бұл пациенттер Денсаулық сақтау жүйесіндегі шығындар құрылымына айтарлықтай әсер етеді.

- МСАК деңгейінде ДЗ-ны уақтылы қамтамасыз етудегі кедергілер анықталды, олар қаржыландырудың жеткіліксіздігімен байланысты; сыртқы ұйымдар тарапынан ДЗ-ны уақтылы жеткізбеумен және жеткізумен, клиникалық фармакологтардың жетіспеушілігімен, сондай-ақ клиникалық хаттамаларға енгізілген кейбір ДЗ-ның болмауымен және №75 бұйрықпен бекітілген Тізбеде проблемалар. Бұл факторлар дәрі-дәрмектің қол жетімділігіне айтарлықтай әсер етеді және МСАК жүйесінің жұмысын жақсарту үшін шешімді қажет етеді.

- бас медбикенің қызметіне байланысты ДҚ-ның қолжетімділігіне әсер ететін факторлар; клиникалық фармаколог және медициналық персоналдың пікірін ескере отырып, сондай-ақ ДҚ-ға өтінімдерді қалыптастыру және ДҚ (әсіресе аудандық деңгейде) айналыс саласындағы нормативтік құжаттар бойынша түсіндіру жұмыстарын жүргізу бойынша персоналдың оқыту қажеттілігі негізделеді.

- ДЗ-ға қалта шығындарының негізгі себебі МСАК-та тиісті ДЗ болмауымен және препараттарды өз қаражатына сатып алу қашықтығы мен қолжетімділігі тұрғысынан ыңғайлылығымен байланысты ($p=0,004$), атап айтқанда, бұл екі өңірде де 50-59 жас аралығындағы халық арасында анықталды.

Теориялық және практикалық маңыздылығы:

1. Халықты амбулаториялық дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету шеңберінде ДЗ шығындарын ретроспективті талдау Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау жүйесінде дәрі-дәрмектерді пайдалануға әсер ететін тетіктер мен факторларды терең түсінуге мүмкіндік береді. Диссертацияның практикалық маңыздылығы мынада: алынған нәтижелер дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету саласындағы мемлекеттік саясатты әзірлеу және түзету,

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже
	10 беттің 8 беті	

сондай-ақ денсаулық сақтаудағы қаржылық және ұйымдастырушылық аспектілерді оңтайландыру үшін пайдаланылуы мүмкін.

2. Зерттеу Денсаулық сақтау органдарының назарын қажет ететін негізгі бағыттарды, соның ішінде дәрі-дәрмек шығындарын, әсіресе пациенттердің қымбат тобын тежеудің мақсатты стратегияларын енгізу қажеттілігін анықтайды. Шығындардың өсуіне әсер ететін факторларды талдау, сондай-ақ полипрагмазияны бағалау дәрі-дәрмектерді тағайындау және пайдалану процестерін оңтайландыруға негіз бола алады. Алынған нәтижелер медициналық көмекті жақсарту және пациенттер мен мемлекетке жүктемені азайту бағдарламаларын әзірлеу үшін қолданылуы мүмкін.

3. Медицина қызметкерлерінің сауалнамасы дәрілік қамтамасыз ету саласындағы нормативтік құжаттарды, әсіресе Алматы облысы аудандық деңгейдегі МСАК-та жұмыс істейтін қызметкерлер арасында түсіндіру үшін ДЗ-ға өтінімдерді қалыптастыру, сондай-ақ МСАК деңгейінде семинарлар өткізу мәселелері бойынша оқыту қажеттілігін анықтады.

4. Медицина ұйымдары мамандарының қатысуы сияқты ДД-ның қолжетімділігіне әсер ететін факторларды, сондай-ақ халық арасында өз қаражаты есебінен дәрі-дәрмек сатып алу себептерін айқындау олардың жұмыс істеу тиімділігін жақсарту және дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету процестерін оңтайландыру мақсатында МСАК жұмысының қолданыстағы тәжірибелерін қайта қарауға мүмкіндік береді.

Докторанттың жеке үлесі зерттеудің теориялық және әдіснамалық бағдарламасын әзірлеу, зерттеудің мақсатын, міндеттерін қалыптастыру, зерттеуді ұйымдастыру және жүргізу, зерттеу жұмыстарының барлық кезеңдеріне, деректерді статистикалық өңдеуге тікелей қатысу, диссертацияның бөлімдерін жазу, нәтижелерді түсіндіру және талқылау, қорғауға ұсынылатын ережелерді тұжырымдау, сондай-ақ қорытындылар мен практикалық ұсыныстар болып табылады.

Зерттеу негізінде келесі тұжырымдар жасалды:

1. Қазақстандағы амбулаториялық деңгейдегі дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесін талдау толық көлемді құқықтық реттеуге қарамастан, әсіресе ауылдық жерлерде дәрі-дәрмектердің қолжетімділігімен, сондай-ақ қатысушылар мен бағаны реттеу арасындағы үйлестірумен проблемалар бар екенін көрсетті. Жүйені оңтайландыру үшін нормативтік базаны жетілдіру, бар кедергілерді жою және мемлекеттік органдар, жеткізушілер мен пациенттер арасындағы өзара іс-қимылды күшейту талап етіледі.

2. 2019-2022 жылдардағы АЛО деректерін талдау COVID-19 пандемиясының құрылымға да, дәрілік тұтыну көлеміне де әсер еткен негізгі сыртқы факторға айналғанын көрсетеді. 2020-2021 жылдары Бактерияға қарсы, гормондық және антикоагулянттық препараттарды сатып алудың елеулі өсуі Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесінің пандемияның клиникалық

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»	
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже
	10 беттің 9 беті	

шындығына бейімделуін көрсетеді және әлемдік деректермен расталады. Бұл өзгерістер қамту мен қаржыландырудың өсуімен қатар ресурстарды ұтымды пайдалануға және сыртқы эпидемиологиялық сын-қатерлерге дайын болуға бағытталған АЛЮ жүйесін одан әрі дамыту қажеттілігін көрсетеді.

3. Қазақстанда амбулаториялық дәрі-дәрмектерді пайдаланушылардың гендерлік және жас ерекшеліктеріне қарай бөлінуін талдау гендерлік негізде ПВЗЛ мен НПВЗЛ арасында айтарлықтай айырмашылықтар жоқ екенін көрсетті, алайда жоғары шығынды топтағы ер адамдар көп қаражат жұмсайды. Жоғары шығындар тобында ең үлкен шығындар 5 жасқа дейінгі балалармен және сирек кездесетін аурулармен, сондай-ақ полипрагмазиямен байланысты, ал жоғары емес топта шығындар жасына қарай артады, 61-65 жас санатындағы ең жоғары шығындар. Амбулаториялық дәрі-дәрмектерді тұтынуды талдау шығындардың жоғары асимметриясын анықтады, бұл мақсатты шығындарды тежеу стратегияларын әзірлеу және пациенттерді емдеу мен бақылау тәсілдерін жақсарту қажеттілігін көрсетеді.

4. МСАК менеджерлерінің пікірінше, дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етудің негізгі проблемалары қаржыландырудың жеткіліксіздігімен (N=15), сыртқы ұйымдар тарапынан ДЗ уақтылы қамтамасыз етілмеуімен (n=20) және клиникалық фармакологтардың тапшылығымен (2), сондай-ақ клиникалық хаттамаға жаңа ДЗ енгізумен байланысты, бірақ №75 бұйрықта жоқ. Менеджерлер бес жылдық мерзімге ДЗ резервін құру және қаржыландыруға жыл сайынғы лимиттерді жою түріндегі шешімдерді ұсынады.

5. Алматы және Алматы облысының медицина қызметкерлері денсаулық сақтау жүйесіне сенеді және пациенттерге кеңес беруге дайын. Өтінімдерді қалыптастыру кезінде персоналдың пікірін есепке алу оң бағаланады. Алматыда ДЗ сараптамасын клиникалық фармакологтар, Алматы облысында дәрігер — сарапшылар жүргізеді. Көптеген респонденттер ДЗ-ға өтінімдерді қалыптастыру бойынша қосымша оқыту қажеттілігін білдіреді.

6. Алматы мен Алматы облысындағы респонденттердің көпшілігі дәрігерлер мен фармацевтердің ақпараттық қолдауына риза, бірақ Алматы облысының шамамен 10-15% - ы ДЗ беру шарттарына наразы. Респонденттердің үштен біріне жуығы дәрі-дәрмек алуда кідірістерге ұшырайды және айына 10 мың теңгеден астам жұмсайды, бұл ретте Алматы облысында шығыстар айтарлықтай жоғары. Негізгі себептер — ДЗ болмауы және дәріханалардың қашықтығы, бұл әсіресе Алматы облысы үшін өзекті. Көпөлшемді талдау Алматыда ДЗ шығындары созылмалы аурулары бар және табысы 151000 — нан 200000 теңгеге дейінгі 50-59 жастағы адамдарда, ал Алматы облысында некеде тұрмаған және жоғары білімі бар 30-39 және 50-59 жастағы адамдарда жоғары екенін анықтады. Бұл жағдайда екі аймақтағы әйелдер аз жұмсайды.

	«С.Ж. АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ» КЕАҚ НАО «КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА»		
	Ғылым бөлімі	Диссертациялық Кеңес туралы ереже	
			10 беттің 10 беті

Зерттеу нәтижелерін апробациялау.

1. 1-панельдік сессияға спикер ретінде қатысу: "Денсаулық сақтау жүйесін қаржыландырудың тиімділігін арттыру үшін денсаулық сақтау технологияларын бағалаудың рөлі", сәуір 2022 жыл

2. Халықаралық Еуразиялық фармацевтикалық форумға баяндамамен қатысу, ақпан 2023 жыл

Жарияланған еңбектер:

1.Nazarbayev A, Nurbakyt A, Omirbayeva B, Akhmetzhan A, Kosherbayeva L. Characteristics of High-Cost Beneficiaries of Prescription Drugs in Kazakhstan: A Cross-Sectional Study of Outpatient Data from 2022. Clinicoecon Outcomes Res. 2024;16:827-837. Published 2024 Nov 13. doi:10.2147/CEOR.S470632

2.Nazarbayev A.A., Nurbakhyt A.N., Akhmetzhan A.D., Imamatinova A.M. Study of drug provision of the adult population at the level of primary health care: through the prisma of consumers // Nauka i Zdravookhranenie [Science & Healthcare].2023, (Vol.25) 5, pp. 144-150. doi: 10.34689/SH.2023.25.5.019

3.Лекарственное обеспечение в первичной медико-санитарной помощи: мировой опыт// Фармация Казахстана. 2023. 4. С.155-162. doi: 10.53511/PHARMKAZ.2024.86.58.021

4.Current Experience of Primary Health Care Physicians on Drug Provision Issues //Journal of Health Development, Volume 4, Number 54 (2023) pp. 4-10. doi:10.32921/2225-9929-2023-4-54-4-10.

Әдістемелік ұсыныс «Алғашқы медициналық-санитарлық көмектегі дәрі - дәрмекпен қамтамасыз етудің өзекті аспектілері», Алматы, 2025, - 58 б., ISBN 978-601-246-828-1.

Диссертацияның көлемі мен құрылымы. Диссертациялық жұмыс кіріспеден, 5 бөлімнен, қорытындыдан, тұжырымдардан, практикалық ұсыныстардан, 163 әдеби көзден тұратын пайдаланылған әдебиеттер тізімінен тұрады. Диссертация 101 беттен тұрады, 23 кесте, 14 суретпен безендірілген, 4 қосымша қамтылған.