ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ

БОТАБАЕВА Р.Е.

ИМПОРТТЫҚ ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТАРДЫ ОТАНДЫҚ ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕРМЕН АЛМАСТЫРУ ЖОЛДАРЫН ЖЕТІЛДІРУ

Монография

Шымкент – 2025

УДК 615
ББК 52.81
Б77

Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының Ғылыми Кеңесінде бекітіліп, баспаға ұсынылды. **(Хаттама №10, «19» маусым 2025 ж.)**

Пікір берушілер:
Махатов Б.К. – Үздіксіз кәсіптік дамыту орталығының директоры фарм.ғ.д., профессор, ҚазҰЖҒА академигі
Токсанбаева Ж.С. – Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының «Фармакология, фармакотерапия және клиникалық фармакология» кафедрасының меңгерушісі, фарм.ғ.к., қауымдасқан профессоры

Б77 **Ботабаева Р.Е. Импорттық дәрілік препараттарды отандық дәрі-дәрмектермен алмастыру жолдарын жетілдіру** – /монография/ Шымкент: «Әлем» баспаханасы, 2025 ж. – 120 б.

ISBN 978-601-7708-31-3

Бұл монография фармацевтикалық өнеркәсіп саласындағы импортқа тәуелділікті азайту және дәрілік субстанциялар мен шетелдік препараттарды сатып алу құрылымын қайта қарау қажеттілігіне негізделеді. Осы мақсатта отандық балама өнімдер өндірісін ұлғайту елдің экономикалық қауіпсіздігін нығайтудың маңызды бағыты ретінде қарастырылады. Жұмыста фармакологиялық зертханалардың тиімділігін арттыру, мамандардың кәсіби даярлығын жетілдіру және отандық дәрілік өнімдердің сапасы мен бәсекеге қабілеттілігін күшейту жолдары жан-жақты зерделенген.

Монография фармацевтикалық бағыттағы білім алушыларға – студенттерге, магистранттар мен докторанттарға, сондай-ақ осы салада қызмет атқаратын тәжірибелі мамандарға арналған.

ISBN 978-601-7708-31-3

УДК 615
ББК 52.81

© Ботабаева Р.Е.,2025
© «Әлем» баспаханасы, 2025

МАЗМҰНЫ

НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР..... 4
АНЫҚТАМАЛАР..... 5
БЕЛГІЛЕУЛЕР МЕН ҚЫСҚАРТУЛАР..... 6
КІРІСПЕ..... 8
1 АНАЛИТИКАЛЫҚ ШОЛУ..... 10
1.1 Импортты алмастыру – дәрілік қауіпсіздікті қамтамасыз етудің басты тетігі ретінде 10
1.2 Импорттық дәрі-дәрмектерді отандық препараттармен алмастыру әлеуетін бағалауға арналған социологиялық зерттеу мәселелері 17
1.3 Табиғи ресурстарды ұтымды пайдалану – Қазақстан Республикасының дәрі-дәрмекпен қамту жүйесінің негізгі бағыты 21
1.4 Фитопрепараттарды өндірудегі инновациялық технологиялық шешімдер 22
1.5 Дәрілік өсімдіктер негізінде импортты алмастыратын препараттарды жасаудың теориялық негіздері 23
1.5.1 Дәрілік өсімдік шикізаттарынан шырындар алудың технологиялық ерекшеліктері 25
1.5.2. Тыныс алу жүйесінің ауруларында өсімдік текті дәрілік заттарды қолданудың маңыздылығы 28
1.6. Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық нарықтың ағымдағы жағдайы 31
1.6.1. Макроэкономикалық динамика 33
1.6.2. Фармацевтикалық сектордың негізгі көрсеткіштері 34
1.6.3. Фитопрепараттарға қатысты тұтынушылардың ақпараттық сұраныстарын талдау 36
1-Тақырып бойынша қорытынды 37
2. ЗЕРТТЕУ МАТЕРИАЛДАРЫ МЕН ӘДІСТЕРІ..... 39
2.1 Сауалнама құрылымы және мазмұндық бағыттары 58
2.2 Зерттеу дизайны және респонденттермен жұмыс ұйымдастыру тәсілі 59
3. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫН ЖҮЙЕЛІ ТАЛДАУ 61
4. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ОТАНДЫҚ ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ІЛГЕРІЛЕТУ ҮРДІСІН САРАПТАМАЛЫҚ ТАЛДАУ 81
ҚОРЫТЫНДЫ..... 106
ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ..... 107
ҚОСЫМША А 114

НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР

Бұл жұмыста келесі нормативтік-техникалық құжаттамаларға сілтемелер жасалды:

«Денсаулық сақтау инфрақұрылымын дамытудың 2024-2030 жылдарға арналған тұжырымдамасы» ҚР Үкіметінің 2024 жылғы 12 маусымдағы №454 қаулысы.

«Дәрілік заттарды өндіруші әзірлеген және дәрілік заттарға сараптама кезінде дәрілік заттардың сапасы жөніндегі нормативтік құжатты мемлекеттік сараптама ұйымымен келісу қағидаларын бекіту туралы» ҚР ДСМ 2021 жылғы 16 ақпандағы №ҚР ДСМ-20 бұйрығы (24.05.2023 ж. өзгерістерімен).

«Қазақстан – 2050» Стратегиясы қалыптасқан мемлекеттің жаңа бағдарламасы, 6 желтоқсан 2012 жыл.

АНЫҚТАМАЛАР

Осы монографияда келесі ұғымдар мен терминдер келтірілген және нақты түсініктермен қолданылған:

GACP (Good Agricultural and Collection Practice) – «Өсімдіктерді өсіру және жинау жөніндегі дұрыс тәжірибе». Бұл – дәрілік мақсаттағы өсімдіктер мен олардан алынатын шикізатты өсіру және жинауға арналған халықаралық стандарттар жүйесі. GACP негізгі мақсаты – өсімдік тектес бастапқы шикізаттың сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету, сондай-ақ табиғи ресурстарды ұтымды әрі тұрақты пайдалану.

SANTO – алғашқы «Сантонин» препаратына байланысты атауға ие болған фармацевтикалық бренд атауы. Бұл сөз «Santonina» деген ағылшын тіліндегі атаудан бастау алады және «дермене жусан» деген мағына береді.

SWOT – кәсіпорынның нарықтық жағдайын сипаттайтын талдау үлгісі. Ол төрт негізгі компоненттен тұрады: күшті жақтар (*Strengths*), әлсіз жақтар (*Weaknesses*), пайда болатын мүмкіндіктер (*Opportunities*) және ықтимал қауіптер (*Threats*).

Аурушаңдық деңгейі – белгілі бір уақыт аралығында алғаш рет диагноз қойылған науқастар санының тұрғындар санына қатысты көрсеткіші, яғни бұл көрсеткіш тұрғындардың жылдық санына шаққандағы науқастардың тіркелу жиілігін сипаттайды.

Демография – халық саны, орналасу тығыздығы, құрылымы мен өзгеру динамикасын зерттейтін ғылыми сала.

Сауалнама жүргізу – бастапқы (біріншілік) мәліметтерді жинаудың әдістемесі, сұрақтар парағын тарату немесе онлайн/офлайн форматтағы сұхбат арқылы жүзеге асырылады.

БЕЛГІЛЕУЛЕР МЕН ҚЫСҚАРТУЛАР

Осы еңбекте келтірілетін қысқартулар мен терминдердің анықтамалары:

GDP (Good Distribution Practice) – Тиісті дистрибьюторлық тәжірибе;

GLP (Good Laboratory Practice) – Зертханалық тәжірибені дұрыс ұйымдастыру қағидалары;

GCP (Good Clinical Practice) – Клиникалық зерттеулер жүргізудің халықаралық талаптарға сай қағидаттары;

GMP (Good Manufacturing Practice) – Өндірісті дұрыс жүргізу тәжірибесі;

ISO (International Organization for Standardization) – Халықаралық стандарттау ұйымы;

PIC/S (Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) – Фармацевтикалық инспекциялық органдардың халықаралық өзара іс-қимыл жүйесі. Мемлекеттік, аймақтық және салалық құрылымдар мен ұйымдардың, сондай-ақ нарық субъектілерінің қысқартылған атаулары:

АҚ – Акционерлік қоғам

АҚШ – Америка Құрама Штаттары

АФФ – Алматы фармацевтикалық фабрикасы

АТХ – анатомо-терапевтическо-химическая классификация

ББЗ – Биологиялық белсенді заттар

ББҚ – Биологиялық белсенді қоспалар

БД – Бірыңғай дистрибьютор

БМСК – бастапқы медициналық-санитарлық көмек

ДДСҰ – Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы

ДЗ – Дәрілік заттар

ДНҚ – Дезоксирибонуклеин қышқылы

ДӨШ – Дәрілік өсімдік шикізаты

ДП – Дәрілік препараттар

ҒЗТКЖ – Ғылыми-зерттеу және тәжірибелік-конструкторлық жұмыстар

ЖҚХ – жұқа қабатты хроматография

ЖРВИ – Жедел респираторлық вирустық инфекция

ЖТСХ – Жоғары тиімді сұйық хроматография

ЖШС – Жауапкершілігі шектеулі серіктестік

ЖНВЛП – Өмірлік маңызы бар және аса қажетті дәрілік заттар (орыс тіліндегі аббревиатурасы: ЖНВЛП)

ЖІӨ – Жалпы ішкі өнім

ҚҚС – Қосылған құн салығы

ҚР – Қазақстан Республикасы

ҚР ДСМ – Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігі

ММБ – Медициналық мақсаттағы бұйымдар

МТ – Медициналық техника

ОТӨ – Отандық тауар өндіруші

ӨК – Өндірістік кооператив

РФ – Ресей Федерациясы
СҚ-Фармация – «Самұрық-Қазына» холдингінің фармацевтикалық ұйымы
ТМД – Тәуелсіз Мемлекеттер Достастығы
ТМККК – Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі
ТШ – Техникалық шарттар

КІРІСПЕ

Жұмыстың жалпы сипаттамасы

Бұл зерттеу еңбегі Қазақстандағы отандық дәрілік заттарды (ДЗ) тиімді пайдалану мүмкіндігін кеңейтуге бағытталған әдістемелік тәсілдерді жетілдіруге арналған. Автор отандық фармацевтикалық өнімдердің қолданысын арттыру арқылы денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін көтеру жолдарын қарастырады.

Тақырыптың өзектілігі

Халықты сапалы, қауіпсіз, тиімді әрі қолжетімді дәрілік заттармен қамтамасыз ету – қазіргі денсаулық сақтау саласындағы басты басымдықтардың бірі. Осы мақсатта отандық дәрі-дәрмектердің қолжетімділігін арттыру, олардың сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ету, сондай-ақ тиімді қолданылуын қамтамасыз ету мәселелері ерекше мәнге ие.

Қазіргі кезеңде Қазақстанның фармацевтикалық нарығындағы отандық өнімдердің даму үдерісін кешенді талдау қажеттілігі туындап отыр. Бұл процесте жедел әрі дәлелді шешім қабылдау фармацевтикалық нарықтағы маркетингтік жағдайды жүйелі түрде зерттеуге негізделуі тиіс.

Аталған факторлар халықты отандық өнімдермен қамтамасыз ету жүйесін жетілдіру бағыттарын айқындау қажеттілігін көрсетеді. Осыған орай, Қазақстанда отандық дәрілік заттарды тиімді қолдануға арналған жаңа әдістемелік тәсілдерді ғылыми тұрғыда негіздеу аса маңызды міндет болып саналады. Бұл зерттеудің тақырыбы мен мақсаты осыдан туындады.

Зерттеудің мақсаты

Қазақстан Республикасында отандық дәрілік заттарды қолдану аясын кеңейтуге бағытталған тиімді әдістемелік жүйелерді әзірлеу.

Зерттеу міндеттері

- Қазақстандағы фармацевтикалық нарықтың қазіргі жағдайын және отандық өндірістің даму үдерістерін талдау;
- 2014–2024 жылдар аралығындағы отандық дәрі-дәрмектер өндірісі мен тұтыну динамикасына SWOT-талдау жүргізу;
- Тыныс алу жүйесі ауруларына шалдыққан науқастарға көрсетілетін фармацевтикалық көмектің деңгейін бағалау;
- Отандық препараттарды қолдануға әсер ететін факторларды анықтау мақсатында әлеуметтік зерттеулерге арналған ғылыми-әдістемелік құралдарды негіздеу;
- Тыныс алу ауруларында қолданылатын дәрілер ассортиментіне қатысты әлеуметтік сауалнама жүргізу;
- Қазақстанның фармацевтикалық нарығында отандық өнімдерді тиімді қолдануға бағытталған әдістемелерді жетілдіру.

Зерттеу нысаны

Зерттеу жұмысының негізгі нысандарына:

– «Фирма «Қызылмай» өндірістік кооперативінің өндірісі,

– Оңтүстік Қазақстан облысындағы дәріханалар мен емдеу-алдын алу ұйымдары жатады.

Зерттеу ауқымында Қазақстан халқының фармацевтикалық көмекпен қамтылу жүйесі қарастырылды.

Зерттеу әдістері

Зерттеу барысында келесі әдістер пайдаланылды: салыстырмалы талдау, логикалық тұжырымдау, маркетингтік SWOT-талдау, сараптамалық бағалау, рандомизация, сондай-ақ математикалық-статистикалық әдістер.

Зерттеудің практикалық маңызы

Бұл зерттеу нәтижелері отандық дәрілік заттарды денсаулық сақтау жүйесінде тиімді қолдануға, тапсырыстарды ғылыми негізде жоспарлауға және тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі шеңберінде бюджет қаражатын оңтайлы пайдалануға мүмкіндік береді. Сонымен қатар, бұл тәсіл емдеу-профилактикалық мекемелердің жұмысын ұйымдастыруда тиімділікті арттыруға бағытталған.

1 АНАЛИТИКАЛЫҚ ШОЛУ

1.1 Импортты алмастыру – дәрілік қауіпсіздікті қамтамасыз етудің басты тетігі ретінде

Мемлекеттің даму деңгейін айқындайтын негізгі көрсеткіштердің бірі – халық денсаулығы. Қазіргі уақытта елімізде тұрғындарды дәрі-дәрмекпен үздіксіз әрі сапалы қамтамасыз ету мәселесі аса өзекті болып отыр. Бұл бағытта жүзеге асырылатын негізгі стратегиялық шаралардың бірі – дәрілік заттар өндірісінің көлемін арттыра отырып, ішкі нарықты отандық фармацевтикалық өнімдермен толыққанды қамтамасыз ету болып табылады [1].

Дәрілік қауіпсіздік – мемлекеттің әлеуметтік-экономикалық тұрақтылығына тікелей әсер ететін және стратегиялық маңызға ие жүйе. Ол халықтың қажеттілігін өтеумен қатар, дәрі-дәрмектің белгілі бір түрлеріне мемлекеттік резервтерді қалыптастыру, сонымен қатар елдің фармацевтикалық тәуелсіздігін қамтамасыз етуге бағытталады. Бұл жүйе денсаулықты сақтау мен өмір сүру сапасын қамтамасыз ететін қажетті препараттардың толық спектрін қолжетімді етуге тиіс. Мұндай қауіпсіздіктің ажырамас бөлігі ретінде әрбір дәрілік заттың тиімділігі мен ықтимал жанама әсерлерінің арақатынасына негізделген қауіпсіздік көрсеткіші қарастырылады [2].

Дәрілік қауіпсіздіктің сандық қыры – отандық препараттармен халықты қамту деңгейі мен елдің экспорттық-импорттық саясатының негізділігі арқылы бағаланады. Ал сапалық аспектісі – шығарылатын өнімнің сапасы, қауіпсіздігі, әртүрлі әлеуметтік топтардың дәрі-дәрмекке экономикалық және физикалық тұрғыда қолжетімділік деңгейі және аз қамтылған топтарға мемлекет тарапынан көрсетілетін қолдаумен байланысты.

Импортқа тәуелділік елдің фармацевтикалық қауіпсіздігіне тікелей әсер етеді. Бұл тәуелділік тек дәрілердің көлеміне емес, олардың жеткізілу шарттары мен сапалық сипаттамаларына да байланысты болады.

Фармацевтикалық индустрия жаһандық экономикада ең тез дамып келе жатқан салалардың бірі ретінде сипатталады. Жоғары табыс, тұрақты өсу қарқыны және кеңею әлеуеті бұл саланың ерекшеліктерін анықтайды. «IMS Health Consulting» компаниясының мәліметіне сәйкес, 2014 жылы әлемдік фармацевтикалық нарықтың көлемі 1,039 триллион Америка Құрама Штаттары (АҚШ) долларына жетіп, бір жыл ішінде 7%-ға ұлғайған [3].

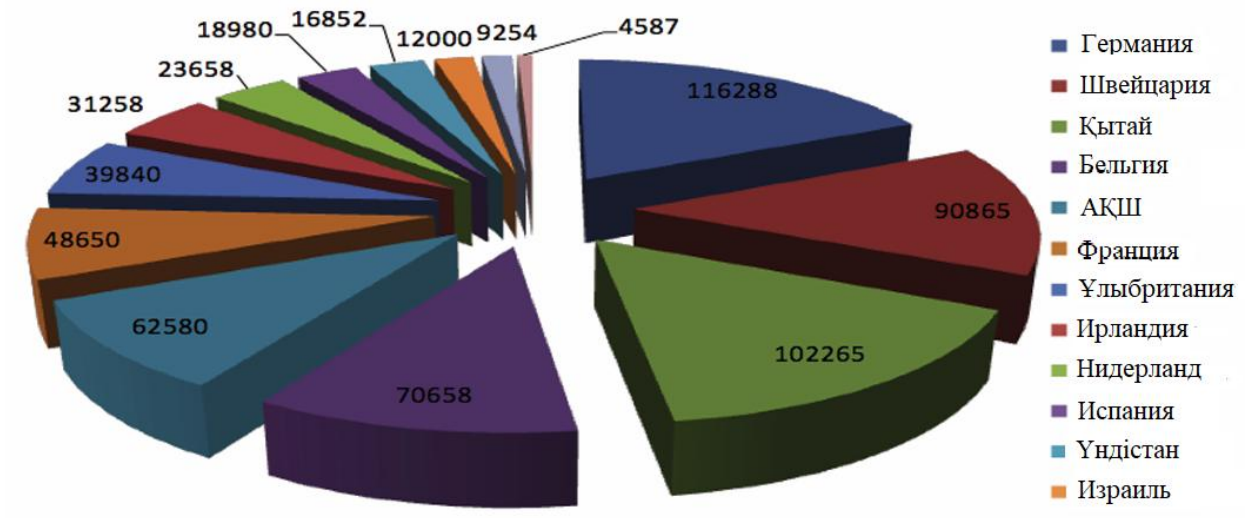
Нарықтың мұндай дамуы, бір жағынан, өнім түрлерінің көбеюімен және сұраныс серпінінің өзгеруімен, екінші жағынан, халық денсаулығына қатер төндіретін биологиялық белсенділігі жоғары, сапасыз немесе қолдан жасалған препараттардың таралу қаупімен түсіндіріледі. Сонымен қатар, дәрілерді сақтау, өндіру мен субстанция тазалығына қойылатын талаптардың бұзылуы да қауіптің негізгі себептерінің бірі болып табылады.

Қазіргі кезеңде фармацевтикалық салада химиялық синтез технологияларынан биотехнологиялық әдістерге ауысу үдерісі жүріп жатыр.

Бәсекелестік ортасы да өзгеруде – компаниялар өнім бағасымен емес, ғылыми-инновациялық шешімдермен ерекшеленуге тырысады. Бұл сала инновацияларды белсенді енгізумен, жоғары технологиялық кедергілермен және патенттік қорғауға ие дәрілердің монополиялық артықшылықтарымен сипатталады.

Оригиналды дәрілерді әзірлеуге кететін шығындар ауқымды болуы – бұл салаға тән тағы бір ерекшелік. Мысалы, АҚШ-тың **Pfizer** компаниясы ғылыми-зерттеулер мен тәжірибелік-конструкторлық жұмыстарға (ҒЗТКЖ) бюджеттің шамамен **35%**, ал Швейцарияның **Hoffmann-La Roche** компаниясы **32%** көлемінде қаржы бөледі. Швейцарияда фармацевтикалық өнеркәсіпке әр төртінші франктың жұмсалуы – бұл саладағы инвестициялардың маңыздылығын айғақтайды [4].

Экспорттық көрсеткіштер бойынша Германия әлемдік фармацевтикалық өнімдердің басты жеткізушісі болып табылады: елдің экспорт көлемі **116 млрд. АҚШ долларынан** асып түседі. Швейцария екінші орында тұр, мұндағы фармацевтикалық экспорт елдегі барлық тауарлардың **15%-дан** астамын құрайды. Қытай үшінші орында, экспорт көлемі **100 млрд. АҚШ долларынан** жоғары. Төртінші орындағы Бельгияның жоғары фармацевтикалық экспорты бұл елде **Pfizer** мен **GSK** сияқты ірі өндірушілердің болуымен, сондай-ақ бастапқы дәрілік заттарды қайта өңдеу, сұрыптау және орау арқылы жүзеге асырылатын қайта экспортпен түсіндіріледі.



Сурет 1 – 2013 ж. әртүрлі мемлекеттерге фармацевтикалық өнімдердің экспорт көлемі, млн АҚШ долл. [5].

Қазіргі кезеңде фармацевтикалық нарық құрылымындағы басты бетбұрыс – өндірістік әлеуеті жоғары, экономикалық тұрғыда серпінді дамып келе жатқан мемлекеттерге қарай бағытталуы болып отыр. Бұл үрдіс осы елдердің кең ішкі нарығы, ғылыми-техникалық база және өндірістік стратегиямен тығыз байланысты.

Оригиналды дәрілік заттарды әзірлеу шығындарын азайту мақсатында жетекші халықаралық өндірушілер дамушы мемлекеттерде ғылыми-зерттеу орталықтары мен клиникалық платформалар құруда. Сонымен қатар, олар осы елдердегі дженериктер өндірушілерімен әріптестік орнатып, өздерінің патенттелген препараттарын өндіруге лицензия беру тәжірибесін кеңейтуде. **IMS Health** компаниясының бағалауына сәйкес, инвестициялық жағынан ең тартымды елдер қатарында **Қытай** мен **Үндістан** жетекші орын алады. Бұл мемлекеттерде ішкі жалпы өнімнің (ЖІӨ) өсуі, халық саны мен орта таптың кеңеюі, денсаулық сақтау шығындарының артуы байқалады.

Ресей Федерациясы фармацевтикалық өнімдердің ішкі тұтыну нарығы ауқымды болғанымен (2014 ж. деректер бойынша 250 млрд АҚШ долл.) тұрғындардың жан басына шаққандағы дәрілік заттарды тұтыну көрсеткіші бойынша дамыған елдерден айтарлықтай артта қалып отыр. Орташа еуропалық деңгеймен салыстырғанда үш есеге, ал АҚШ деңгейінен бес есеге төмен [6].

Сонымен қатар, ресейлік фармацевтикалық компаниялардың халықаралық нарықтардағы үлесі өте төмен. Жалпы экспорт көлеміндегі Ресейдің фармацевтикалық өнімдері жан басына шаққанда тек 0,1%-ды құрайды [7].

Импорт рәсімдеу процедураларын жеңілдету нәтижесінде шетелдік дәрілердің жеткізілім көлемі артты. Бұл ішкі нарықтағы тапшылықтың алдын алғанымен, бір мезгілде отандық өндірушілердің үлесінің төмендеуіне алып келді.

Бүгінде Ресейдің фармацевтикалық нарығы экономикадағы маңыздылығы артып келе жатқан салаға айналғанымен, импортқа жоғары тәуелді күйде қалуда. Соңғы жылдардағы өсім қарқыны бойынша ол Қытай мен Бразилиядан кейінгі үшінші орында. Алайда отандық өндірістің дәрі-дәрмекпен қамту үлесі дәрілік қауіпсіздік деңгейін сипаттайтын маңызды көрсеткіш болып табылады. 2014 жылдың қорытындысы бойынша, дәрілік нарықтағы өнімдердің **76%-ы** шетелден әкелінсе, дәрілік құралдар өндірісіне арналған шикізаттың **80%-ы** импорттық болып отыр [8].

Мұндай құрылым отандық компаниялардың нарықтан ығыстырылуына, салаға инвестициялар тартудың шектелуіне және инновациялық даму әлеуетінің төмендеуіне әкеледі. Импортқа тәуелділік тек экономикалық тәуекелді арттырып қана қоймай, жаңа дәрілерді жасауға қажетті жоғары технологиялық зертханалық жабдықтардың жетіспеушілігіне және жалпы денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігінің төмендігіне әкеледі.

Сонымен бірге, халықтың төлем қабілеттілігі төмен жағдайда, бағаның және сұраныстың өсуімен қатар, экспорт пен импорт арасындағы теңгерімсіздік тереңдей түсуде. Бұл контрафактілік және сапасыз өнімдер үлесінің артуымен қатар, дәрілік қауіпсіздікке тікелей қатер төндіреді [9].

Ресей нарығында кеңінен ұсынылатын препараттардың басым бөлігі ескірген технологиялармен шығарылған, сапасы төмен өнімдерге жатады. Оңтүстік-Шығыс Азиядан жеткізілетін фармацевтикалық субстанциялар

тазалық деңгейінің төмендігімен және халықаралық стандарттарға сәйкессіздігімен сипатталады. Мұндай субстанциялар негізіндегі өнімдер терапевтік тұрғыдан тиімсіз, өндіріс шығыны аз болғанымен, халықаралық нарықта сұранысқа ие емес.

Осы жағдайға байланысты фармацевтикалық өнім сапасы өндіріс технологиясының деңгейі мен өндірістік үдерістің ұйымдастырылу ерекшеліктеріне тікелей тәуелді. Өндіріс секторындағы негізгі өзекті мәселелердің қатарында – дәрі-дәрмек бағасының белгіленуі, олардың әлеуметтік тұрғыдан қолжетімділігі, ішкі нарықтағы сұранысты ынталандыру тетіктері және өнімнің халықаралық стандарттарға сәйкестігін қамтамасыз ету қажеттілігі бар.

Дженерик өнімдерді ірі көлемде өндіру үшін ғылыми-зерттеу және тәжірибелік-конструкторлық жұмыстарға (ҒЗТКЖ) жұмсалатын инвестициялардың ұлғаюы отандық фармацевтикалық өндірістің еуропалық нарықта белгілі бір бәсекеге қабілетті бағыттарда алға шығуына мүмкіндік береді. Дженериктер өндірісін базалық ғылыми зерттеулерден бастап, дайын дәрілік формаларды нарыққа шығару кезеңіне дейін қамтитын кешенді тәсіл – Шығыс Еуропа мен дамушы елдерден келетін ұқсас өнімдермен сапалық тұрғыдан бәсекелесе алатын инновациялық нарық сегментін қалыптастыруға жағдай жасайды.

Импортты алмастыруды көздейтін мемлекеттік саясат отандық фармацевтикалық сектордың тұрақты дамуына бағытталған кешенді тәсілді қажет етеді. Бұл ретте дамыған және дамушы елдердің фармацевтикалық салаларды дамытудағы тәжірибесін тиімді біріктіру өзекті. Әлемдік экономикалық дағдарыс жағдайында дәрілік субстанциялар құнының шұғыл артуы елдің фармацевтикалық қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін нақты шаралар қабылдауды талап етті. Бұл, бір жағынан, аса маңызды дәрілік заттар (ЖНВЛП) өндірісін жолға қоюды, Ресей Федерациясы аумағында фармацевтикалық субстанцияларды өндіруді дамытуды және импорттық препараттарды тұтыну үлесін қысқартуды, екінші жағынан, дәрі-дәрмек өндірісін біртіндеп оқшаулауды қажет етті [10].

Фармацевтикалық саланы инновациялық даму моделіне көшіру қажеттігі – ішкі сұранысты толық қамту, мемлекеттік сатып алуды жандандыру, дәрі-дәрмек өндіру мен өткізу тетіктерін оңтайландырумен, өндірістік инфрақұрылымды жаңғыртумен және ғылыми зерттеулерді жүйелі түрде қолдаумен тығыз байланысты. Сонымен қатар, бұл бағыт аурулардың алдын алу, емдеу және денсаулық сақтау жүйесінің маңызды қажеттіліктерін қамтамасыз ету үшін өмірлік маңызы бар инновациялық дәрілік заттарды өндіруге құқықтық және нормативтік негізді жетілдіруді талап етеді. Мұндай инновациялық бағыт жоғары құны бар, ғылымды қажетсінетін өнім өндірісін дамытуды, сондай-ақ білікті кадрларға арналған жаңа жұмыс орындарын құруды көздейді.

Импорттық дәрілер мен субстанцияларды сатып алу құрылымын қайта қарау және отандық аналогтарды өндіруді кеңейту елдің фармацевтикалық

егемендігін және экономикалық қауіпсіздігін қамтамасыз етудің негізі бола алады. Бұл әрекеттер еліміздің ғылыми-зерттеу зертханаларының тиімділігін арттыруға, фармацевтикалық салада жұмыс істейтін мамандардың кәсіби деңгейін көтеруге және отандық өнімдердің сапасы мен бәсекеге қабілеттілігін күшейтуге бағытталуы тиіс.

Ресейде 2025 жылға дейінгі кезеңге арналған дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету стратегиясы аясында саланы дамытудың негізгі басымдықтары ретінде – халықтың сапалы және қауіпсіз дәрілерге қолжетімділігін кеңейту, дәрілік заттардың құнын мемлекеттік деңгейде реттеу механизмдерін жетілдіру және сала мамандарының кәсіби құзыреттілігін арттыру шаралары қарастырылып отыр.

2015 жылы өмірлік маңызы бар және аса қажетті дәрілік заттар (ЖНВЛП) тізбесіне 608 атаулы препарат енгізілген болатын, олардың шамамен **67%-ы** Ресейде жергілікті немесе толық локализацияланған өндіріс аясында шығарылған [11]. Алайда мемлекеттік сатып алу жүйесі отандық өндірушілерді ең төмен бағадағы, бірақ терапиялық тиімділігі шектеулі дәрілермен қамтамасыз етуге бағытталған. Бұл халықтың инновациялық, жоғары тиімді, бірақ қымбат дәрілік заттарға қолжетімділігін төмендетеді. Салдарынан Ресей нарығында сапасы мен стандарты күмәнді, көбінесе Оңтүстік-Шығыс Азия елдерінен келетін, техникалық және моральдық тұрғыда ескірген субстанциялар кең таралған.

Фармацевтикалық өнімдердің бағасы мен қолжетімділігін реттейтін нормативтік-құқықтық база әлі де жетілдіруді қажет етеді. Атап айтқанда, баға саясаты мен ішкі сұранысты ынталандыру тетіктері жеткілікті деңгейде пысықталмаған. Бұл жағдай отандық дженерик өнімдерін әзірлеу мен өндіруге кедергі келтіреді. Ал мұндай өнімдер базалық зерттеулерден бастап нарыққа шығаруға дейінгі толық циклді қамти отырып, фармацевтикалық нарықтағы инновациялық сегменттің айтарлықтай үлесін қалыптастыра алады.

Қымбат шетелдік инновациялық дәрі-дәрмектер ресейлік тұтынушылардың қажеттіліктерін ішінара ғана өтей алады. Осыған байланысты Қытай мен Үндістан сияқты субстанция өндіруші елдердің ресурстары отандық фармацевтикалық тапшылықты жабуға тартылып отыр.

Мұндай жағдайда саланы дамыту жүйелі тәсілді талап етеді, оның ішінде дамыған елдердің тәжірибесін ескере отырып, ұлттық даму стратегиясын салалық модельдермен үйлестіру өзекті болып табылады. Дженериктер өндірісін кеңейту үшін ҒЗТКЖ мен инновацияларға салынатын инвестицияларды ұлғайту қажет. Бұл бағыт отандық фармацевтикалық өнеркәсіптің еуропалық нарықта бәсекеге қабілеттілігін арттыруға мүмкіндік береді.

Фармацевтикалық өндірісті ынталандыруға бағытталған мемлекеттік қолдау шаралары айтарлықтай рөл атқаруы мүмкін. Мысалы, бірлескен кәсіпорындар мен зерттеу орталықтарын ашқан шетелдік компанияларға салықтық преференциялар беру, өндірісті локализациялау мен технология

трансфертін ынталандыру үшін маңызды құрал ретінде қарастырылады. Сонымен қатар, импортты алмастыру саясаты аясында жеңілдікті несиелеу, экспортқа бағытталған өндірісті субсидиялау және жоғары білікті мамандар даярлау бойынша арнайы білім беру бағдарламаларын іске асыру көзделеді.

GMP (Good Manufacturing Practice) стандарты – фармацевтикалық өнімдердің, диагностикалық құралдардың, тағамдық қоспалар мен белсенді субстанциялардың өндірісіне арналған сапаны қамтамасыз етуге бағытталған халықаралық талаптардың жиынтығы болып табылады. Бұл ережелер өнімнің тұрақты сапада және қауіпсіздікте өндіріліп отыруын қамтамасыз етуге арналған бірыңғай жүйені білдіреді.

GMP қағидаттары **GLP** (Good Laboratory Practice) және **GCP** (Good Clinical Practice) сияқты стандарттармен тығыз байланысты. Бұл стандарттар зертханалық, клиникалық және өндірістік кезеңдердегі барлық үдерістерге кешенді және үйлесімді көзқарас ұсына отырып, фармацевтикалық қызметтің сапалық негізін қалыптастырады. Сонымен қатар, **PIC/S** (Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme) шеңберінде халықаралық инспекциялық ынтымақтастықты қамтамасыз ету дәрілік заттардың сапасы мен қауіпсіздігіне қойылатын талаптардың үйлесімділігін арттырады.

Өндірісті Ресей аумағында оқшаулау – импортты алмастыру саясатының шешуші элементтерінің бірі. Шетелдік өндірушілердің ресейлік нарыққа кірігуі өндірістік инфрақұрылымды дамытып, ішкі сұранысты отандық ресурстар есебінен өтеуге мүмкіндік береді. Мысалы, «Штада СиАйЭс» холдингі **«Нижфарм»** компаниясының өндірістік активтерін сатып алып, **GMP** талаптарына сәйкес келетін зауыттар салу арқылы өз өндірісін Ресейде жолға қойған. Бұл шетелдік компанияларға мемлекеттік сатып алу нарығында елеулі үлеске ие болуға мүмкіндік берді.

Бірақ мемлекет үшін басты басымдық – дәрілік заттарды ел ішінде шығару ғана емес, оларды ресейлік кәсіпорындарға заңды түрде тиесілі ету. Бұл елдің фармацевтикалық егемендігін қамтамасыз ету үшін маңызды. Ресей Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДСҰ) экспорттаушыларды сертификаттау схемасына қатысушы ел ретінде өз аумағында өндірілген өнімдерге тиімді сараптамалық бағалау рәсімін қамтамасыз етуге міндетті.

2015 жылдан бастап, экспортқа бағытталған компаниялар өнімнің әр атауына жеке құжаттар әзірлеп, оларды Ресей Федерациясы (РФ) Денсаулық сақтау министрлігінің Дәрілік заттарды, медициналық бұйымдарды және медициналық техниканы мемлекеттік бақылау департаментінде тіркеуден өткізуге міндетті. Бұл процесте GMP стандартына сәйкестік басты талап ретінде қарастырылады. Осы арқылы мемлекет халықаралық нарықтарға экспортталатын отандық өнімнің сапасы мен қауіпсіздігіне ресми кепіл береді.

GMP стандартына сай өндіріс жүргізетін кәсіпорындар елеулі артықшылықтарға ие болады. Оларға тіркеу, салық, кеден және мемлекеттік

сатып алу рәсімдерінде жеңілдіктер қарастырылады, сондай-ақ инвесторлар үшін тартымдылығы едәуір артады [12].

Ресей Федерациясында GMP стандартына сәйкес дәрілік препараттарды (ДП) өндіру – бұл жаңғыртылған немесе жаңадан салынған заманауи өндірістік кешендерде, жоғары технологиялық жабдықтарды пайдалана отырып, өндірістік процестің әрбір кезеңінде ішкі сапа бақылау жүйесін енгізу арқылы жүзеге асырылады. GMP регламенттері өндірілетін өнімнің сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз ететін негізгі тетік болып табылады. Алайда, мұндай талаптар мен жобалардың күрделілігі мен қаржылық шығыны жоғары болғандықтан, көптеген отандық фармацевтикалық кәсіпорындар үшін бұл стандарттарға көшу айтарлықтай қиындықтар туғызады. Бұл ретте өндірісті толық жаңадан құру қажеттілігі олардың GMP талаптарына ұзақ мерзімді бейімделуінің басты себебі болып отыр.

GMP стандарттарын енгізу отандық фармацевтикалық өндірістің әлемдік нарыққа шығуына мүмкіндік беретін маңызды шарттардың бірі болып саналады. Сонымен қатар, бұл қадам экономикасы төмен мемлекеттерден әкелінетін дәрілік заттардың көлемін қысқартуға бағытталған. Ең алдымен, бұл стратегия дженерик препараттарын – патенттік қорғанысы аяқталған түпнұсқа дәрілердің баламаларын – өндіріп, сертификаттауға қатысты жүзеге асырылады. Ал оригиналды препараттарды тіркеу және өндіру процесі GLP және GCP тәрізді жоғары талаптарды қамтитын халықаралық стандарттармен реттеледі. Бұл стандарттар барлық өндірістік және технологиялық құжаттаманың тіркеу құжаттарындағы деректермен сәйкестігін, жарияланған регламенттердің бұлжытпай орындалуын және олардың бұзылғаны анықталған жағдайда әкімшілік немесе заңдық шаралар қолдануды талап етеді.

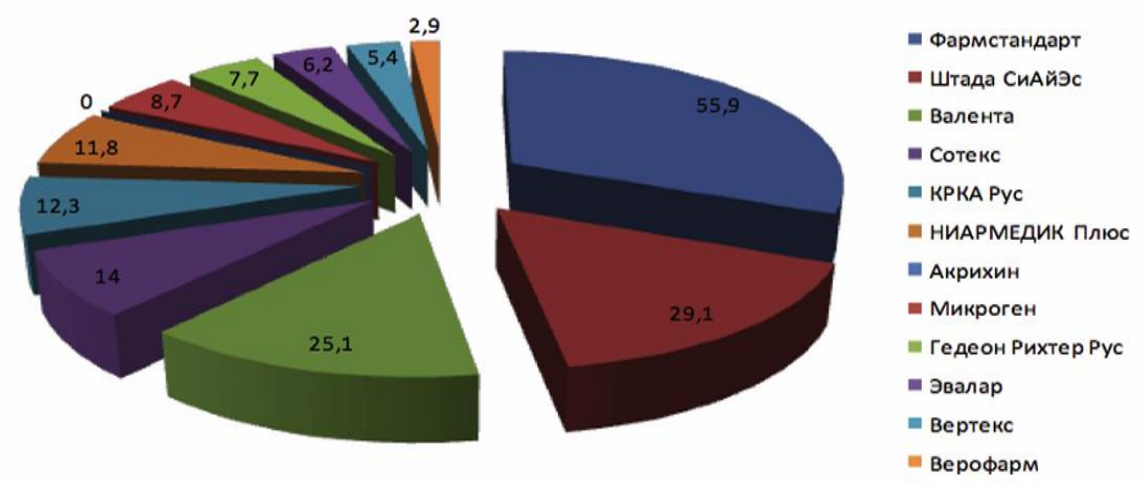
Ресей мен өнеркәсіптік тұрғыда дамыған елдердің нормативтік-құқықтық базаларының арасындағы айырмашылықтар отандық реттеу жүйесінің, атап айтқанда, дәрілік заттардың сапасына қойылатын талаптардың кемшіліктерін анықтайды. Сондықтан ресейлік реттеу тетіктерін халықаралық стандарттарға сәйкестендіру – фармацевтикалық қауіпсіздікті нығайтудың алғышарты.

GMP талаптарына толық сәйкес келу үшін фармацевтикалық кәсіпорын барлық өндірістік кезеңдердегі технологиялық процестерді, бақылау операцияларын және оларға қатысты құжаттамаларды стандарттау мен жүйелеуді жүзеге асыруы қажет. Бұл барлық көрсеткіштердің толық сәйкестігін қамтитын ауқымды процедура болып табылады.

Өндірісті тіркеу және оны регламенттейтін құжаттамаларды рәсімдеу қазіргі заманғы талаптарға сәйкес келуі керек. Осыған байланысты, GMP және PIC/S талаптарын ескеретін, сондай-ақ құқықтық рәсімдер мен тіркеу ережелерін қамтитын нормативтік және әдістемелік база қалыптастыру фармацевтикалық өндірушілер үшін міндетті шартқа айналды. **PIC/S** – бұл GMP стандарттары шеңберіндегі белсенді және сындарлы халықаралық

ынтымақтастықты қамтамасыз етуге бағытталған фармацевтикалық инспекциялық құрылымдардың көпжақты келісімдер жүйесі.

Фармацевтикалық өнімдер шығаратын Ресейдегі жетекші өндіруші кәсіпорындар төмендегі **2-суретте** көрсетілген.



Сурет 2 – Ресейдегі фармацевтикалық нарық құрылымы: өндіріс көлемі бойынша үлес (дереккөзі: [13])

Саладағы құрылымдық өзгерістер мен фармацевтикалық бизнестің тиімділігін арттыру бағытында әзірлеушілер мен өндірушілерге берілетін қаржылық жеңілдіктер мен қолдаулар ерекше маңызға ие. Мемлекеттік стратегия аясында бұл қолдау шаралары инновациялық жобалар мен іргелі ғылыми зерттеулер негізінде қалыптасатын фармацевтикалық орталықтардың қызметіне де бағытталған. Мұндай ғылыми-өндірістік кластерлер – мемлекет пен бизнес арасындағы ықпалдастық нәтижесінде фармацевтикалық өнеркәсіптің тұрақты дамуын қамтамасыз етуге арналған.

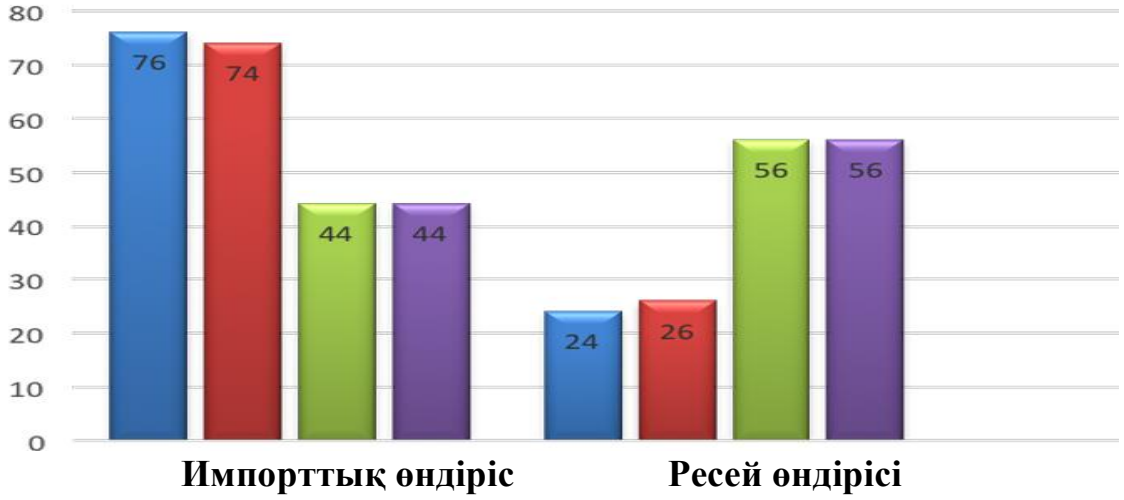
Бұған қоса, отандық өндірушілерде алынған табысты қайта инвестициялау арқылы өз өндірістік қуаттарын кеңейту және халықаралық GMP стандарттарына толық сәйкес келетін өндірістік инфрақұрылымды қалыптастыру мүмкіндігі пайда болды [14].

1.2 Импорттық дәрі-дәрмектерді отандық препараттармен алмастыру әлеуетін бағалауға арналған социологиялық зерттеу мәселелері

Бүгінгі таңда Ресей Федерациясында фармацевтикалық қауіпсіздікті нығайту және халықты тиімді дәрі-дәрмектермен қамтамасыз ету мақсатында отандық дәрі өндірісін кеңейту қажеттігі алдыңғы қатарлы міндеттердің бірі ретінде танылып отыр. Бұл міндетті іске асыру үшін ел ішінде өндірілетін дәрілік препараттардың көлемін арттыру және ішкі нарықты ресейлік өнімдермен қамту өзекті стратегиялық бағытқа айналды.

Ресей аумағында қазіргі таңда **950-ден астам** фармацевтикалық кәсіпорын жұмыс істеуде [15]. Алайда, сараптамалық зерттеулер нәтижесіне сәйкес, 2014–2015 жылдары Ресейдің фармацевтикалық нарығындағы **импорттық препараттардың құндық үлесі шамамен 75%-ды** құраған [16]. Бұл көрсеткіш импорттық өнімдердің ішкі нарықтағы басым үлесін көрсетіп қана қоймай, фармацевтикалық саясатты қайта қарау қажеттігін де айқындайды.

Импорттық және отандық дәрілік заттардың сату құрылымы бойынша **құндық және заттай үлес арақатынасы** туралы деректер **сурет 3-те** көрсетілген. 2015 жылдың қаңтар айындағы жағдайға сәйкес, отандық дәрі-дәрмектердің нарықтағы үлесі **құндық мәнде – 26%**, ал **заттай мәнде – 56%** болғаны тіркелген. Бұл жағдай ішкі өндірістің сан жағынан өсіп келе жатқанын көрсеткенімен, жоғары бағалы препараттар сегментінде шетелдік өнімдердің әлі де басымдыққа ие екендігін дәлелдейді.



Сурет 3 – 2014–2015 жылдары Ресей Федерациясында импорттық және отандық дәрілік заттарды сату көлемінің құндық және заттай үлесі, % [17]

Көрсетілген деректерге сәйкес, шетелдік фармацевтикалық препараттар ресейлік нарықта құндық мәнде айтарлықтай басымдыққа ие – олардың үлесі **74%**-ды құраса, заттай мәнде тек 44% көрсеткен. Бұл айырмашылық шетелдік дәрілердің бағасының жоғары болуымен түсіндіріледі. 2014 жылдың қаңтарымен салыстырғанда нарық құрылымында айтарлықтай өзгеріс орын алмаған: отандық өнімдердің құндық үлесі тек 1 пайыздық тармаққа артқан, бұл баға өсімімен байланысты. Ал заттай үлесте шетелдік пен отандық өнімдердің арақатынасы тұрақты қалпында сақталған.

Импорттық дәрілердің құны жоғары болғандықтан, оларды отандық баламалармен алмастыру тек мемлекеттік бюджет шығындарын оңтайландыруға ғана емес, сонымен қатар елдің фармацевтикалық егемендігін нығайтуға да мүмкіндік береді. Іс жүзінде, арзанырақ ресейлік дәрілер әлеуметтік әлсіз топтар мен зейнеткерлер тарапынан жиі тұтынылады. Алайда, дәрігерлер мен пациенттер арасында отандық өнімдердің сапасына қатысты сенімсіздік әлі де сақталуда.

Осыған орай, дәрілік нарықтағы әлеуметтік динамиканы, тұтынушылық мінез-құлықты және қоғамдық пікірді тұрақты түрде бақылау қажеттілігі туындайды. Импортты алмастыру саясаты шеңберінде қабылданатын кез келген шешімдер алдын ала жүргізілген әлеуметтік зерттеулердің нәтижелері негізінде жасалуы тиіс. Тек осындай тәсіл арқылы тұрғындардың бұл үдерістерге деген көзқарасын бағалауға және фармацевтикалық нарықтың даму тенденцияларын дұрыс сараптауға болады.

Импорттық дәрі-дәрмектерді отандық баламалармен алмастыру мүмкіндігін зерттеу барысында әлеуметтанулық талдаудың жобалық кезеңіне ерекше назар аудару қажет. Бұл үрдіс әлеуметтану ғылымының арнайы ұйымдастырылған зерттеу тәжірибесі ретінде құрылып, нақты әлеуметтік нысан жөнінде ғылыми білім алуға бағытталады [18].

Социологиялық зерттеудің құрылымы мен мазмұны оның бағдарламалық бөлімінде айқындалады. Мұндай бағдарлама – зерттеу процесін әдістемелік тұрғыда негіздейтін стратегиялық құжат, әрі бүкіл эмпирикалық зерттеудің логикалық құрылымын қамтиды. Онда зерттеу әдістерін таңдаудың теориялық дәлелдемесі, зерттеу мәселесіне сай құралдар жүйесі мен кезеңдік алгоритмдер ұсынылады.

Ғылыми әдебиеттерге сүйене отырып, социологиялық зерттеу бағдарламасын әзірлеудің негізгі кезеңдері төмендегідей жүйеленеді:

- Зерттеу мәселесін нақтылау және оның ғылыми маңызын тұжырымдау;
- Зерттеудің мақсаттары мен міндеттерін белгілеу;
- Негізгі ұғымдар мен терминдерді теориялық жағынан талдау;
- Зерттеу гипотезаларын (бір немесе бірнеше) қалыптастыру;
- Таңдамалы жиынтықтың көлемі мен құрамын есептеу;
- Зерттеу әдістері мен құралдарын таңдау;
- Далалық кезеңді ұйымдастыру және сауалнама жүргізу;
- Жиналған деректерді өңдеу және интерпретациялау;
- Жобаның қорытынды есебін дайындау және алынған нәтижелер негізінде тұжырым жасау.

Зерттеу бағдарламасын жобалаудағы ғылыми әдістеме ұсыныстардың мазмұнынан гөрі олардың реттілігіне баса назар аударуды ұсынады. Сондықтан әлеуметтанулық зерттеуді жобалау кезінде зерттеу мәселесіне сай келетін және оны тәжірибеде қолдануға икемді құрылымдарды анықтау маңызды.

Осы жұмыста қарастырылып отырған әлеуметтанулық зерттеу жобасы теориялық үлгілеудің үш негізгі деңгейін қамтиды: гипотетикалық, ақпараттық және түсіндірмелі модельдер. Бұл модельдер зерттеу процесінің логикалық құрылымын жүйелеуге, деректерді жинау мен талдауды тиімді ұйымдастыруға мүмкіндік береді.

Социологиялық зерттеудің жүйелілігі мен мақсаттылығы оның зерттеу объектісін, пәндік саласын, тақырыбын нақты анықтауды талап етеді. Осы элементтердің әрқайсысы әлеуметтанулық зерттеу қызметінің

тұжырымдамалық негізін құрайды және бұл жобада олар зерттеу міндетіне сәйкестендіріліп нақтыланады.

Зерттеу саласы – бұл зерттелетін объектіге тиесілі ғылым мен практиканың нақты бағыты [19].

Жобаланған әлеуметтанулық зерттеудің негізгі мақсаты – импорттық дәрілік заттарды отандық баламалармен алмастыру үдерісінде халықтың әлеуметтік жағдайына әсер ететін факторлар мен олардың динамикасы туралы ғылыми негізделген деректер алу. Әлеуметтік көңіл-күй бұл жерде әлеуметтік шынайылықтың психоәлеуметтік және психо-саналық аспектілерін қамтитын функционалды жүйе ретінде қарастырылады [20].

Импортты алмастыруды әлеуметтанулық зерттеу шеңберінде әлеуметтік құбылыс ретінде қарастыра отырып, келесі негізгі бағыттар бойынша болжамдар мен талдаулар жасауға негіз бар:

- Ресейде шығарылатын дәрілік заттардың сапалық деңгейіне қатысты халықтың қанағаттану дәрежесі және бұл көрсеткішті жақсарту мүмкіндіктері;
- Импортты алмастыру саясатының әлеуметтік маңыздылығы туралы тұрғындардың қабылдауы;
- Әртүрлі әлеуметтік топтардың дәрілік заттар нарығындағы құрылымдық өзгерістерге бейімделу қабілеті;
- Халықтың импортты алмастыру саясатын іске асыратын мемлекеттік органдардың қызметіне деген қатынасы.

Әлеуметтанулық зерттеу жобасының келесі маңызды кезеңі – алға қойылған мақсат пен гипотезаларға сәйкес эмпирикалық зерттеу барысында қолданылатын нақты әдістерді анықтау. Әдіс – бұл ғылыми мақсатқа жетудің құралдық тәсілі, ол зерттеу логикасы мен мазмұнына толық сай болуы тиіс.

Әлеуметтану ғылымының әдіснамалық әлеуетін кеңейту арқылы бұл салада қолданылатын әдістер де үнемі жетіліп отырады. Ең кең таралған және негізгілеріне мыналар жатады: сауалнама, бақылау және мазмұндық талдау.

Сауалнама – респонденттердің үлкен тобы арасында белгілі бір тақырып бойынша стандартталған ақпарат жинауға арналған зерттеу құралы. Ол екі түрде жүргізіледі: сауалнама (анкета) және сұхбат. Сауалнама формасы респонденттің өзі жауаптарды толтыратын жағдайды білдіреді. Ол офлайн (күндізгі) немесе қашықтықтан (пошта, интернет немесе баспасөз арқылы) жүргізілуі мүмкін. Алайда зерттеуші сауалнаманың анонимділігіне қарамастан, алынған жауаптардың әрқашан шынайы бола бермейтінін ескеруге тиіс.

Сұхбат – зерттеуші мен респонденттің тікелей (немесе онлайн) қарым-қатынасын көздейтін әдіс. Оның тікелей және жанама (телефон немесе интернет арқылы) түрлері бар. Сонымен қатар, құрылымдалмаған және терең сұхбаттар да қолданылады. Құрылымдалмаған сұхбат зерттеу объектісі жөнінде алдын ала деректер жеткіліксіз болғанда қолданылатын барлау әдісі болып табылады. Ал терең сұхбат – респонденттердің жеке пікірлері мен

құндылықтарын, көзқарастары мен сенімдерін тереңірек түсіну қажет болғанда пайдаланылады.

Бақылау – зерттеушінің әлеуметтік құбылыстар мен үрдістерді жүйелі түрде тікелей тіркеуін қамтитын қолданбалы әлеуметтанудың маңызды әдісі. Бұл әдіс көбіне құбылыстың нақты контекстіндегі мінез-құлықты немесе өзара әрекетті тіркеу үшін қолданылады [21].

Осы жобада қолданылатын негізгі әдістер – жаппай сауалнама және мазмұндық талдау. Бұл әдістер әлеуметтік өмірде өзекті және жасырын сипаттағы, бірақ шешімді қажет ететін әлеуметтік мәселелерді талдауға бағытталған.

Әлеуметтанулық зерттеу қоғамдағы әлеуметтік шиеленіс деңгейін төмендетуге ықпал ете отырып, қабылданатын саяси және экономикалық шешімдердің негізділігі мен тиімділігін арттыруға көмектеседі. Зерттеу нәтижелері импортты алмастыру саясатының ықтимал тиімділігін бағалауға ғана емес, сонымен қатар оның орындалуындағы тактикалық және стратегиялық шешімдерді әзірлеуге, шығындарды оңтайландыру жолдарын анықтауға және фармацевтикалық саладағы нақты проблемаларды диагностикалауға мүмкіндік береді. Осылайша, зерттеу фармация саласындағы басқарушылық шешімдерді дәлелді және әлеуметтік тұрғыдан бейімделген етуге бағытталған маңызды құрал болып табылады.

1.3 Табиғи ресурстарды ұтымды пайдалану – Қазақстан Республикасының дәрі-дәрмекпен қамту жүйесінің негізгі бағыты

Қазақстанның дәрілік қамтылу жүйесін жетілдіру бағытында табиғи ресурстық әлеуетті тиімді пайдалану маңызды стратегиялық басымдық ретінде айқындалады. Республика аумағы емдік қасиеттері жоғары дәрілік өсімдіктерге бай, бұл фактор отандық дәрілік заттар өндірісін кеңейтуге елеулі мүмкіндік береді.

Қазіргі таңда зерттеулер көрсеткендей, дәрілік өсімдік шикізатын өсірумен айналысатын бірқатар құрылымдар белсенді жұмыс істеуде. Мысалы, өңірлік орман шаруашылығы мекемелерімен серіктестікте «Клон» ғылыми-өндірістік бірлестігі шырғанақ және итмұрын сорттарының плантациялық алқаптарын құрған [22, 23].

Сонымен қатар, «Әлем-Ген» компаниясы левзея, шүйгіншөп, шатырашгүл, түймедақ және сасық шөпті өсіру бойынша агротехникалық іс-шаралар әзірлеп, бұл мақсатқа 30 гектар жер телімі бөлінді. Қазақстан Республикасы (ҚР) Ауыл шаруашылығы министрлігінің экологиялық-биологиялық орталығы да бірқатар маңызды дәрілік өсімдіктер – қызғылт родиола, дәрілік шалфей, жалбыз және дәріхана түймедағын өсіруге арналған аналық плантацияларды ұйымдастырды.

«Химфарм» Акционерлік қоғамының (АҚ) қажеттіліктері үшін Түркістан облысындағы «Дәрмене» елді мекенінде дәрілік өсімдіктерді өндірістік көлемде жинау және қайта өңдеу жұмыстары жүргізілген.

Қазақстанда фармацевтикалық және медициналық кластерді дамытудың мемлекеттік бағдарламасы аясында жабайы өсетін өсімдіктерді мақсатты жинау жүйесін жаңғырту, сондай-ақ нарықтық қатынастарға бейімделген шикізат айналымын құру міндеті қойылған. Жинау жұмыстары ғылыми негізделген лицензиялық ұсыныстарға сәйкес жүргізілуі тиіс. Сонымен қатар, табиғи ресурстарды пайдалану жоспары тәуелсіз мемлекеттер достастығы (ТМД) елдерінен әкелінетін шөптік дәрілік шикізат көлемін де ескеруі қажет.

Қазақстанмен шектес мемлекеттер (мысалы, Өзбекстан, Қырғызстан, Тәжікстан) отандық фармацевтикалық кәсіпорындарға мия тамыры, эфедра, адыраспан, ащы жусан, итмұрын, аконит тамыры, шырғанақ жемістері сияқты шикізат жеткізуге қабілетті.

Отандық ғалымдар соңғы жылдары жергілікті өсімдіктерден жаңа дәрілік өнім түрлерін әзірлеумен айналысып келеді. Болашақта фармацевтикалық өндірісті дамыту өсімдік тектес шикізатты негізге ала отырып жүзеге асырылмақ.

Бұл үдерістің басты мақсаты – дәрі-дәрмектік импортқа тәуелділікті жүйелі түрде төмендету, өндірістік ресурстарды, ғылыми-зерттеу әлеуетін толық пайдалану және халықаралық стандарттарға сай жаңа технологияларды енгізу арқылы заманауи фармацевтикалық инфрақұрылымды қалыптастыру болып табылады [24].

1.4 Фитопрепараттарды өндірудегі инновациялық технологиялық шешімдер

Биологиялық белсенді заттар кешенін (ББЗ) қамтитын дәрілік өсімдіктер бүгінгі күні әртүрлі этиологиядағы патологиялық жағдайларды фармакологиялық тұрғыда түзетуге арналған тиімді және қауіпсіз емдік құралдар көзі ретінде қарастырылады. Соңғы жылдары отандық және шетелдік фармакологтар, фитохимиктер мен технология мамандары фитопрепараттарды өндіруде инновациялық технологияларға ерекше назар аударып келеді. Бұл қызығушылықтың артуы – бір жағынан олардың қауіпсіздік деңгейінің жоғары болуына, екінші жағынан биологиялық белсенділігі көп векторлы жаңа дәрілік формалар жасау әлеуетіне байланысты.

ҚР дәрілік заттардың мемлекеттік тізілімінде тіркелген өнімдердің шамамен 40%-ы өсімдік тектес шикізат негізінде әзірленген. Бұл көрсеткіш фитопрепараттарды жеке белсенді компоненттерге бөліп алу мен стандарттау бағытындағы ғылыми-технологиялық дамудың өзектілігін көрсетеді [25].

Зерттеудің басты мақсаты – дәрілік өсімдік шикізаты (ДӨШ) негізінде препараттар жасауда қолданылатын заманауи базалық технологияларды салыстыра талдау.

Қазіргі таңда ультрадыбыстық экстракция әдісі ББЗ алудың ең нәтижелі тәсілдерінің бірі ретінде мойындалған. Бұл әдіс арқылы әсер ету

процесі айтарлықтай жеделдетіліп, пайдалы компоненттердің шығымы жоғарылайды [26].

Криоұнтақтау – төмен температурада (-35°С -70°С аралығы) жүзеге асырылатын механикалық ұсату әдісі. Бұл процесс жасуша қабырғаларын жұмсартып, биологиялық белсенді қосылыстардың ыдырауын болдырмайды және соңғы өнімнің жоғары фармакологиялық белсенділігін қамтамасыз етеді.

Сублимациялық кептіру (лиофилизация) – қазіргі таңда фармацевтикалық, косметикалық және тамақ өнеркәсібінде кеңінен қолданылатын әдіс. Бұл тәсіл дәстүрлі сұйық сығындылардан еріткішті вакуумда, 70°С температураға дейін сублимациялау арқылы жоюды көздейді, сонымен қатар кептіру режимі препараттың негізгі қасиеттерін сақтап қалуға мүмкіндік береді [27].

CO_2 экстракциясы да ерекше мәнге ие. Сұйытылған көмірқышқыл газы суперкритикалық күйде сұйықтық пен газ қасиеттерін қатар көрсетіп, жоғары диффузиялық және еріту қабілетіне ие болады. Бұл массаның алмасу потенциалын арттырып, өсімдік тіндерінен мақсатты қосылыстарды толық алу тиімділігін қамтамасыз етеді. Әсіресе, бұл әдіс термолабильді қосылыстарды бүлдірмей экстракциялауға мүмкіндік береді (0 – 28°С аралығындағы температурада жүзеге асырылады) [27].

Суперкритикалық флюидтік экстракция әдісінің тиімділігі оның негізгі физикалық параметрлері – температура мен қысым – арқылы реттелетін еру қабілетіне негізделеді. Бұл параметрлердің өзгерісі экстрагенттің қасиеттеріне айтарлықтай әсер етіп, жекелеген фракцияларды, олардың комбинацияларын немесе жоғары тазаланған заттарды бөліп алуға мүмкіндік береді. Сонымен қатар, бұл әдіс экстрагентті тиімді түрде қайта қалпына келтіруге жағдай жасайды. Мұндай контексте көмірқышқыл газы қауіпсіз, экологиялық таза және кеңінен қолжетімді экстрагент ретінде қолданылады [28].

Критикаға дейінгі экстракция әдісі күрделі көп компонентті қосылыстарды алу үшін оңтайлы болып табылса, нақты мақсатты заттарды жоғары өнімділікпен алу үшін суперкритикалық флюидтік экстракция әдісі тиімді деп танылады [25, 28].

Жоғарыда аталған деректерді жинақтай келе, дәрілік өсімдік шикізатын өңдеудің жоғары өнімді, шикізатты толық пайдалану мүмкіндігін беретін, экстрагентті тиімді түрде регенерациялауға мүмкіндік жасайтын, сапалы фармацевтикалық өнім алуға бағытталған технологияларды енгізу – фитопрепараттардың номенклатурасын кеңейтудің стратегиялық бағыты ретінде айқындалады.

1.5 Дәрілік өсімдіктер негізінде импортты алмастыратын препараттарды жасаудың теориялық негіздері

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының (ДДҰ) болжамы бойынша, келесі 15–20 жылда фитопрепараттардың дәрілік заттар жалпы көлеміндегі

үлесі 60%-ға дейін жетуі мүмкін [29]. Мұндай өсім дәрілік өсімдік тектес өнімдердің жұмсақ емдік әсерімен, жанама әсерлерінің аздығымен және кең қолданылуымен түсіндіріледі [30–33]. Осыған байланысты құрамында фенилпропаноидтар, флавоноидтар, антрацен туындылары, сапониндер бар өсімдіктер ерекше ғылыми қызығушылық тудырып отыр. Жиі жағдайда бір ғана өсімдік шикізаты бірнеше фармакологиялық белсенді компоненттердің үйлесімін қамтиды, бұл олардың әсер ету ауқымын кеңейтеді [34–36].

Аталған заттар негізінде дайындалатын фитопрепараттар сергіткіш, адаптогендік, антидепрессант, ноотроптық, анксиолитикалық, седативті, гепатопротекторлық, антиоксиданттық, иммуномодуляторлық, антибактериалды, қабынуға қарсы және іш жүргізетін әсер көрсетуге қабілетті.

Фармацевтикалық қолдануға арналған дәрілік өсімдік шикізатын стандарттау оның химиялық құрамын зерттеу мен стандартты үлгілерге сәйкестігін бағалау әдістерін қолдануды талап етеді. Бұл үшін жұқа қабатты хроматография (ЖҚХ), жоғары тиімді сұйық хроматография (ЖТСХ) және спектрофотометрия әдістері кеңінен қолданылады. Осы тәсілдер арқылы биологиялық белсенді заттардың сапалық және сандық құрамын нақты анықтауға болады.

Зерттеу нәтижелері көрсеткендей, жоғарыда аталған биологиялық әсерлерге ие отандық өсімдіктерден алынатын препараттар фармакологиялық тұрғыдан шетелдік аналогтардан асып түсуі мүмкін. Осыған байланысты адаптогендік, антидепрессанттық, гепатопротекторлық, микробқа қарсы және антиоксиданттық әсері бар дәрілік субстанцияларды алу технологиялары ғылыми негізделіп келеді [37].

Фармацевтикалық тұрғыдан ең перспективті өсімдік туындыларының бірі – флавоноидтар. Бұл заттар бос радикалдардың белсенділігін басып, жасуша мембраналарының зақымдануын болдырмау арқылы айқын антиоксиданттық, мембранопротекторлық және иммуномодуляторлық қасиеттер көрсетеді. Олар сондай-ақ дезоксирибонуклеин қышқылы (ДНҚ) молекулаларын тотықтырудан қорғауға қабілетті. Тотығу барысында флавоноидтар хиноидты құрылымдарға айналып, ісік жасушаларындағы липидтердің пероксидация процесін тежейді, бұл олардың өміршеңдігін төмендетуге мүмкіндік береді.

Кейбір флавоноидтар (мысалы, физетин, апигенин, лютеолин) жасушалардың пролиферативтік белсенділігін едәуір тежейді, ал кверцетин мен апигенин зертханалық модельдерде меланоманың өсуін тежеуде тиімді нәтижелер көрсетті.

Сонымен қатар, флавоноидтарды бір реттік немесе ұзақ мерзімді қабылдау зерттеулері олардың уыттылығы төмен екенін растап отыр, бұл олардың клиникалық қолдану қауіпсіздігін арттыра түседі [38].

1.5.1 Дәрілік өсімдік шикізаттарынан шырындар алудың технологиялық ерекшеліктері

Қазіргі таңда шырын түріндегі дәрілік формалар фитопрепараттар ішіндегі ең болашағы зор және тиімді дәрілік түрлердің бірі ретінде қарастырылады. Шырындар өндіру технологиясын жетілдіру бағыты бірнеше кезеңдік зерттеулерді қамтиды, олардың ішінде: экстракциялық әдісті таңдау, дәм мен хош иісті түзеткіш заттарды іріктеу, in vitro жағдайындағы биофармацевтикалық сынақтар, технологиялық процестің құрылымы, сапа көрсеткіштерін бағалау критерийлері, тұрақтылықты зерттеу және фармакологиялық тиімділікті талдау жұмыстары бар [39 – 42].

Шырын түріндегі фитопрепараттардың ерекшелігі – олардың органолептикалық қасиеттерін (дәм, иіс, түс) оңтайландыруға бағытталған түзетуші технологияларды қолдану қажеттілігі. Бұл мақсатта органолептикалық шкалалар қолданылады, мысалы, А.И. Тенцова мен И.Н. Андреева әдістемелері жиі пайдаланылады [43, 44].

Сонымен қатар, тәттілендіргіштер (әсіресе тұтқыр қант ерітінділері) белсенді заттардың босап шығуына қалай әсер ететінін бағалау үшін биофармацевтикалық зерттеулер жүргізіледі. Бұл зерттеулер көрсеткендей, қантты сорбит сияқты альтернативті тәттілендіргіштермен алмастыру кейбір препараттардың биожетімділігін және сіңу жылдамдығын арттыруға ықпал етеді. Әсіресе, балаларға арналған шырындарда сорбит ерітіндісінің тұздармен әрекеттесу қабілеті олардың ерігіштігі мен сіңірілуін күшейтеді [45].

Шырын түріндегі дәрілік формаларда басты технологиялық міндеттердің бірі – ашылғаннан кейінгі сақтау мерзімі мен микробиологиялық тұрақтылықты қамтамасыз ету. Бұл үшін қосымша заттар дұрыс таңдалуы тиіс [46].

Шырындар екі негізгі әдіспен дайындалады:

1. Қант ерітіндісіне әртүрлі тұндырмалар, сығындылар, антибиотиктер немесе сульфаниламидтерді қосу арқылы.
2. Жас немесе кептірілген өсімдік шикізатынан алынған сөлге қант қосу арқылы [47].

Технологиялық өңдеу барысында фитошырындар құрамының уыттылығын және қорғаныш қасиеттерін бағалау үшін Paramecium caudatum сияқты біржасушалы модельдермен зерттеу жүргізу ұсынылады [48 – 50].

Қазақстандық фармацевтикалық нарықта фитошырындар екі топта ұсынылған:

- Дәрілік препараттар (мысалы, қақырық түсіретін, өт айдайтын, адаптогендік, диуретикалық, іш жүргізетін, седативтік әсерлі өнімдер);
- Биологиялық белсенді қоспалар (ББҚ) (витаминдермен, микроэлементтермен байытылған көпкомпонентті өнімдер) [51].

Дәрілік шырындар келесі топтармен ұсынылған:

- Бір компонентті: жалбызтікен, мия, «Пертуссин», «Проспан»;
- Кешенді қақырық түсіретіндер: «Гербион», «Стоптуссин»;

- Өт айдайтын: «Холосас»;
- Адаптогендік: алоэ мен темір комбинациясы;
- Диуретикалық: «Пилозурил»;
- Іш жүргізетін: итшомырт шырыны;
- Седативтік: «Пассифит» [52].

Номенклатуралық талдаулар көрсеткендей, ББҚ ретінде қолданылатын шырындардың көпшілігі поливитаминді және микроэлементтермен байытылған кешендер болып табылады.

Шырындар құрамына төмендегі биологиялық белсенді заттар мен қосылыстардың көздері болып табылатын өсімдік шикізаттары кіреді: полисахаридтер, флавоноидтар, антоциандар, органикалық қышқылдар, илік заттар, глицирризин қышқылы, панаксозидтер, элеутерозидтер, кофеин, антрацен туындылары. Бұл заттар көкжидек, итмұрын, шырғанақ, мия, эхинацея, таңқурай, элеутерококк, шүйгіншөп, долана, лимонник, шай және шетен сияқты өсімдіктерден алынады [53, 54].

Фитошырындардың дәмдік бейінін қалыптастыруда өсімдік компоненттерінің табиғи органолептикалық сипаттамалары үлкен рөл атқарады. Мысалы, эфир майына бай өсімдіктер (шүйгіншөп, бұрыш жалбыз, мелисса, аир, биік аңдыз) ерекше иіспен сипатталады, бұл оларды идентификациялау үшін диагностикалық белгі ретінде қолданылады. Сонымен қатар, фитошикізаттың қайнатпалары мен тұнбаларына тән түс – сары, қоңыр немесе жасыл реңктер – дайын шырындарға тән болады [55].

Шырындардың құрамына кіретін қосымша заттар: тәттілендіргіштер, хош иістендіргіштер, бояғыштар, тұрақтандырғыштар (pH тұрақтылығы, тұтқырлық, микробиологиялық қауіпсіздік) жатады. Бұл заттардың толық тізбесі мен сипаттамасы 1-кестеде көрсетілген [47].

Кесте 1 – Шырындар құрамына қосылатын қосымша заттар

Қосымша заттар	Атаулары
Тәтті дәм бергіштер	Сахароза, сорбит, мальтоза, фруктоза, бал, декстроза, глицин, жүгері мальтодекстрині, крахмал-мальтозды сірнесі, глюкоза, стевиозид
Ароматизаторлар	Апельсинді эссенция, левоментол, апельсин, анис, бұрыш жалбыз, эвкалипта эфир майлары, шие, ананас ароматизаторлары, корица, жеміс эссенциялары
Тұрақтандырғыштар	
Химиялық тұрақтылығы	Лимон қышқылы, аскорбин қышқылы, хлорсутек қышқылы
Коллоидтық тұрақтылығы	Гидроксиэтилцеллюлоза, ксантан шайыры, макроголглицерингидроксистеарат, пектин
Консерванттар	Калий сорбаты, нипагин, нипазол, натрий бензоаты, этил спирті, бензой қышқылы
Еріткіштер	Глицерин, пропиленгликоль
Бояғыштар	BQ Супра, Е 150, карамель Церестар 15750, қантты колер

Өсімдік текті биологиялық белсенді қосылыстар мен этанол арасындағы үйлесімділікке де ерекше мән беру қажет. Этанол экстрагент ретінде пайдаланылған жағдайда, негізгі дәмдік фонның үстіне жаңа сенсорлық әсерлер – қышқыл, күйдіргіш, салқындатушы және басқа дәмдік реңктердің қосылуына әкелуі мүмкін.

Фитошырындарда дәм мен иістің жағымсыз тұстарын жасыру және органолептикалық сипаттамаларын оңтайландыру үшін арнайы түзеткіш корригенттер кеңінен қолданылады. Мұндай технологиялық тәсілдер өнімнің тұтынушылық тартымдылығын арттыруға бағытталған. Дәрілік формаларды дайындау саласында жағымсыз дәмді азайту мақсатында хош иістендіргіштерді енгізу әдісі қолданылады.

Фитошырындар өндірісіндегі маңызды технологиялық параметрлер қатарына мыналар жатады:

- pH мәні: егер тәттілендіргіш ретінде сахароза қолданылса, ортаның қышқылдығы оның инверсиясына алып келуі мүмкін;
- Температуралық режим: 60°C-тан жоғары температура шырындағы қанттың карамелизациясына себеп болып, термолабильді биобелсенді компоненттердің ыдырауына ықпал етуі мүмкін;
- Араластыру жылдамдығы: сұйықтықтың біртектілігі мен заттардың толық ерітілуіне әсер етеді;
- Қатты компоненттердің болуы: тұтқыр ерітінділердің болуына байланысты қосымша заттардың немесе экстракттардың толық еруіне кедергі туындауы ықтимал;
- Тәттілендіргіштің концентрациясы: оның төмендеуі микробтық контаминация қаупін арттырады;
- Микробиологиялық тазалық деңгейі: өндіріс стандарттары аясында қамтамасыз етілуі тиіс.

Фитошырындарды сапалық тұрғыдан бағалау ОСТ 91500.05.001-00 нормативтік стандартына сәйкес жүргізіледі және келесі критерийлермен анықталады: органолептикалық сипаттамалары, pH көрсеткіші, тығыздығы, сыну коэффициенті, микробиологиялық тазалығы, сәйкестік көрсеткіші және әсер етуші компоненттердің (мысалы, органикалық қышқылдар, флавоноидтар) мөлшері.

Ал, биологиялық белсенді қоспа (ББҚ) ретінде ұсынылатын шырындар техникалық шарттарға (ТШ) сай бағаланады. Мұнда флавоноидтар, антоциандар, илік заттар мен органикалық қышқылдар секілді белсенді заттардың мөлшерімен қатар, құрамында болуы мүмкін зиянды қосылыстардың (сынап, қорғасын, кадмий, мышьяк) деңгейі, микробиологиялық ластану, пестицидтер мен радионуклидтер сияқты қауіп факторлары да ескеріледі [56].

Жалпы алғанда, өсімдіктен алынатын дәрілік препараттар жұмсақ әсер етеді және кешенді емдеу нәтижелілігін арттырады, сонымен бірге жанама реакциялар ықтималдығы аз болады. Алайда, фитопрепараттардың тиімділігі

олардың бастапқы шикізатының сапасына және өндіріс технологиясының дұрыстығына тікелей байланысты.

Қазақстан Республикасының «Дәрілік заттар туралы» заңнамасына сәйкес, өсімдік экстракттары дәрілік құрал мәртебесіне ие болғандықтан, олардың сапасы стандартталған болуы қажет. Бұл дегеніміз – өндірістік процеске қатысты нақты техникалық сипаттамалар мен ғылыми негізделген аналитикалық мәліметтер арқылы расталуы тиіс.

Қазіргі кезеңдегі өсімдік текті қақырық түсіретін және муколитикалық әсері бар дәрілік препараттар жөтел симптомын жеңілдетуден бөлек, әсіресе балаларда жиі кездесетін тыныс жолдарының қабыну ауруларын емдеуде жоғары тиімділік танытады [57].

1.5.2. Тыныс алу жүйесінің ауруларында өсімдік текті дәрілік заттарды қолданудың маңыздылығы

Жоғарғы тыныс жолдарының өткір қабыну-инфекциялық патологиялары қазіргі медициналық тәжірибеде кең таралған клиникалық жағдайлардың бірі болып табылады. Бұл аурулар жедел назофарингит, риносинусит немесе ларингит түрінде көрініс табады және жиі жалпы әлсіздік, дене қызуының көтерілуі, мұрын жолдарының бітелуі, иіс сезудің бұзылуы, тамақтағы жайсыздық, жөтел және дауыстың бұзылуымен сипатталады.

Мұндай патологияларда тиімді әрі қауіпсіз мукоактивті терапияны таңдаудың өзектілігі жоғары, бұл өсімдік текті дәрілік заттарды пайдалануға негіз болады. Мысал ретінде кәдімгі шырмауық (Hedera helix) жапырағының сығындысы бар препаратты атауға болады. Бұл фитопрепарат сироп және тамшы түрінде қолданылады. Сироп құрамына жұлдызды анис майы енгізілсе, тамшы түрінде жалбыз, эвкалипт майлары және левоментолмен толықтырылған.

Препараттың әсер ету механизмі шырмауық құрамындағы α-хедерин затына негізделген: ол бронхтардың β-адренорецепторларына әсер етіп, тегіс бұлшықет құрылымдарының релаксациясын тудырады. Сонымен қатар, сапониндер муколитикалық және қақырық түсіретін белсенділік танытады. Зерттеулер мұндай фитопрепараттардың жедел респираторлық инфекция кезінде белгілердің жиілігі мен ауырлығын төмендетуге қабілетті екенін көрсетеді. Аллергиялық реакциялар өте сирек байқалады (0,5% төмен), ауыр жағымсыз әсерлер тіркелмеген [58–60].

Фитопрепараттар тыныс жолдарының қабыну патологияларына байланысты дамитын түрлі генезді жөтелді жеңілдетуде клиникалық тұрғыдан тиімділігі дәлелденген. Олар организмге жоғары бейімділігімен, әсер етудің физиологиялық механизмдерімен, қолжетімділігімен және қауіпсіздігімен ерекшеленеді.

Бұл топтағы дәрілердің фармакодинамикалық әсері кең спектрлі: қабынуға қарсы, антивирустық, антиоксидантты, цитопротективті, сондай-ақ мукоцилиарлы клиренс механизмін жақсарту бағытында көрінеді. Осындай

әсерлер тритерпенді гликозидтерге – сапониндерге негізделген біркомпонентті шырындарда жақсы байқалады.

Hedera helix негізіндегі препараттардың клиникалық тиімділігі рандомизацияланған бақыланатын зерттеулерде дәлелденген. L.A. Barnes және әріптестері жүргізген метаанализ көрсеткендей, бұл препараттар вирустық текті жөтел кезінде симптомдардың жиілігі мен қарқындылығын төмендетеді. 5 000-нан астам бала қатысқан зерттеулер балалардағы қақырықты жөтелді емдеуде шырмауық негізіндегі дәрілердің тиімділігін дәлелдеді. Қазіргі таңда бұл өнімдер Ресейдегі өсімдік текті муколитикалық препараттар нарығында жетекші орын алады [64–66].

Балалар арасында жедел жөтел – бастапқы медициналық көмектің жиі себептерінің бірі. 0–4 жас аралығындағы балалардың шамамен 75%-ы ЖРВИ кезінде жөтеледі. Бұл жағдайда дәрігердің міндеті – жөтелге себеп болған аурудың белгілерін саралау және пневмония тәрізді асқынулардың дамуына жол бермеу. Жедел респираторлық инфекцияларға байланысты жөтел кезінде ем симптоматикалық болып табылады және көбінесе антипиретиктер, сұйықтық ішу режимі және мұрын қуысын тұзды ерітіндімен шаюды қамтиды.

Рецептсіз босатылатын жөтелге қарсы синтетикалық дәрілер 2 жасқа дейінгі балаларға тағайындалмауы тиіс, өйткені олар жанама әсерлер тудыруы мүмкін. Осыған байланысты балалар арасында табиғи негіздегі, қауіпсіздігі дәлелденген фитопрепараттарға сұраныс артып отыр. Олардың ішінде шырмауық сығындысына негізделген өнімдер ерекше орын алады.

2015 жылы жүргізілген Кохран шолуының нәтижелері (71 рандомизацияланған зерттеу негізінде) өсімдік текті препараттардың, соның ішінде Hedera helix негізіндегі өнімдердің, жөтел белгілерін жеңілдетудегі тиімділігін растады (OR = 1.40; 95% CI: 1.23–1.60; p < 0.00001) [67–68].

Қақырық түсіретін фитопрепараттардың клиникалық тиімділігі және отандық аналогтарды қолданудың әлеуеті

Жөтелге қарсы дәрілік терапияда ұзақ уақыт бойы бронхолитикалық әсерге ие өсімдік тектес заттар – ұшқыш бальзамдар (мысалы, пинендер мен терпендер) және гастропульмональды рефлексті белсендендіретін компоненттер (термопсис, жалбызтікен, гвайфенезин және т.б.) қолданылып келеді. Алайда рефлекторлық белсенділікке ие бұл топтың өкілдері тыныс алу және құсу орталықтарын қоздыруы мүмкін, сондықтан оларды қатты жөтел жағдайында қолдану шектеулі. Сонымен қатар, үй жағдайында қайнатпа не тұнба түрінде дайындалатын дәрілерде белсенді заттардың нақты концентрациясын стандарттау қиын, бұл емнің тиімділігі мен қауіпсіздігіне әсер етеді. Осыған байланысты құрамында белсенді заты анықталған, өндірісте стандартталған және сақтау шарттары оңай фитопрепараттарды қолдану клиникалық тұрғыдан орынды.

Мұндай дәрілер қатарына қақырықты сұйылтуға және шығаруға ықпал ететін «Геделикс» препараты жатады. Оның негізгі белсенді компоненті – кәдімгі шырмауықтың (Hedera helix) жапырағының экстракты. Бұл өсімдік А

және Е дәрумендерімен қатар, сапониндер мен каротиноидтарға бай, бронх бұлшықетінің босаңсуына және шырыштың оңай шығуына жағдай жасайды. Зерттеулер бұл фитопрепараттың антисептикалық әсерге және қан тамырлары тонусын қалыпқа келтіруге қабілетті екенін көрсеткен. Жоғарғы тыныс жолдарының инфекциялық қабыну ауруларында бұл құрал жөтелдің жеңілдеуіне, ал қақырықтың қарқынды бөлінуіне ықпал етеді. Препараттың жұмсақ дәмі мен ыңғайлы өлшеуіш қасықпен жабдықталуы оны балалар арасында қолдануға қолайлы етеді, ал қант қоспасының болмауы оны қант диабетімен ауыратын науқастарға да тағайындауға мүмкіндік береді [66, 68 – 70].

Бронхопульмональды қабыну патологиялары қазіргі таңда еңбекке қабілеттілікке кері әсер ететін негізгі себептердің бірі. Бұл ауруларды емдеуде жиі тағайындалатын антибиотиктік терапия аллергиялық реакцияларды күшейтіп, келесі емдеу курстарында дәрілерге төзімділік пен дисбиоз, микоз сияқты асқынулардың дамуына себепші болады [71]. Сонымен қатар, микробиологиялық штаммдардың үнемі өзгеруі ұзақ мерзімді антибиотикотерапияның тиімсіздігіне және қауіп төндіретін резистентті штаммдардың таралуына әкеледі [72].

Соңғы жылдары клиникалық тәжірибеде өсімдік текті кешенді препараттар – Бронхипрет® және Бронхипрет® ТП (Bionorica SE, Германия) кеңінен қолданылуда. Сироп түріндегі Бронхипрет® құрамында шырмауық жапырағы мен жебір шөптің (Thymus vulgaris) сұйық сығындылары бар. Ал Бронхипрет® ТП таблеткасы құрғақ түрде жебір шөп пен примула тамырының (Primula veris) сығындыларын қамтиды.

Жебір шөп шамамен 2,5% эфир майынан тұрады, оның құрамында тимол (70% дейін) және карвакрол (3 – 15%) секілді монотерпенді фенолдар кездеседі. Сонымен қатар, флавоноидтар, фенол қышқылдары, илік заттар және минералды тұздар да бар. Бұл компоненттер бронходилатацияны, антисептикалық, спазмолитикалық және қабынуға қарсы әсерлерді қамтамасыз етеді. Жебір шөптің эфир майы асқазан-ішек жолынан сіңіп, өкпе арқылы бөлінеді және бронх бездерінің секреторлық белсенділігін арттырады.

Кәдімгі шырмауықтың биологиялық белсенді қосылыстары, соның ішінде α-гедерин және С-гедеракозиді, β2-адренорецепторларды белсендіреді. Зертханалық деректер бойынша, шырмауық сығындысы бронхтың реактивтілігін жоғарылатып, бронходилатациялық әсерге ие.

Примула тамыры, өз кезегінде, құрамындағы сапониндер мен фенолды гликозидтер арқылы кезеген жүйке рецепторларын тітіркендіріп, шырыш бөлінуін күшейтеді. Бұл компоненттің де қабынуға қарсы және микробқа қарсы қасиеттері дәлелденген.

Фитокомпоненттердің комбинациясы айқын синергетикалық әсер береді. J. Seibel және әріптестерінің зерттеулері Бронхипрет® ТП препаратының қабынуға қарсы әсерін цистеинил-лейкотриендер синтезін тежеу арқылы түсіндіреді. Бұл әсер 5-липооксигеназа ферментінің

белсенділігін төмендету есебінен жүзеге асады. Алайда in vitro жағдайында лейкотриен деңгейінің төмендеуі тек компоненттердің бірлескен әрекеті кезінде байқалған, бұл олардың бір-бірінің әсерін күшейтетінін көрсетеді [73, 74].

Осы әдеби шолу нәтижелерін ескере отырып, отандық фармацевтикалық өнеркәсіпте кәдімгі шырмауық жапырағының құрғақ экстракты негізінде жасалған және GMP стандартына сай өндірілетін КМ-Туссофит препаратына маркетингтік талдау жүргізу – импорт алмастыру және отандық өнімдердің бәсекеге қабілеттілігін арттыру бағытында маңызды қадам болып табылады.

1.6. Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық нарықтың ағымдағы жағдайы

Қазақстанның фармацевтикалық нарығын құрылымдық тұрғыда талдау нәтижелері дәрілік өсімдік шикізаттарынан (ДӨШ) алынатын өнімдердің алуан түрлі дәрілік түрлерде – тұндырмалар, экстракттар, жинақтар, фитошайлар, таблеткалар мен капсулалар түрінде ұсынылғанын көрсетті. ДӨШ негізінде фитопрепараттарды өндірумен айналысатын жетекші отандық кәсіпорындар қатарына: «Химфарм» АҚ, «Фитолеум» ЖШС, «Зерде» жауапкершілігі шектеулі серіктестік (ЖШС), «ТЕС» ЖШС, «Лекос» ЖШС, «Эйкос» ЖШС, «Қызыл май» Өндірістік кооперативі (ӨК) және «Жанафарм» ЖШС кіреді. Бұл өндіріс орындарында негізінен галендік дәрілік түрлер мен фитошайлар басым.

Ұйқыны реттейтін және седативтік әсері бар фитопрепараттарға келетін болсақ, Қазақстанда қазіргі уақытта АТХ жіктемесі бойынша N05CM тобына жататын 41 дәрілік зат тіркелген. ҚР-ның дәрілік заттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдар реестрінің мәліметтеріне сүйенсек, бұл топтағы препараттардың ең көп үлесі тұндырмаларға (34,15 %), таблеткаларға (22 %), ішуге арналған тамшыларға (17,15 %) және капсулаларға (12 %) тиесілі. Алайда GMP талаптарына сай өндірілген өнімдердің үлесі небәрі 40 %-ды құрайды, олардың ішінде тек екі атауы (пассифлораның құрғақ экстрактысы мен пион тамыры мен тамырсабағы) ғана отандық кәсіпорындарда өндіріледі.

Фитопрепараттар өндірісіндегі басты мәселелердің бірі – өсімдік шикізатын стандарттау қажеттілігі. Өсімдіктердің өсу жағдайлары, жинау мерзімі, кептіру және сақтау әдістері препараттың сапалық құрамына елеулі әсер етеді. Әртүрлі аймақтарда жиналған бірдей өсімдіктер фитохимиялық құрамы жағынан бір-бірінен ерекшеленуі мүмкін.

Бұл тұрғыда GACP (Good Agricultural and Collection Practice) – «Өсіру және жинаудың тиісті тәжірибесі» стандартының маңызы зор. Аталған халықаралық талаптар өсімдік тектес шикізаттың сапасы мен қауіпсіздігін қамтамасыз етуге, сонымен қатар биоресурстарды тұрақты пайдалануға бағытталған. GACP қағидаттарын енгізу — өсімдік негізіндегі дәрілерді шығаратын өндірістер үшін өнім сапасының кепілі болып табылады.

Алайда 2017 жылдың басындағы жағдайға сәйкес, Қазақстанда GACP стандарты енгізілген бірде-бір кәсіпорын тіркелмеген. Бұл, бір жағынан, бастапқы кезеңде ауқымды капитал салымдарын қажет етеді: жер телімдерін жалға алу немесе сатып алу, тұқым, өсімдік шикізатын сатып алу, агротехникалық жұмыстар және т.б. Сәйкесінше, қазіргі уақытта көптеген кәсіпорындар дәрілік өсімдіктерді сырттан сатып алуға мәжбүр, себебі өзіндік шикізаттық база жоқ.

Жүргізілген талдау нәтижелері Қазақстан фармацевтикалық нарығында келесі негізгі ерекшеліктерді көрсетті:

- GACP және GMP стандарттарына толық сай келетін, фитопрепараттар өндірісінің толық циклі әзірге қалыптаспаған;
- Фитопрепараттар нарығы әлеуетті түрде инвестициялық тұрғыдан тартымды болғанымен, отандық өндірушілердің ассортименті мен сату көлемі жеткіліксіз;
- Нарықта отандық өсімдік шикізатынан GMP стандартына сай жасалған, тыныштандырғыш әсері бар таблеткалар мен капсулалар түріндегі препараттар жетіспейді.

Маркетингтік зерттеулер нәтижелері тұтынушылардың 90 %-ының седативті әсері бар өсімдік тектес препараттарды таңдауға бейім екенін көрсетті. Ең көп сұраныс шүйгіншөп пен сасықшөп негізіндегі құралдарға байқалған. Сауалнамаға қатысқандардың 95 %-ы өндіруші компанияның беделіне мән берсе, олардың 97 %-ы отандық өнімдерге басымдық берді.

Дәрілік түрлер бойынша тұтынушылық артықшылықтар келесідей бөлінді:

- 55 % – таблеткаларды;
- 25 % – капсулаларды;
- 15 % – тұндырмаларды;
- 5 % – өзге дәрілік түрлерді қолайлы деп таныды.

Сапа, тиімділік және қауіпсіздік препаратты таңдаудағы негізгі факторлар болып табылады; препарат бағасының маңыздылығы респонденттер үшін екінші орында. Сонымен қатар, 77 %-ы препаратты таңдауда отбасы мүшелерінің кеңесіне жүгінсе, 15 %-ы дәрігердің ұсынысын, тек 2 %-ы жарнамалық ақпаратты басшылыққа алады.

Жалпы алғанда, тұтынушылардың шамамен 80 %-ы таблетка немесе капсула түріндегі фитопрепараттарды таңдауға бейім болғанымен, бұл түрлер нарықта тек 34 %-ға жуық үлесті қамтиды.

Жаңа отандық дәрілік заттарды өндіріске енгізу үшін зерттеу мен әзірлеу кезеңі 2 жылдан 5 жылға дейін созылады. Бұл бағытта білікті мамандарды, аккредиттелген зертхананы, сондай-ақ пилоттық өндіріс серияларын дайындайтын технологиялық базаны қамтамасыз ету талап етіледі

Жаңа тыныштандырғыш дәрілік препараттардың 2016–2022 жылдар аралығындағы сату көлемін болжау

2016 жылдан 2022 жылға дейінгі кезеңде жаңа седативті дәрілік заттардың нарықтық әлеуетін болжау үшін корреляциялық-регрессиялық модельдеу әдісі қолданылды. Талдау келесі негізгі факторларды ескере отырып жүзеге асырылды:

- дәрілік заттардың нақты сатылым көлемі;
- емделушілердің шығын құрылымы;
- белгілі бір аурулар тобы бойынша сырқаттанушылықтың таралу жиілігі;
- тұтыну бағаларының индексі;
- елдегі халық саны мен олардың орташа табысы;
- медициналық тәжірибеде дәрігерлердің жаңа препараттарды тағайындау жиілігі.

Жобаның экономикалық тиімділігін бағалау кезінде фармацевтикалық субстанциядан бастап, толыққанды өнеркәсіптік өндіріске дейінгі аралық кезеңдегі шығындар, сондай-ақ өнімнің ішкі және сыртқы нарықтарға шығу мүмкіндіктері ескерілді. Осы факторлар негізінде жоспарлы сату көлемінің болжамы жасалды.

Импорттық өнімдерге жоғары тәуелділік аясында, жаңа отандық седативті препараттарды нарыққа енгізу жобасы стратегиялық жағынан орынды және коммерциялық жағынан қайтарымы жоғары бастама болып табылады. Бұл жоба фармакоэкономикалық тиімділікке қатысты тереңдетілген зерттеулер жүргізуді қажет етеді [75].

Қазақстанның фармацевтикалық секторы соңғы жылдары тұрақты өсім көрсетіп келеді. 2024 жыл қорытындысы бойынша, нарықтың ұлғаюы бөлшек сауда мен стационарлық деңгейдегі дәрі-дәрмек тұтынудың артуымен тығыз байланысты.

Жүргізілген аналитикалық шолу аясында макроэкономикалық көрсеткіштер, дәріхана сегментінің құрылымы, сондай-ақ 2025 жылға арналған нарықтық трендтер мен даму болжамдары сарапталып, Қазақстан Республикасының фармацевтикалық индустриясының динамикасы жан-жақты бағаланды [76].

1.6.1. Макроэкономикалық динамика

Қазақстан Республикасы Стратегиялық жоспарлау және реформалар агенттігінің Ұлттық статистика бюросының деректеріне сәйкес, 2024 жылғы 1 желтоқсандағы жағдай бойынша республика халқының саны 20,3 миллион адамға жетіп, бір жыл ішінде 1,2%-ға артты. 2024 жылдың қаңтар–қыркүйек аралығында жалпы ішкі өнімнің (ЖІӨ) нақты өсімі 4,1%-ды құрады. Ал қысқа мерзімді экономикалық индикатор алдыңғы жылдың сәйкес кезеңімен салыстырғанда 106,2% деңгейінде тіркелді.

2024 жылы жылдық инфляция деңгейі төмендеу үрдісін көрсетіп, 2023 жылғы 9,8%-дан 8,6%-ға дейін баяулады. Жұмыссыздық деңгейі

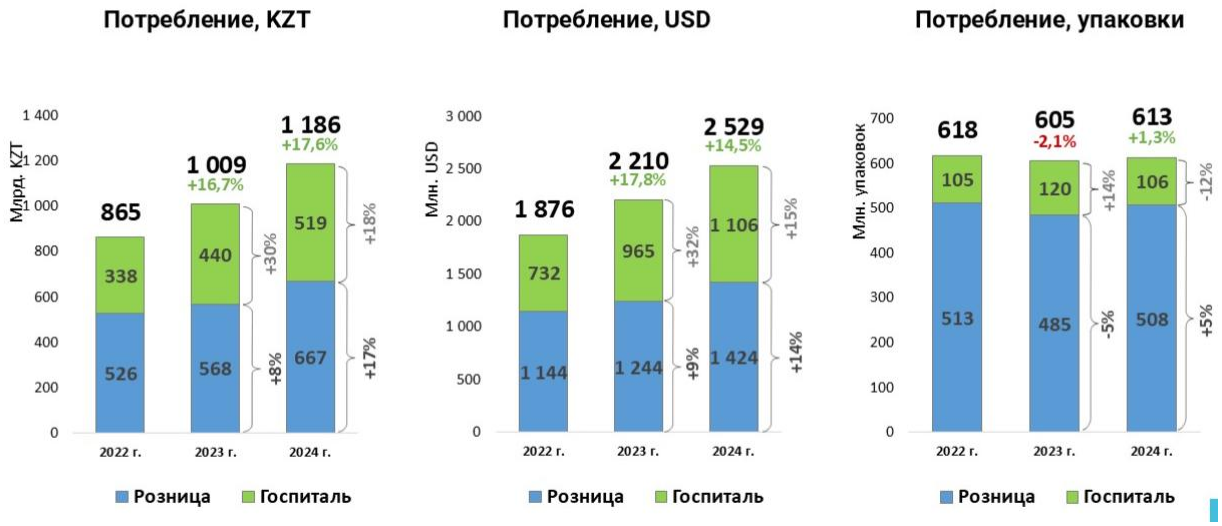
Халықаралық еңбек ұйымының әдістемесіне сәйкес 4,6% шамасында бағаланды. Осы жылдың III тоқсанындағы орташа айлық атаулы еңбекақы мөлшері 390,3 мың теңгені құрады.

Сондай-ақ, жан басына шаққандағы халықтың орташа номиналды ақшалай кірісі тұрақты өсу көрсеткішіне ие болды. 2024 жылдың қараша айындағы дерек бойынша бұл көрсеткіш 214,2 мың теңгені құрады. Ұлттық валюта бағамы оң серпін байқатты: желтоқсан айында АҚШ долларына шаққандағы орташа айырбас бағамы 519,7 теңге деңгейіне жетті [76].

1.6.2. Фармацевтикалық сектордың негізгі көрсеткіштері

2024 жыл қорытындысында Қазақстан Республикасында дәрілік заттардың бөлшек және госпиталдық деңгейдегі тұтыну құны теңге эквивалентінде 17,6%-ға ұлғайды. АҚШ доллары бойынша есептегенде нарықтың қаржылық көлемі 14,5% өсім көрсеткен. Алайда заттай түрде (яғни орама саны бойынша) фармацевтикалық өнімдерді тұтыну айтарлықтай өзгеріссіз қалды, бұл көрсеткіштің стационарлық сектордағы тұтынудың төмендеуімен байланысты екені байқалады.

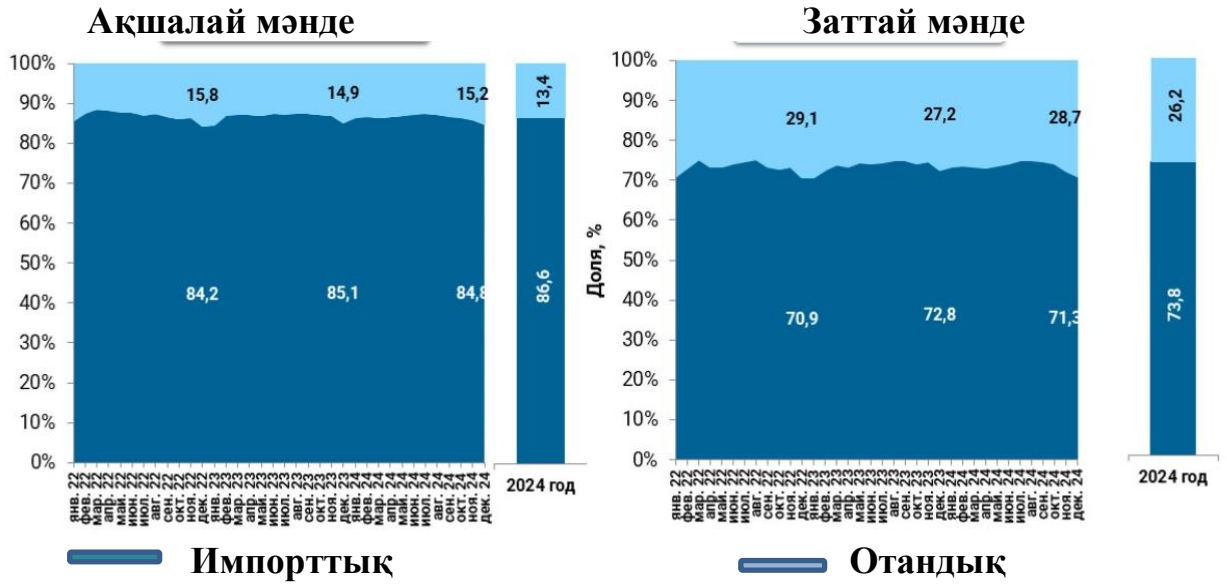
Дәрі-дәрмек тұтынудың абсолюттік көлемі 613 миллион орама деңгейінде тіркеліп, олардың жиынтық құны 1 186 миллиард теңгені немесе 2,5 миллиард АҚШ долларын құрады. Бұл ретте бөлшек сауда секторы жалпы нарық құрылымында басым үлеске ие болды.



Сурет 4 – 2022 – 2024 жылдар аралығындағы Қазақстан Республикасында дәрілік заттардың бөлшек және стационарлық тұтыну көлемінің өзгерісі (өсу және төмендеу динамикасы бойынша салыстырмалы талдау)

Қазақстанның фармацевтикалық нарығы құрылымдық тұрғыда импортқа айтарлықтай тәуелді болып отыр. 2024 жылдың қорытынды деректеріне сәйкес, дәрілік заттар айналымының 86,6%-ы ақшалай мәнде, ал

73,8%-ы заттай көрсеткіш бойынша шетелдік өндірістен жеткізілген өнімдерге тиесілі болды (сурет 5). Алайда, соңғы кезеңдерде отандық дәрілік препараттардың нарықтағы үлесі біртіндеп артып келе жатқаны байқалады, бұл өндіріс көлемінің кеңеюі мен ұлттық индустрияның дамуы нәтижесінде мүмкін болып отыр.



Сурет 5 – *2022–2024 жылдар аралығындағы отандық және импорттық дәрілік заттардың дәріханалық сатылым құрылымы (ақшалай және заттай көрсеткіштер бойынша)*

2024 жылдың қорытындысында Қазақстан Республикасындағы дәріханаларда сатылатын дәрілік заттар нарығында жетекші маркетингтік ұйымдар қатарына «Stada Нижфарм», «Santo» және «World Medicine Group» компаниялары енді. Бұл ұйымдар сатылым көлемі бойынша нарықтың басым үлесін иеленіп отыр. Аталған кезеңде ең жоғары сатылым көрсеткен препараттар ретінде Гептрал, Креон және Терафлю анықталды.

Биологиялық белсенді қоспалар (ББҚ) сегментінде нарық көшбасшылары ретінде «Эвалар», «World Medicine Group» және «Unipharm» компаниялары танылды. Бұл категорияда ең танымал брендтер қатарында Детримакс, Ферталь және Фемибион өнімдері көрсетілді.

Маркетингтік компаниялар ішінде өткізілген дәрілік заттар көлемі бойынша ең серпінді өсімді «Santo», «Teva» және «Stada Нижфарм» компаниялары көрсетті, бұл олардың нарықтағы позициясын нығайта түсті.

Алдағы кезеңдерге арналған фармацевтикалық нарықтың даму болжамы үш сценариймен ұсынылады:

- Негізгі (базалық) сценарий – нарық көлемінің 15,7% өсімі,
- Пессимистік сценарий – 11,6%-ға дейін төмендеуі,
- Оптимистік сценарий – өсу қарқыны 18,5%-ға дейін жетуі мүмкін.

1.6.3. Фитопрепараттарға қатысты тұтынушылардың ақпараттық сұраныстарын талдау

Фармацевтикалық ұйымдарда фитопрепараттардың кең ассортименті ұсынылған. Осыған байланысты тұтынушылардың фитопрепараттар жайлы ақпаратқа деген сұранысын зерттеу жүргізілді. Зерттеу келесі бағыттарды қамтыды:

- фитопрепаратты сатып алу кезіндегі ақпараттық қажеттіліктерді бағалау;
- тұтынушылардың фитопрепаратты таңдаудағы негізгі себептерін анықтау;
- тұтынушылар үшін қаптамадағы қандай ақпараттың маңызды екенін талдау.

Зерттеудің бірінші кезеңінде, тұтынушылардың дәріхананы таңдау ерекшеліктері қарастырылды. **Екінші кезеңде**, ақпарат көздеріне деген сенім деңгейі мен фитопрепаратты сатып алу себептері зерттелді. **Үшінші кезеңде**, тұтынушылар үшін қаптамадағы ақпараттың басымдылық деңгейі анықталды.

Бұл зерттеу Мәскеу қаласы мен Мәскеу облысындағы 15 дәріханада жүргізілді. Сауалнамаға 67 адам қатысты (35 әйел және 32 ер адам). Таңдамалы жиынтық кездейсоқ іріктеу әдісімен құрылып, дәлдік деңгейі 0,90 болып белгіленді [77].

Бірінші кезеңнің нәтижелері бойынша, табысы жоғары респонденттердің 18%-ы дәріхана ұйымын мұқият таңдайтыны белгілі болды. Бұл тұтынушылар көбіне белгілі бір дәріхана желілерін баға сәйкестігі мен қызмет көрсету сапасына қарай таңдайды.

Екінші кезеңде фитопрепараттарды сатып алудағы басты себептер мен тұтынушылар сенімінің деңгейі анықталды. Зерттеу нәтижесінде, сауалнамаға қатысқандардың 75%-ы гомеопатия мен фитотерапияны шатастыратыны, сондай-ақ дәрілік өсімдіктер мен фитопрепараттардың айырмашылығын түсінбейтіні байқалды. Бұл түсінбеушіліктер фармацевтикалық кеңес беру процесінде қиындықтар туғызған.

Негізгі себептер ретінде:

- 62% – жанама әсерлердің аздығы;
- 25% – препараттардың қолжетімді бағасы.

Сауалнамаға қатысушылардың 13%-ы фитопрепараттардың тиімділігіне сенбейтінін және оларды қолданудан бас тартатынын білдірді.

Үшінші кезеңде, ақпараттық кеңестің мазмұны мен маңыздылығы қарастырылды. Көпшілік (82%) екіншілік қаптамадағы ақпаратты жеткілікті деп есептесе, табысы жоғары топтағы 18% респондент бұл ақпаратты жеткіліксіз деп таныды.

Сауалнама нәтижелері бойынша, фитопрепарат туралы ақпараттың маңыздылығы келесі ретпен орналасты:

1. Препарат құрамындағы белсенді компоненттер;
2. Қолданылу мақсаты;

3. Әсер ету жылдамдығы;
4. Сақтау шарттары;
5. Қарсы көрсетілімдер;
6. Өндіруші компания;
7. Сапаны растайтын нормативтік құжаттар;
8. Жарамдылық мерзімі;
9. Басқа дәрілік түрлермен салыстырмалы артықшылықтар;
10. Аналогтардың болуы;
11. Басқа дәрілермен сәйкестігі;
12. Азық-түлікпен үйлесімділігі.

Аталған нәтижелер фармацевтикалық қызметкерлерге тиімді кеңес беру алгоритмін қалыптастыруға мүмкіндік береді, бұл өз кезегінде тұтынушылардың ақпараттық қажеттіліктерін қанағаттандырып, қызмет көрсету сапасын арттырады [78].

1-Тақырып бойынша қорытынды

Жүргізілген әдеби шолу негізінде қазіргі кезеңде халықты дәрілік заттармен қамтамасыз ету мәселесінің өзектілігі анық байқалды. Осы түйткілді шешудің негізгі жолы ретінде – отандық өндірістің көлемін арттыру арқылы ішкі нарықты өзімізде өндірілетін фармацевтикалық өнімдермен қамтамасыз ету қажеттілігі туындайды.

Салада химиялық синтезге негізделген препараттардан биотехнологиялық әдістерге көшу үрдісі қарқын алуда. Фармацевтикалық индустриядағы бәсекелестік те ендігі жерде бағаға емес, ғылыми-технологиялық прогрестің озық жетістіктерін тиімді пайдалануға негізделіп отыр.

Қазақстан фармацевтикалық нарығын құрылымдық талдау нәтижесінде, өсімдік тектес дәрілік заттар – тұндырмалар, экстракттар, шөптік жинақтар, фито-шайлар, таблетка және капсула түрінде ұсынылатыны анықталды. Бұл сегментте көшбасшы отандық өндірушілерге: «Химфарм» АҚ, «Фитолеум» ЖШС, «Зерде» ЖШС, «ТЕС» ЖШС, «Лекос» ЖШС, «Эйкос» ЖШС, «Қызыл май» ӨК және «Жанафарм» ЖШС жатады.

ДДҰ болжауынша, алдағы 15-20 жылда фитопрепараттар дәрілік заттардың жалпы спектрінің 60%-на жуығын құрауы ықтимал, бұл өсімдік шикізатына негізделген өнімдердің келешегі зор екенін көрсетеді.

Импорттық дәрілерді отандық өнімдермен алмастыру жағдайында әлеуметтік өзгерістер мен ықтимал тәуекелдерді саралау үшін әлеуметтанулық зерттеулерді жобалауға баса назар аудару қажет. Бұл тұтынушы сұранысын ескеретін фармацевтикалық кеңес беру механизмін дамытуға ықпал етеді.

Импортқа тәуелділік жағдайында жаңа дәрілік заттарды енгізу – стратегиялық маңызды әрі экономикалық жағынан өтімді бастама болып табылады. Бұл бағытта фармакоэкономикалық бағалау мен мемлекеттік қолдауға негізделген даму тетіктері маңызды. Мемлекеттік бағдарламалар

аясында импорт үлесін қысқартып, отандық фармацевтикалық өндірісті нығайту – негізгі міндет болып айқындалған.

Өсімдік тектес дәрілік заттар кешенді терапияның тиімділігін арттыруға қабілетті және жанама әсерлері аз болуымен ерекшеленеді. Алайда олардың сапасы қолданылатын шикізаттың биологиялық белсенділігі мен өңдеу технологиясына тәуелді.

Фармакологиялық тұрғыдан алғанда, құрамында фенилпропаноидтар, флавоноидтар, антрацен туындылары мен сапониндер бар өсімдіктер айрықша қызығушылық тудырады. Әдетте бір шикізат құрамында бірнеше биологиялық белсенді қосылыстардың болуы – әсер ету спектрін кеңейтеді.

Фармацевтикалық нарықтағы бәсекелестік артықшылықтарға маркетингтік стратегиялар тікелей әсер етеді. Компания беделі, жарнамаға салынған инвестиция көлемі, препараттың тиімділігіне байланысты пациенттердің пікірі мен фармацевтердің кеңестері — сату көлемін айқындайтын негізгі факторлар. Осы тұрғыда тұтынушының көзқарасын жүйелі зерттеу фармацевтикалық шешімдерді оңтайландыруға мүмкіндік береді.

Сонымен қатар, саладағы өзекті проблемалардың бірі – отандық өндірушілерге қатысты заңнамалық теңсіздік. Импорттық өнімдер кедендік алым мен қосылған құн салығынан (ҚҚС) босатылған, ал жергілікті өндіріс тек дайын препаратты ғана емес, қолданылатын субстанцияларды да тіркеуі тиіс. Бұл экономикалық тиімсіздікке, уақыт жоғалтуға және отандық өнімнің бәсекеге қабілеттілігінің төмендеуіне әкеледі. Осыған байланысты нормативтік-құқықтық базаны қайта қарау қажет.

Жүргізілген әдебиетке шолу Қазақстандағы дәрі-дәрмек нарығында импорт үлесінің өте жоғары екенін көрсетті. Ал отандық өнімнің нарықтағы орны әлсіз. Осыған дейін отандық өнімді ілгерілетуге қатысты басқару және маркетингтік механизмдер толық пысықталмаған.

Жаһандық экономикалық құлдырау аясында фармацевтика нарығына да қысым күшейіп отыр. Бұл салада мемлекет тарапынан жүйелі қолдау, инновациялық тетіктерді ендіру және экспорттық әлеуетті арттыру – қазіргі фармацевтикалық ғылым мен практиканың күн тәртібіндегі басым бағыттарына айналып отыр.

2. ЗЕРТТЕУ МАТЕРИАЛДАРЫ МЕН ӘДІСТЕРІ

Қазіргі таңда көптеген елдердің денсаулық сақтау жүйесінде тиімді фармакотерапияны ұйымдастыру мәселесі өзекті болып отыр. Бұл жағдай дәрілік заттар нарығындағы бірқатар өзгерістермен байланысты. Біріншіден, дәрілік препараттар номенклатурасы үздіксіз ұлғайып келеді. Сонымен қатар, жаңа, заманауи препараттардың енгізілуімен қатар олардың қолданылу ерекшеліктеріне сәйкес жанама әсерлер жиілігі де артуда. Бұл жағдай, әсіресе, егде жастағы адамдардың үлесі басым популяцияларда, сондай-ақ көп қатарлы патологиялары бар науқастарда ерекше күрделене түсуде.

Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының мәліметтері бойынша, қазіргі кезде дәрілік заттардың жартысынан астамы тиісті түрде тағайындалмайды немесе дұрыс пайдаланылмайды. Сонымен қатар, науқастардың шамамен 50%-ы фармакотерапияны белгіленген схемаға сәйкес жүргізбейді. Мұндай факторлар фармакотерапияның жалпы тиімділігіне елеулі әсер етеді және бұл, өз кезегінде, денсаулық сақтау жүйесінің жалпы нәтижелілігіне ықпал етеді.

Осыған байланысты, науқастардың дәрі-дәрмектер туралы ақпараттану деңгейін және олардың фармакотерапияға деген қатынасын зерттеу – клиникалық тиімділікті арттыруда маңызды орын алады. Осыны ескере отырып, «дәрігер – науқас – фармацевт» коммуникациялық желісінде ақпараттық өзара әрекеттестіктің ерекшеліктерін зерделеу қажет болды.

Зерттеу жұмысы Шымкент қаласында жүргізіліп, Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы мен Түркістан облыстық ауруханасы, №7 Шымкент қалалық емханасы және дәріхана ұйымдарымен бірлескен жұмыс аясында отандық дәрілік заттардың («Қызылмай» өндірістік кооперативі өндірісінің өнімі) алға жылжуына әсер ететін себептерді анықтау және әсер ету деңгейін анықтау үшін, зерттеу – Шымкент қаласында жүргізілді. Оның мақсаты қалыптасқан жағдайды зерттеу және «дәрігер – науқас – провизор / фармацевт» тізбегіндегі ақпараттық қажеттіліктерді анықтау. Зерттеу 3 бөлімге бөлінді, ол үшін дәрігерлерге, науқастарға және провизор / фармацевттерге бөлек сауалнамалар дайындалды. Сауалнаманың негізгі сұрақтары зерттеліп отырған құбылыстың мазмұны туралы ақпарат жинауға негізделген.

Әдістемелік тұрғыдан алғанда зерттеуде сауалнама әдісі қолданылды. Әдебиет көздерін саралау нәтижесінде бұл әдіс медициналық және фармацевтикалық ғылымдарда кеңінен қолданылатыны, сондай-ақ әлеуметтік-мәдени және экономикалық факторларды зерттеуде тиімділігі жоғары екендігі дәлелденді.

Сауалнама әлеуметтік зерттеудің негізі ретінде алынған. Ол денсаулық сақтау және фармацевтика саласындағы кәсіби қызмет сапасына ықпал ететін негізгі ішкі және сыртқы факторларды анықтауға мүмкіндік берді. Сәйкесінше, осы факторлардың әсерін азайту немесе күшейту бойынша стратегиялық ұсыныстар жасау мүмкіндігі пайда болды.

«Қызылмай» өндірістік кооперативінің жаңа фитопрепараттары бойынша өңірлік нарыққа арнап маркетингтік стратегияны қалыптастыру мақсатында мақсатты әлеуметтік зерттеу жүргізілді. Бұл зерттеу тұтынушылардың дәрілік препараттарды қолдану мен сатып алуға қатысты шешім қабылдауына әсер ететін негізгі детерминанттарды анықтауға бағытталды.

Ерасова Е.А., Ядов В.А., Добреньков В.И., Кравченко А.И. және басқа авторлардың ғылыми еңбектерінде көрсетілгендей, науқастың жасы, жынысы, әлеуметтік жағдайы, материалдық деңгейі мен аурушаңдығы – дәрілік заттарды қолдану мен тұтынуға тікелей әсер ететін факторлар ретінде қарастырылады. Бұл авторлар дәрілік сұранысқа демографиялық және медициналық-әлеуметтік айнымалылардың әсерін анықтау үшін әлеуметтік зерттеу әдістерін қолданудың маңыздылығын теориялық тұрғыдан негіздеген [79, 80].

Әлеуметтік зерттеу әдіснамасы

Бұл әлеуметтік зерттеу жұмысы сауалнама жүргізу арқылы келесі негізгі міндеттерді шешуге бағытталды:

- дәріханаға келуші тұрғындардың әлеуметтік-демографиялық сипаттамаларын анықтау;
- отандық дәрілік препараттар тағайындалатын ауру түрлерінің спектрін бағалау;
- аймақтық нарықта отандық фармацевтикалық өнімдерді жылжытуға арналған стратегияны негіздеу.

Зерттеу аясында біз кезең-кезеңімен жүзеге асатын кешенді әлеуметтік зерттеу бағдарламасын әзірледік. Бұл бағдарлама бастапқы деректерді жинақтап, өңдеу нәтижелерін жалпылау және олар негізінде әдістемелік құралдар әзірлеуге мүмкіндік беретін құрылымнан тұрады.

Жалпы зерттеу бағдарламасы келесі кезеңдерді қамтыды:

1. сауалнама құралдарын әзірлеу және сауалнама жүргізу рәсімін ұйымдастыру;
2. бастапқы ақпаратты іріктеп жинақтау және жүйелеу;
3. алынған мәліметтерді автоматтандырылған немесе екіншілік өңдеу арқылы талдау;
4. зерттеу нәтижелеріне сүйене отырып, қорытындылар мен ұсыныстар әзірлеу және оларды тәжірибеде қолдануға бейімдеу.

Сауалнама құрастыруда мынадай принциптер сақталды:

- мәліметтерді жинау, оларды тиімді өңдеу және мазмұнды ақпарат алу логикасы;
- сауалнамаға қатысатын азаматтарға зерттеудің мақсаты мен мәнін алдын ала түсіндіру;
- сұрақтардың нақты және түсінікті болуы, қосымша түсіндіруді қажет етпейтіндей түрде құралуы;
- респонденттердің анонимдігі мен жауаптарының құпиялығы толық қамтамасыз етілуі.

Сауалнама құрылымында сұрақтардың көпшілігі жабық форматта жасалды (яғни, жауап нұсқалары ұсынылған). Алайда, жас ерекшелігі, ауру симптомдары немесе жеке бағалау секілді кейбір мәселелер бойынша ашық сұрақтар қолданылды.

Зерттеу аясында біз қазақ және орыс тілдерінде сауалнаманың үш нұсқасын әзірледік:

- **№1 және №2 сауалнамалар** – тыныс алу жүйесі ауруларын емдеуде қолданылатын дәрілік заттарды дәрігерлер мен фармацевтер тарапынан сараптамалық бағалау үшін;
- **№3 сауалнама** – халықтың арасында «КМ-Туссофит» препаратына деген сұранысты айқындауға бағытталған сауалнама құралы ретінде дайындалды.

Дәрігерлерге арналған сауалнама №1

АНКЕТА

Уважаемые коллеги! Вашему вниманию предлагается анкета, в которой нашли отражения основные показания к применению препарата **«КМ-Туссофит»** производства производственного кооператива «Кызылмай» для больных с заболеваниями дыхательных путей. В анкете с целью увеличения производства готовых лекарств отечественного производства, повышения их конкурентоспособности на фармацевтическом рынке по сравнению с западными аналогами поставлены вопросы по выявлению спроса на препараты отечественного производства **«КМ-Туссофит».**

Вам предлагается осуществить экспертную оценку лекарственного препарата по выбранным критериям и ответить на вопросы, касающиеся состояния здоровья и лекарственного обеспечения населения. Анкетирование проводится анонимно.

Заранее благодарим Вас за внимание и помощь!

Укажите Ваши данные:

№	Вопросы	Ответы
1	Ваш пол:	☐ Мужской ☐ Женский
2	Ваш возраст:	☐ От 21 до 30 лет ☐ От 31 до 40 лет ☐ От 41 до 50 лет ☐ От 51 до 60 лет ☐ Старше 60 лет
3	Ваш профиль:	☐ Терапевт ☐ Кардиолог ☐ Невропатолог ☐ Гастроэнтеролог ☐ Пульмонолог ☐ Другое (напишите, пожалуйста) _____
4	Общий стаж работы по специальности:	☐ До 5 лет ☐ От 5 до 10 ☐ От 10 до 15 лет ☐ Свыше 15 лет

		☐ Жоғарғы санатты
6	Ғылыми атағы, дәрежесі?	☐ Жоқ ☐ Медицина ғылымының кандидаты ☐ Медицина ғылымының докторы
7	Біліктілікті арттыру факультетінен немесе қайта даярлықтан қанша рет өттіңіз?	☐ 1 рет ☐ 2 рет ☐ 3 рет ☐ 4 рет ☐ 5 рет ☐ 6 реттен жоғары _____
8	Аптасына тексеруден өтетін науқастар саны?	☐ 60 төмен ☐ 60 - 100 ☐ 100 жоғары
9	Шымкент қаласы тұрғындарының жалпы санынан тыныс алу жолдарының аурулары бар халық саны қандай? Кездесу жиілігі:	☐ Өте жиі ☐ Жиі ☐ Әлсіз жиі ☐ Сирек
10	Тыныс алу жолдарының аурулары бар науқастардың жалпы популяциясынан диагностикаланған науқастардың саны қандай?	☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін) _____
11	Дұрыс емдеу алмаған, диагностикаланған науқастар саны?	☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін) _____
12	Тыныс алу жолдарын емдеу үшін қандай препараттарды жиі тағайындайсыз?	☐ Геделикс шәрбат ☐ Проспан шәрбат, таблетка ☐ Гербион шәрбат, таблетка ☐ Траволайф шәрбат, таблетка ☐ КМ-Туссофит шәрбат ☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін) _____

13	Тыныс алу жолдарын емдеуге арналған препараттарды таңдағанда қандай критерийлерге назар аударасыз?	☐ Тиімділігі ☐ Қауіпсіздігі ☐ Қолайлылығы (қабылдау ұзақтығы, қабылдау жиілігі, мөлшерлеу ыңғайлығы) ☐ Емдеу курсына препарат шығыны (қаптама, дана саны) ☐ Экономикалық қолжетімділік
14	«КМ-Туссофит» препаратында қандай жағымды сипаттамалар мен кемшіліктерді атап өтер едіңіз?	☐ Тыныс алу жолдарын емдеуге арналған барлық жағдайда көмектеседі ☐ Әсері жақсы ☐ Тиімділігі жоғары ☐ Басқа препараттармен комбинациялау мүмкіндігі ☐ Тез әсер етеді ☐ Өмір сапасын жақсартады ☐ Қолдану ыңғайлығы ☐ Комбинация және монотерапия түрінде қолдану мүмкіндігі ☐ Бағасы жоғары ☐ Кері әсері ☐ Жеке әсері төмен ☐ Қабылдау үздіксіздігі ☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін) _____
15	Сіз тыныс алу жолдарының аурулары бар науқастарға КМ-Туссофит препаратын тағайындайсыз ба?	☐ Иә ☐ Жоқ ☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін) _____
16	Тыныс алу жолдарының аурулары бар науқастарға «КМ-Туссофит» препаратын қандай берілген бағамен тағайындайсыз?	☐ 1 400 теңге ☐ 1 560 теңге ☐ 1 785 теңге ☐ 1 950 теңге ☐ 2 000 теңге ☐ 2 160 теңге ☐ 2 285 теңге
17	Сіздің тәжірибеңізде қолданатын, препараттар туралы ақпаратты Сіз жиі қай жерден аласыз?	☐ Конференциялар ☐ Медициналық журналдар ☐ Медициналық өкілдерімен кездесу ☐ Фармацевтикалық анықтамалар ☐ Біліктілікті арттыру курстары ☐ Әріптестер

		☐ Дәріхана қызметкерлері ☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін) _____
18	Сіздің тыныс алу жолдарын емдеуте арналған жаңа және қымбат препараттарға деген көзқарасыңыз?	☐ Жаңа препараттарды жазуға тырысамын ☐ Қымбат, бірақ сенімнен шығатын жақсы дәрілерді қолдану ☐ Тиімділігі мен қауіпсіздігіне қол жеткізу қажет болса, бағасы маңызды емес ☐ Аса сақтықпен қараймын ☐ Кері көзқарас
19	Сіз тыныс алу жолдарын емдеу кезінде, дәрілік заттардың қандай өндірістікі екеніне аса назар аударасыз ба?	☐ Отандық ☐ Шет елдік
20	Сіздің пікіріңіз бойынша, науқастар препараттың қандай түрін қалайды?	☐ Табиғи негіздегі препараттар ☐ Синтетикалық жолмен алатын препараттар
21	«КМ-Туссофит» препаратын таңдаған жағдайда, оның артықшылықтарын атаңыз:	☐ Баға қолжетімділігі ☐ Қолдану ыңғайлығы ☐ Тиімділігі ☐ Отандық өнім ☐ Сапасы жоғары ☐ Дәрігер мен фармацевт кеңесі ☐ Жанама әсері аз

Ақпарат бергеніңіз үшін рахмет!

Маркетингті талдау негізінде Қазақстан Республикасының отандық дәрілік заттар өндірісін ұйымдастыру мен тарату бойынша ұсыныстар жасауда Сіздің пікіріңіз ескеріледі.

АНКЕТА

Уважаемые коллеги! Вашему вниманию предлагается анкета, в которой нашли отражения основные показания к применению препарата **«КМ-Туссофит»** производства производственного кооператива «Кызылмай» для больных с заболеваниями дыхательных путей. В анкете с целью увеличения производства готовых лекарств отечественного производства, повышения их конкурентоспособности на фармацевтическом рынке по сравнению с западными аналогами поставлены вопросы по выявлению спроса на препараты отечественного производства **«КМ-Туссофит».**

Вам предлагается осуществить экспертную оценку лекарственного препарата по выбранным критериям и ответить на вопросы, касающиеся состояния здоровья и лекарственного обеспечения населения. Анкетирование проводится анонимно.

Заранее благодарим Вас за внимание и помощь!

Укажите Ваши данные:

№	Вопросы	Ответы
1	Ваш пол:	☐ Мужской ☐ Женский
2	Ваш возраст:	☐ От 21 до 30 лет ☐ От 31 до 40 лет ☐ От 41 до 50 лет ☐ От 51 до 60 лет ☐ Старше 60 лет
3	Ваш профиль:	☐ Терапевт ☐ Кардиолог ☐ Невропатолог ☐ Гастроэнтеролог ☐ Пульмонолог ☐ Другое (напишите, пожалуйста) _____
4	Общий стаж работы по специальности:	☐ До 5 лет ☐ От 5 до 10 ☐ От 10 до 15 лет ☐ Свыше 15 лет

5	Наличие квалификационной категории:	☐ Без категории ☐ Вторая категория ☐ Первая категория ☐ Высшая категория
6	Ученая степень, звание:	☐ Не имею ☐ Кандидат медицинских наук ☐ Доктор медицинских наук
7	Сколько раз проходили факультет повышения квалификации или специализацию?	☐ 1 раз ☐ 2 раза ☐ 3 раза ☐ 4 раза ☐ 5 раза ☐ Больше 6 раз _____
8	Число пациентов, обследованных в неделю?	☐ Менее 60 ☐ От 60 до 100 ☐ Более 100
9	Какова численность населения с заболеваниями дыхательных путей от общей численности населения г. Шымкент? Частота встречаемости:	☐ Очень часто ☐ Часто ☐ Умеренно часто ☐ Редко
10	Какова численность продиагностированных пациентов от общей популяции больных с заболеваниями дыхательных путей?	☐ Свой ответ (напишите, пожалуйста) _____
11	Какова численность диагностированных пациентов, не получивших соответствующего лечения?	☐ Свой ответ (напишите, пожалуйста) _____
12	Какие препараты Вы чаще всего назначаете для лечения органов дыхательных путей?	☐ Геделикс сироп ☐ Проспан сироп, таблетка ☐ Гербион сироп, таблетка ☐ Траволайф сироп, таблетка ☐ КМ-Туссофит сироп ☐ Другое (напишите, пожалуйста) _____
13	На какие критерии Вы обращаете	☐ Эффективность

	внимание при выборе препаратов для лечения органов дыхательных путей?	☐ Безопасность ☐ Приемлемость (продолжительность приема, частота приема, удобство дозирования) ☐ Расход препарата (количество штук, упаковок) на курс лечения ☐ Экономическая доступность
14	Какие привлекательные характеристики, и какие недостатки Вы бы отметили в препарате КМ-Туссофит?	☐ Помогает при всех формах заболеваний дыхательных путей ☐ Хорошая переносимость ☐ Высокая эффективность ☐ Возможность комбинации с другими препаратами ☐ Быстрое наступление эффекта ☐ Улучшение качества жизни ☐ Удобство применении ☐ Возможность применения, как в комбинации, так и в монотерапии ☐ Высокая цена ☐ Побочные эффекты ☐ Индивидуальная непереносимость ☐ Непрерывность применения ☐ Свой ответ (напишите, пожалуйста) _____
15	Будете ли Вы назначать препарат КМ-Туссофит больным с заболеваниям дыхательных путей?	☐ Да ☐ Нет ☐ Свой ответ (напишите, пожалуйста) _____
16	При какой заданной цене Вы будете назначать препарат «КМ-Туссофит» больным с заболеваниям дыхательных путей?	☐ 1 400 тенге ☐ 1 560 тенге ☐ 1 785 тенге ☐ 1 950 тенге ☐ 2 000 тенге ☐ 2 160 тенге ☐ 2 285 тенге
17	Где Вы наиболее часто получаете информацию о препаратах, используемых в Вашей практике?	☐ Конференции ☐ Медицинские журналы ☐ Медицинские представители ☐ Фармацевтические справочники ☐ Курсы повышения квалификации ☐ Коллеги ☐ Аптека

		☐ Собственный опыт
18	Ваше отношение к новым и дорогим препаратам для лечения органов дыхательных путей?	☐ Стараюсь выписывать новейшие препараты ☐ Использование дорогих, но лучших, оправдано ☐ Цена не имеет значения, если необходимо добиться эффективности и безопасности ☐ Отношусь настороженно ☐ Отношусь негативно
19	Какого производства лекарственным средствам для лечения органов дыхательных путей? Вы отдаете предпочтение?	☐ Отечественное ☐ Зарубежное
20	Какой вид препарата предпочитают, по Вашему мнению, пациенты?	☐ Препараты на основе растений ☐ Препараты, полученные синтетически
21	В случае выбора препарата «КМ-Туссофит» перечислите его преимущества:	☐ Доступность цены ☐ Удобство применении ☐ Эффективность ☐ Отечественная продукция ☐ Высокое качество ☐ Совет врачей и фармацевтов ☐ Меньше побочных эффектов

Благодарим Вас за предоставленную информацию!

Ваше мнение будет учтено при разработке приложении к организации производства и сбыта отечественных лекарственных средств в Республике Казахстан на основе маркетингового анализа.

Провизор / фармацевттерге арналған сауалнама №2

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фармация ісін ұйымдастыру және басқарукафедрасы	40/18- 2 беттің 1 беті
Сауалнама	

САУАЛНАМА

Құрметті әріптестер! Сіздің назарыңызға тыныс алу жолдары аурулары бар наукастарға арналған «Қызылмай» өндірістік кооперативі өндірісінің **«КМ-Туссофит»** препаратын қолданудың негізгі көрсеткіштері көрсетілген сауалнама ұсынылады. Сауалнамада отандық дәрілер өндірісін арттыру, батыс аналогтарымен салыстыруда фармацевтикалық нарықтағы бәсекеге қабілеттілігін арттыру мақсатында, отандық өндірістегі **«КМ-Туссофит»** препаратына сұранысты анықтау бойынша сұрақтар қойылған.

Сіздерге таңдалған критерии бойынша дәрілік препаратты экспертті бағалауды жүзеге асыру, халықты дәрілік заттармен қамтамасыз ету мен халық денсаулығына қатысты сұрақтарға жауап беру ұсынылады. Сауалнама жасырын түрде жүргізіледі.

Назарларыңызға және көмек бергендерінізге алдын ала рахмет!

Сіздің деректеріңіз:

№	Сұрақтар	Жауаптар
1	Сіздің жынысыңыз:	☐ Еркек ☐ Әйел
2	Сіздің жасыңыз:	☐ 21 - 30 жас ☐ 31 - 40 жас ☐ 41 - 50 жас ☐ 51 - 60 жас ☐ 60 жастан жоғары
3	Мамандық бойынша жалпы жұмыс өтілі:	☐ 5 жылға дейін ☐ 5 - 10 жыл ☐ 10 - 15 жыл ☐ 15 жылдан жоғары
4	Лауазымыңыз:	☐ Дәріхана меңгерушісі ☐ Дәріхана меңгерушісінің орынбасары ☐ Дәріхана провизоры ☐ Фирма провизоры ☐ Фармацевт ☐ Фармацевт ассистенті
5	Аптада қызмет етілген, сатып алушылар саны?	☐ 60 төмен ☐ 60 - 100

		☐ 100 - 500 ☐ 500 жоғары
6	Сіздің пікіріңіз бойынша, тыныс алу жолдарын емдеуге арналған препараттарды сатып алу шешіміне әсер ететін факторлар?	☐ Бағасының қол жетімділігі ☐ Терапиялық немесе профилактикалық тиімділігі ☐ Әлсіз кері әсері бар немесе мүлдем кері әсері жоқ ☐ Дәрігерлер мен провизорлар нұсқауы ☐ Таныстар нұсқауы ☐ Жарнама ☐ Өндіруші – фирма танымалдылығы ☐ Тексерілген препарат
7	Сіздің пікіріңіз бойынша, тұтынушылар препараттың қандай түрін қалайды?	☐ Табиғи негіздегі препараттар ☐ Синтетикалық жолмен алатын препараттар
8	Сізден сатып алушылар арасында тыныс алу жолдарын емдеу кезінде қандай препараттар сұраныска ие?	_____
9	Тыныс алу жолдарын емдеу үшін қолданатын препараттар, баға категориясы бойынша қандай сұраныска ие?	☐ 1 000 теңгеден төмен ☐ 1 000 - 2 000 теңге ☐ 2 000 - 3 000 теңге ☐ 3 000 - 4 000 теңге ☐ 4 000 - 5 000 теңге ☐ 5 000 теңгеден жоғары
10	«КМ-Туссофит» препаратын шет елдік препараттарға ауыстырғансыз ба? Себебін атаңыз?	☐ Иә а) Препараттың дәріханада болмауы б) Қымбат немесе керісінше арзан аналогтары в) Өндіруші – фирма танымалдылығы ☐ Жоқ

Ақпарат бергеніңіз үшін рахмет!

Маркетингті талдау негізінде Қазақстан Республикасының отандық дәрілік заттар өндірісін ұйымдастыру мен тарату бойынша ұсыныстар жасауда Сіздің пікіріңіз ескеріледі.

АНКЕТА

Уважаемые коллеги! Вашему вниманию предлагается анкета, в которой нашли отражения основные показания к применению препарата **«КМ-Туссофит»** производства производственного кооператива «Кызылмай» для больных с заболеваниями дыхательных путей. В анкете с целью увеличения производства готовых лекарств отечественного производства, повышения их конкурентоспособности на фармацевтическом рынке по сравнению с западными аналогами поставлены вопросы по выявлению спроса на препараты отечественного производства «КМ-Туссофит».

Вам предлагается осуществить экспертную оценку лекарственного препарата по выбранным критериям и ответить на вопросы, касающиеся состояния здоровья и лекарственного обеспечения населения. Анкетирование проводится анонимно.

Заранее благодарим Вас за внимание и помощь!

Укажите Ваши данные:

№	Вопросы	Ответы
1	Ваш пол:	☐ Мужской ☐ Женский
2	Ваш возраст:	☐ От 21 до 30 лет ☐ От 31 до 40 лет ☐ От 41 до 50 лет ☐ От 51 до 60 лет ☐ Старше 60 лет
3	Общий стаж работы по специальности:	☐ До 5 лет ☐ От 5 до 10 ☐ От 10 до 15 лет ☐ Свыше 15 лет
4	Занимаемая должность?	☐ Заведующий аптекой ☐ Зам. заведующего аптекой ☐ Провизор аптеки ☐ Провизор фирмы ☐ Фармацевт ☐ Ассистент фармацевта
5	Число покупателей, обслуживаемых в неделю?	☐ Менее 60 ☐ От 60 до 100

		☐ От 100 до 500 ☐ Свыше 500
6	Факторы, влияющие, по Вашему мнению, на решение о покупке препаратов, для лечения органов дыхательных путей?	☐ Доступная цена ☐ Терапевтическая или профилактическая эффективность ☐ Незначительные или совсем отсутствие побочных действий ☐ Рекомендации врачей и провизоров ☐ Рекомендации друзей ☐ Реклама ☐ Известность фирмы-производителя ☐ Давно проверенный препарат
7	Какой вид препарата предпочитают, по Вашему мнению, потребители?	☐ Препараты на основе растений ☐ Препараты, полученные синтетически
8	Какие средства при лечении органов дыхательных путей пользуются наибольшим спросом у Ваших покупателей?	_____
9	Какой ценовой категории пользуются наибольшим спросом препараты для лечения органов дыхательных путей?	☐ Менее 1 000 тенге ☐ От 1 000 тенге до 2 000 тенге ☐ От 2 000 тенге до 3 000 тенге ☐ От 3 000 тенге до 4 000 тенге ☐ От 4 000 тенге до 5 000 тенге ☐ Более 5 000 тенге
10	Приходится ли Вам заменять препарат КМ-Туссофит на зарубежные аналоги? Укажите причину?	☐ Да а) Отсутствие препарата в аптеке б) Более дорогие или наоборот более дешевые аналоги в) Известность фирмы-производителя ☐ Нет

Благодарим Вас за предоставленную информацию!

Ваше мнение будет учтено при разработке приложении к организации производства и сбыта отечественных лекарственных средств в Республике Казахстан на основе маркетингового анализа.

Тұрғындарға арналған сауалнама №3

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фармация ісін ұйымдастыру және басқарукафедрасы		40/18-
Сауалнама		2 беттің 1 беті

САУАЛНАМА

Құрметті жолдастар! Тыныс алу жолдарының аурулары бар науқастарды дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету мәселесі мен сапасы туралы халық пікірін анықтау мақсатында сіздерге сауалнаманы толтыруды өтінеміз. Сауалнаманың әрбір сұрағына жауаптар нұсқасы сәйкес келеді. Сіздің пікіріңізді толығымен сипаттайтын жауапты дөңгелектеп белгілеуіңіз қажет. Егер берілген жауаптардың бірде – бірі сіздің пікіріңізге сәйкес келмесе, онда арнайы қалдырылған орынға өз жауабыңызды жазыңыз. Маркетингті талдау негізінде Қазақстан Республикасының отандық дәрілік заттарды өндіруді ұйымдастыру мен босату мәселесін шешу, оңтайлы жолдарын іздеу кезінде сіздің жауаптарыңыз үлкен көмек береді. Сауалнама жасырын түрде жүргізіледі.

Назарыңызға және көмек бергенінізге алдын ала рахмет!

Сіздің деректеріңіз:

№	Сұрақтар	Жауаптар
1	Сіздің жынысыңыз:	☐ Ер ☐ Әйел
2	Сіздің жасыңыз:	☐ 18 - 30 жас ☐ 31 - 40 жас ☐ 41 - 50 жас ☐ 51 - 60 жас ☐ 60 жастан жоғары
3	Сіздің әлеуметтік статусыңыз:	☐ Жұмысшы ☐ Қызметші ☐ Студент ☐ Зейнеткер ☐ Жеке кәсіпкер ☐ Жұмыссыз
4	Сізде келесі симптомдар бар ма:	☐ Тыныс алу аймағындағы ауырсыну ☐ Әлсіздік ☐ Жігерсіздік ☐ Жұмыс істеу қабілетінің төмендеуі ☐ Шаршағыштық ☐ Жыламсырау ☐ Тітіркенгіштік ☐ Бас ауру
5	Сіз тыныс алу жолдарын емдеу кезінде, симптомдарды немен басасыз?	☐ Геделикс шәрбат ☐ Проспан шәрбат, таблетка ☐ Гербион шәрбат, таблетка ☐ Траволайф шәрбат, таблетка ☐ КМ-Туссофит шәрбат

		☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін) _____
6	Сіз тыныс алу жолдарын емдеу кезінде, дәрілік заттардың қандай өндірістікі екеніне аса назар аударасыз ба?	☐ Отандық ☐ Шет елдік
7	Сіздің қабылдау жиілігіңіз?	☐ Өте жиі ☐ Жиі ☐ Әлсіз жиі ☐ Сирек
8	Сіз «КМ-Туссофит» препаратын қолданғансыз ба?	☐ Иә ☐ Жоқ ☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін) _____
9	«КМ-Туссофит» препаратында қандай жағымды сипаттамалар мен кемшіліктерді атап өтер едіңіз?	☐ Тыныс алу жолдарын емдеуге арналған барлық жағдайда көмектеседі ☐ Әсері жақсы ☐ Тиімділігі жоғары ☐ Басқа препараттармен комбинациялау мүмкіндігі ☐ Тез әсер етеді ☐ Өмір сапасын жақсартады ☐ Қолдану ыңғайлығы ☐ Комбинация және монотерапия түрінде қолдану мүмкіндігі ☐ Бағасы жоғары ☐ Кері әсері ☐ Жеке әсері төмен ☐ Қабылдау үздіксіздігі ☐ Өз жауабыңыз (жазуыңызды өтінемін)
10	Сіз тыныс алу жолдарын емдеу кезінде препараттарды қандай берілген бағада аласыз?	☐ 1 000 теңгеден төмен ☐ 1 000 - 2 000 теңге ☐ 2 000 - 3 000 теңге ☐ 3 000 - 4 000 теңге ☐ 4 000 - 5 000 теңге ☐ 5 000 теңгеден жоғары

Ақпарат бергеніңіз үшін рахмет!

Маркетингті талдау негізінде Қазақстан Республикасының отандық дәрілік заттар өндірісін ұйымдастыру мен тарату бойынша ұсыныстар жасауда Сіздің пікіріңіз ескеріледі.

АНКЕТА

Уважаемые друзья! Просим Вас с целью выявления мнения населения о проблемах и качестве лекарственного обеспечения больных с заболеваниями дыхательных путей заполнить анкету. Каждому вопросу анкеты соответствуют варианты ответов. Вам необходимо обвести кружком те ответы, которые полностью отражают Ваше мнение. Если из перечисленных вариантов ответов ни один Вам не подходит, то заполните свой ответ на специально оставленном месте. Ваши ответы окажут большую помощь в решении проблем, при разработке приложении к организации производства и сбыта отечественных лекарственных средств в Республике Казахстан на основе маркетингового анализа. Анкета является анонимной.

Заранее благодарим Вас за внимание и помощь!

Укажите Ваши данные:

№	Вопросы	Ответы
1	Ваш пол:	☐ Мужской ☐ Женский
2	Ваш возраст:	☐ От 18 до 30 лет ☐ От 31 до 40 лет ☐ От 41 до 50 лет ☐ От 51 до 60 лет ☐ Старше 60 лет
3	Ваш социальный статус:	☐ Рабочий ☐ Служащий ☐ Студент ☐ Пенсионер ☐ Частный предприниматель ☐ Безработный
4	Имеются ли у Вас следующие симптомы:	☐ Боль в области дыхательных путей ☐ Слабость ☐ Вялость ☐ Снижается работоспособность ☐ Повышенная утомляемость ☐ Плаксивость ☐ Раздражительность ☐ Головные боли
5	Чем Вы снижаете симптомы при заболеваниях дыхательных путей?	☐ Геделикс сироп ☐ Проспан сироп, таблетка ☐ Гербион сироп, таблетка ☐ Траволайф сироп, таблетка ☐ КМ-Туссофит сироп ☐ Другое (напишите, пожалуйста)

		☐ От 100 до 500 ☐ Свыше 500
6	Факторы, влияющие, по Вашему мнению, на решение о покупке препаратов, для лечения органов дыхательных путей?	☐ Доступная цена ☐ Терапевтическая или профилактическая эффективность ☐ Незначительные или совсем отсутствие побочных действий ☐ Рекомендации врачей и провизоров ☐ Рекомендации друзей ☐ Реклама ☐ Известность фирмы-производителя ☐ Давно проверенный препарат
7	Какой вид препарата предпочитают, по Вашему мнению, потребители?	☐ Препараты на основе растений ☐ Препараты, полученные синтетически
8	Какие средства при лечении органов дыхательных путей пользуются наибольшим спросом у Ваших покупателей?	_____
9	Какой ценовой категории пользуются наибольшим спросом препараты для лечения органов дыхательных путей?	☐ Менее 1 000 тенге ☐ От 1 000 тенге до 2 000 тенге ☐ От 2 000 тенге до 3 000 тенге ☐ От 3 000 тенге до 4 000 тенге ☐ От 4 000 тенге до 5 000 тенге ☐ Более 5 000 тенге
10	Приходится ли Вам заменять препарат КМ-Туссофит на зарубежные аналоги? Укажите причину?	☐ Да а) Отсутствие препарата в аптеке б) Более дорогие или наоборот более дешевые аналоги в) Известность фирмы-производителя ☐ Нет

Благодарим Вас за предоставленную информацию!

Ваше мнение будет учтено при разработке приложении к организации производства и сбыта отечественных лекарственных средств в Республике Казахстан на основе маркетингового анализа.

2.1 Сауалнама құрылымы және мазмұндық бағыттары

Дәрігерлерге арналған сауалнамада «Қызылмай» өндірістік кооперативі дайындаған «КМ-Туссофит» препаратының тыныс алу жолдары аурулары бар пациенттерге тағайындалуының негізгі клиникалық көрсеткіштері талданды.

Халық арасындағы сауалнама барысында, отандық фармацевтикалық өнімдердің өндірісін кеңейтуге және «КМ-Туссофит» препаратының шетелдік баламалармен салыстырғандағы бәсекеге қабілеттілігін арттыруға ықпал ету мақсатында тұтынушылық сұраныс деңгейін айқындауға бағытталған сұрақтар қамтылды.

Дәрігерлерге арналған сауалнамада кәсіби бейіні бойынша демографиялық және еңбек өтіліне қатысты сипаттамалар жинақталды. Атап айтқанда: респонденттердің жынысы, жасы, лауазымдық мәртебесі, жалпы еңбек өтілі, мамандығы бойынша тәжірибесі, біліктілік санаты, ғылыми дәреже және атақ, сонымен қатар кәсіби біліктілікті арттыру жиілігі секілді көрсеткіштер қарастырылды.

Сауалнама мазмұны негізгі сұрақтар топтамасына негізделіп, келесі кестеде ұсынылды:

Кесте 2 – Респондент санаты бойынша сұрақтардың топтастырылуы

Сұрақтардың тобы	Науқастар	Дәрігерлер	Дәріхана правизорлары
Дәрілерді таңдау барысындағы алғы шарттар	Қандай дәрілерді қабылдауды қолдайды?	Қандай дәрілерді тағайындауға бейім?	Қандай дәрілерді ұсынуға ынталы?
Науқастарға кеңес беруге кететін уақыт	Кеңес алуға кететін уақыт?	Кеңес беруге кететін уақыт?	Ұсыныс жасауға кететін уақыт?
Кеңес беру түрі	Қандай кеңес алуға мұқтаж?	Дәрінің қандай қасиетін түсіндіреді?	Дәрінің қандай әсерін түсіндіреді?
Түсіндіруге қажетті деректер	Қандай дәрілік қасиетті білу тиіс?	Не себептен дәріні тағайындады?	Дәрінің қандай артықшылығы бар?
Фармакотерапияның артықшылығы	Қандай дәріханадан сатып алады, себебі не?	Қандай фирманы нұсқайды?	Провизорлар емдік препараттарды алуға кеңес беру себебі?
Емдік препараттарды қабылдау ерекшілігі	Дәрігердің кеңесін тыңдайды, өз бетінше қабылдауды тоқтатады. Күніне неше рет қабылдайды?	Науқасқа қандай кеңес береді, қанша рет қабылдауды тағайындайды?	Дәрілік заттың қандай мөлшерін, дозасын ұсынады?

2.2 Зерттеу дизайны және респонденттермен жұмыс ұйымдастыру тәсілі

Әлеуметтік зерттеу жұмыстары респонденттердің кәсіби қызметіне сәйкес құрылымдалып жүргізілді. Дәрігерлерге бағытталған сауалнамада олардың қандай фармакологиялық препараттарды тағайындауға бейім екендігі, науқасқа ұсынылатын кеңес мазмұны, дәрілік заттардың емдік әсер ерекшеліктері, препаратты тағайындау себептері, өндіруші компанияны таңдау факторлары, сондай-ақ дәрілік құралдарды қолдану жиілігі жөніндегі сұрақтар енгізілді.

Провизорлар мен фармацевттерге арналған сауалнамада олардың науқастарға қандай кеңес беретіндігі, ұсынылған дәрінің баламаларымен салыстырғандағы артықшылықтары және пациенттерге ұсыну логикасы зерттелді.

Ал халыққа арналған сауалнамада дәрілік құралды таңдауға әсер ететін факторлар, дәрігерден кеңес алу уақыты, провизордан алынған ақпараттың мазмұны, сондай-ақ нақты дәріхананы таңдаудың себептері талданды.

Осы сауалнамалық әдісті қолдану арқылы тыныс алу жүйесінің ауруларына шалдыққан азаматтар үшін «КМ-Туссофит» препаратын тағайындауға қатысты бірізді әрі жүйеленген ақпарат жиналды және кейінгі талдауға мүмкіндік берілді.

Зерттеуге 1000-нан астам тұрғын, түрлі бейіндегі 50 дәрігер және 50 фармацевтикалық сала мамандары қатысты. Іріктеу өлшемі дәріхана желісі өкілдігінің негізінде (Гречихин В.Г., 1988) есептелді. Жиналған деректердің статистикалық өңделуінде орташа мәндер мен салыстырмалы көрсеткіштер қолданылды [81].

$$n = \frac{\mathbf{t^2 d^2 N}}{\mathbf{\Delta^2 N + t^2 d^2}}; \qquad (1)$$

мұндағы n– ұсынылатын таңдау саны;
t –таңдаудың орташа қателігінің жиілігі
Δ – таңдау қателігінің шегі
d^2 – басты қосылым дисперсиясы;
N – қайтымсыз таңдау үшін басты қосылым саны;
Δ – 0.05 (3% қателікке эквивалентті);
T = 3;
Σ = 0.05 сенімді мүмкіндік;
γ = 0.95 (таңдау сенімділігі 95%);
$d^2 = s^2$ – (алдын-ала сұрау негізінде – 0,3).

$$n = \frac{3^2 \times 0.3 \times 1000000}{0.05^2 \times 1000000 + 3^2 \times 0.3} \approx 1000 \qquad (2)$$

Осылайша, зерттеу үшін қажетті таңдаулы іріктеу құрамы анықталды. Шымкент қаласында жүргізілген сараптамалық сауалнама нәтижесінде біріншілік эмпирикалық деректер жиналды. Жиналған мәліметтер белгілі бір тәртіппен топтастырылып, бастапқы өндірістік талдауға негіз болды және зерттеу нысаны бойынша болжам жасауға мүмкіндік берді.

Жалпы алғанда, қолданылған әдістердің тиімді құрылымы мен ақпаратты өңдеудің дұрыс ұйымдастырылған бағыты алынған нәтижелердің жоғары ақпараттылығын қамтамасыз етіп, зерттеудің сапасын арттырды.

3. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫН ЖҮЙЕЛІ ТАЛДАУ

Қазақстандағы фармацевтикалық секторға кешенді талдау жүргізу оның Орталық Азия аумағындағы жетекші әрі елеулі дәрежеде қалыптасқан нарықтардың бірі екенін көрсетеді. Дегенмен, бұл нарықтың даму деңгейі дамыған елдермен салыстырғанда әлі де жеткіліксіз. Тәуелсіздік алған кезеңнен бері ел экономикасының негізгі тірегі – мұнай, газ және тау-кен өндірісі болып отыр. Аталған салалардағы ілгерілеу медициналық және фармацевтикалық қызметтерге деген сұранысты ұлғайтып, денсаулық сақтау саласының даму қарқынын жеделдетті.

Бүгінгі күні отандық фармацевтикалық компаниялар ішкі нарықта айтарлықтай басымдыққа ие. Бұл артықшылықтардың негізгі себебі – тұрғындарға мемлекет тарапынан ұсынылатын тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі (ТМККК) арқылы дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету мүмкіндіктері.

Халық арасында аурушаңдықтың ұлғаюы фармацевтикалық өнімдерге деген сұранысты үздіксіз арттырып отыр. Бұл әсіресе жүрек-қан тамырлары, онкологиялық, тірек-қимыл аппараты, тыныс алу, асқорыту және несеп-жыныс жүйелері ауруларының жедел түрден созылмалы түрге ауысуы аясында байқалады. Осындай үрдістер стационарлық және амбулаторлық ем-шаралардың көлемін арттыруда.

Қазақстандағы дәрілік заттарды тұтыну қажеттілігі арнайы индикаторлар арқылы бағаланады. Соңғы жылдарда бұл көрсеткіш қарқынды өсу үстінде: дәрілік заттардың жалпы сату көлемі 274 млрд теңгеден 987 млрд теңгеге дейін көбейсе, жан басына шаққандағы тұтыну көлемі 15 622 теңгеден 48 550 теңгеге дейін артты (кесте 3).

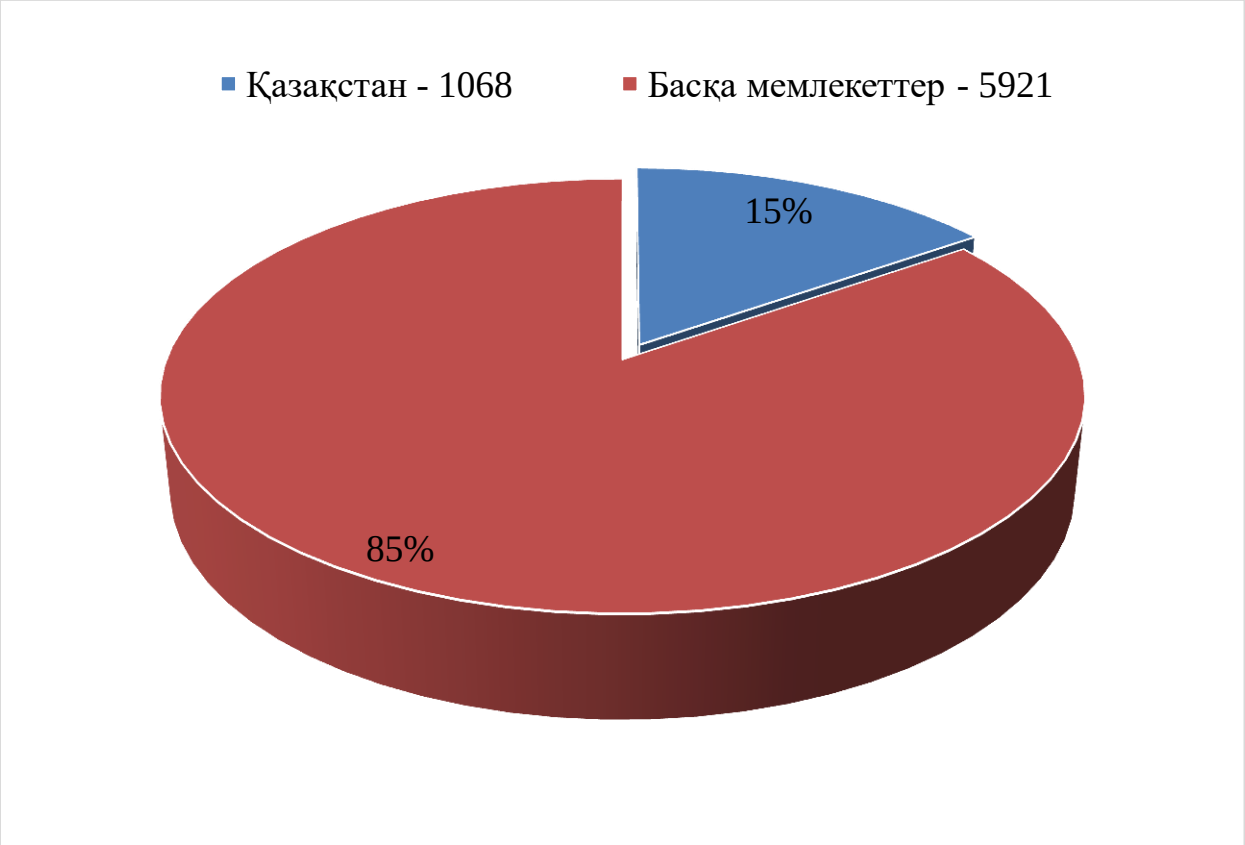
Аталған сандар еліміздің фармацевтикалық нарығының динамикалық өсімін дәлелдейді және оның болашақта одан әрі кеңею мүмкіндіктерінің жоғары екендігін айғақтайды.

3 кесте – Қазақстан Республикасы тұрғындарының дәрілік препараттарды қолдану деңгейі (1 адамға балап есептегенде)

Көрсеткіш	Есептеу бірлігі	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Дп сату көрсеткіші	Теңгемен есептегенде	274 274 906 184,0	331 646 305 825,9	366 888 749 623,0	453 623 341 080,5	480 789 884 656,4	481 931 875 722,2	549 023 945 419,7	661 117 520 204,6	744 997 832 046,9	856 651 950 807,5	987 036 183 986,0
Тұрғындар саны	Абсалюттік көрсеткіш	17 556 502,0	17 816 285,0	18 084 169,0	18 363 600,0	18 651 931,0	18 932 727,0	19 209 555,0	19 482 117,0	19 743 603,0	20 034 609,0	20 330 104,0
1 адамға шаққанда	Теңгемен есептегенде	15 622,0	18 615,0	20 287,8	24 702,0	25 776,9	25 454,9	28 580,7	33 934,5	37 733,6	42 758,6	48 550,0

Қазақстан Республикасындағы дәрілік препараттар, медициналық мақсаттағы бұйымдар және медициналық техниканың мемлекеттік тіркеу көрсеткіштері

2025 жылға арналған ресми мәліметтерге сәйкес, елімізде мемлекеттік тіркеуден өткен дәрілік препараттар (ДП) саны 6 989 атауды құрады. Осы препараттардың арасында отандық тауар өндірушілер (ОТӨ) ұсынған өнімдер саны – 1 068 атау. Бұдан бөлек, медициналық мақсаттағы бұйымдар (ММБ) мен медициналық техника (МТ) саласында 13 270 өнім тіркелген. Бұл көрсеткіштің ішінде отандық өндірушілердің үлесіне тиесілі медициналық өнімдердің саны – 2 049 ассортименттен тұрады (6 және 7-суреттерге сәйкес).

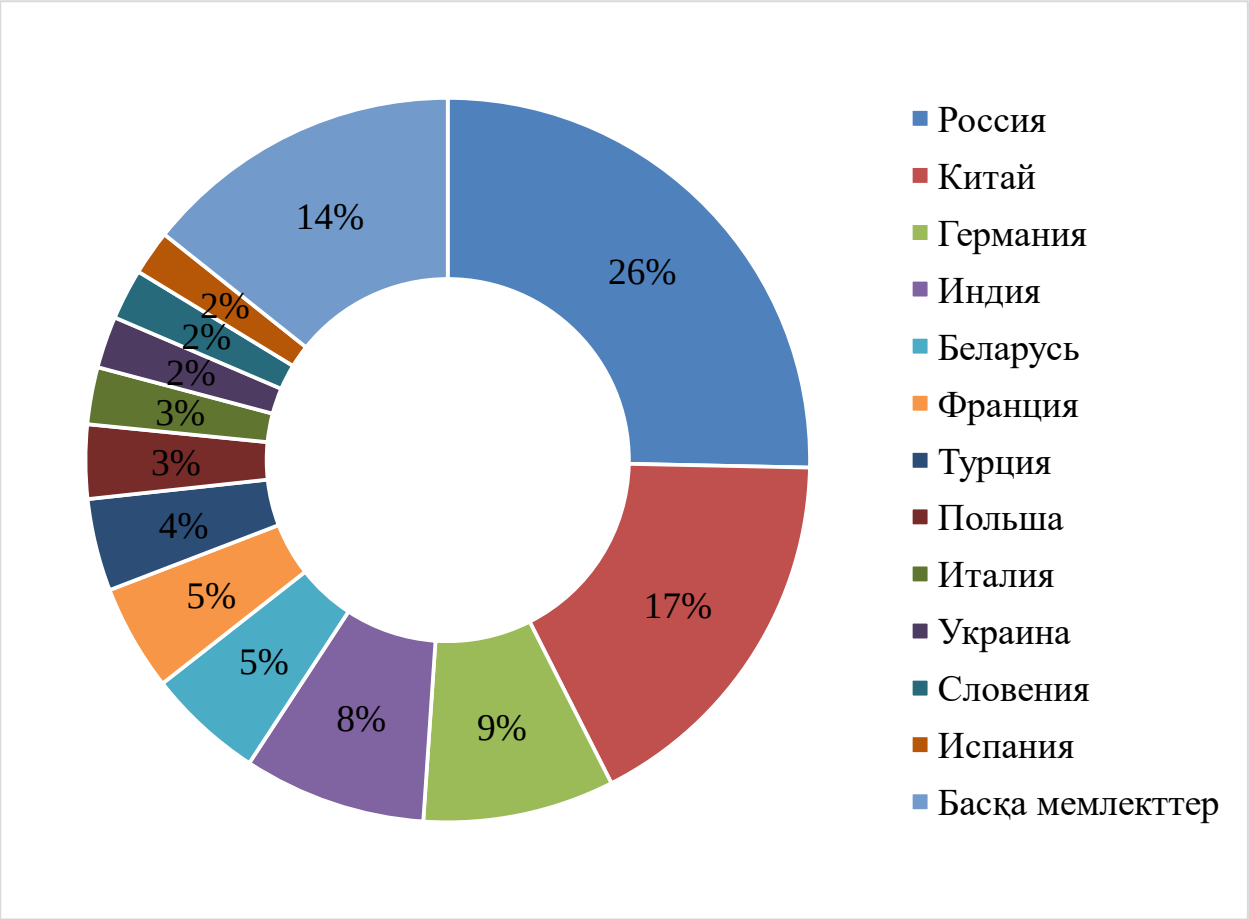


Сурет 6 – Қазақстан Республикасында тіркелген ОТӨ ДП үлесі (% есептегенде)

Сурет 7 – Қазақстан Республикасында тіркелген ОТӨ ММБ және МТ үлесі (%)

Қазақстан Республикасында тіркеуден өткен дәрілік препараттар (ДП), медициналық мақсаттағы бұйымдар (ММБ) және медициналық техника (МТ) жалпы фармацевтикалық өнімдердің 15,38%-ын құрайды.

Импорт көлеміне келсек, қазіргі кезде Қазақстан фармацевтикалық нарығының негізгі бөлігін – шамамен 80%-дан астамын – шетелдік дәрі-дәрмектер алып отыр. Елге дәрілік заттар жеткізетін ірі экспорттаушы мемлекеттердің алғашқы ондығына мыналар кіреді: Ресей Федерациясы (26%), Қытай Халық Республикасы (17%), Германия (9%) және Үндістан (8%) (8-суретке сәйкес).

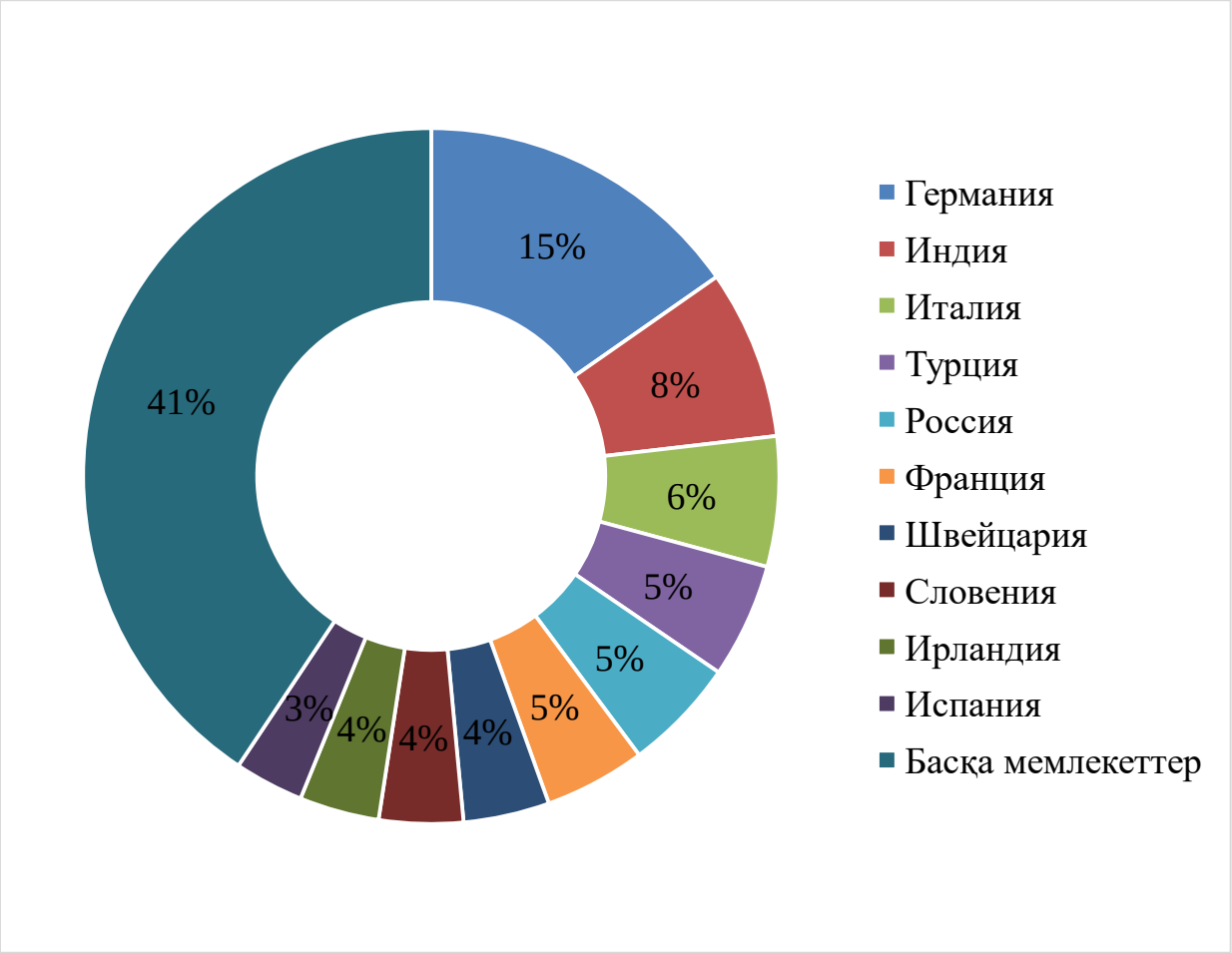


Сурет 8 – 2025 жылы Қазақстан Республикасына жеткізілетін импорттық дәрі-дәрмектердің негізгі елдер бойынша үлесі (сандық көрсеткіштер негізінде), %

Ескерту – Дереккөз: ҚР Стратегиялық жоспарлау және реформалар агенттігінің Ұлттық статистика бюросы

Импортталатын дәрілік заттардың бағалық үлесін талдағанда, 2025 жылы Қазақстан нарығына препараттарды ақшалай мәнде ең көп жеткізетін елдердің алғашқы ондығы келесідей қалыптасқан: Германия – 15 %, Үндістан – 8 %, Италия – 6 %, Түркия – 5 %, Франция – 5 % және Ресей – 5 % (9-суретті қараңыз).

Назар аударарлық жайт – әлемдік фармацевтикалық индустрияда көш бастап тұрған мемлекеттер – АҚШ пен Ұлыбритания сандық көрсеткіш бойынша, қаржылық көлем бойынша Қазақстанға дәрілік зат экспорттайтын жетекші елдердің қатарына енбей отыр.



Сурет 9 – 2025 жылы Қазақстан Республикасына жеткізілетін импорттық дәрі-дәрмектердің құрылымы (қаржылай көлем бойынша), %

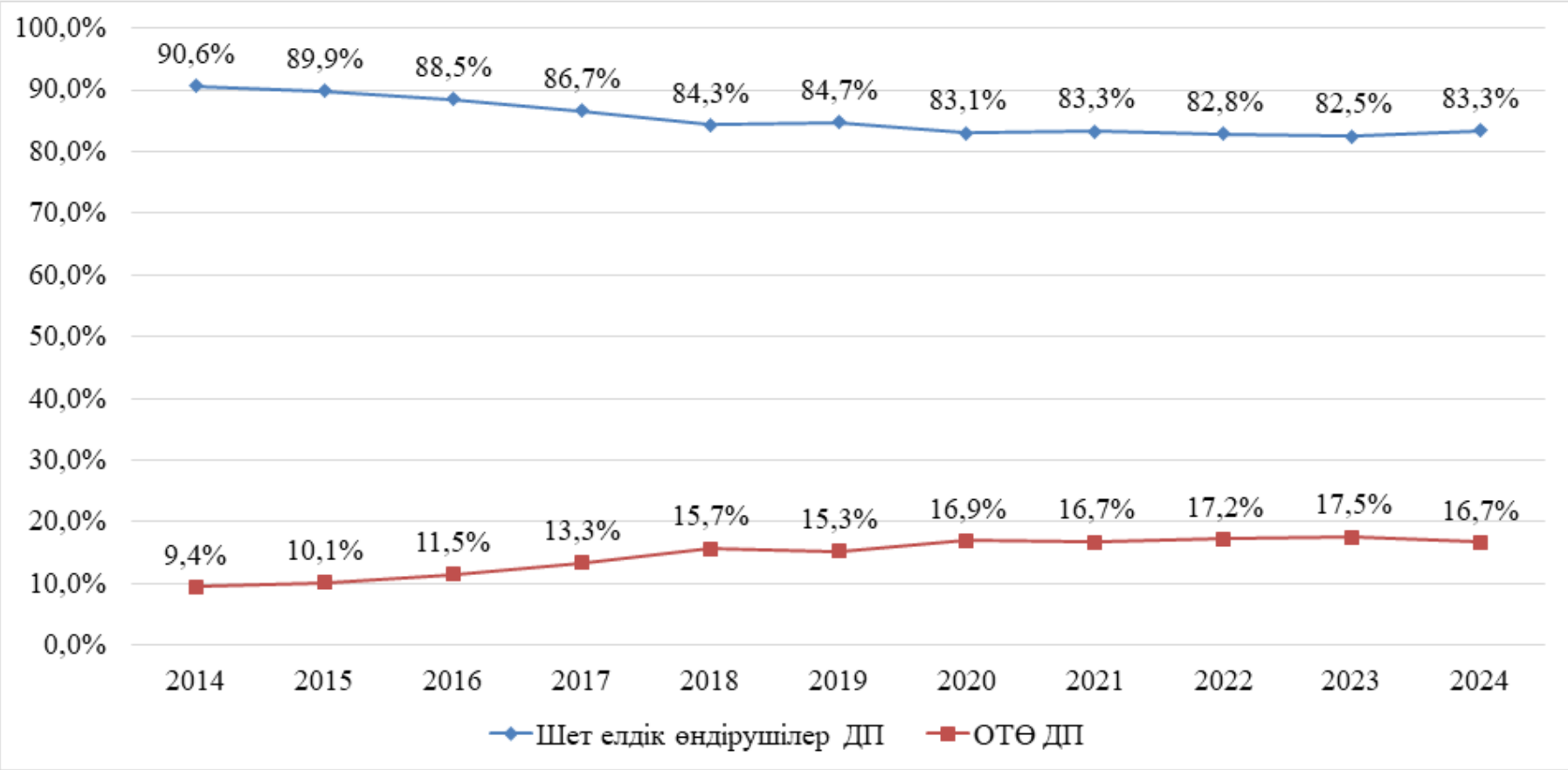
Ескерту – Дереккөз: ҚР Стратегиялық жоспарлау және реформалар агенттігінің Ұлттық статистика бюросы

Қазақстан фармацевтикалық нарығында отандық және шетелдік өндірушілердің дәрілік препараттарды сату көлемі ақшалай мәнде көрсетілген. Әртүрлі сараптамалық дереккөздерге сүйенсек, отандық өндірістегі дәрілердің сатылым үлесі қаржылай түрде шамамен 15 – 17 % аралығында. IMS Health талдау агенттігінің мәліметтері бойынша бұл көрсеткіш нарық құрылымында 17 %-ға дейін жетсе, сандық өлшемде 35 %-ға жуықтайды. Мұндағы айырмашылық – отандық дәрілердің қаптамасына шаққандағы бағасы шетелдік аналогтарға қарағанда төмен екенін білдіреді.

IMS Health-тің жинақталған деректері елдің фармацевтикалық нарығының импорттық өнімдерге айтарлықтай тәуелді екенін дәлелдейді. Осыған байланысты жаңа отандық дәрілік заттарды өндіру – еліміздің фармацевтикалық өндірісінің басты стратегиялық бағыты болып саналады. Бұл үрдіс болашақта жергілікті өнімнің үлесін арттырып қана қоймай, жаңа жұмыс орындарының құрылуына, салық түсімдерінің ұлғаюына,

фармацевтикалық ғылым мен өндірістік инфрақұрылымның дамуына серпін береді.

Дегенмен, 2014 – 2024 жылдар аралығындағы мәліметтерге сүйенсек, Қазақстанда шығарылатын дәрілік заттардың нарықтағы үлесі небәрі 9,4 %-дан 16,7 %-ға дейін ғана артқан. Қалған негізгі үлес бұрынғыдай шетелдік дәрі-дәрмектерге тиесілі. Импорттық өнімдердің үлес салмағы 2014 жылы 90,6 % болса, 2024 жылы 83,3 %-ға дейін төмендеген (сурет 10).



Сурет 10 – ҚР фармацевтикалық нарығындағы отандық және шетелдік өндірушілердің ДП үлесі, қаржылай мөлшерде, %, 2014-2024 жж.

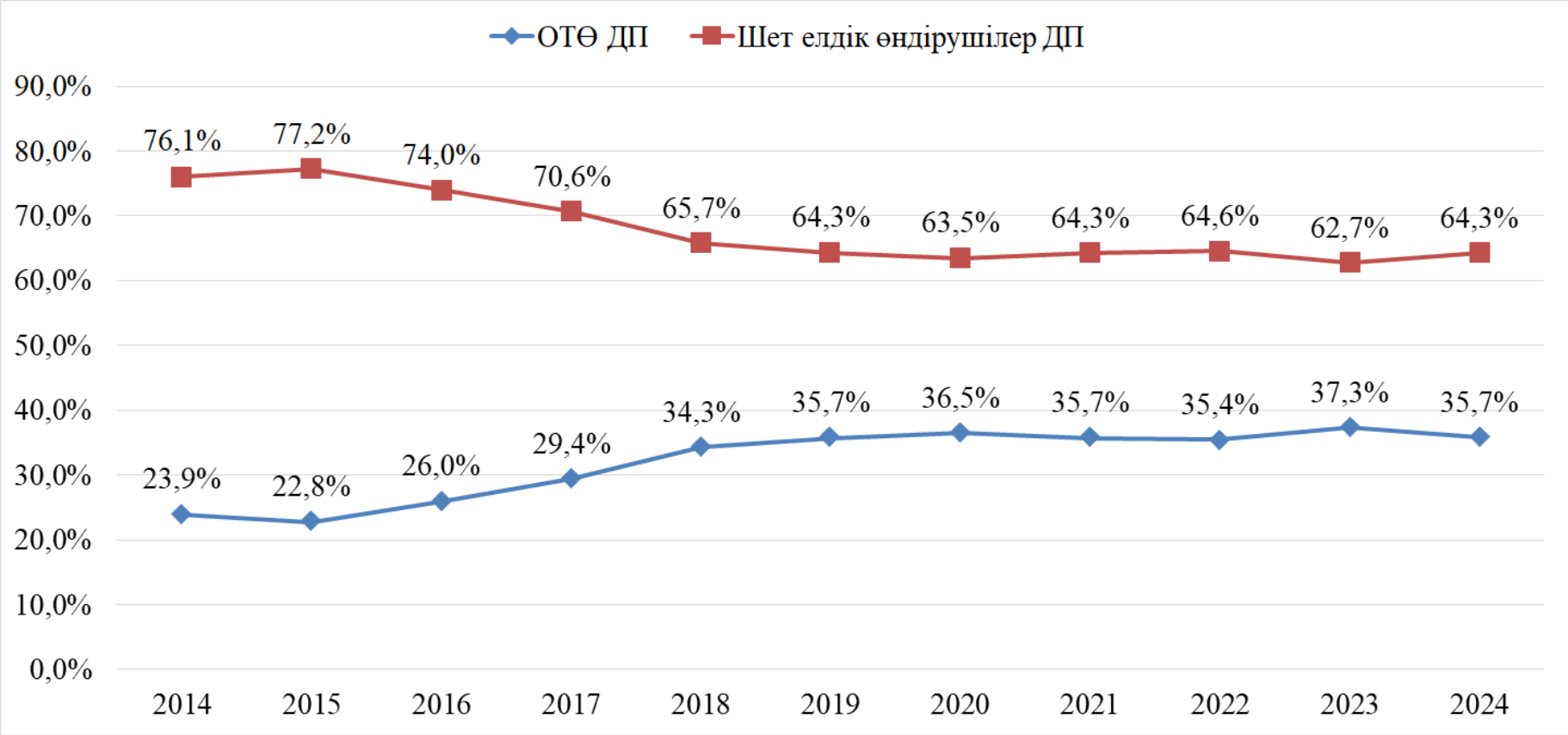
Ескерту – Дереккөз: IMS Health ақпарат көзі

Сонымен қатар, елімізде дәрі-дәрмек өндірудің даму қарқыны жеткілікті дәрежеде емес екені анық. Қазіргі таңда Қазақстандағы фармацевтикалық зауыттар республикада қолданылып жатқан препараттардың жалпы құндық көлемінің тек 17%-ға жуығын ғана қамтамасыз етіп отыр. Дегенмен, ішкі нарықтағы фармацевтикалық өнімдерге деген сұраныс артып келеді, бұл ең алдымен халықтың әлеуметтік-экономикалық жағдайының жақсаруымен және тұрмыс деңгейінің өсуімен байланысты.

Сонымен бірге, заманауи әрі қымбат брендтік дәрілерге деген сұраныстың көбеюі отандық өнімдердің нарықтағы үлесін азайтты. Бұл құбылыс, көбінесе, жергілікті дәрілердің арзандығымен қатар, олардың емдік тиімділігі салыстырмалы түрде төмен болуымен түсіндіріледі. Нәтижесінде, фармацевтикалық нарықтың басым бөлігі жоғары технологиялы, патенттелген шетелдік өнімдермен қамтылып отыр. Құндық жағынан алғанда, импорттық препараттардың үлесі 83%-дан жоғары, ал заттай көлем бойынша – 65% шамасында.

Отандық фармацевтикалық компаниялардың кірістері шетелдік бәсекелестермен салыстырғанда едәуір төмен, бұл жағдай жаңа, инновациялық және патенттелген өнімдерді әзірлеу қажеттілігін алға тартады.

Зерттеу нәтижелері бойынша, қазақстандық компаниялар республикадағы медициналық мекемелерді дәрілік заттармен сандық түрде 35%-ға дейін қамтып отыр. IMS Health деректеріне сүйенсек, 2014 жылдан бастап 2024 жылға дейінгі аралықта отандық дәрілердің (қаптамада есептелген) нарықтағы үлесі 23–35% аралығында өзгеріп отырған. 2024 жылғы нақты дерекке сәйкес, бұл көрсеткіш 35,7% деңгейінде қалыптасса, шетелдік өнімдердің үлесі 64,3%-ды құрады (сурет 11).



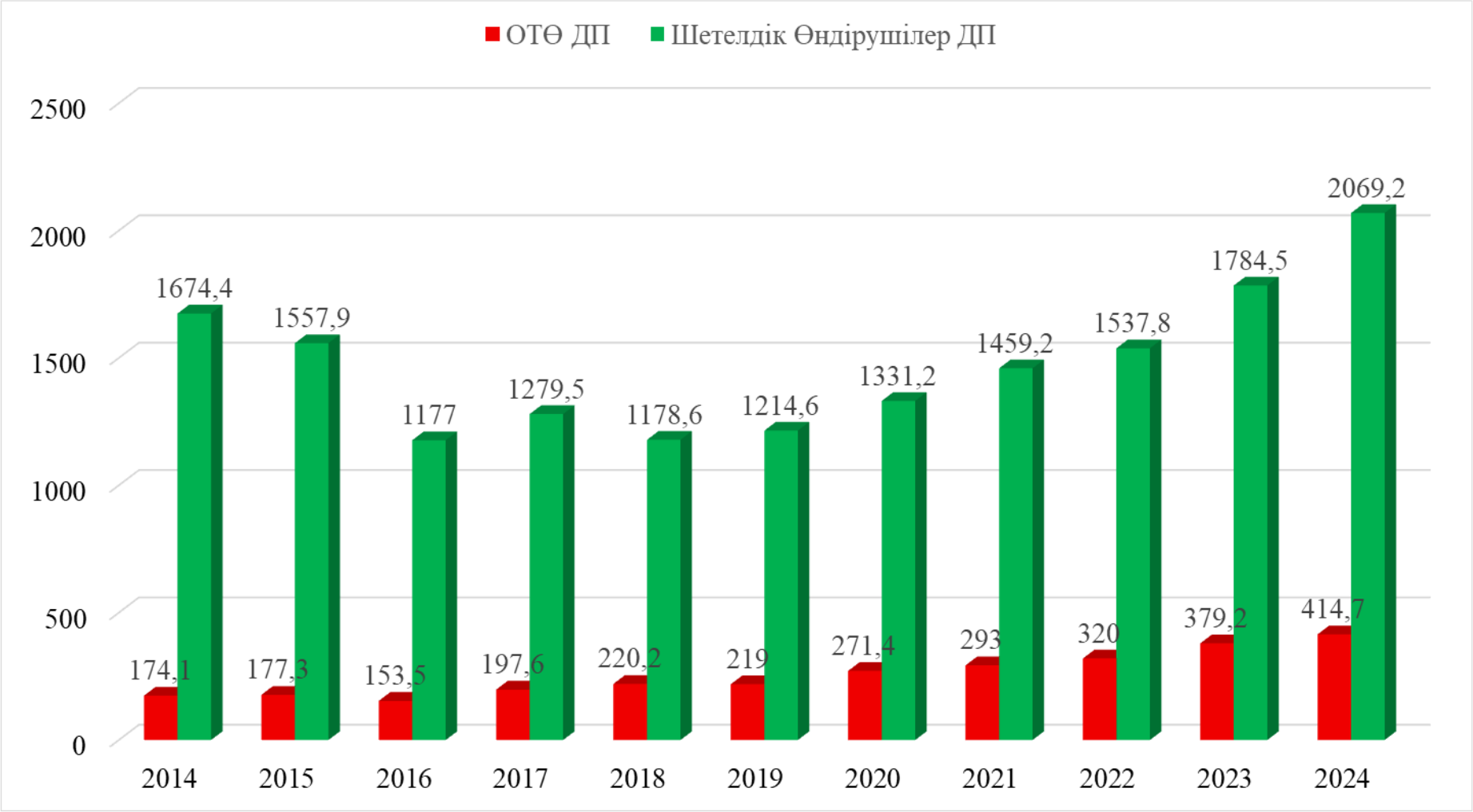
Сурет 11 – ҚР фармацевтикалық нарығындағы отандық және шетелдік өндірушілердің ДП үлесі, сандық мөлшерде, %, 2014-2024 жж.

Ескерту – Дереккөз: IMS Health ақпарат көзі

Қазақстан Республикасындағы дәрілік заттар нарығындағы сату көлемі жыл сайын тұрақты түрде артып келеді. 12 және 13-суреттерде көрсетілгендей, нарықтың қаржылық көлемі АҚШ доллары мен теңге түрінде салыстырылып, отандық және шетелдік өндірушілердің сату үлестері жеке көрсетілген. Ерекше назар аударарлық жайт – 2015 және 2018 жылдары сату көлемі доллармен есептегенде қысқарған, бұл кезеңдерде ұлттық валютаның құнсыздануы (девальвация) орын алғанымен байланысты. Ал теңгемен есептегенде нарық көлемі тұрақты өсім көрсетті.

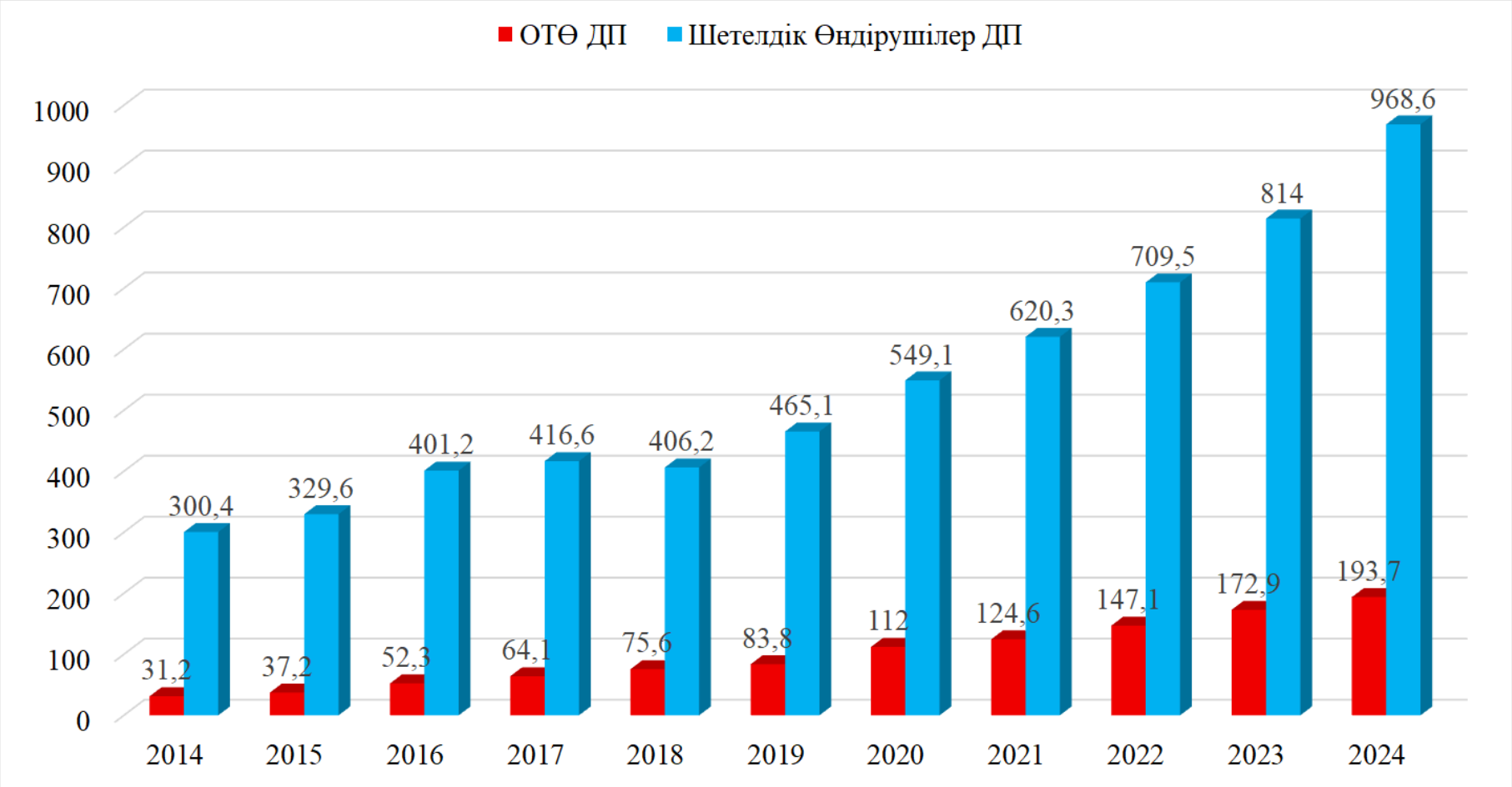
Отандық тауар өндірушілердің (ОТӨ) сату көрсеткіштерінің артуы, негізінен, мемлекеттік қолдаудың нәтижесі болып табылады. Атап айтқанда, «СК-Фармация» бірыңғай дистрибьюторы (БД) арқылы ұзақмерзімді шарттар жасасу арқылы дәрілерді өткізу тиімділігі артты.

Алайда, диаграммалар мәліметтерін талдау арқылы анықталғандай, отандық өнімдердің сатылымы шетелдік компаниялармен салыстырғанда айтарлықтай төмен деңгейде қалып отыр. Осыған байланысты Қазақстанның фармацевтикалық нарығы әлі де импортқа тәуелді күйде екені байқалады, ал бұл нарық құрылымында шетелдік өндірушілер басым рөл атқаратынын көрсетеді.



Сурет 12 – ҚР фармацевтикалық нарығындағы отандық және шетелдік өндірушілердің ДП сату көлемі, қаржылай мөлшерде, млн. долл. АҚШ, 2014-2024 жж.

Ескерту – Дереккөз: IMS Health ақпарат көзі



Сурет 13 – ҚР фармацевтикалық нарығындағы отандық және шетелдік өндірушілердің ДП сату көлемі, қаржылай мөлшерде, млрд. теңге, 2014-2024 жж.

Ескерту – Дереккөз: IMS Health ақпарат көзі

Қазақстан Республикасында 2012 жылдың желтоқсан айында Мемлекет басшысының халыққа арнаған Жолдауында ұсынылған «Қазақстан – 2050» Стратегиясы аясында фармацевтикалық саланың дамуына қатысты бірқатар басым бағыттар айқындалды. Аталған стратегиялық құжатта отандық дәрілік заттардың қолданыс аясын кеңейтуге ерекше назар аударылып, импорттық өнімдерді отандық өндіріс тауарларымен кезең-кезеңімен алмастыру мәселесі мемлекеттік саясаттың басты міндеттерінің бірі ретінде белгіленді.

Бұл процесті жүзеге асыру үшін мемлекеттік құрылымдардың ұйымдастырушылық рөлі артты. Сонымен қатар, денсаулық сақтау саласы мамандарының, соның ішінде дәрігерлер мен фармацевтикалық қызметкерлердің (провизорлар мен фармацевтер) отандық препараттарға деген сенімін нығайтуға бағытталған іс-шаралар қолға алынып отыр. Атап айтқанда, медициналық қызметкерлер отандық препараттардың шетелдік аналогтарымен салыстырмалы артықшылықтарын көрсету арқылы пациенттердің сенімін қалыптастыруға, сұранысты арттыруға және отандық өнімнің айналымын кеңейтуге атсалысуы тиіс [82].

Бүгінгі таңда елімізде фармацевтикалық қызмет көрсететін нысандардың жалпы саны 13 118 бірлікті құрап отыр (14-сурет). Бұл нысандар құрылымына келесі ұйымдар кіреді:

- фармацевтикалық және медициналық өндіріс кәсіпорындары – 156;
- дәріханалық қоймалар – 621;
- дәріханалар – 9439;
- дәріханалық пункттер – 889;
- дәріханалық дүңгіршіктер – 19;
- оптикалық бөлімдері бар дүкендер – 634;
- медициналық техника және медициналық мақсаттағы бұйымдар сататын дүкендер – 599;
- бастапқы медициналық-санитарлық көмек (БМСК) аясында дәрі-дәрмек босататын пункттер – 682;
- жылжымалы дәріханалық пункттер – 15.

Сурет 14 – 2025 жылдың 1 қаңтардағы жағдайы бойынша фармацевтикалыққызметпен шұғылданатын нысандардың үлесі (% есептегенде)

Бүгінде Қазақстанның фармацевтикалық өндіріс саласы дамып келе жатқан секторлардың бірі ретінде сипатталады. Ел аумағында жалпы саны 97-ге жуық әртүрлі масштабтағы өндірістік кәсіпорындар тіркелген, олардың құрамында отандық және шетелдік фармацевтикалық өнім өндірушілер қызмет атқарады. Дегенмен, фармацевтикалық өнімдердің жалпы құндық көлемінің 92%-ы еліміздегі ең ірі он зауыттың үлесінде шоғырланған.

Отандық фармацевтикалық нарықтың ағымдағы жағдайын толыққанды бағалау үшін, оның тарихи дамуына ықпал еткен өндірістік базаларды және қазіргі нарықтық құрылымды айқындап отырған жетекші компанияларды анықтау қажет. Осыған орай, Қазақстан фармацевтикалық индустриясының алдыңғы қатарлы өндірушілеріне қысқаша сипаттама беріледі.

ҚР фармацевтикалық өндірісінің негізгі көшбасшылары мыналар:

- «Химфарм» АҚ (Santo Member of Polpharma Group)
- «Нобел АФФ» АҚ
- «Абди Ибрахим Глобал Фарм» бірлескен кәсіпорны

1. «Химфарм» АҚ – Santo Member of Polpharma Group

Бұл кәсіпорын – Polpharma халықаралық фармацевтикалық консорциумына кіретін және Орталық-Шығыс Еуропа мен Орта Азия елдерінде жұмыс істейтін ірі компания. Қазақстандағы өндірістік базасы Шымкент қаласында орналасқан Шымкент химиялық-фармацевтикалық зауыты болып табылады.

Тарихы: Аталған зауыттың тарихы 138 жылға созылады. 2003 жылдан бастап «Santo» сауда маркасымен жұмыс істей бастаған бұл кәсіпорын Polpharma тобының технологиялық қолдауымен жұмыс жүргізіп келеді.

Өндіріс процесі: Дәрілік препараттарды өндіру барысында GMP (Good Manufacturing Practice) және GDP (Good Distribution Practice) стандарттары толықтай сақталады. Компания дәрілік заттарды әзірлеу, технологиялық трансферт жүргізу, өндіріс, орау және логистикалық жеткізу процестерімен айналысады.

Өнім портфелі: Кәсіпорынның өнім ассортименті 12 фармакотерапиялық бағытта 240-тан астам атаудан тұрады. Аталған өнімдер терапияның түрлі салаларында кеңінен қолданылады және жүйелі түрде жаңартылып отырады.

Нарықтық ауқымы: Қазіргі уақытта Қазақстанда сатылатын әрбір үшінші дәрілік қаптаманы «Santo Member of Polpharma Group» шығарады. Компания ішкі нарықты қамтамасыз етумен қатар, өнімдерін шет мемлекеттерге — Ресей, Қырғызстан, Тәжікстан, Түркіменстан және Моңғолия елдеріне экспорттайды.

Сапа стандарттары: 2004 жылы «Химфарм» АҚ Қазақстанда алғашқы болып ISO 9001 (International Organization for Standardization) стандартына сәйкестік сертификатын алған. 2007 жылдан бастап GMP-ге сәйкес өндірістік инфрақұрылымды жетілдіру жұмыстары басталды.

Өндірістік құрылымы: Зауыт құрамында бес негізгі өндірістік цех жұмыс істейді:

1. Қатты дәрілік түрлер: таблеткалар, капсулалар, гранулалар;
2. Инъекциялық ерітінділер (ампулаларда);
3. Бальзамдар, сироптар, тұнбалар және әртүрлі сұйық ерітінділер;
4. Стерильді антибиотиктер (инъекцияға арналған ұнтақтар);
5. Өсімдіктен алынатын субстанциялар.

2. «Абди Ибрахим Глобал Фарм» бірлескен кәсіпорны

Қазақстан аумағында фармацевтикалық өндірісті дамыту және импортқа тәуелділікті азайту мақсатында 2000 жылдың қыркүйегінде құрылған бұл кәсіпорын алғашқы өнімдерін 2002 жылдың сәуір айында шығарды. Сол кезеңде өндіріс 4 дәрілік препаратпен басталған болатын. 2003–2011 жылдар аралығында өнім ассортименті елеулі түрде кеңейіп, 20 атаудан 100-ге дейін артты. Компанияның портфеліне гипогликемиялық,

туберкулезге қарсы, бактерияға қарсы, асқазан-ішек жолы ауруларын емдеуге арналған және басқа да дәрілік заттар енді.

2007 жылы компания «Алтын сапа» өңірлік көрме-байқауының «Халық үшін үздік тауар» номинациясы бойынша бірінші дәрежелі дипломға ие болды. Сонымен қатар, кәсіпорын Өзбекстан және Әзербайжан нарықтарына өнім экспорттауды жолға қойған.

Abdi Ibrahim компаниясының өзі 1912 жылы Стамбул қаласында ашылған шағын дәріханадан бастау алады. 2003 жылдан бері бұл компания Түркия фармацевтикалық нарығында көшбасшылық орынға ие болып, бүгінде әлемнің 20-дан астам еліне дәрі-дәрмек экспорттайды. Компания құрамына заманауи ғылыми-зерттеу орталығы, заманауи өндірістік зауыт және логистикалық инфрақұрылым кіреді.

Ғылыми зерттеу бағытында орталық жүйке жүйесі, жүрек-қантамыр, тыныс алу, онкологиялық және метаболикалық ауруларды емдеуге арналған препараттарды әзірлеу бойынша жұмыстар жүргізілуде. Жалпы қызметкерлер саны – шамамен 3500 адам. Өндіріс үдерісі халықаралық GMP стандарттарына сай жүргізіледі.

Қазақстанда зауыт салу жобасына 60 млн АҚШ доллары көлемінде инвестиция салынған. Өндірістің жобалық қуаттылығы жылына 1,5 млрд таблетка мен капсула шығаруға жетеді. Зауыттың жалпы өндірістік ауданы – 12 000 м². ТМД аймағына бағытталған экспорттық орталық ретінде жұмыс істейтін бұл нысан шамамен 250 тұрақты жұмыс орнымен қамтамасыз етеді.

3. «Нобель АФФ» АҚ

2002 жылы негізі қаланған «Нобель АФФ» АҚ қазіргі таңда Қазақстандағы жетекші отандық фармацевтикалық өндірушілердің біріне айналды. Компания ТМД аумағында өндірістік және сауда қызметін кеңейтіп, Қазақстан Республикасының ішкі нарығындағы негізгі ойыншылардың қатарынан орын алды.

2003–2010 жылдар аралығында жалпы сомасы 35 млн АҚШ долларына бағаланған инвестициялық жобалар аясында алты дәрілік препараттың өндірісі жолға қойылды. Компания дәрігердің рецептімен және рецептсіз босатылатын кең спектрлі өнім түрлерін ұсына отырып, еліміздегі ең ірі сату және тарату жүйесінің бірін қалыптастырды.

2012 жылдың мәліметтері бойынша «Нобель Алматы фармацевтикалық фабрикасы» (АФФ) акционерлік қоғамында 300-ден астам қызметкер жұмыс істеді. Олардың негізгі мақсаты – компанияның өнімдерін Қазақстан аумағы мен ТМД елдеріндегі халық үшін қолжетімді ету.

2013 жылдан 2020 жылға дейінгі аралықта компания 40 миллион АҚШ долларынан астам инвестицияны игеріп, GMP халықаралық сапа стандарттарына сәйкес үш жаңа өндірістік нысанды іске қосты.

Келесі кезеңде, яғни 2020 – 2022 жылдар аралығында, онкологиялық дерттерге қарсы дәрілік заттарды өндіруге бағытталған жобалар шеңберінде

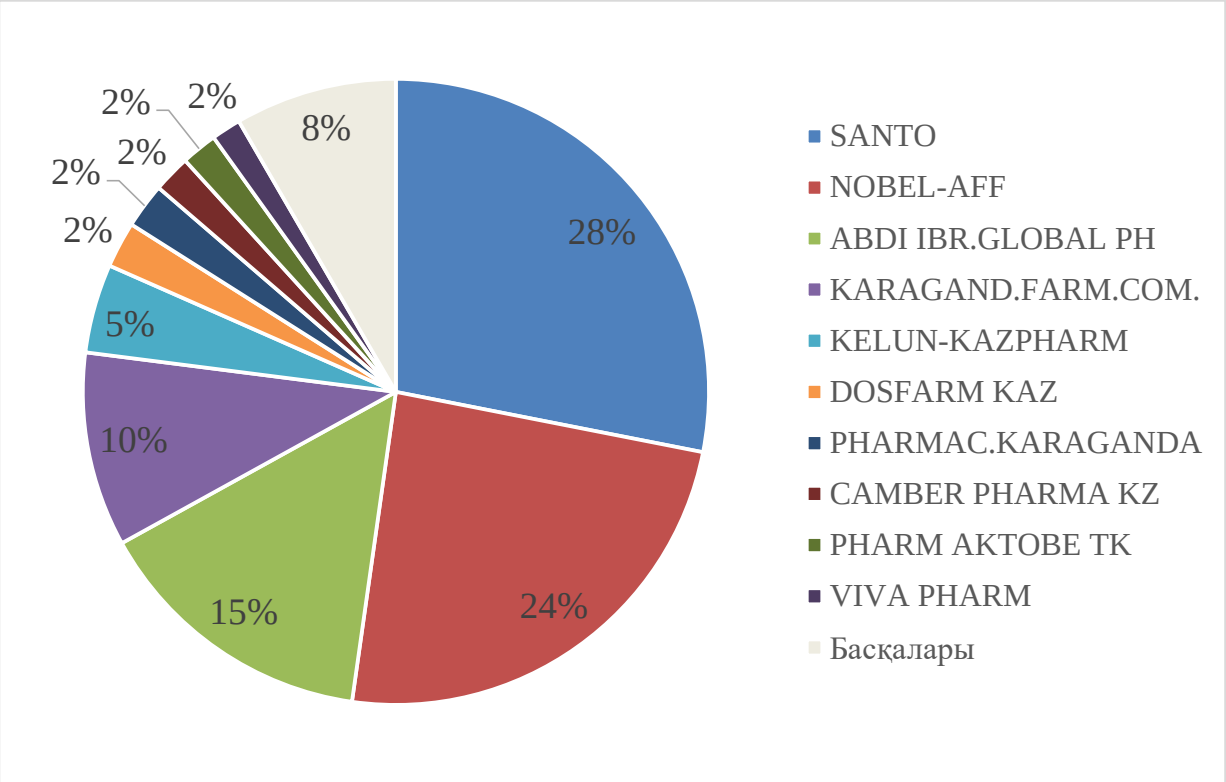
5 миллион доллар көлемінде қосымша инвестиция тартылып, №6 өндірістік цех салынды.

Бүгінгі таңда кәсіпорын 228 атаулы дәрілік препаратты әртүрлі форма мен дозада шығарады. Бұл өнімдер 104 түрлі бірегей молекула негізінде дайындалады. Сонымен қатар компанияның портфелінде тіркеу куәліктері рәсімделген 290 атаулы медициналық өнім бар. Олардың 62-сі – шетелдік компаниялармен бірлескен технологиялық трансферт нәтижесінде енгізілген дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар.

Қазіргі кезде кәсіпорында шамамен 500 маман еңбек етеді, олардың барлығы жоғары білікті және тәжірибелі кадрлар болып табылады.

Қазақстандағы фармацевтикалық нарықтың қалған бөлігін көлемі жағынан аса ірі емес, бірақ саланың дамуында маңызды рөл атқаратын бірнеше отандық кәсіпорын құрайды. Олардың қатарында «Қарағанды фармацевтикалық кешені» ЖШС, «Келун – Казфарм» ЖШС, «Досфарм» ЖШС, «Камбер Фарма» ЖШС және «Вива Фарм» ЖШС сияқты компаниялар бар. Аталған мекемелер дәрілік заттарды өндірудің толық циклін қамтамасыз ететін өндірістік құрылымдар ретінде ерекшеленеді.

Ал медициналық техника саласында толық циклді өндірісті жүзеге асыратын бірден-бір кәсіпорын – «Актюбрентген» акционерлік қоғамы (сурет 15).



Сурет 15 – Негізгі фармацевтиткалық заттар өндіруші фирмалардың тауар шығарудағы үлес салмағы (% есептегенде)

Ескерту – Дереккөз: IMS Health деректері негізінде

Қазақстан Республикасында тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі (ТМККК) отандық фармацевтикалық нарықтың дамуына маңызды ықпал етеді. Өңдеуші өндірісті өркендету бағдарламасы шеңберінде жергілікті өндірушілерге жан-жақты қолдау шаралары қарастырылған. Атап айтқанда, дәрілік заттарды, медициналық мақсаттағы бұйымдар мен медициналық техниканы тіркеу, жарнамалау, сапасын бағалау және сертификаттау рәсімдері іске асырылады. Бұл процестерді ақпараттық сүйемелдеу мақсатында Ұлттық дәрілік ақпарат орталығы құрылған.

Бюджеттік қаражат есебінен сатып алынатын дәрі-дәрмектерге мемлекет тарапынан баға реттеу тетігі енгізілген. Сонымен қатар, 2015 жылдың 20 тамызынан бастап шетел валютасына қатысты еркін айырбас бағамына көшу аясында дәрілік заттардың бағалық тұрақтылығы мен халыққа қолжетімділігін қамтамасыз ету мәселесі өзекті сипатқа ие болды.

Осыған байланысты еліміздің барлық өңірлерінде дәрілік препараттар мен медициналық мақсаттағы бұйымдардың құнын тұрақты ұстауға бағытталған меморандумдар жасалуда. Бұл шаралар, ең алдымен, халықтың әлеуметтік тұрғыдан осал топтарына арналған қолжетімділікті арттыруға бағытталған маңызды қадам ретінде қарастырылады [86, 87].

Кесте 4 – өнімді нарыққа шығару жобасының SWOT-талдауы сандық бағасы (1-5 балл аралығында)

Күшті жақтары		Әлсіз жақтары	
Бәсекелестік күрес стратегиясы жасалды	5	Білікті қызметкерлердің жұмыстан кетуі (қартаюы)	4
Тауарды меншікті өндіру мен сәйкес инфраструктураның	5	Қызметкерлерді ынталадыру жүйесінің әлсіз болуы	2
Басқару қызметкерлерінің жоғары біліктілігі	5	Қоймалық қорды басқару жүйесінің әлсіз дамуы	2
Қатерлер		Мүмкіндіктер	
Мекеме қызметі мен оның дамуын стратегиялық жоспарлаудың әлсіздігі	1	Үдемелі өндірістік және маркетингтік технологияларды әсерлі қолдану	5
Қаржылық жағдайының сыртқы факторларға айтарлықтай бағынышты болуы	3	Өндірілетін тауар сапасын жетілдіру	4
		Тауарлық өнім номенклатурасының, қызмет көлемінің жоғарылауы	5
Нарыққа ірі компаниялардың шығуы	2	Қызметін кеңейту. Астанада өндірістік желілер құру	5

Кестелік мәліметтерге сүйенсек, отандық фармацевтикалық саланың артықшылықтары (15 позиция) әлсіз жақтарынан (8 позиция) екі есе дерлік басым. Мүмкіндіктер санының (19) көптігі болашақ даму бағытының оң әлеуетін көрсетсе, қауіп факторлары алдын алуға немесе жұмсартуға болатын сипатта.

Саланың негізгі басым тұстарына мыналарды жатқызуға болады:

Қазақстандағы салыстырмалы түрде орнықты саяси жағдай; табиғи дәрілік өсімдік ресурстарына бай географиялық аймақтық орналасу; 2016 жылдан бастап күшіне енген Еуразиялық экономикалық одақ аясында фармацевтикалық өнімдерді ТМД елдеріне экспорттау мүмкіндігінің ашылуы; дайын дәрілік заттар мен белсенді фармацевтикалық субстанцияларға қосылған құн салығының алынбауы; мемлекеттік сатып алу арқылы тегін медициналық көмектің кепілдендірілген көлемі (ТМККК) аясында тұрақты сұраныстың қамтамасыз етілуі; өндірістік инфрақұрылымды жаңғыртуға дайындық және мемлекеттік деңгейдегі қолдау шараларының болуы.

Сала дамуына тосқауыл болатын факторлар ретінде: дәрі-дәрмек өндірісінің шетелдік өнімдерге жоғары тәуелділігі; халықаралық талаптарға сай мамандардың тапшылығы; фармацевтикалық кадр ресурсының жеткіліксіздігі; өндірістік технологиялардың ескіруі; несие қаражаттарына шектеулі қолжетімділік; тіркеу рәсімдерінің ұзақтығы; шетелдік қымбат брендтік препараттардың мемлекеттік сатып алудағы үлесінің басымдығы; дистрибьютерлердің импорттық өнімдерге бейімділігі аталады.

Соңғы жылдары еліміздегі дәріхана желілерінің саны үнемі өсіп келеді, бұл нарықта заманауи маркетингтік әдістердің белсенді енгізіліп жатқанын білдіреді. Сонымен қатар, дәріханалардың коммерциялық сегменттегі үлесі де қаржылық көрсеткіштер бойынша ұлғайып отыр [88].

Әлемнің көптеген елдерінде, оның ішінде Қазақстанда да, амбулаторлық және стационарлық деңгейде дәрілік формулярлар жүйесі енгізілген. Бұл жүйе созылмалы аурулармен ауыратын азаматтарды ТМККК немесе сақтандыру медицинасы шеңберінде тегін дәрілермен қамтуға бағытталған. Әрбір мемлекет өз деңгейінде препараттарды қолдану саясатын, ауру түрлеріне сай дәрілер тізімін, олардың құнын және клиникалық негіздемесін белгілейді. Дегенмен, барлығына ортақ күрделі мәселе – денсаулық сақтау шығындарының үздіксіз артуы. Бұл жағдай мемлекет бюджетінен бөлінетін қаражаттың жылдан-жылға көбеюіне мәжбүр етеді. Тіпті экономикалық тұрғыда дамыған елдердің өзінде соңғы онжылдықта заманауи дәрі-дәрмекпен толық қамтуға қажетті қаржы көлемінің жеткіліксіздігі жиі байқалады.

Қазақстанда соңғы екі онжылдықта отандық дәрі-дәрмек өндірісінің үлесін 50%-ға жеткізу мақсаты алға қойылған. Алайда әлемдік қаржы нарығындағы дағдарыс бұл межеге қысқа мерзімде жетуді күрделендіріп отыр. Дегенмен, мұндай жағдайлар шетелдік фармацевтикалық компаниялардың өндірістік инвестицияларын дамушы елдерге бағыттауына жол ашып, өндірістік қуаттарды орналастыру үдерісін жеделдетуі мүмкін. Қазақстан бұл үрдісті тиімді пайдалану үшін қажетті табиғи шикізат ресурстарына ие [89, 90].

Жүргізілген зерттеу нәтижесінде халық арасында дәрілік заттарға деген сұраныстың өсуіне әсер ететін негізгі фактор – аурушаңдықтың артуы екені

анықталды. 2014 – 2024 жылдар аралығында ел тұрғындарының жан басына шаққандағы дәрілік заттарға жұмсаған шығындары 15 620 теңгеден (2013 ж.) 48 550 теңгеге дейін өскен. Бұл көрсеткіш 2,1 есеге артып отыр. Мұндай динамика жалпы және бастапқы аурушаңдықтың, сондай-ақ созылмалы сырқаттардың өсуімен тікелей байланысты.

Аталған деректер дәрілік заттардың сауда айналымына аурушаңдықтың зор әсер ететінін көрсетеді. Дегенмен нарықта басымдық шетелдік препараттар жағында екендігі байқалады.

2014 – 2024 жылдардағы нарық құрылымын талдау нәтижесінде дәрілік заттардың жалпы көлемінің 83%-ы импорттық өнімдерге, ал небәрі 17%-ы отандық препараттарға тиесілі екендігі анықталған. Аталған кезеңде шетелдік дәрілерді отандық өнімдермен алмастыру деңгейі тек 8%-ды құраған.

Аталған үрдіс отандық дәрілік заттардың шетелдік өнімдерді нарықтан ығыстыру көрсеткішінің әлі де төмен деңгейде екенін көрсетеді. Осы бағыттағы прогресті жеделдету үшін отандық өндіруші компаниялардың өндірістік әлеуетін талдау өзекті мәселе болып отыр.

Қазіргі таңда отандық өндіріс құрылымында жетекші рөл атқаратын кәсіпорын – Шымкент қаласындағы «Химфарм» АҚ, бұл зауыт жалпы отандық дәрі-дәрмек өндірісінің 28%-ын қамтамасыз етеді. Одан кейінгі орында «Нобель АФФ» ЖШС – 24%, СП «Абди Ибрахим Глобал Фарм» ЖШС – 15%, және «Қарағанды фармацевтикалық кешені» ЖШС – 10% үлеспен тұр. Қалған зауыттардың жиынтық үлесі 36%-ды құрайды, бұл олардың әрқайсысының нарықтағы ықпалы айтарлықтай төмен екенін көрсетеді.

Импорттық дәрілік заттар негізінен мына елдерден жеткізіледі: Германия (15%), Үндістан (8%), Италия (6%), Түркия (5%), Франция (5%), Ресей (5%), Швейцария (4%), Словения (4%), Ирландия (4%), Испания (3%) және тағы басқа мемлекеттер. Бұл көрсеткіштер шетелдік фармацевтикалық өнімдердің қазақстандық нарықтағы үстемдігін айқын сипаттайды.

Қазіргі кезде отандық нарықта шетелдік дәрі-дәрмектердің жоғары үлесі олардың танымал брендтік атауларымен, кеңінен таралған жарнамалық қолдауымен, дәрігерлер мен провизорлар тарапынан белсенді түрде тағайындалуымен түсіндіріледі. Сондықтан да отандық өнімдердің нарықтағы бәсекеге қабілеттілігін арттыру үшін ғылыми зерттеулерді жүйелі түрде қаржыландыру, патенттелген және терапевтік әсері бойынша халықаралық баламалардан кем түспейтін дәрілік заттарды әзірлеу және өндіріске енгізу қажет.

Сонымен қатар, отандық медициналық және фармацевтикалық мамандардың қазақстандық өнімдерге деген сенімін арттыру, сондай-ақ бұл препараттарды ұлттық дәрілік формулярлар тізіміне енгізу үшін жүйелі ақпараттық және білім беру шаралары жүргізілуі тиіс [88].

4. ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ НАРЫҒЫНДАҒЫ ОТАНДЫҚ ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ІЛГЕРІЛЕТУ ҮРДІСІН САРАПТАМАЛЫҚ ТАЛДАУ

Бұл бөлімде респираторлық аурулары бар пациенттерге қолданылатын дәрілік заттарға қатысты әлеуметтік зерттеу жүргізу әдістемесі сипатталады. Аталған зерттеуге арналған құжаттар Оңтүстік Қазақстан медицина академиясының Локальды этикалық комиссиясында мақұлданып, оң сараптамалық қорытынды берілді № 3 хаттама 25.04.2025 ж. (А қосымша). Осы зерттеу барысында тыныс алу жолдарының ауруларын емдеуде қолданылатын фармацевтикалық өнімдерге сұраныс зерделеніп, отандық өндірістегі «КМ-Туссофит» шәрбатын клиникалық практикада кеңінен пайдалану әлеуеті анықталды [91].

КМ-Туссофит препараты қақырық түсіретін дәрілердің фармакотерапиялық тобына жатады. Бұл өнімнің тыныс алу жүйесі аурулары бар науқастарда қолдануға жарамдылығы оның өндіріс көлемін арттыру мен отандық нарықта кеңінен таралу мүмкіндігін айқындайды.

Респираторлық жүйенің аурулары – балалар мен ересектер арасында кең таралған және полиэтиологиялық сипаты, ауыр клиникалық ағымы, асқынуға бейімділігімен ерекшеленеді. Бұл аурулардың таралуына көптеген факторлар әсер етеді, соның ішінде: экологиялық жағдайдың нашарлығы, өнеркәсіптік шығарындылар, автокөлік түтіндері, тұрмыстық ауа сапасының төмендігі және иммунитеттің әлсіреуі.

Аталған факторлар аурудың кең таралуына ықпал етіп, тыныс алу патологияларының көптеген елдердегі сырқаттанушылық пен өлім-жітім құрылымында жетекші орын алуына себеп болып отыр. Сондықтан бұл бағытта диагностика мен емдеудің заманауи әдістерін, соның ішінде тиімді дәрілік заттарды пайдалану – маңызды мәселе болып табылады [92].

КМ-Туссофит шәрбатының құрамына кіретін дәрілік шөптердің биологиялық белсенді заттары препаратқа қақырық түсіретін, қабынуға қарсы және иммуномодуляциялаушы әсер береді. Сонымен қатар, табиғи ара балы мен эфир майлары препараттың терапиялық қасиеттерін күшейтеді.

Өгейшөп жапырақтарының құрамында ащы гликозидтер, инулин, декстрин, алма, шарап және галл қышқылдары, каротиноидтер мен сапониндер кездеседі. Бұл компоненттер қақырық шығаруды жеңілдетіп, спазмолитикалық және қабынуға қарсы әсер береді.

Жолжелкен жапырақтары иридоидтерге, флавоноидтерге, аллантоинге, шырышты және пектинді қышқылдарға бай. Осы заттар жараны жазуға, ауырсынуды басуға және тіндерді жұмсартуға септігін тигізеді.

Тасшөп құрамында негізінен тимол мен карвакролдан тұратын эфир майлары болады, бұған қоса флавоноидтер мен иіткіш заттар да бар. Бұл заттар бактерияға қарсы белсенділік танытып, қақырықты сұйылту мен шығаруға көмектеседі.

КМ-Туссофит препаратының фармакологиялық негіздемесі және клиникалық қолдану аспектілері

Қырмызыгүл гүлдерінде каротиноидтар тобына жататын бірқатар биологиялық белсенді қосылыстар – каротин, рубиксантин, ликопин, цигроксантин, виолоксантин және флавоксантин шоғырланған. Сонымен қатар бұл өсімдікте сапониндер, шайырлы және ащы заттар, иіткіш компоненттер, органикалық қышқылдар, ферменттер, аскорбин қышқылы, алкалоидтар, флавоноидтар мен эфир майы кездеседі. Аталған заттар бірлесіп, қабынуға қарсы, жара жазатын, бактерияға қарсы, өт айдағыш және спазмолитикалық қасиеттерді қамтамасыз етеді.

Итмұрын жемісі – аскорбин қышқылына бай, сондай-ақ құрамында Е, Р дәрумендері, флавоноидтар, каротиноидтар және иіткіш заттар бар. Бұл компоненттер ағзаның антиоксиданттық қорғанысын күшейтіп, тотықтыру-тотықсыздану реакцияларын белсендіреді және қоршаған ортаның жағымсыз факторларына төзімділікті арттырады. Сонымен қатар итмұрын өт айдайтын және антицинготикалық әсер көрсетеді [93].

Көптеген науқастарда тыныс алу жолдары аурулары аралас симптоматикамен сипатталады. Дегенмен, емдеудің жалпы бағыты бірізді болуы тиіс, өйткені жеке белгілер өзара оқшауланған түрде көрініс табады. Осыған байланысты КМ-Туссофит препараты тыныс алу жүйесінің ауруларында қолданудың жаңа клиникалық сегментін қалыптастыруы мүмкін.

Препараттың қолдану ауқымы: вирустық инфекциялар, суық тию, бронхо-өкпелік аурулар, иммунитеттің төмендеуімен қатар жүретін жағдайлар мен жөтел симптомдарында тиімді.

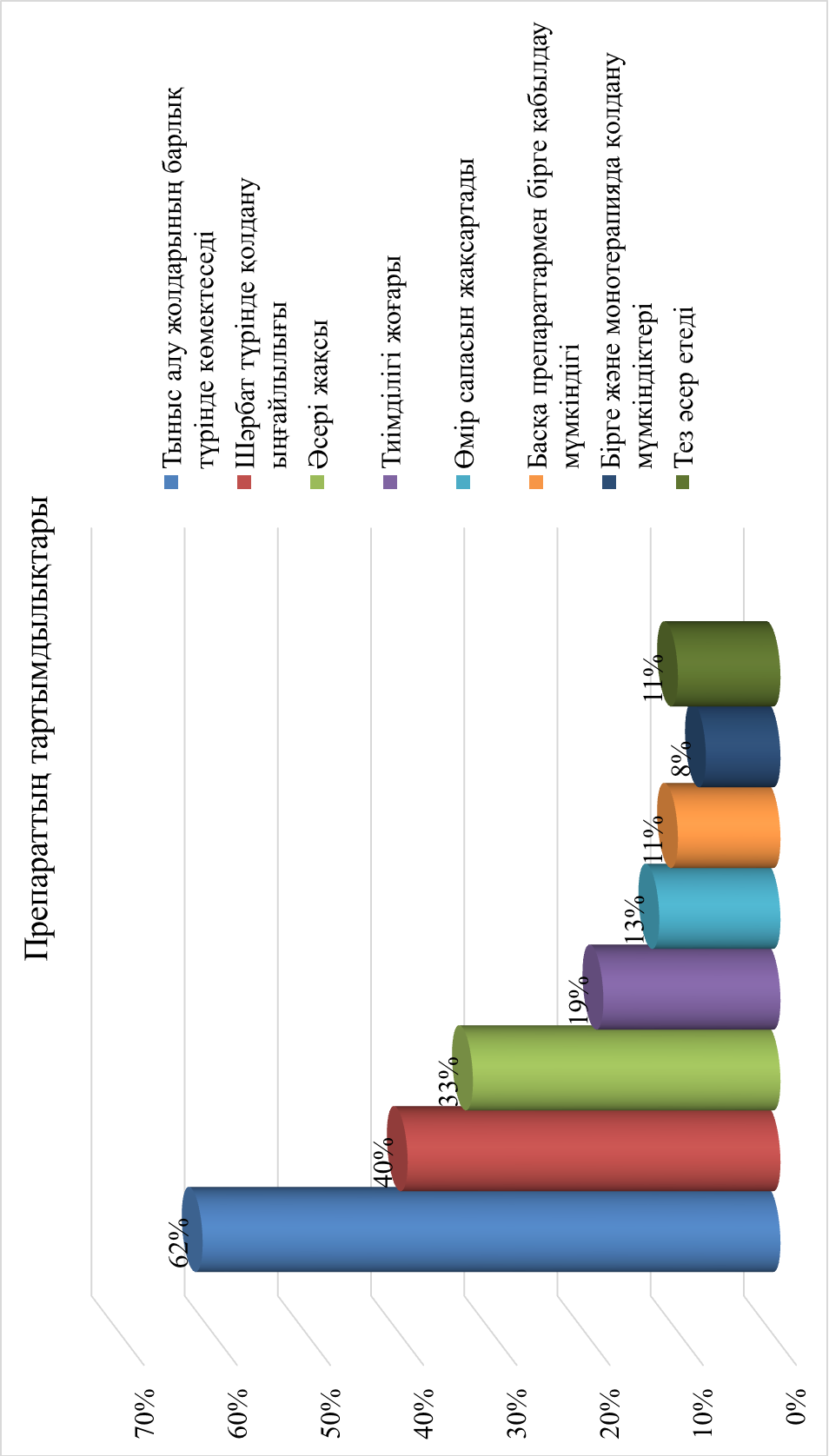
КМ-Туссофит шәрбатының сипаттамалық артықшылықтары мыналармен ерекшеленеді:

- Тыныс алу жолдарының әртүрлі патологияларында кең қолдану мүмкіндігі;
- Шәрбат түріндегі дәрілік форма – қабылдауға ыңғайлы;
- Жоғары терапиялық тиімділік;
- Пациенттің өмір сүру сапасын арттыруы;
- Басқа препараттармен бірлесіп қолдануға бейімділік;
- Монотерапияда да, кешенді ем құрамында да пайдалануға жарамдылығы;
- Жылдам фармакологиялық жауап беру уақыты.

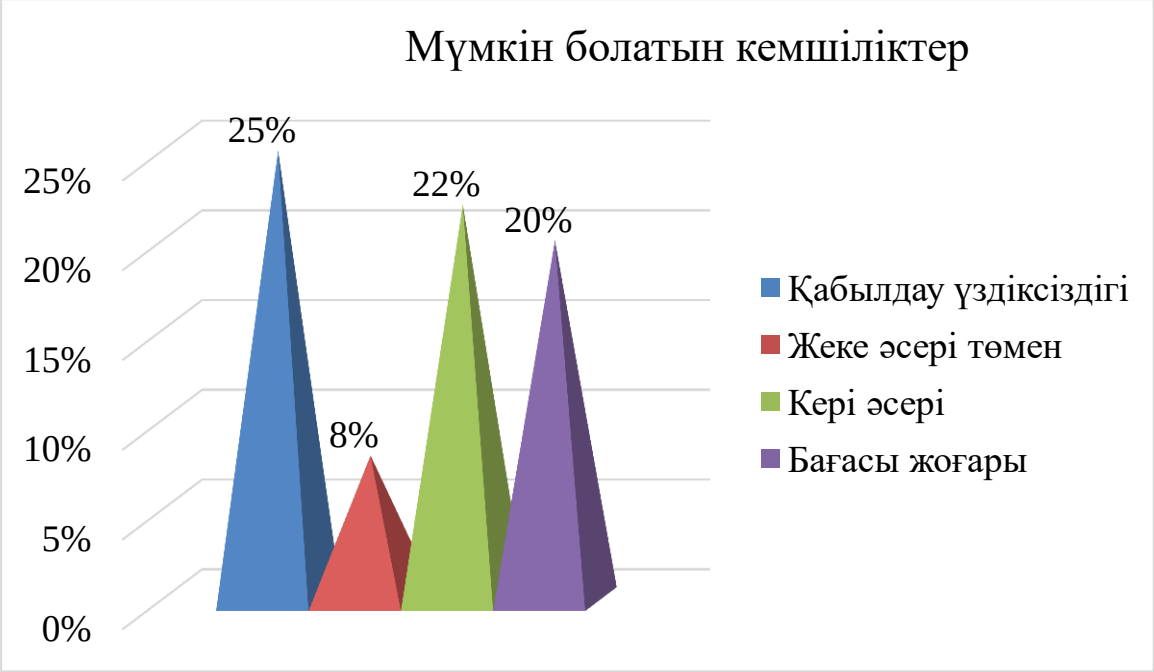
Зерттеу шеңберінде сұралған респонденттерге КМ-Туссофит препаратының аталған сипаттамалары ұсынылып, сауалнама арқылы оның оң және теріс тұстарына баға беру сұралды.

Дәрігерлердің пікірінше, КМ-Туссофиттың ең маңызды артықшылықтарына оның әртүрлі респираторлық ауруларда қолдану мүмкіндігі, шәрбат түрінде болуы, жеңіл көтерімділігі, моно және кешенді терапияға бейімділігі жатады (16-сурет).

Мүмкін болатын кемшіліктер ретінде тек кері әсерлер ғана емес, сонымен қатар терапияның тиімділігі үшін үздіксіз және жүйелі қабылдауды талап ететіндігі аталды (17-сурет).



Сурет 16 – Сараптамалық бағалау мәліметтері бойынша КМ-Туссофиттың тартымдылықтары



Сурет 17 – Сараптамалық бағалау мәліметтері бойынша КМ-Туссофиттың кемшіліктері

Тыныс алу жүйесі ауруларының таралу деңгейі өте жоғары болғандықтан, бұл ауруларды дәл әрі уақтылы диагностикалау клиникалық тәжірибеде маңызды рөл атқарады. Осы тұрғыдан алғанда, **КМ-Туссофит** препараты дұрыс қойылған диагноз жағдайында тыныс алу жолдары патологиясы бар науқастарды емдеуде базалық терапиялық агент ретінде қолданылуы мүмкін.

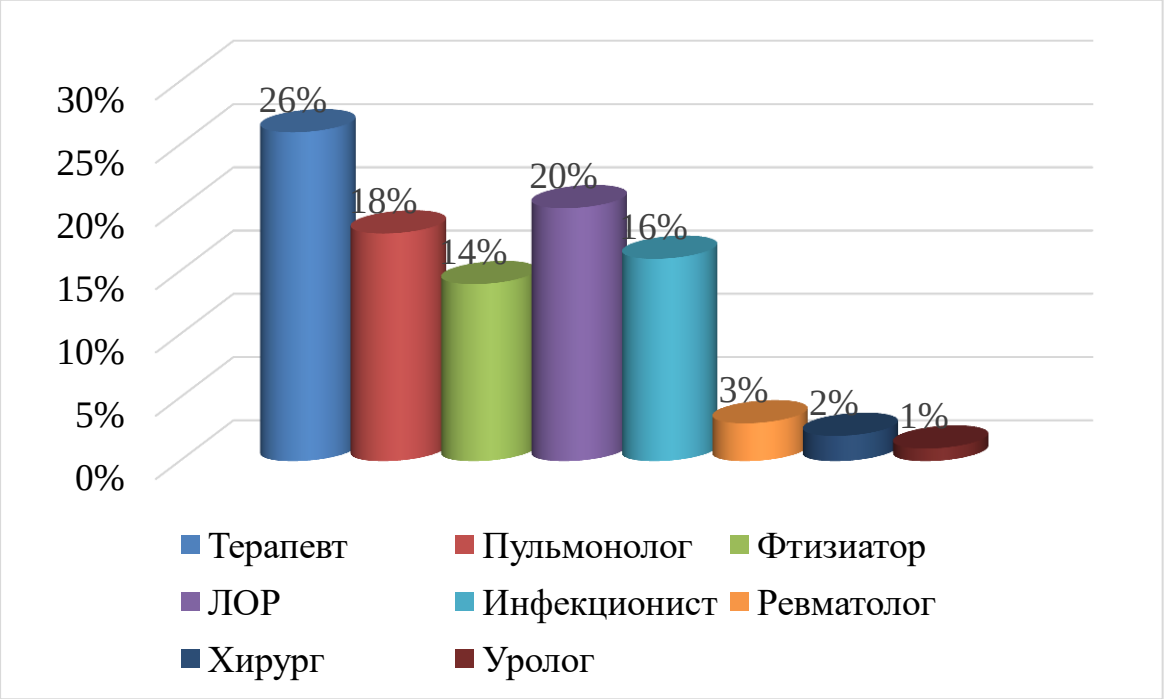
Медициналық көмектің сапасы көп жағдайда емдеу процесіне қатысатын маманның кәсіби даярлығы мен құзыреттілігіне тікелей байланысты екені даусыз. Осыған орай жүргізілген әлеуметтік зерттеу аясында сауалнама деректері негізінде алынған мәліметтер сарапталды. Зерттеуге қатысқан **50 дәрігер-респондент** жынысы мен жас ерекшеліктері бойынша келесі құрылымда қарастырылды (5-кесте):

Кесте 5 – Респонденттер (дәрігерлер) туралы мәліметтер

Жынысы	Жасы	Қызыметі	Еңбек өтілі	Біліктілігінің болуы	Ғылыми дәрежесі
Ер – 36%	21-30 жас – 26%	Терапевт – 26%	5 жылға дейін – 28%	Жоқ – 12%	Жоқ – 38%
Әйел – 64%	31-40 жас – 16%	Пульмонолог – 18%	5-10 жыл – 36%	1 санат – 28%	Мед. ғылым кондидат – 32%
	41-50 жас – 24%	ЛОР – 20%	10-15 жыл – 22%	2 санат – 38%	Мед. Ғылым докторы – 14%
	51-60 жас – 34%	Басқасы – 36%	15 жыл көп – 14%	Жоғары санат – 22%	Жоғарғы санатты – 16%

Жынысы әйел – 64% (32 маман), ер – 34% (17 маман). Жасы бойынша 21-
30 аралығында – 21-30 жас аралығы 26% (13 маман), 31-40 аралығында – 16% (8 маман), 41-50 аралығында – 24% (12 маман), 51-ден жоғары – 34% (17 маман).

Респонденттерді қызметі бойынша талдау келесіні анықтады: терапевт – 13, ЛОР – 10, Пульмонолог – 9, Фтизиатор – 7, Инфекционист - 8, басқасы - 3, (сурет 18).

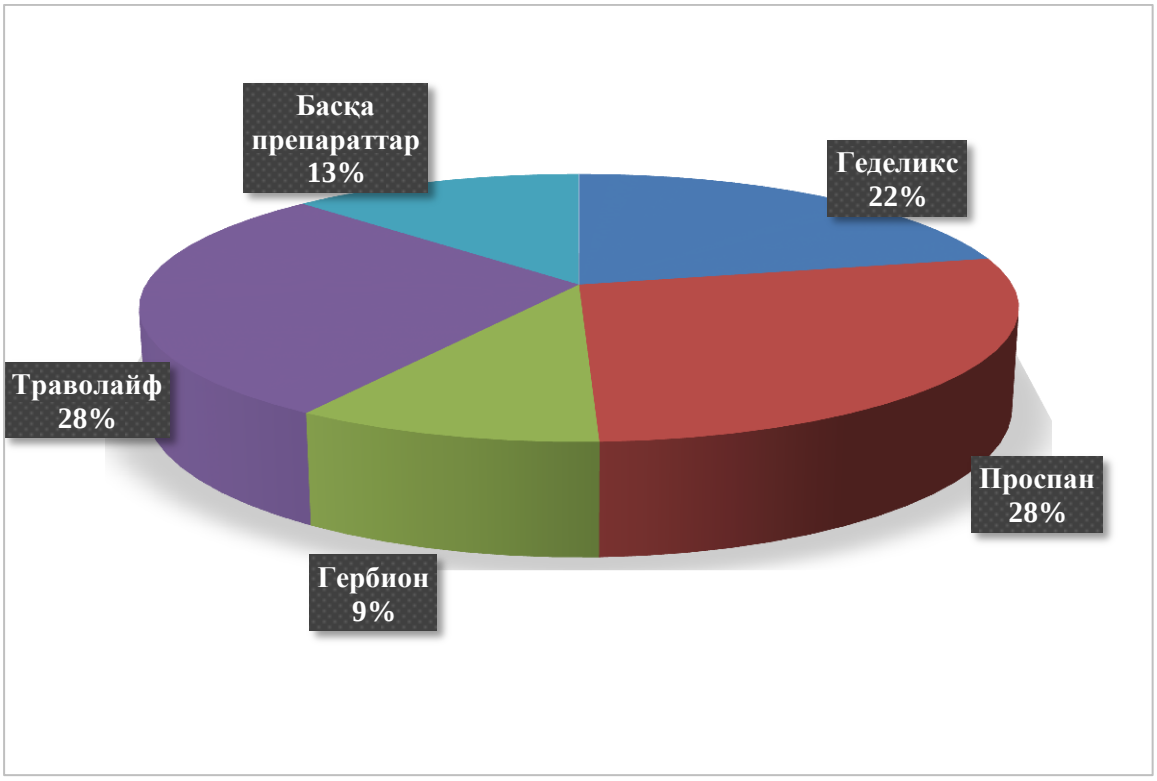


Сурет 18 – Респонденттердің қызметі туралы мәліметтер (жалпы % есептгенде)

Жүргізілген сауалнама нәтижесіне сәйкес, респонденттердің басым көпшілігін терапевт дәрігерлер құрайды. Бұл мамандардың санының жоғары болуы олардың тұрғындар арасындағы тыныс алу жүйесінің ауруларымен жиі айналысатынын көрсетеді. Халық денсаулығының маңызды көрсеткіштерінің бірі – аурушаңдық деңгейі екені белгілі. Ғылыми дереккөздерді талдау нәтижелері тұрғындардың едәуір бөлігінде тыныс алу жолдарына қатысты түрлі симптомдардың байқалатынын растайды.

Осындай белгілердің емделуінде дәрігерлер кеңінен қолданатын дәрілік заттар қатарында **Геделикс**, **Проспан**, **Гербион**, **Траволайф** секілді препараттар бар.

Сауалнама деректеріне сәйкес, вегетативті-тамырлық дисфункция (ВТД) синдромы бар пациенттерге жиі тағайындалатын дәрілік заттар келесідей бөлінді: **Траволайф** және **Проспан** – әрқайсысы 28%, **Геделикс** – 22%, **Гербион** – 9%, ал қалған препараттар – жалпы 13% құрайды. Бұл мәліметтер дәрілік тағайындау практикасының құрылымын сипаттайды және 19-суретте бейнеленген.



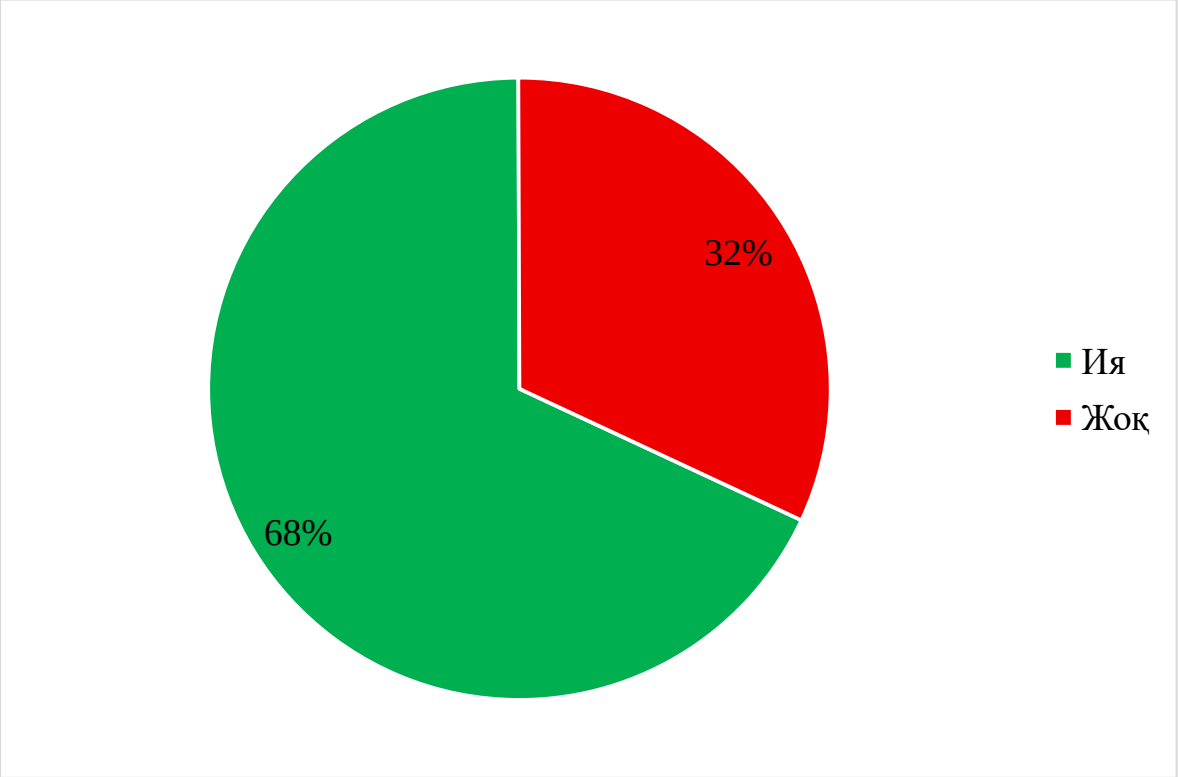
Сурет 19 – Тыныс алу жолдары аурулары бар науқастарды емдеу үшін базистікпрепараттарды тағайындаудың орташа пайызы

Жоғарыда аталған дәрілік заттардың ішінен **Траволайф** пен **Проспан** дәрігерлер тарапынан ең жиі тағайындалатын негізгі препараттар қатарына жатады. Олардың жиілігі бойынша **Геделикс** екінші орында тұр. Бұл – олардың практикалық қолданудағы жетекші орнын көрсетеді.

Гербион препараты да тыныс алу жолдары ауруларына шалдыққан науқастарды емдеу кезінде қолданылатыны белгілі, алайда оның қолданылу үлесі төменірек – дәрігерлердің жалпы тағайындауларының шамамен 9%-ын құрайды.

Науқастардың осы клиникалық тобын емдеу үшін **КМ-Туссофит** препаратының артықшылықтарын дәрігерлерге көрсету ұсынылды. Бұл мақсатта «Қызылмай» өндірістік кооперативінің өндірісінен шыққан **КМ-Туссофит** шәрбатының шынайы клиникалық тиімділігін бағалауға бағытталған әлеуметтік зерттеу жүргізілді. Зерттеу нәтижелері бұл препараттың импорттық баламаларымен салыстырғанда жоғары терапиялық әсерге ие екенін көрсетті [94].

Фармацевтикалық нарықтың жаңа сегменттерін дамыту әлеуетін зерттеу барысында сауалнамада дәрігерлерге «Тыныс алу жолдарының аурулары бар науқастарға сіз **КМ-Туссофит** препаратын тағайындайсыз ба?» деген сұрақ қойылды. Жауаптардың негізінде препаратты қолдануға деген ықтималдық, тағайындауға кедергі келтіретін себептер және оны тағайындау жағдайлары талданды.



Сурет 20 – Тыныс алу жолдары аурулары бар науқастарға КМ-Туссофит тағайындауды қолдайтын және қолдамайтын дәрігерлердің салыстырмалы саны (%)

20-суретте көрсетілгендей, сауалнамаға қатысқан дәрігерлердің басым көпшілігі өз пациенттеріне КМ-Туссофит препаратын тағайындауға оң көзқарас білдірген. Зерттеу нәтижесі бұл дәріні тағайындау ықтималдығы бар

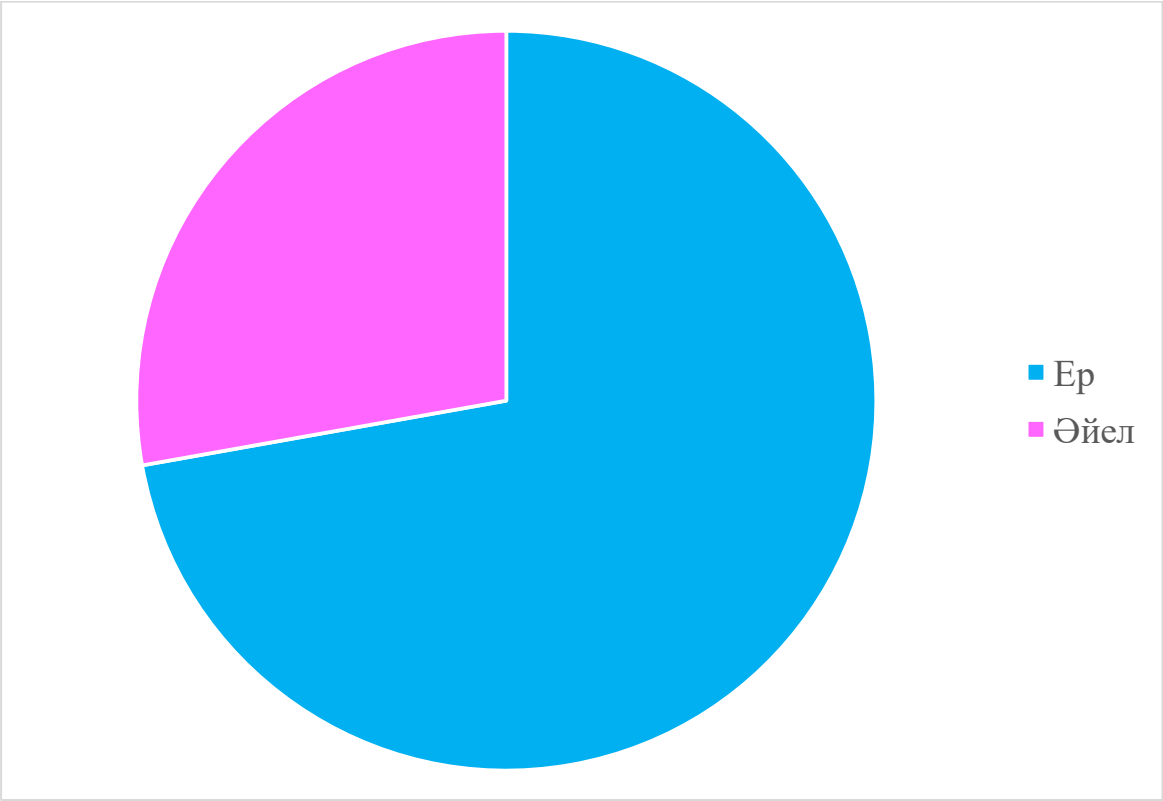
пациенттердің орташа үлесі 68% екенін көрсетті. Бұл деректер халық арасында жүргізілген сауалнама барысында анықталды.

Сонымен қатар, біз КМ-Туссофит шәрбатының өзге балама препараттармен салыстырмалы бағасын алу мақсатында 1 000 тұтынушыны қамтитын әлеуметтік зерттеу жүргіздік. Респонденттердің жыныстық құрамы келесідей: 43% ерлер және 57% әйелдер (қараңыз – 21-сурет).

Сауалнамаға қатысушылар жас ерекшеліктері бойынша бірнеше топқа жіктелді, ол мәліметтер 6-кестеде келтірілген.

18 – 30 аралығында	31 – 40 аралығында	41 – 50 аралығында	51 – 60 аралығында	60 және одан жоғары
8,3% (83 науқас)	21,7% (217 науқас)	41,2% (412 науқас)	17,5% (175 науқас)	11,3% (113 науқас)

6 кестеден көріп отырғанымыздай тұрғындардың 29% – 50 жас және одан жоғары жас тобына жатады, олардың 23% зейнеткерлер құрады.



Сурет 21 – Респонденттерді жыныс тобы бойынша бөлу

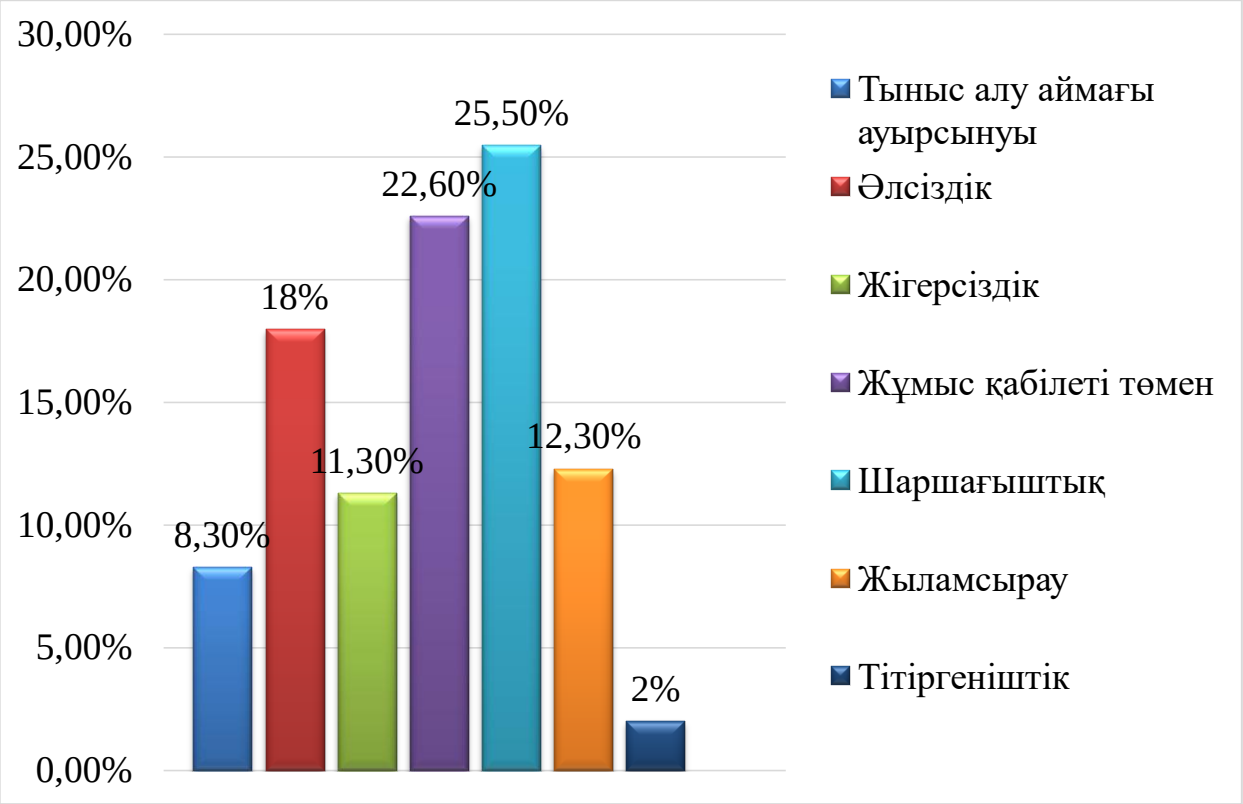
Сауалнама нәтижелеріне сәйкес, 40 жастан асқан, атап айтқанда 40–50 және одан жоғары жас тобындағы респонденттер жалпы қатысушылардың

70%-ын құрады. Бұл жастағы азаматтар тыныс алу жолдарының ауруларына шалдығу қаупі жоғары қауіп тобына жататыны анықталды.

Респонденттердің айтуынша, тыныс алу мүшелері ауруларына тән симптомдар ретінде келесі белгілер тіркелген:

- тыныс алу аймағында ауырсыну – 8,3%,
- әлсіздік – 18%,
- жігерсіздік – 11,3%,
- еңбекке қабілеттіліктің төмендеуі – 22,6%,
- жыламсырау – 12,3%,
- ашушаңдық (тітіркенгіштік) – 2%,
- тез шаршағыштық – 25,5%.

Осы деректер негізінде біз жынысы, жасы және әлеуметтік-тұрмыстық жағдайы секілді маңызды медициналық-демографиялық сипаттамалар бойынша тыныс алу ауруларына бейімделу дәрежесін айқындадық (қараңыз – 22-сурет).



22 суретте – тыныс алу жолдарының ауруларына тән негізгі белгілер бойынша респонденттердің үлестік бөлінісі көрсетілген.

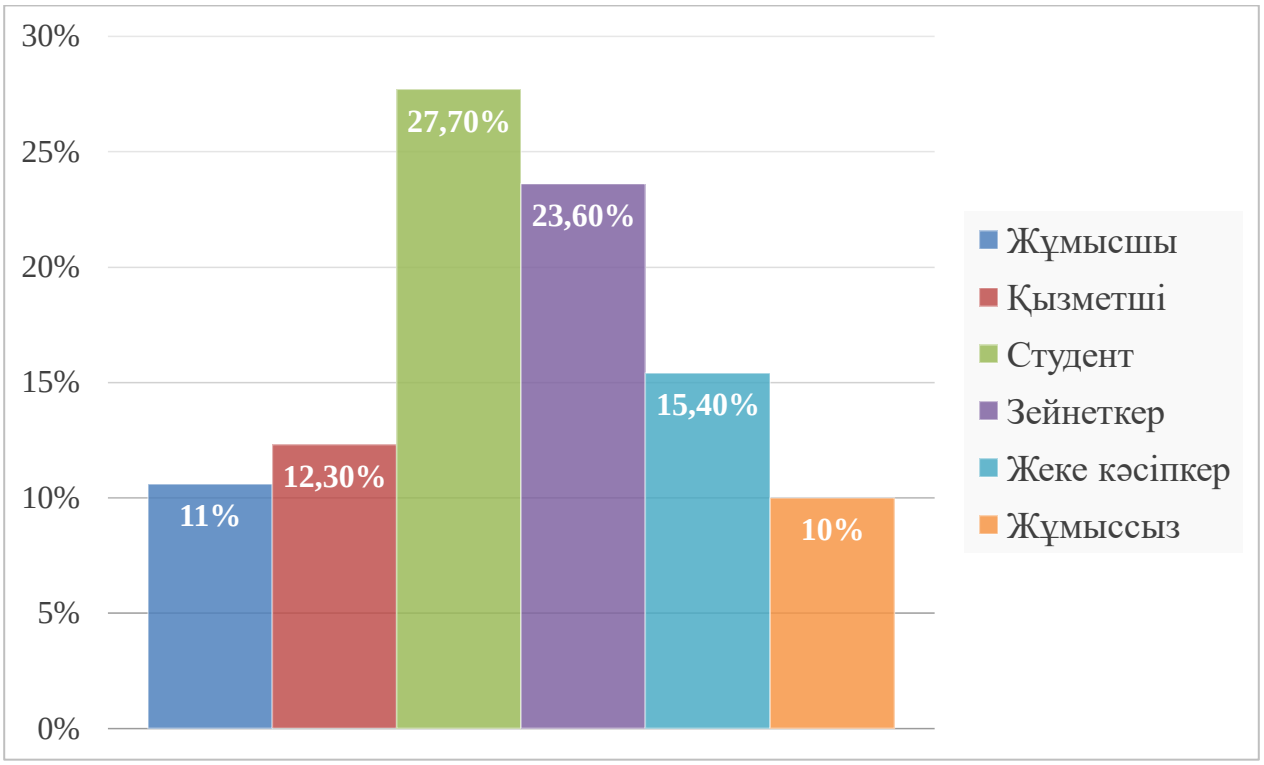
Әлеуметтік зерттеу нәтижелері ұсынылған дәрілік препараттың фармацевтикалық нарықтағы нысаналы сегментін анықтауға мүмкіндік беретін әдістемелік негіз қалыптастырды. Талдау барысында респонденттердің 29%-ы – 50 және одан жоғары жас тобындағы азаматтар

екені анықталды, олардың 23%-ын зейнеткерлер құрайды. Сонымен қатар, 40–50 жастағы және одан жоғары жас тобы 41,2%-ды қамтып отыр. Осы жас тобы тыныс алу жүйесі ауруларына бейім негізгі қауіп тобы ретінде белгіленді.

Зерттеу нәтижесінде тұтынушылардың әлеуметтік-демографиялық портреті жасалды. Бұл топ негізінен 40–65 жас аралығындағы әйелдерден құралған.

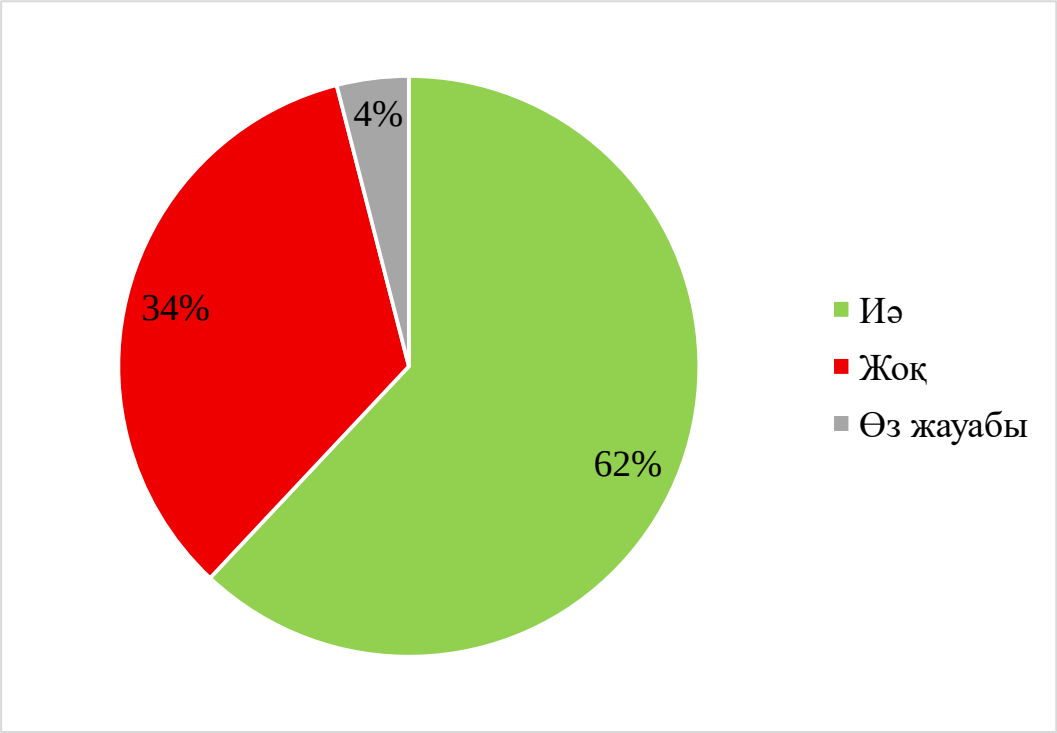
Респонденттердің білім деңгейі бойынша құрылымы келесідей:

- Жоғары білімділер – 52,4%;
- Орта білімділер – 26,9%;
- Арнайы орта білімділер – 18,8%;
- Бастауыш білім деңгейіндегі респонденттер – азғантай үлесті құрады (сурет 23).



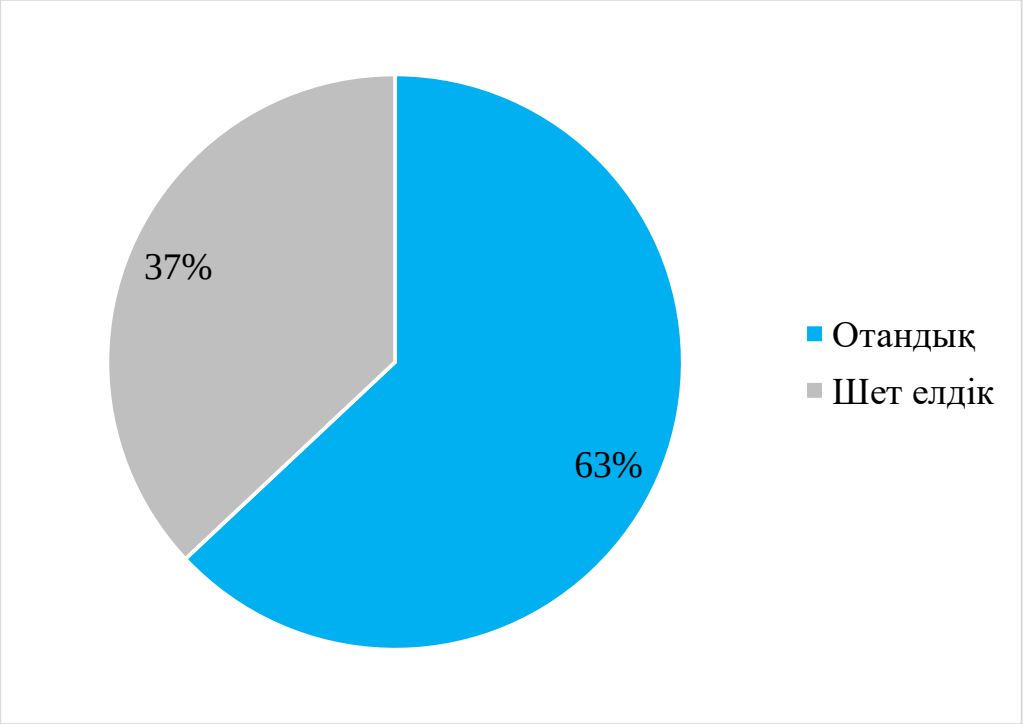
Сурет 23 – Тыныс алу жолдары аурулары кезінде дәрілік препарат қолданатын тұтынушылардың әлеуметтік-статусының сипаты

Сұрақ қойған тұтынушылардың көпшілігі (62%) КМ-Туссофит препаратын қолданғаннан кейін жағдайларының жақсарғанын айтты (сурет 24).



Сурет 24 – Респонденттердің КМ-Туссофит препараттарын қолдануы

Респонденттердің көпшілігі шетелдік аналогтарды қолданғанды жөн көреді (63%), сонымен қатар (37%) отандық КМ-Туссофитті де таңдады (сурет 25).

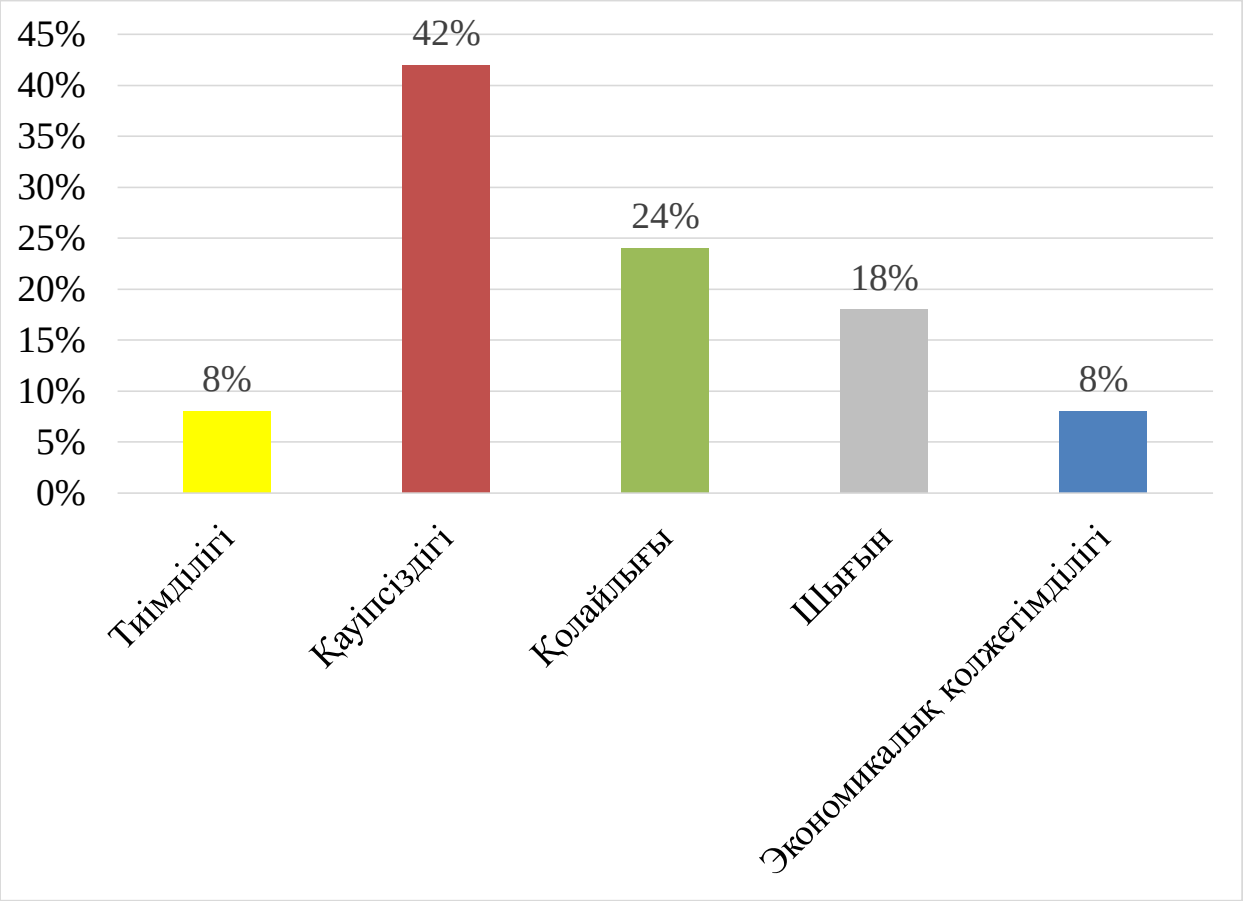


Сурет 25 – тұтынушылардың дәрілік заттарды таңдауда өндіруші елге басымдық беру бейімділігін көрсетеді.

Зерттеу нәтижелері бойынша респонденттердің дәрілік препараттарды таңдауына әсер ететін негізгі факторлар анықталды (сурет 26). Тұтынушылардың:

- 8%-ы – препараттың емдік тиімділігі мен ағзаға ықпалына назар аударады;
- 42%-ы – дәрілік заттың қауіпсіздік және сапа сипаттамасын негізгі критерий ретінде бағалайды;
- 24%-ы – қолдану ыңғайлылығына мән береді;
- 18%-ы – шығыны мен дозалану ұзақтығына назар аударады;
- Ал 8%-ы – дәрілік заттың экономикалық тұрғыдан қолжетімділігіне ерекше көңіл бөледі.

Бұл деректер тұтынушылардың дәрі таңдаудағы сапа мен қауіпсіздік критерийлеріне айрықша мән беретінін дәлелдейді, сондай-ақ отандық өнімдерді нарыққа тиімді жылжытуда осы көрсеткіштерді бірінші орынға қою қажеттілігін негіздейді.



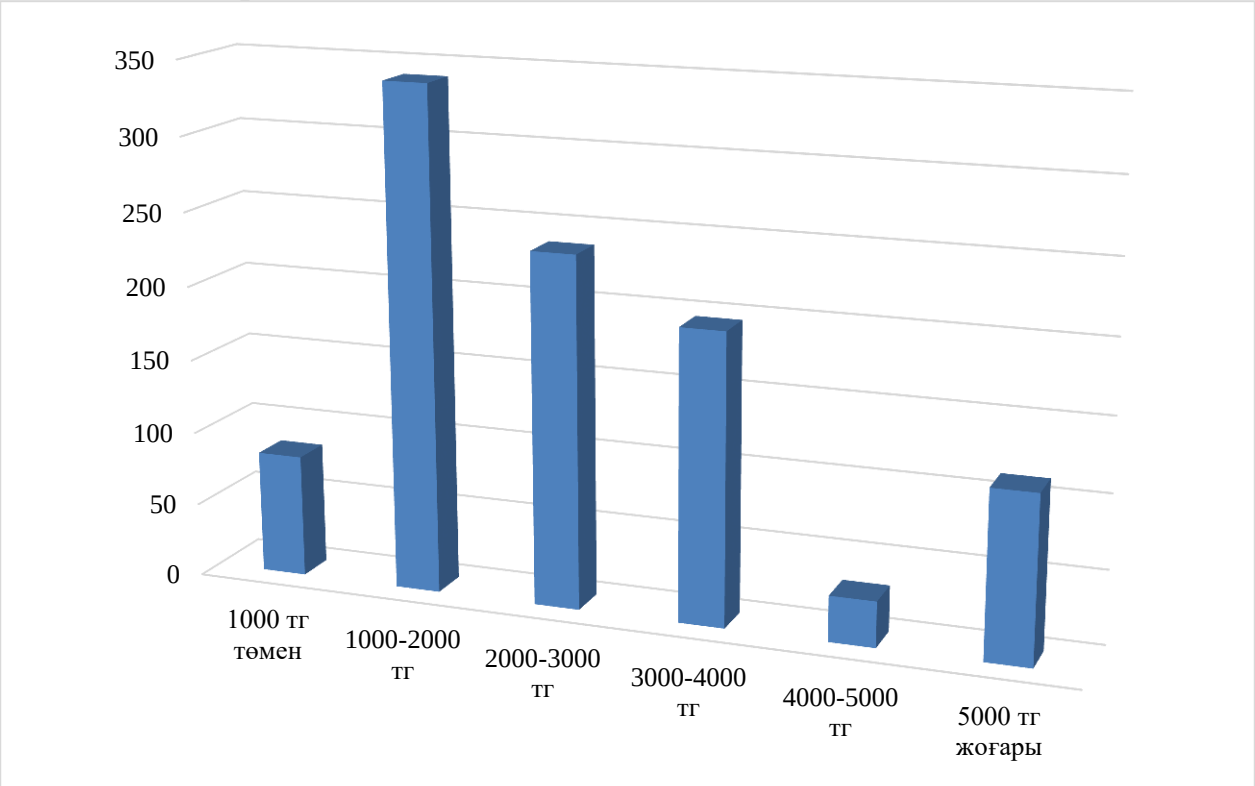
Сурет 26 тұрғындардың тыныс алу жолдарының аурулары кезінде қолданылатын дәрілік препараттарды таңдауындағы негізгі критерийлерді көрсетеді.

Тұтынушылардың дәрілік затты сатып алуда бағалық ауқымға қатысты ұстанымдары келесідей бөлінді (сурет 27):

- 8,3%-ы – бағасы 1 000 теңгеден төмен дәрілерді қалайды;
- 34%-ы – 1 000 – 2 000 теңге аралығындағы дәрілерді таңдайды;

- 23,7%-ы – 2 000 – 3 000 теңге шегіндегі препараттарды сатып алады;
- 19,6%-ы – 3 000 – 4 000 теңге аралығындағы дәрілерді қолданады;
- 3,1%-ы – 4 000 – 5 000 теңге шегіндегі өнімдерге артықшылық береді;
- Ал 11,3%-ы – 5 000 теңгеден жоғары бағадағы дәрілік заттарды тұтынатынын көрсетті.

Аталған мәліметтерден байқауға болады: тұрғындардың басым бөлігі орташа бағалы дәрілік заттарды таңдауға бейім. Бұл фармацевтикалық нарықтағы өнімдерді баға мен сапа тепе-теңдігін ескере отырып орналастыру қажеттілігін көрсетеді.

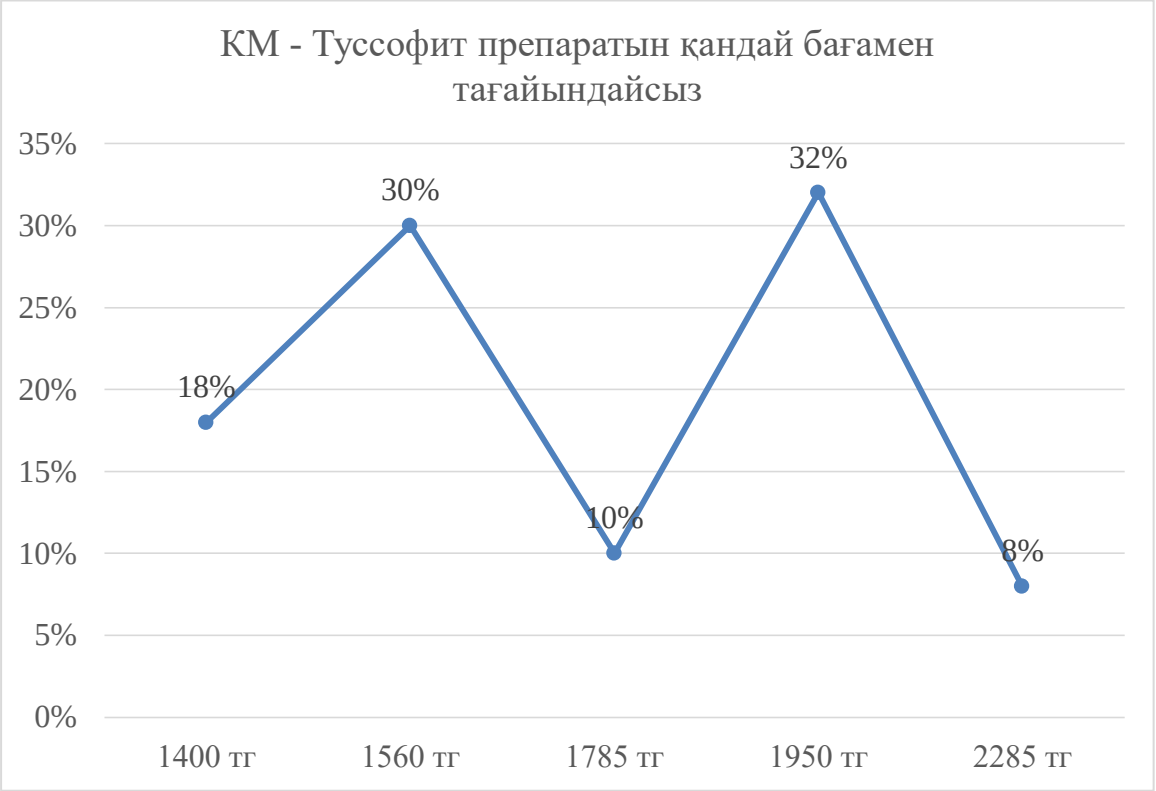


Сурет 27 – тұтынушылардың дәрілік препараттарды баға негізінде таңдауы туралы мәліметтерді ұсынады.

КМ-Туссофит препаратының нарықтағы бағасын бағалау мақсатында арнайы сауалнама жүргізілді. Зерттеудің алғашқы кезеңінде дәрігерлердің 32%-ы аталған препараттың 1 950 теңге көлеміндегі бағасын орташа деңгей ретінде қабылдады. Алайда, әлеуметтік-экономикалық тұрақсыздық орын алған кезеңде бұл бағалауға келіскендердің үлесі 58%-ға дейін төмендеді, бұл баға сезімталдығының артқанын көрсетеді.

Сауалнама нәтижесіне сәйкес, респонденттердің 8%-ы КМ-Туссофиттің құнын орташа деңгейден жоғары деп бағалады (сурет 28).

Бұл деректер КМ-Туссофиттің баға стратегиясын қайта қарау қажеттігін және нарықтағы бағалық бәсекеге бейімделу үшін баға икемділігіне мән беру керектігін көрсетеді.



Сурет 28 – Дәрігерлердің КМ-Туссофит бағасын бағалауы (% есептегенде)

– Препараттың бағасын анықтау барысында рандомизация әдісі қолданылды. Тест жүргізу рәсімі келесідей: респондентке өнімдердің бағасын ретсіз көрсетіп, төмендегідей сұрақтар қойылды:

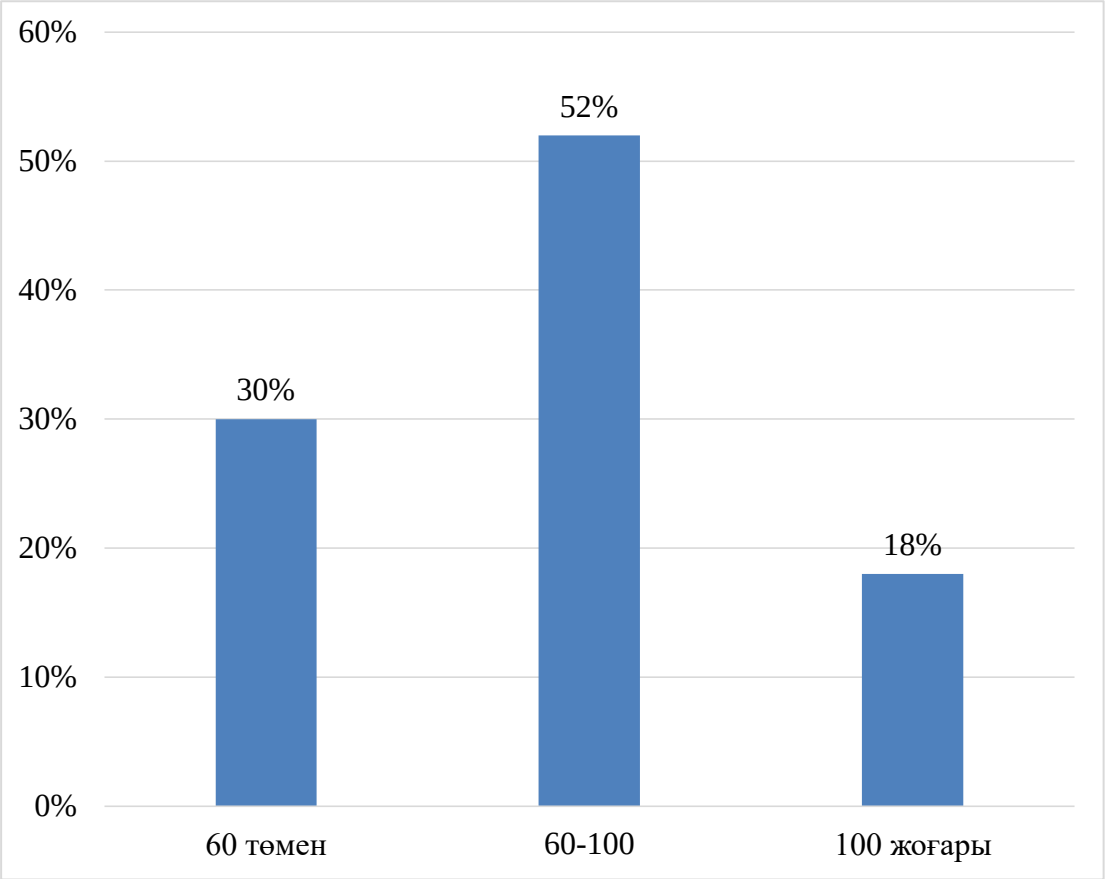
– Сіз осы өнімді мына бағада аласыз ба?

– Егер жоқ болса, не себептен? Тым қымбат болғандықтан ба, әлде тым арзан болғандықтан ба? [94].

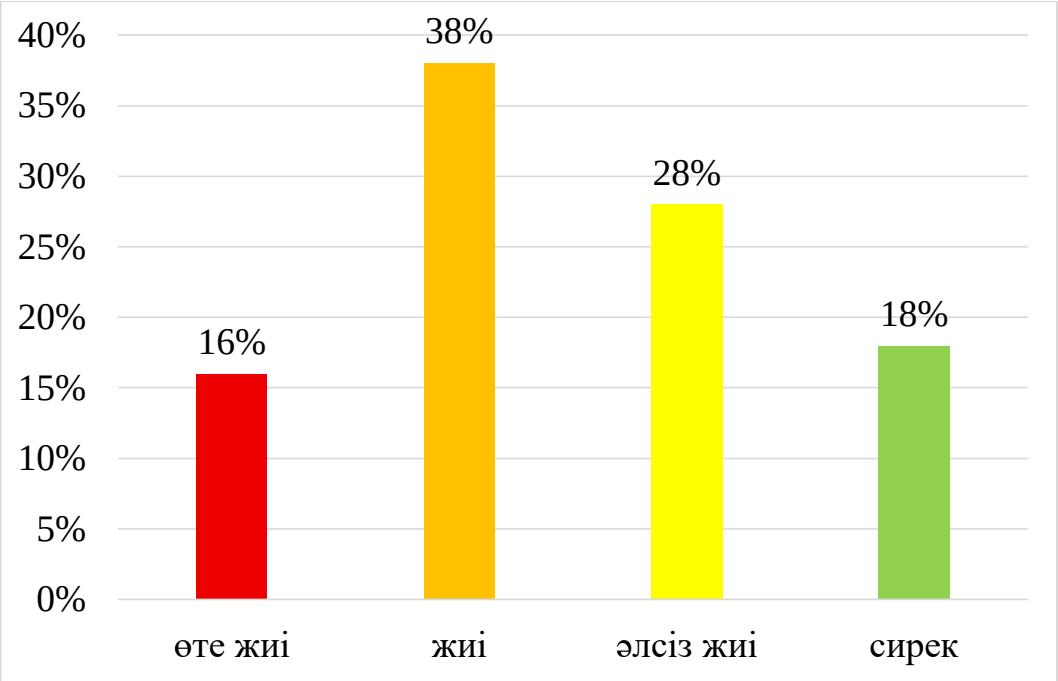
Жауап алған соң респондентке келесі бағаларды көрсетіп, рәсім қайталанып отырды.

50 дәрігерге арнайы құрастырылған сауалнама жүргізілді.

Сауалнама жүргізу барысында дәрігерлердің 30%-ы аптасына 60-тан төмен тыныс алу жолдарымен ауыратын науқас қабылдайтынын атап көрсеткен, ал 52%-ы 60-тан – 100 науқасқа дейін науқас қарайтынын, ал 18%-ы аптасына 100-ден аса науқасты қабылдайтынын атап өтті (29 сурет). Дәрігерлердің айтуы бойынша Шымкент қаласында тыныс алу жолдарымен ауыратын науқастар жиі кездеседі 38% және 16% дәрігелердің айтуы бойынша бұндай науқастар өте жиі кездеседі, тек 18% дәрігер сирек деп санайды, ал 28% дәрігелердің айтуынша әлсіз жиі (сурет 30) .



Сурет 29 – Дәрігерлердің аптасына қабылдайтын тыныс алу жоларымен ауыратын науқастардың саны



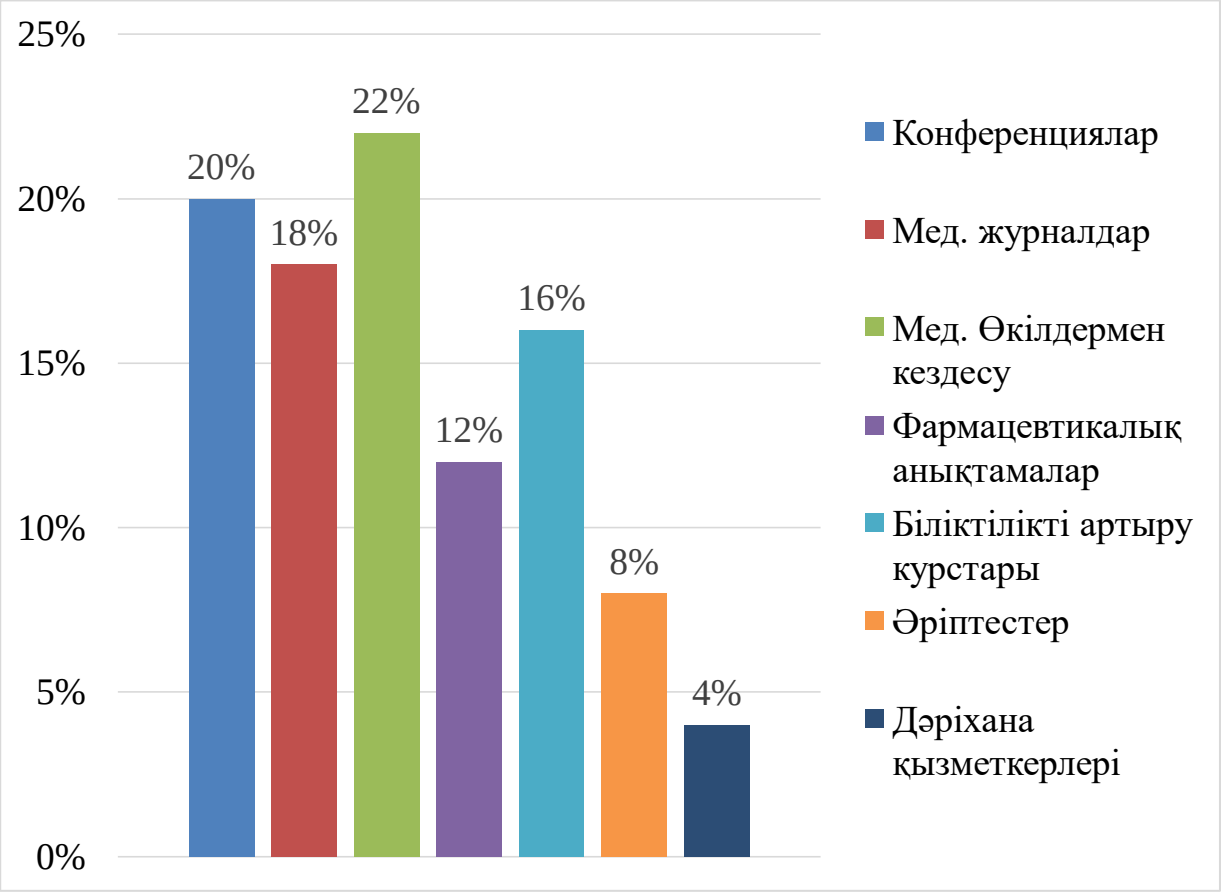
Сурет 30 – Шымкент қаласында тыныс алу жолдарымен ауыратын науқастар

Дәрілік препараттар туралы ақпарат көздері

Зерттеу нәтижелері дәрігерлердің жаңа дәрілік препараттар жөніндегі негізгі ақпаратты күнделікті клиникалық тәжірибеде кеңінен қолданылатын дереккөздерден алатынын көрсетті.

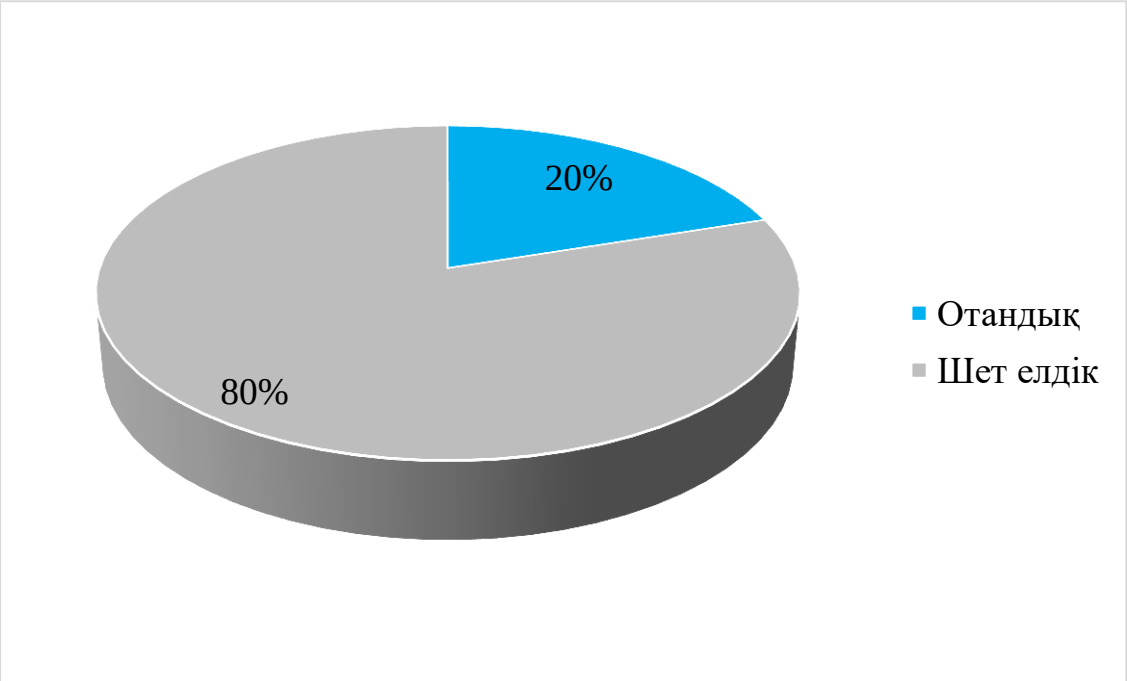
Сауалнама мәліметтеріне сүйенсек, дәрігерлер жаңа препараттар туралы ақпаратты негізінен ғылыми конференциялардан, мамандандырылған медициналық журналдардан, сондай-ақ өндіруші фармацевтикалық компаниялардың медициналық өкілдері арқылы алатынын мәлімдеген (сурет 31).

Бұл нәтиже дәрігерлердің кәсіби тәжірибесінде дәлелді медицинаның талаптарына сай ақпараттық ресурстарға жүгінетінін көрсетеді және препаратты нарыққа жылжытуда мақсатты ақпараттық стратегияны қалыптастыру қажеттігін айқындайды.



Сурет 31 – Дәрігерлердің пікірі бойынша ДП туралы негізгі ақпарат алу көздері

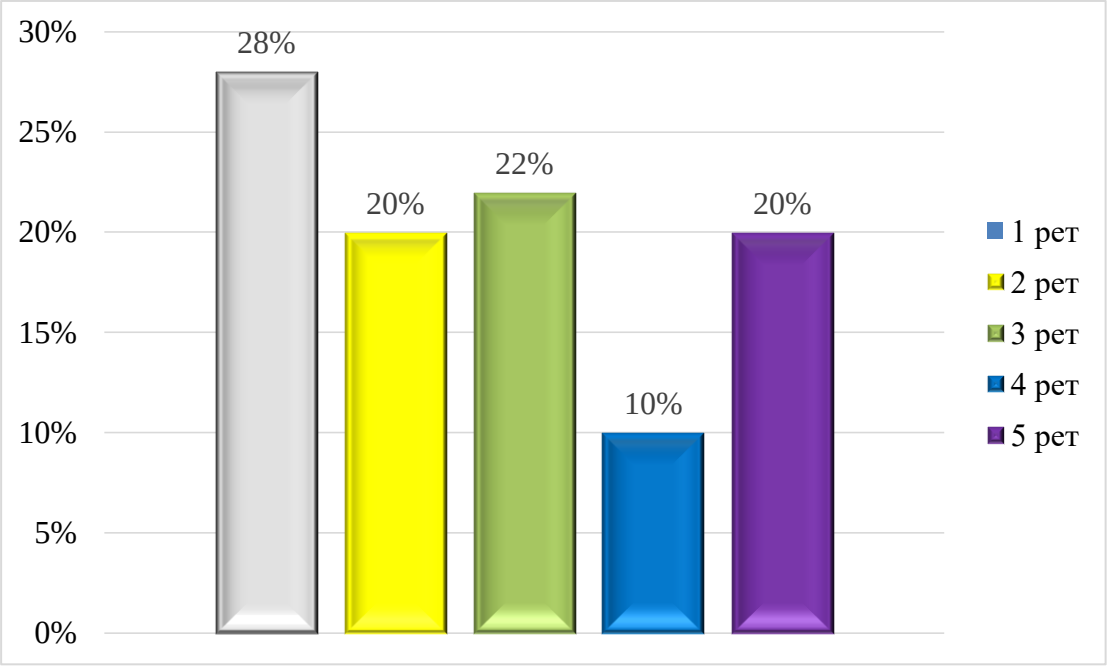
Мамандардың көпшілігі 80% шетелдің ДП тағайындағанды жөн санайды, ал сауалнама жүргізілген дәрігерлердің 20% отандық ДП тағайындайды (сурет 32).



Сурет 32 – Дәрігерлердің ДП өндіруші ел бойынша тағайындауы

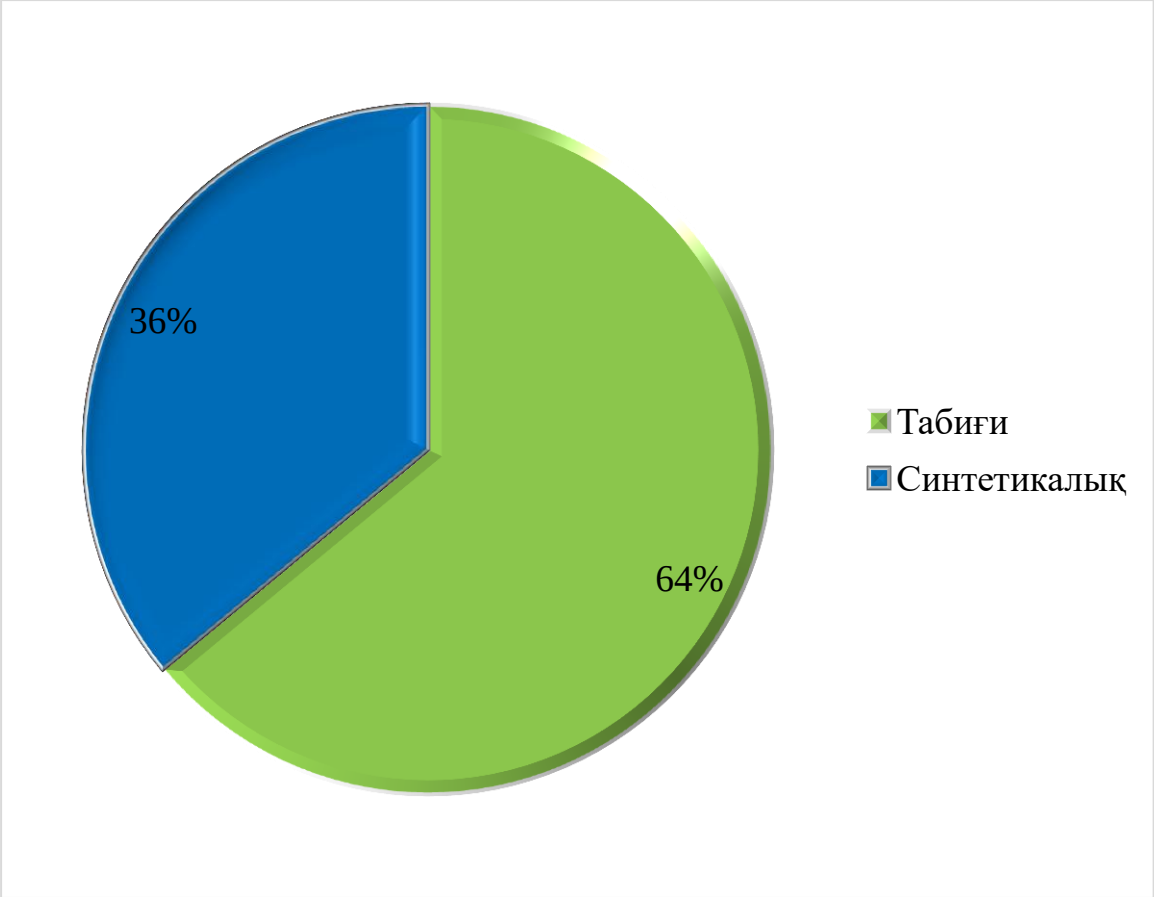
Арнайы жасалған сауалнама бойынша меншіктің әртүрлі формасындағы дәріханалардың 50 қызметкеріне сауалнама жүргізілді.

Фармацевтикалық қызметкерлерді заманауи фармацевтикалық нарықтағы ДП білуі туралы сауалнама жүргізгенде олардың 28%-ы біліктілігін 1 рет, 20%-ы 2 рет, 22%-ы 3 рет, 10%-ы 4 рет, және 20% біліктілігің арттыру курстарын 5 рет өткенін анықтадық (сурет 33).



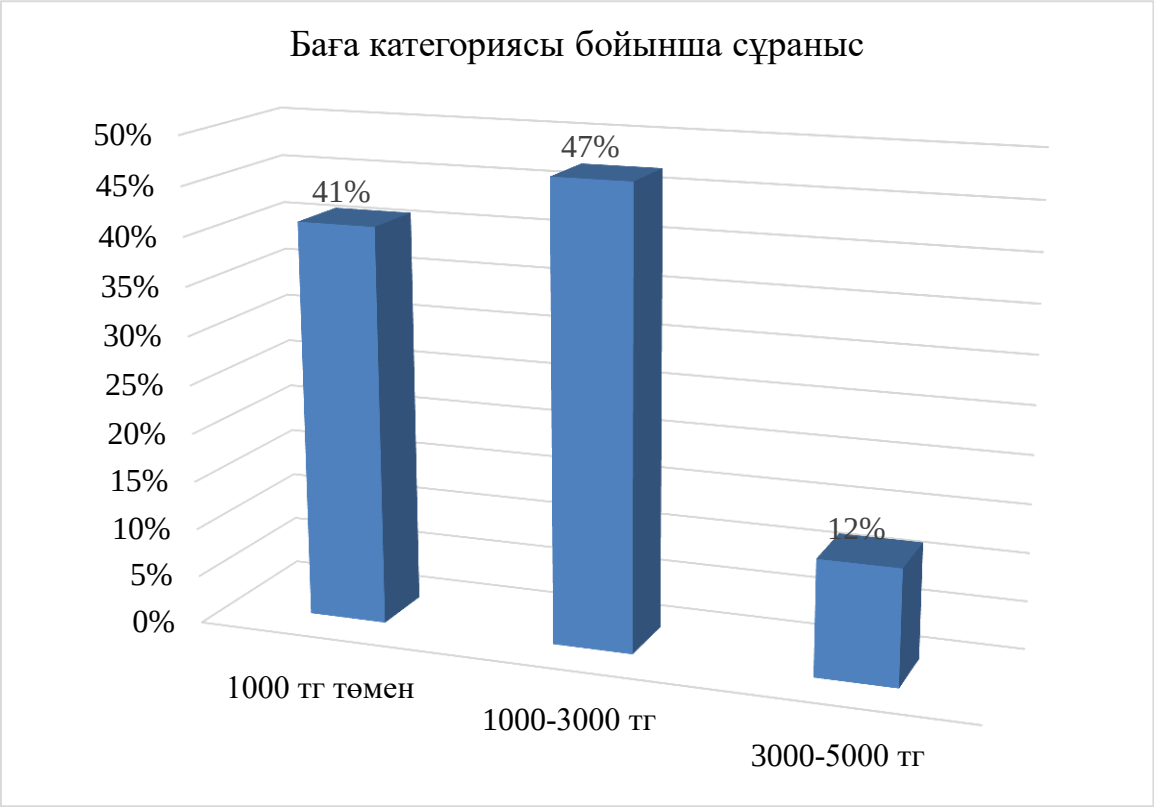
Сурет 33 – Фармацевтикалық қызметкерлердің біліктілік дәрежесін арттыру курстарын өтуі

Дәрі қабылдаушылардың көбісі фармацевтикалық қызметкерлердің айтуынша шөптен жасаған дәрілерге басымдық береді (64%), (сурет 34).



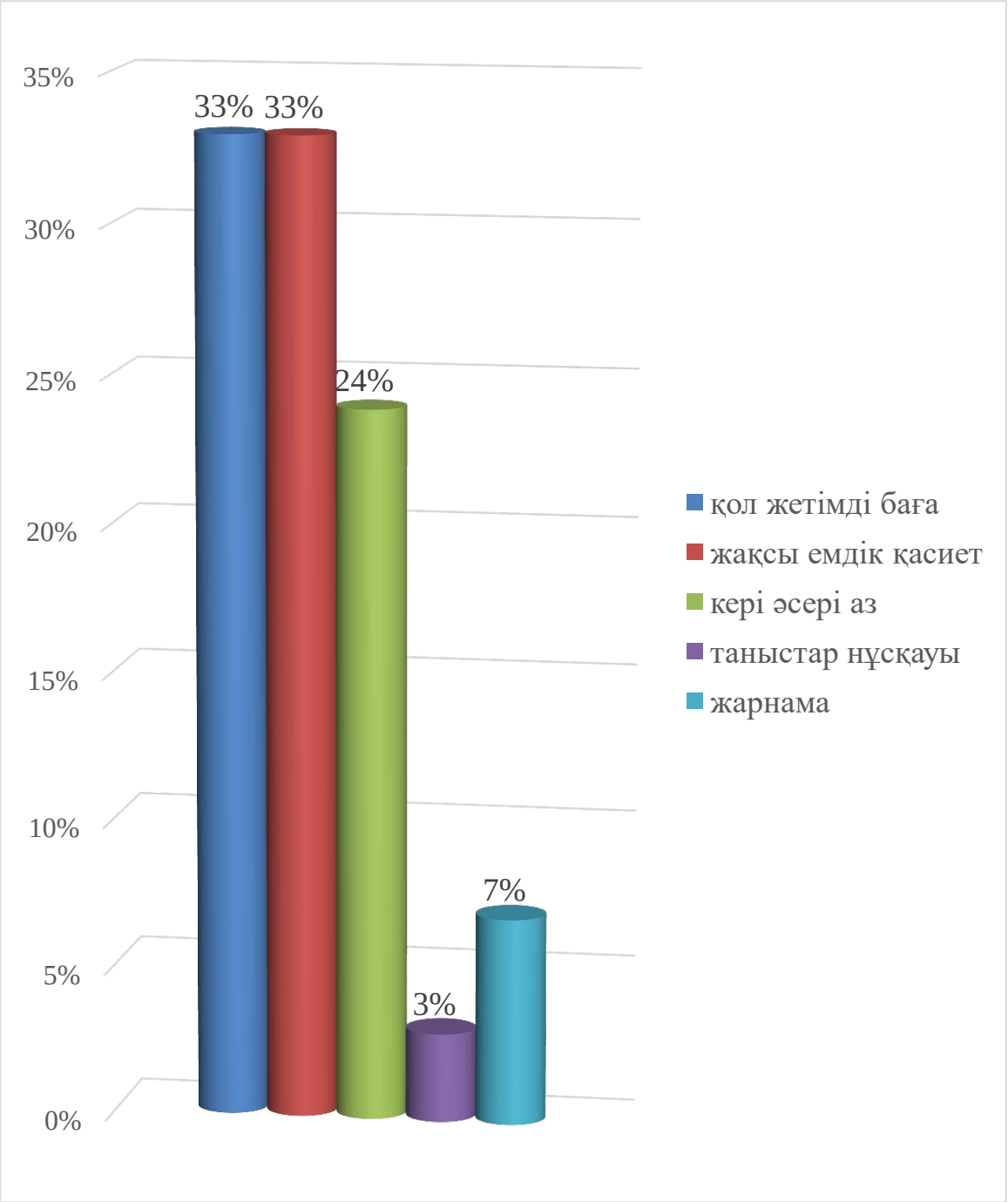
Сурет 34 – Тұтынушылардың ДП таңдаған кезде шығу тегі бойынша таңдауы (фармацевтикалық қызметкерлер)

Баға категориясы бойынша сатылу үлесінің көбі 1 000 – 3 000 тенге арасындағы ДП тиесілі 47% (сурет 35).



Сурет 35 – ДП баға категориясы бойынша құрылымы
(фармацевтикалық қызметкерлер)

Науқастардың жеке дәрілерді сатып алуына келесі себептер әсер етеді: олардың қол жетімді бағасы мен жақсы емдік қасиеті 33%, кері әсерінің аздығы 24%, және де осыған қоса жарнама арқылы 7%, тағы таныстарының кенесімен 3% (сурет 36).



36 сурет – Дәрілік препараттарды сатып алуға әсер ететін факторлар (фармацевтикалық қызметкерлердің пікірі)

Сауалнама нәтижелері фармацевтикалық қызметкерлердің тыныс алу жолдарының ауруларын емдеуде жаңа және бағасы жоғары дәрілік препараттарды ұсынуға қатысты ұстанымдарын бағалауға мүмкіндік берді (сурет 36).

Жауап бергендердің 34%-ы науқастарға жоғары бағаланған және жаңа препараттарды ұсынуда сақтық танытатынын, ал 30%-ы жаңа дәрілік құралдарды ұсынуға ұмтылатынын жеткізді. Сонымен қатар, 18%

фармацевтикалық қызметкерлер қымбат дәрілік заттар ұсынылған жағдайда олардың сенімділігіне басымдық беретінін, ал 14%-ы препараттың клиникалық тиімділігіне қол жеткізуде баға екінші кезекте екенін атап өтті. Тек 4%-ы ғана қымбат және жаңа препараттарды ұсынуға қарсы көзқарас білдірген (сурет 37).

Бұл мәліметтер фармацевтикалық мамандардың кәсіби тәжірибеде жаңа дәрілік заттарға қатысты консервативті әрі ұтымды тәсіл ұстанатынын, сонымен қатар науқастың қажеттілігі мен сенімділік критерийлерін бірінші орынға қоятынын көрсетеді.

Сурет 37 – Тыныс алу жолдарын емдеуге арналған жаңа және қымбат препараттарға деген көзқарас

Осылайша, Шымкент қаласының фармацевтикалық қызметкерлері арасында жүргізілген әлеуметтік зерттеу нәтижелері жергілікті дәрілік заттар (ДП) нарығының ассортиментін қалыптастыру мен жылжытуда тиімді стратегияны таңдау үшін маңызды ақпарат көзі болып табылады. Зерттеу фармацевтикалық ұйымдарда өнімдік портфельді оңтайландыруға мүмкіндік береді.

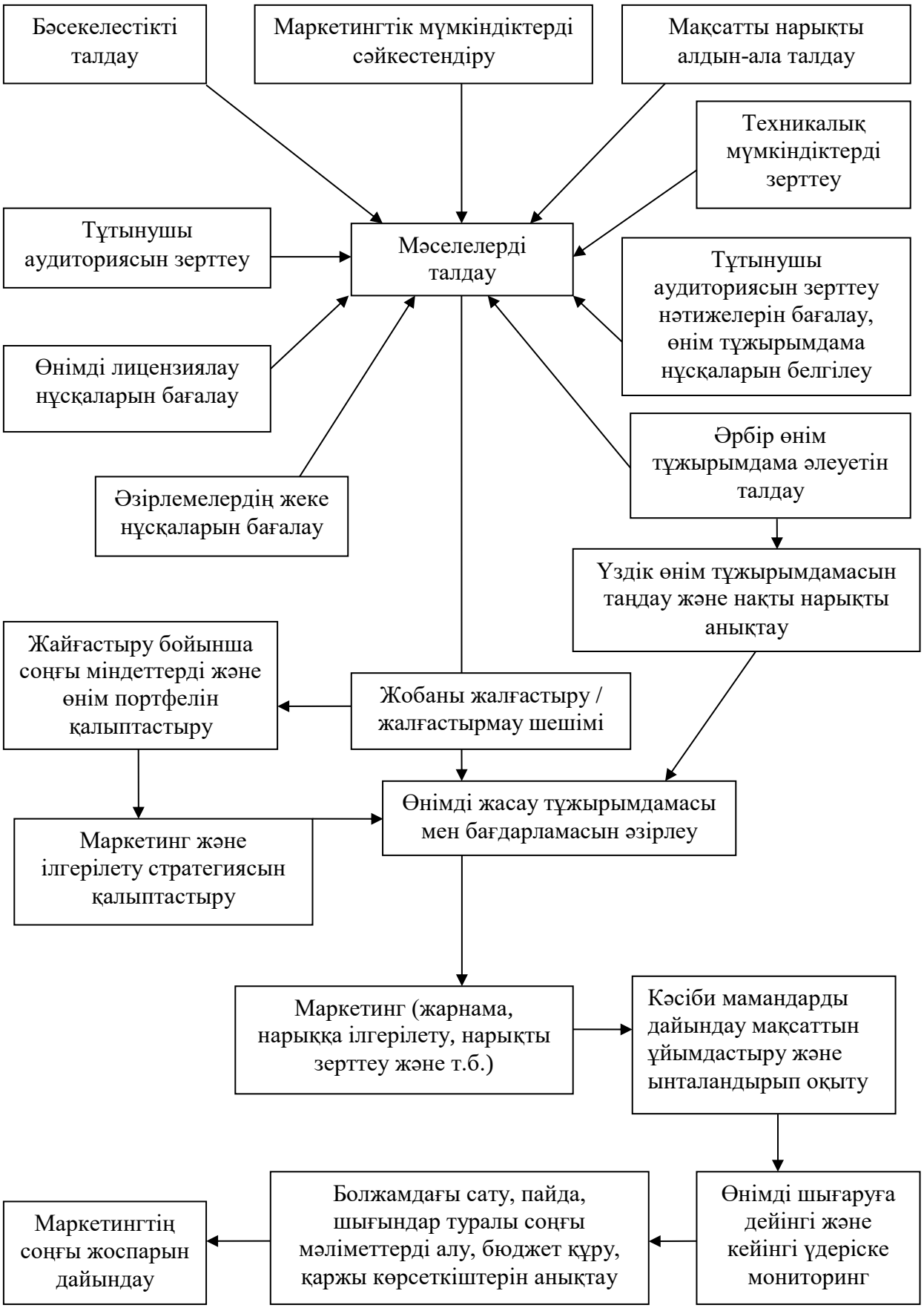
Сонымен қатар, зерттеу нәтижесінде маркетингтік және технологиялық тәсілдер арасындағы тығыз өзара байланысқа негізделген шоғырланған

басқару үдерісі қалыптастырылды. Бұл үдеріс дәрілік заттарды нарыққа енгізу мен ілгерілету стратегияларын тиімді үйлестіруге жағдай жасайды.

Қазіргі ғылыми әдебиеттер мен отандық дереккөздерге сүйене отырып, Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық өндірісті дамыту және импорт алмастыру мәселелері бойынша негізгі кедергілер мен өзекті проблемалар айқындалды. Атап айтқанда, жергілікті өндірістің шектеулі мүмкіндіктері, кадрлық ресурстардың жеткіліксіздігі, өндірістік инфрақұрылым мен технологиялардың жетілмегендігі, сонымен қатар нарықтағы брендтік бәсекелестік – отандық өнімнің кеңінен таралуына тосқауыл болатын негізгі факторлар ретінде танылды.

Біз ұсынып отырған **КМ-Туссофит препараты** – тыныс алу жолдарының ауруларын емдеуге бағытталған, құрамында табиғи компоненттері бар отандық өнім болып табылады. Оның фармакологиялық әсері шетелдік аналогтармен, мысалы **Траволайф**, **Проспан**, **Геделикс**, **Гербион** және басқа да қақырық түсіретін дәрілік заттармен ұқсас, алайда бірқатар артықшылықтарымен ерекшеленеді.

Препаратты тұтынушылардың жаңа санатына – тыныс алу мүшелерінің созылмалы және өткір ауруларына шалдыққан науқастарға бағыттай отырып, КМ-Туссофитті ілгерілетуге арналған маркетингтік стратегияның негізгі кезеңдері әзірленді. Бұл стратегия өңірлік фармацевтикалық нарықтың ерекшеліктерін ескере отырып жасалған және препараттың нарықтағы бәсекеге қабілеттілігін арттыруға бағытталған.



Сурет 38 – Отандық дәрі-дәрмектермен импорт алмастыру модельінің жобасы

Сонымен, алынған нәтижелердің арқасында «КМ-Туссофит» дәрілік препаратының медициналық тиімділігін сараптамалық бағалау негізінде отандық дәрілік заттарды алудың иморт алмастыру ғылыми негізделген жобалық моделі жасалынды (сурет 38) [88].

ҚОРЫТЫНДЫ

1. Қазақстан Республикасының фармацевтикалық өндірісінің қалыптасуы мен қазіргі жағдайына сараптамалық бағалау жүргізілді. Бұл бағалау нәтижесінде саланың негізгі проблемалары айқындалды: отандық дәрілік препараттарды (ДП) әзірлеуге қаржыландырудың жеткіліксіздігі, халықаралық стандарттарға сай өндірісті сертификаттау мүмкіндігінің шектеулілігі, ДП айналымын реттейтін нормативтік-құқықтық базаның жетілмегендігі және шетелдік баламалармен бәсекелестік қабілеттің төмендігі.

2. Диссертациялық зерттеуде пайдаланылған әдістер – сараптамалық, математикалық-статистикалық, салыстырмалы және талдамалық тәсілдер – ғылыми тұрғыдан негізделіп, зерттеу мақсатына сәйкес таңдалды.

3. Базалық және мақсатты нарықты анықтау үшін медициналық-демографиялық факторлардың отандық өндірістегі ДП-ға әсерін бағалауға бағытталған әлеуметтік зерттеу құралы әзірленді.

4. Қазақстанның фармацевтикалық нарығына қазіргі кезеңде жүргізілген талдау оның негізгі артықшылықтары мен даму шектеулерін анықтады. Негізгі мәселе – импортқа тәуелділік: отандық өнімдердің үлесі қаржылық мәнде небәрі 17%-ды құрайды.

5. Отандық өндірістің көшбасшы кәсіпорындары – «Химфарм» АҚ, «Нобель АФФ» АҚ және СП «Абди Ибрахим Глобал Фарм» ЖШС – қызметіне кешенді сипаттама берілді. Сонымен қатар, «Қызылмай» өндірістік кооперативінің өнімін нарыққа шығаруда жаңа маркетингтік модельді қалыптастырудың тиімділігі көрсетілді.

6. Қазақстан аумағында тыныс алу жүйесі ауруларына қарсы қолданылатын дәрілік заттарға қатысты әлеуметтік зерттеу нәтижелері «КМ-Туссофит» препаратының клиникалық қолданыс аясын кеңейту әлеуетін көрсетті.

7. «КМ-Туссофит» препаратына деген сұраныс пен оның нарықтық сатылымына ықпал ететін негізгі факторлар жиынтығы анықталды.

8. «КМ-Туссофит» препаратының фармакологиялық әсері шетелдік аналогтарымен салыстырылып, оның Траволайф, Проспан, Геделикс және Гербион дәрілерін тиімді алмастыра алатыны сараптамалық бағалау арқылы дәлелденді.

9. «Қызылмай» өндірістік кооперативінің отандық өнімін тұтынушылық нарыққа шығару мүмкіндіктері мен қауіптері SWOT-талдау арқылы бағаланды. Бұл талдау кәсіпорынның күшті жақтарының (15) әлсіз жақтардан (8) басым екенін көрсетті және даму үшін 19 әлеуетті мүмкіндік анықталды.

10. Отандық дәрілік заттарды, оның ішінде «КМ-Туссофит» препаратының негізінде, тиімді қолдану мүмкіндігін кеңейтуді көздейтін импорт алмастыру стратегиясы әзірленіп, негізделді. Зерттеу нәтижесінде КМ-Туссофитке қатысты импорт алмастырудың тәжірибелік моделі құрылды, ол отандық фармацевтикалық өндірістің даму бағытын нақтылай түседі.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

1. Топ-10 Фармацевтических компаний на рынке России-рейтинг производителей лекарств. [Электронный ресурс] – Режим доступа: top-rf.ru/business/234-reiting-farmatsevtitsecheakikh kompanij.html

2. Федеральный Закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств». URL: http://www. consultant.ru/law/hotdocs/8617.html/.

3. URL: http://pharma.net.ua/analytic/analysis/12853-mirovoj-farmacevticheskij-rynok-v-2014

4. URL: http://www.apteka.ua/article/288827.

5. Отчет IMS Health: [сайт]. URL: http://www.imshealth.com.

6. URL: http://www.clinical-pharmacy.ru/digest/farmacevtrinok/.

7. URL: http://www.riarating.ru/countries_rankings/20130718/610575390.html

8. URL: http://www.dsm.ru/docs/analytics/dsm_report_2014_rus_web.pdf.

9. Ерасова Е.А. Экономико-правовые аспекты обеспечения лекарственной безопасности России // Вестник СПбГУ. 2012. № 1. С. 49–59.

10. Стратегия развития фармацевтической промышленности Российской Федерации на период до 2020 года: утв. приказом Министерства промышленности и торговли РФ от 23.10.2009 № 965.

11. URL: http://www.первостольник.рф/2015/01.

12. Ерасова Е.А. Внедрение международных стандартов GMP на фармацевтических предприятиях России // Международная конференция «Экономическая теория и хозяйственная практика: глобальные вызовы» (Санкт Петербург, 13 октября 2011 г.). СПб., 2011. С. 434–448.

13. URL: http://www.dsm.ru/docs/analytics/spravka_2014.pdf.

14. Ерасова Е.А. Импортозамещение как фактор обеспечения лекарственной безопасности современной России//Ученые записки СПБ филиала РТА. 2015 г.№ 3 (55), С. 14-26.

15. ТОП-10 Фармацевтических компаний на рынке России – рейтинг производителей лекарств. [Электронный ресурс] – Режим доступа: top-rf.ru/business/234-reiting-farmatsevtitsecheakikh kompanij.html

16. Эксперты: Цены на лекарства растут изза российских препаратов. [Электронный ре сурс] – Режим доступа: www.abercade.ru/research/ analysis/12657.html

17. Фармацевтический рынок России. Выпуск: январь 2015. [Электронный ресурс] – Режим досту па: http://dsm.ru/docs/analytics/spravka_01_2015.pdf

18. Батыгин Г. С. Лекции по методологии социологических исследований. – М.: изд-во Российско го Университета дружбы народов, 2008. – 372 с.

19. Ядов В. А. Стратегия социологического исследования. – М.: Омега-Л, 2011. – 576 с., С.71

20. Тощенко Ж. Т. Социология управления. – М.: Юрайт, 2015. —304 с. 2. Девятко И. Ф. Методы социологического исследования. – М.: КДУ, 2010. – 296 с. , С.147

21. Добреньков В. И., Кравченко А. И. Методы социологического исследования. – М.: ИНФРА-М, 2011. – 768 с., С.116

22. Багирова В.Л. Использование инновационного потенциала фармацевтической промышленности для улучшения лекарственного обеспечения в РК // Проблемы социальной медицины и управления здравоохранением. – 2006; 40 (1): С.122-124.

23. Багирова В.Л., Сатаева Л.Г. Разработка инновационных препаратов – основа повышения качества лекарственного обеспечения больных социально значимыми заболеваниями в Республике Казахстан // Российский медицинский журнал. – 2007; С.5: 8-33.

24. Сатаева Л.Г., Турсынбаева А. Эффективное использование природных ресурсов – основа для совершенствования лекарственного обеспечения в Республике Казахстан//elibrary_28811599_40125558.pdf, С. 553-554

25. Немятых О.Д., Акамова А.В. Производство фитопрепаратов: опыт и перспективы в России// viii національний з'їзд фармацевтів України, науковий симпозіум соціальна фармація: стан, проблеми та перспективи»; Харьков 15-16 сентября 2016 года.

26. Способ экстракции биологически активных веществ из растительного сырья: пат. 2390364 Российская Федерация: МПК B01D11/00 (2006.01), B01J19/10 (2006.01) / Е.Р. Давидов, П.С. Каныгин, О.А. Фракин, И.В.Черемнов; заявитель и патентообладатель Общество с ограниченной ответственностью «ПРОФ БИЗНЕС». – № 2008151906/15; заявл.29.12.2008; опубл. 27.05.2010, [Электронный ресурс] – Режим доступа: http:// bd.patent.su/2390000-2390999/pat/servl/servlet86f9.html (Дата 23.09.2016).

27. Осецкий А.И., Грищенко В.И., Гольцев А.Н., Кравченко М.А., Стрючкова Е.В. Криогенные технологии в производстве фармацевтических, косметических, агротехнических препаратов и биологически активных пищевых добавок // Проблемы криобиологии. – 2009. – Т. 19, № 4. – С. 488-499.

28. Могилюк В., Добровольный А. Сверхкритическая флюидная экстракция растительного сырья: перспективная технологическая платформа для фармацевтической промышленности.// «Фармацевтическая отрасль» – 2015; 1(48): 62-68.

29. Куркин В.А. Основы фитотерапии: учебное пособие для студентов фармацевтических вузов. – Самара: ООО «Офорт», ГОУ ВПО «СамГМУ Росздрава», 2009. – 963 с.

30. Куркин В.А. Фармакогнозия: учебник для студентов фармацевтических вузов (факультетов.). – 2-е изд., перераб. и доп. – Самара: ООО «Офорт»; ГОУ ВПО «СамГМУ Росздрава», 2007. – 1239 с.

31. Куркина А.В. Флавоноиды фармакопейных растений: монография. – Самара: ООО «Офорт»; ГБОУ ВПО СамГМУ Минздравсоцразвития России, 2012. – 290 с.

32. Муравьева Д.А., Самылина И.А., Яковлев Г.П. Фармакогнозия: учебник. – М.: Медицина, 2002. – 656 с.

33. Корулькин Д.Ю., Абилов Ж.А., Музычкина Р.А., Толстиков Г.А. Природные флавоноиды. – Новосибирск: Академическое издательство «Гео», 2007. – 232 с.

34. Kurkin V.A. Phenylpropanoids from Medicinal Plants: Distribution, Classifi cation, Structural Analysis, and Biological Activity // Chemistry of Natural Compounds. – 2003. – Vol. 39, № 2. – P. 123–153.

35. Flavonoids: Chemistry, Biochemistry, and Applications/ Ed. by Ø.M. Andersen and K.R. Markham. – Boca Raton; London; New York: CRC Press Taylor & Francis Group, 2006. – 1197 p.

36. Muzychkina R.A. Natural Anthraquinones. Biological properties and physicochemical characteristics / Ed. by G.A. Tolstikov. – Moscow: PHASIS, 1998. – 864 p.

37. Куркин В.А., Петрухина И.К. Актуальные аспекты создания импортозамещающих лекарственных растительных препаратов // fundamental research -2014. № 11, С-368.

38. Р.А.Музычкина, Д.Ю.Корулькин. Создание противоопухолевых фитопрепаратов на основе лекарственных растений Казахстана//Казахский национальный университет имени аль-Фараби/elibrary_24507378_30923135.

39. Использование экспресс – методов оценки биологической активности на культуре клеток при разработке фитопрепаратов адаптогенного действия / Степанова Э.Ф. и др. // Фармация на современном этапе – проблемы и достижения: Науч. тр. – М.: 2000. - Т. 39, ч. 1. – С. 299-302.

40. Федорова О.С., Пантюхин А.В. Разработка состава, технологические исследования корригированных сиропов из лекарственного растительного сырья, содержащего витамины // Актуальные проблемы фармацевтической науки и практики: Сб. научн. тр. Сев.-Осет. гос. ун-т им. К.Л. Хетагурова. - Владикавказ: изд-во СОГУ, 2010. – С. 111-114.

41. ФС 42-1430-87. Пертуссин. – М.:МЗ СССР, 1987. – 4с.

42. Якусевич Р.В., Разработка состава, технологии и норм качества корригированной лекарственной формы- сиропа на основе пижмы обыкновенной (TANACETUM VULGARE L.) :автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук, Пятигорск, 2013г.-24 с.

43. Андреева И.Н. Теоретическое и экспериментальное обоснование создания корригированных и трансдермальных лекарственных и парафармацевтических систем для коррекции процессов адаптации в организме: автор. дис. … докт. фармац. наук – Пятигорск, 2000. – 345 с.

44. Грядунова Г.П., Лебеденко В.Я., Сорокина Н.С. Сиропы: метод. указ. / Под ред. А.И. Тенцовой М., 1994. – 20 с.

45. Исследование по созданию иммуномодулирующего лекарственного средства – сиропа с настойкой эхинацеи пурпурной / Вельмяйкина и др. // Известия Самарского научного центра Российской академии наук . - 2009. - №1(6), т. 11.- С. 1265-1268.

46. М.Е. Ким, 2Э.Ф. Степанова, С.Б. Евсеева. Сиропы: состав, технология, современное состояние исследований (обзор литературы) // Фармация и фармакология. № 3, 2014. С.7-14.

47. Г.Н.Тобагабылова, Р.Е.Ботабаева, Н.С. Жанабаев, С.А. Абдиева. Итмұрын, кәдімгі шетен, қара қарақат жемістері негізінде поливитаминді шырын технологиясын жасау мүмкіндіктерін зерттеу/«Қазақстан медицина және фармация журналы», 2024ж., I том,123-129 б.

48. Использование экспресс – методов оценки биологической активности на культуре клеток при разработке фитопрепаратов адаптогенного действия / Степанова Э.Ф. и др. // Фармация на современном этапе – проблемы и достижения: Науч. тр. – М.: 2000. - Т. 39, ч. 1. – С. 299-302.

49. Серегина О.Б., Леонидов Н.Б. Простейшие как альтернативный биологический тест- объект в фармации / Серегина О.Б., Леонидов Н.Б. // Фармация. – 2003. - №4. – С. 43-45.

50. Темирбулатова А.М., Степанова Э.Ф. Разработка сиропа и технологические исследования на базе корней и корневищ родиолы розовой // Успехи современного естествознания. – 2006. - №3. – С. 58-59.

51. Клифар. Internet-версия Государственного Реестра ЛС [Электронный ресурс]. – М., 2012. Режим доступа: http: //www.drugreg.ru.

52. Муравьев, И.А. Технология лекарств: изд. 3-е, перераб и доп. Т. 1 – М., 1980. – 704с.

53. Попов И.В. Разработка и стандартизация лекарственных форм кровохлебки лекарственной для лечения желудочно-кишечных заболеваний: автореф. дис. … канд. фармац. наук. - Пятигорск, 2003. - 24 с.

54. Федеральный реестр разрешенных БАД: сайт «О БАД.ру» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://obad.ru/.

55. Куркин, В.А. Фармакогнозия: Учебник для студентов фармацевтических вузов– Самара: ООО «Офорт», ГОУВПО «СамГМУ», 2004. –1180 с.

56. Ким М.Е.1, Олейникова Т.А.2, Евсеева С.Б.3 . Сиропы с фитопрепаратами: номенклатура, разработка, особенности состава, технологии (обзор)/2015 г.

57. В.К.Котлуков, Т.В. Казюкова, Н.В. Антипова, А.С. Айрапетян. Современные комбинированные противокашлевые и отхаркивающие фитопрепараты при острых респираторных инфекциях у детей//фарматека № 14 — 2015г. С.86-88.

58. Свистушкин В.М., Морозова С.В., Кеда Л.А. Актуальные аспекты применения фитопрепаратов при острых инфекционно-воспалительных заболеваниях верхних отделов дыхательных путей. Медицинский совет. 2021;(6):36–42. doi: 10.21518/2079-701X-2021-6-36-42.

59. Делягин В.М. Место фитотерапии в лечении кашля у детей с респираторными инфекциями. Медицинский совет. 2019; 2: 82-86. DOI: https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-2-82-86

60. Блохин Б.М. Современный подход к решению проблемы кашля при острых респираторных инфекциях у детей // Вопросы современной педиатрии. – 2016. – Т. 15 (1). – С. 100-104

61. Таточенко В. К. Дифференциальная диагностика кашля у детей и его лечение. // Лечащий врач. – 2008. – № 3

62. Привалова Т.Е., Шадрин С.А., Шадрина Э.М. Новые фитопрепараты при лечении кашля у детей младших возрастных групп с острыми респираторными заболеваниями. Вопросы современной педиатрии. 2007;6(4):128-131.

63. Свистушкин В.М., Никифорова Г.Н., Меркушина А.В., Дедова М.Г. Использование фитопрепаратов в профилактике и лечении патологии дыхательных путей. Медицинский совет. 2019;12, С.64-69. DOI: https://doi.org/10.21518/2079-701X-2019-12-64-69

64. Zhelenina L.A., Nezabudkina A.S. Rational approach to the treatment of cough in children. Farmateka. 2019;26(11):60–68. (in Russian). DOI: https: //dx.doi.org/10.18565/pharmateca. 2019.11.60-68

65. Блохин Б.М., Лобушкова И.П. Лечение кашля при острых респираторных заболеваниях у детей. Доктор.ру. 2019;5(160):52–5. Doi: 10.31550/1727-2378-2019-160-5-15-18.

66.Орлова Н.В. Комплексная терапия острых респираторных заболеваний. Медицинский совет. 2019;(15):91-97. doi: 10.21518/2079-701X-2019-15-91-97.

67. Свистушкин В.М., Морозова С.В., Кеда Л.А. Актуальные аспекты применения фитопрепаратов при острых инфекционно-воспалительных заболеваниях верхних отделов дыхательных путей. Медицинский совет. 2021;(6):36–42. doi: 10.21518/2079-701X-2021-6-36-42.

68. Самбукова Т.В., Овчинников Б.В., Ганапольский В.П., Ятманов А.Н., Шабанов П.Д. Перспективы использования фитопрепаратов в современной фармакологии. Обзоры по клинической фармакологии и лекарственной терапии. 2017;15(2):56–63. doi: 10.17816/ RCF15256-63.

69. Орлова Н.В. Место фитотерапии в лечении острых инфекций верхних дыхательных путей. Медицинский совет. 2022;16(20):65-71. https://doi.org/10.21518/2079-701X-2022-16-20-65-71

70. Сафина АИ. Острый кашель у детей раннего возраста в практике врача-педиатра первичного звена. Медицинский совет. 2024;18(19):88–93. https://doi.org/10.21518/ms2024-396.

71. Қожабекова Н.Е., Ботабаева Р.Е., Тобағабылова Г.Н., Шепетова М.А., Шалабай А.Е. Дәрілік өсімдік шикізаттары негізінде дәрілік құралдарды алудың теориялық аспектілері/ ОҚМА АҚ Қазақстан медицина және фармация журналы. 2023 ж. 68-74 беттер.

72. Әбілқасым А.Б., Ботабаева Р.Е., Бекжигитова К.А. Тіс эликсирлерінің номенклатурасының, құрамы мен технологиясының өзекті мәселелері/«Әуезов оқулары-21: Жаңа Қазақстан-еліміздің болашағы» М. Әуезов атындағы Оңтүстік Қазақстан университетінің 80 жылдығына арналған халықаралық ғылыми–тәжірибелік конференция еңбектері//Шымкент-2023ж., Т-5.142-147 беттер.

73. Бережной В.В., Гляделова Н.П. Использование фитопрепарата «Бронхипрет» в терапии острого бронхита у детей. Современная педиатрия. 2010;(5):85–90.

74. Чичкова НВ. Мукоактивные фитопрепараты в комплексной терапии острых респираторных заболеваний. Медицинский совет. 2024;18(20):184–190. https://doi.org/10.21Чичкова НВ. Мукоактивные фитопрепараты в комплексной терапии острых респираторных заболеваний. Медицинский совет. 2024;18(20):184–190. https://doi.org/10.21

75. О. В. Сермухамедова, З. Б. Сакипова, Е.Н. Евтушенко, А.Н.Куатова. Технико-экономическое обоснование внедрения в производство лекарственных препаратов из растительного сырья//Управління та економіка в фармації, № 2 (50) 2017г. С.46-52.

76. https://pharmreviews.kz/analitika/farmatsevticheskij-rynok-respubliki-kazakhstan-obzor-po-itogam-2024-goda

77. Коротков А.В. Маркетинговые исследования: Уч. Пособие для вузов. – М.: ЮНИТИ – ДАНА, 2005. – 304 с.

78. Грибкова Е.И., Галкина Г.А., Сюбаева А.Р. Анализ информационных потребностей потребителей фитопрепаратов//сборник трудов пятой научно-практической конференции аспирантов и молодых учёных «Молодые учёные и фармация XXI века». С.53-55.

79. Шертаева К.Д., Бухарбаева А.Е., Ботабаева Р.Е., Блинова О.В. Методика проведения маркетинговых исследований по прогнозированию лекарственных средств для лечения больных с потологиейщитовыдной железы: метод. рек-ции. – Шымкент, 2010. – С. 22.

80 Умбеталиев Б.Е., Шертаева К.Д., Блинова О.В. Повышение рентабельности продаж фармпроизводства в кризисный период на примере АО «Химфарм» // Наука и образование Южного Казахстана. – 2010. - № 5(84). – С.162-167.

81 Ботабаева Р.Е. со авторами // Значимость социологических исследований в определении потребления лекарственных средств в педиатрии на примере в Южно-Казахстанской области // Вестник КазНМУ. – 2013. - № 5 (3). – С. 150 – 151.

82 Botabayeva Rauan, Shertaeva Clara, Blinova Olga // Methodical approaches to a strategy of diversification to advance domestic production of medicines // Life Science Journal. - 2013. - № 10. – S. 12.

83 URL: https://santo.kz/about/

84 URL: https://aema.kz/too-abdi-ibrahim-global-farm/

85 URL: https://www.nobel.kz/about-company.html

86 Ботабаева Р.Е., Жанабаев Н.С., Блатов Р. М. О перспективах развития отечественной фармацевтической промышленности // Сборник материалов III Международной научно-практической конференции «Наука и медицина: современный взгляд молодежи». – Алматы: КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова, 2016. – С. 178 – 179.

87 Блатов Р. М., Сыдыков С. Б., Ботабаева Р.Е., Жанабаев Н.С., Блатов Р. М. О перспективах развития отечественной фармацевтической промышленности // Сборник материалов III Международной научно-практической конференции «Наука и медицина: современный взгляд молодежи». – Алматы: КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова, 2016. – С. 175 – 176.

88 Ботабаева Р.Е., Қазақстан Республикасының тұрғындарын отандық өндірістегі дәрілік препаратармен тиімді қамтамасыз етуді жетілдіру // докторлық диссертация еңбектері // Алматы: КазНМУ имени С. Д. Асфендиярова, 2016. – С. 51 – 111.

89 Адахаев А. Развитие фармацевтической промышленности в Республике Казахстан. Фармацевтическое обозрение Казахстана // www.pharm.reviews.

90 Блатов Р. М., Шопабаева А. Р., Ботабаева Р. Е. Новый взгляд на ГЧП в здравоохранения Республики Казахстан: перспективы взаимодействия государства и фармацевтических компаний // Вестник КазНМУ. – 2016. - № 2. - С. 447 – 453.

91 Ботабаева Р. Е., Датхаев У. М., Шертаева К. Д. Научное обоснование стратегии диверсификации лекарственных препаратов отечественного производства. – Алматы, 2016.

92. ҚР ДСМ Ұлттық қоғамдық денсаулық сақтау орталығының сайты

93 https://fitoleum.kz/kz/enimder/majly-syhyndylar/polifittik-kyzyl-maj-majy/

94 Датхаев У.М., Булешов М.А., Ботабаева Р.Е., Шертаева К.Д., Блатов Р.М., Жанабаев Н.С. Оценка результатов маркетингового исследования отечественного лекарственного препарата «Корватаблет» по сравнению с зарубежными аналогами // Фармация Кахзахстана. – 2016. – № 9. – С. 51-56.

95 Ботабаева Р.Е. со авторы. О необходимости разработки концепции и программы создания нового фармацевтического продукта в современных условиях // Вестник КазНМУ. – 2014. - С. 42 – 44.

ҚОСЫМША А

ONTÚSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	SKMA -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Локальная комиссия по биоэтике		65
Справка		1 стр. из 1

ОДОБРЕНО ЛКпБ
АО «ЮКМА»

ТҮПНҰСҚА

Дата: «26» 04 2025 ж.

№ 3

СПРАВКА

Выдана: Ботабаева Рауан Еркебаевна.

Исследование: №3 «Совершенствование путей импортозамещение лекарственных препаратов с отечественными лекарственными средствами» рассмотрена локальной комиссией по биоэтике АО «Южно – Казахстанская медицинская академия» и не противоречащей требованиям биоэтических норм.

Справка выдана для предъявления: *по месту требования*

Председатель ЛКпБ,
ассоц. профессор _____ Қауызбай Ж.Ә.

Секретарь ЛКпБ _____ Батырбек Д.М.

ВЫПИСКА ИЗ ПРОТОКОЛА

Заседания №3

Локальная этическая комиссия

АО «Южно Казахстанская медицинская академия»

Присутствовали:
Председатель комиссии:

Қауызбай Ж.Ә. - к.м.н., ассоциированный профессор, заведующий кафедрой «Семейная медицина»

Члены комиссии:

Абуова Г.Н. - к.м.н., профессор, заведующая кафедрой « Инфекционные болезни и дерматовенерология»;

Абубакиров А.С. - заместитель начальника административного хозяйства;

Сейдахметова А.А. - к.м.н., заведующая кафедрой « Скорая медицинская помощь и сестринское дело;

Абдурахманов Б.А. - к.м.н., доцент, заведующий кафедры «Хирургия 2»;

Токсанбаева Ж.С. - к.ф.н., заведующая кафедры «Фармакология, фармакотерапия и клиническая фармакология»;

Ержанов Н.А. - к.т.н., заведующий отделом обеспечения качества и мониторинга;

Нуржанбаева Ж.О. - PhD доктор, заведующий кафедрой « История Казахстана и социально-общественные дисциплины»;

Сарсенбаева Г.Ж. - к.м.н., заведующий кафедрой «Социальное медицинское страхование и общественное здравоохранение;

АнарбаеваР.М. - к.ф.н., и. о. профессора кафедры лекарственных технологий;

Джуанышбаев А.Қ. - Эксперт-Аль-Фарабийского районного филиала партии» Аманат".

Секретарь комиссии -Батырбек Д.М.

ПОВЕСТКА ДНЯ
Дата:25.04.2025.г

Исследование: **№3** «Совершенствование путей импортозамещение лекарственных препаратов с отечественными лекарственными средствами».

Главный исследователь: Ботабаева Рауан Еркебаевна PhD, и.о.доцент.

К заявлению прилагаются следующие документы:

1. Заявление на биоэтическое одобрение клинического исследования.

2. Формы заявки для первичной экспертизы.

3. Протокол исследования и сопровождающие документы:

- Резюме исследователя (CV)
- Информации для участника
- Формы информированного согласия
- Формы регистрации случаев
- Бюджет исследования, его обоснование
- Договора на исследование
- Брошюры исследователя

Эксперт №1:

Решение эксперта: одобрить проведение исследования

Эксперт №2:

Решение эксперта: одобрить проведение исследования

Локальная этическая комиссия АО «Южно Казахстанской медицинской академии» считает представленные документы согласно рекомендациям экспертов ЛЭК, соответствующими установленным этическим требованиям.

Цель исследования и введение:

Разработка новых методических путей системы расширения возможности эффективного применения отечественных лекарственных средств в Республике Казахстан. Одной из важнейших задач здравоохранения является обеспечение населения безопасными, эффективными, качественными и доступными лекарственными средствами.

Исходя из этого, для реализации основных задач, таких как обеспечение населения лекарственными средствами отечественного производства, обеспечение доступности,качества и безопасности, эффективного применения лекарственных средств, актуальным остается анализ основных темпов развития отечественных лекарственных препаратов на фармацевтическом рынке Казахстана. Оперативное принятие решений при управлении фармацевтической отраслью, то есть в

обеспечении населения лекарственными средствами, как правило, основывается на маркетинговом анализе сложившейся ситуации на рынке лекарственных препаратов.

РЕШЕНИЕ ЛЭК ОДОБРИТЬ проведение исследования **№3** «Совершенствование путей импортозамещение лекарственных препаратов с отечественными лекарственными средствами».

Председатель ЛКпБ , к.м.н.,
ассоциированный профессор _____ Қауызбай Ж.Ә.

Секретарь ЛКпБ _____ Батырбек Д.М.

БОТАБАЕВА Р.Е.

ИМПОРТТЫҚ ДӘРІЛІК ПРЕПАРАТТАРДЫ ОТАНДЫҚ ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕРМЕН АЛМАСТЫРУ ЖОЛДАРЫН ЖЕТІЛДІРУ

Монография

ISBN 978-601-7708-31-3

Басуға 04.07.2025 жылы қол қойылды.
Қаріп түрі «Times New Roman»
Көлемі 7,25 шартты баспа табақ.
Таралымы 500 дана. «Әлем» баспаханасы.
Тапсырыс №0407. Шымкент қаласы, Ғ.Іляев көшесі, 7

+ 7 702 331 44 37, +7 776 331 44 37
Email: alembaspasy@mail.ru