

**И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык
академиясы**

Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Россия Славян университети

Д 14.22.658 диссертациялык кеңеши

Кол жазма укугунда
УДК 61:615. 7:615.781

Тургуналиева Милана Айбековна

**Кыргыз Республикасынын калкын баңги дары-дармек каражаттары
менен камсыздоо системасын өркүндөтүү**

14.04.03 - фармацевтика ишин уюштуруу

Фармацевтика илимдеринин кандидаты окумуштуулук
даражасын изденүүгө диссертациянын
авторефераты

Бишкек - 2023

Иш И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медицина академиясынын Э. С. Матыев атындагы фармацияны башкаруу жана экономикасы, дары каражаттарынын технологиясы кафедрасында аткарылды.

Илимий жетекчиси:	Чолпонбаев Космосбек Сариевич фармацевтика илимдеринин доктору, профессор, И. К. Ахунбаев атындагы КММА Э.С. Матыев атындагы фармацияны башкаруу жана экономикасы, дары каражаттарынын технологиясы кафедрасынын башчысы
Расмий оппоненттер:	Шертаева Клара Джолбарисовна фармацевтика илимдеринин доктору, профессор, Түштүк-Казакстан медицина академиясынын (ТКМА) фармацевтикалык иштерди уюштуруу жана башкаруу кафедрасынын башчысы Махатов Бауыржан Калжанович фармацевтика илимдеринин доктору, профессор, КазНАЕН академиги, үзгүлтүксүз кесиптик өнүгүү борборунун директору
Жетектөөчү уюм: Ташкент фармацевтика институту, Өзбекстан Республикасы (100015, Ташкент, Мирабад району, Ойбек көч. 45)	

Диссертацияны жактоо 2023-жылдын 26-июнунда саат 14.00дө И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медицина академиясына жана Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Славян университетине караштуу Д 14.22.658 медицина илимдеринин доктору (кандидаты), фармацевтика илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденип алуу үчүн диссертациялык кеңештин жыйынында төмөндөгү даректе өтөт: 720000, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92, конференц-залда. Диссертациялык жактону онлайн көрсөтүүгө идентификациялык код: <https://>

Диссертация менен И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медицина академиясынын (720000, Бишкек ш., Ахунбаев көч., 92) жана Б. Н. Ельцин атындагы Кыргыз-Славян университетинин (720000, Бишкек ш., Киев көч., 44) китепканаларынан жана <http://www.kgma.kg> сайтынан таанышууга болот.

Автореферат 2023-жылдын 25-майда таратылды.

Диссертациялык кеңештин

окумуштуу катчысы,

фармацевтика илимдеринин кандидаты, доцент

С. Ч. Дооталиева

ИШТИН ЖАЛПЫ МҮНӨЗДӨМӨСҮ

Диссертациянын темасынын актуалдуулугу. Дүйнөлүк саламаттык сактоо уюму (ДССУ) дүйнөдө шишик ооруларынын өсүшүнүн жана жайылышынын учурдагы абалына байланыштуу, өзүнүн рак менен күрөшүү программасында шишик ооруларын алгачкы алдын алуу, эрте аныктоо жана дарылоо менен бирге өнөкөт оору бар инкурабелдик онкологиялык бейтаптарга жардам берүү көйгөйүн белгилеген. Ракка каршы дарылоодон өткөн 55% бейтап ар кандай деңгээлдеги өнөкөт ооруну, 66% бейтап оорунун курчуган, метастатикалык же терминалдык баскычтарын сезишет. Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо уюмунун маалыматтары боюнча (КР ССМ) залалдуу шишик ооруларынын көрсөткүчтөрүнүн көбөйүү динамикасы байкалууда, алсак 2019-жылы 27 миң адам, ал эми 2021-ж. – 30 миндей адам бул диагноз менен каттоодо турган [<http://www.stat.kg/ru/statistics/zdravooohranenie/>]. Ар бир үчүнчү онкологиялык оорулуу (28%дан ашык) ДССУнун заманбап эл аралык стандарттарына ылайык адекваттуу ооруксуздандырууну алышпайт. Кыргызстандын болгону 3 фармацевтикалык компаниясына баңги дары каражаттарын (БДК) алып келүүсүнө уруксат берилген, 297 дарыканада калкка БДК чыгарууга лицензия бар.

Мамлекет тарабынан терминалдык баскычтагы онкологиялык бейтаптарды амбулатордук деңгээлде баңги анальгетиктери менен камсыздоо үчүн белгилүү бир иш-аракеттер көрүлүүдө: БДКны Мамлекеттик кепилдик программасы боюнча жеңилдетилген рецептер боюнча чыгарылат [<http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/98211?cl=ru-ru>]. – Загл. с экрана].

Жогоруда аталган чараларга карабастан, БДК калкка физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгү маселелери чечилбеген бойдон калууда. Азыркы социалдык-экономикалык шарттарды эске алуу менен, КР калкын БДК менен камсыздоо системасын өркүндөтүү үчүн комплекстүү изилдөөлөр жүргүзүлгөн эмес. Ушуга байланыштуу учурдагы КР калкын БДК менен камсыздоо системасын оптималдаштыруу актуалдуу болуп саналат.

Диссертациянын темасынын ири илимий программалар, илимий мекемелер жүргүзгөн негизги илим-изилдөө иштери менен байланышы. Диссертациялык иш Э.С. Матыев атындагы фармацияны башкаруу жана экономикасы, дары каражаттарынын технологиясы кафедрасынын «Кыргызстандын калкын дары-дармек менен камсыздоо системасын өркүндөтүү жана дары чийки заттарынын негизинде жаңы дары каражаттарын иштеп чыгуу» илим-изилдөө иштеринин алкагында аткарылган, мамлекеттик каттоо номери 0006130.

Изилдөөнүн максаты жана милдеттери

Изилдөөнүн максаты КР калкына баңги дары каражаттарынын физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүн жакшыртуу үчүн уюштуруу-методикалык ыкмаларды иштеп чыгуу болуп саналат.

Изилдөөнүн милдеттери

1. Эл аралык жана улуттук жөнгө салуунун БДК мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү ченемдик-укуктук актыларын изилдөө;
2. КР фармацевтика рыногунда сунушталган баңги ДК ассортиментине талдоо жүргүзүү;
3. Амбулатордук деңгээлде КР калкына БДК физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүнө таасир тийгизүүчү факторлорду аныктоо;
4. Калкты БДК менен камсыздоо чөйрөсүндөгү мамлекеттик жөнгө салуу чараларынын учурдагы системасын баалоо;
5. Калкты БДК менен камсыздоо системасын өркүндөтүүгө карата методикалык ыкмаларды иштеп чыгуу.

Иштин илимий жаңылыгы

БДК дайындоону жана пайдаланууну жөнгө салган тизмелерди изилдөөнүн негизинде КР фармацевтика рыногунда сунушталган БДК ассортиментине салыштырмалуу талдоо жүргүзүлдү жана ДССУ сунуштамаларын эске алуу менен аны кеңейтүү сунушталды.

КР бардык облустарында калкка БДК физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүнө мониторинг жүргүзүлдү жана жеткиликтүүлүгүн жогорулатуунун жолдору сунушталды.

БДК мыйзамдуу жүгүртүүнү жөнгө салуу чөйрөсүндө КР ченемдик-укуктук базасына комплекстүү талдоо жүргүзүүнүн негизинде SWOT жана контент талдоо жүргүзүлдү, алардын алардын эл аралык талаптарга ылайык келүүсүнө баа берилди. БДК мыйзамдуу жүгүртүүнү жөнгө салган ченемдик-укуктук базаны өркүндөтүүгө жана маалыматтык базаларды түзүүгө карата методикалык ыкмалар иштелип чыкты.

БДКга муктаждыкты эсептөөнүн жана онкологиялык бейтаптардын керектөөсүн эсептөөнүн нормативдерин изилдөөнүн негизинде Баңгизаттарды көзөмөлдөө боюнча эл аралык кеңешинин (БКЭК) сунуштамаларын эске алуу менен БДКга муктаждыкты эсептөө нормативин өркүндөтүү сунушталды.

Алынган жыйынтыктардын практикалык мааниси. Изилдөө материалдарын жүзөгө ашыруу КР ССМ тарабынан 18.01.2022-жылы бекитилген «Дарыкана уюмдарында БДК мыйзамдуу жүгүртүүнү уюштуруу боюнча методикалык сунуштамаларды» иштеп чыгуу, фармацевтикалык («Юнихелп» ЖЧК, «Неман-Фарм» ЖЧК, 2.03.2022-жылдагы жана

12.09.2022-жылдагы киргизүү актылары) жана медициналык (Бишкек шаарындагы №7 ҮМБ, 15.03.2022-жылдагы киргизүү акты) уюмдардын ишине киргизүү жана колдонуу мүмкүнчүлүгүн берди. Ошондой эле «Фармацияны башкаруу жана экономикасы» дисциплинасы боюнча фармацевтика факультетинин студенттерин, И. К. Ахунбаев атындагы КММА Э.С. Матыев атындагы фармацияны башкаруу жана экономикасы, дары каражаттарынын технологиясы кафедрасында «Фармацевтика ишин уюштуруу» адистиги боюнча ординаторлорду окутуу программасына киргизилди. (16.11.2022-жылдагы киргизүү акты.).

Жактоого чыгарылган диссертациянын негизги жоболору

1. БДК мыйзамдуу жүгүртүү системасындагы эл аралык, улуттук ченемдерди талдоонун жыйынтыктары, БДК калкка жеткиликтүүлүк тоскоолдуктары аныкталды.
2. КР фармацевтика рыногун изилдөө КРга алынып келинген БДК ассортименти аздыгын көрсөттү, анда заманбап инвазивдик эмес дары түрлөрү дээрлик жок.
3. Өлкөнүн учурдагы дарыкана тармагы БДК, анын ичинде жеңилдетилген программалар боюнча чыгарылуучу БДК жеткиликтүүлүгүн жетиштүү камсыздабайт.
4. Калкты БДК менен камсыздоо чөйрөсүндөгү мамлекеттик жөнгө салуу чараларынын учурдагы системасы залалдуу шишик оорусу диагнозу бар бейтаптардын БДКга иш жүзүндөгү муктаждыгын канааттандырбайт.

Изденүүчүнүн жеке салымы. Автор диссертациялык ишти аткаруунун бардык этаптарына: изилдөөнүн планын жана методологиясын иштеп чыгууга, материалдарды чогултууга жана иштеп чыгууга, алынган жыйынтыктарды талдоого, жалпылоого жана чечмелөөгө түздөн-түз катышты. Автор БДК жеткиликтүүлүгүнө мониторинг жана талдоо жүргүзүү ишине, КРда бейтаптарга фармацевтикалык жардам көрсөтүүдө контролдоонуучу БДК жеткиликтүүлүгүн жакшыртуу максатында ченемдик-укуктук актыларды (ЧУА) иштеп чыгууга активдүү катышты (24.01.2019-жылдагы №20-04 протоколдук тапшырманы аткаруу максатында 26.03.2019-ж. № 208 КР ССМ көрсөтмөлөрү, КР ССМнын 22.11.2021-жылдагы № 1575 «КР Өкмөтүнүн 5.01.2011-жылдагы № 2 «Кыргыз Республикасында дары-дармек каражаттарына рецепт жазуу жана аларды берүү тартибин бекитүү жөнүндө» токтомун жана 18.02.2011-жылдагы № 54 «Кыргыз Республикасында баңги каражаттарды, психотроптук заттарды жана прекурсорлорду эсепке алуу, сактоо жана колдонуу тартиби жөнүндө» токтомдорун кайра кароо боюнча жумушчу топту түзүү жөнүндө» буйругу).

Изилдөөнүн жыйынтыктарын апробациялоо. Диссертациянын негизги жоболору И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медицина

академиясынын Илим күндөрүнүн алкагында илимий конференцияларда (Бишкек, 2018, 2019, 2021-жж.); Табигый илимдер жана медицина боюнча түрк дүйнөсүнүн эл аралык конгрессте (Ош, 2019-ж.); “КРда баңги дары каражаттарынын жеткиликтүүлүк көйгөйлөрү жана аларды чечүү жолдору” конференциясында (Ысык-Көл, 2019-ж.); “Медицина укуктарынын жана биомедицина этикасынын актуалдуу маселелери” 8-ноябрдагы окууларынын эл аралык форумунда (Москва, 2019-ж.); КемГМУ фармацевтика факультетинин 40 жылдыгына арналган “Фармацевтика илиминин жана практикасынын актуалдуу көйгөйлөрү жана перспективалары” эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Кемерово, 2019-ж.); профессор Р.Д. Дильбархановду эскерүүгө арналган «Фармация илимий мектебин калыптандыруу жана өнүктүрүү перспективалары: муундардын жол улантуучулугу» III эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Алматы, 2020, 2021-жж.); “Фармацевтика тармагынын азыркы абалы: көйгөйлөр жана перспективалар” эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Ташкент, 2020, 2021-жж.), “Дары каражаттарын жана медицина буюмдарын жүгүртүүнүн заманбап аспектери. Фармацевтика ишин, илимди жана билим берүүнү өнүктүрүү багыттары жана перспективалары” эл аралык илимий-практикалык конференциясында (Уфа, 2022-ж.) баяндалган жана талкууланган.

Басылмаларда диссертациянын жыйынтыктарын чагылдыруунун толуктугу.

Диссертациянын негизги жоболору 8 илимий макалада ата мекендик жана чет өлкөлүк басылмаларда, КР УАК сунуштаган рецензиялануучу илимий мезгилдүү басылмалардын тизмегине кирген журналдарда чагылдырылган.

Диссертациянын түзүмү жана көлөмү. Диссертация машинага басылган текст түрүндө 156 бетте берилген жана киришүүдөн, адабият серебинен, «Изилдөө материалдары жана ыкмалары» главасынан, жеке изилдөөлөрдүн жыйынтыктарын, тыянактарды, практикалык сунуштамаларды чагылдырган главадан, 45 ата мекендик жана 95 чет өлкөлүк булактарды камтыган адабияттар тизмесинен жана 7 тиркемеден турат. Иш 6 формула, 9 таблица жана 17 сүрөт менен иллюстрацияланган.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН НЕГИЗГИ МАЗМУНУ

Диссертациянын **киришүүсүндө** жүргүзүлгөн изилдөөнүн темасынын актуалдуулугу, аны жүргүзүү зарылчылыгынын негиздемеси, иштин максаты, милдеттери, илимий жаңылыгы, практикалык мааниси жана диссертациянын жактоого чыгарылуучу негизги жоболору берилген.

«Баңги дары каражаттарын мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндө саясатты түзүү» биринчи главасында изилденүүчү көйгөй боюнча адабий маалыматтардын сереби берилген. КРда, дүйнөнүн башка өлкөлөрү сыяктуу эле адекваттуу ооруксуздандыруу көйгөйү бүгүнкү күнгө чейин оптималдуу чечилген эмес. ДССУ программасы өнөкөт оору синдрому (ӨОС) узак дарылоодо колдонулган анальгетиктер негизинен киргизүүнүн инвазивдик ыкмаларына ээ болушу керектигин аныктайт. Эгерде Европа бирлигинин өлкөлөрүндө ӨОС дарылоо үчүн БДКнын 59 инвазивдик эмес формалары колдонулса, биздин өлкөбүздө мындай дары формалары жаңыдан гана таблетка жана чаптагыч түрүндө пайда болуп баштады.

Изилденген көйгөй боюнча ЧУА талдоо жана адабий маалыматтарды жалпылоо азыркы учурда БДК жеткиликтүүлүгүн камсыздоо көйгөйү калк үчүн да, КР саламаттык сактоо уюму үчүн дагы актуалдуу бойдон калууда. КРда бул багытта илимий иштер жетиштүү жүргүзүлбөгөндүгү аныкталган.

2-глава «Изилдөөнүн методологиясы жана ыкмалары»

Изилдөөнүн объекттери БДК мыйзамдуу жүгүртүүнү жөнгө салуу жана КР калкын камсыздоо системасы, БДК фиизкалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгү.

Изилдөөнүн предмети: ЧУА, даары каражаттар, медициналык буюмдар департаменти (ДКМБД), милдеттүү медициналык камсыздандыруу фондунун (ММКФ) маалыматтары, Улуттук онкология жана гематология (УОГБ) борборунун 2018-2020-жылдардагы отчеттук маалыматтары, медициналык жана фармацевтикалык уюмдардын финансылык-чарбалык документтери, КР Улуттук статистика комитетинин статистикалык маалыматтары.

Изилдөө ыкмалары: маркетингтик, АТС/DDD-методология, ДССУ/НАИ методикасы, контент-талдоо, ретроспективдик талдоо, социологиялык (сурамжылоо, интервью алуу), SWOT-талдоо, статистикалык методтор.

«Амбулатордук деңгээлде КР калкын БДК физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүнө таасирин тийгизүүчү факторлорду изилдөө» үчүнчү главасында жеке изилдөөлөрдүн жыйынтыктары берилген.

3.1. БДК ассортиментинин түзүмүн изилдөө. 2018-жылы бекитилген Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмесине ӨОС дарылоо үчүн эң керектүү дары каражаттары кирген: морфин, фентанил, трамадол узак таасир берүүчү таблеткалар, трансдермалдык пластырлар жана ичилүүчү эритме сыяктуу дары формалары менен. Жогоруда саналган бардык дары формалары КРда катталган.

Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмегине 432 аталыш киргизилген, алардын ичинен 0,6 %ын баңги анальгетиктери түзөт. Эгер

01.01.2015 - жылы эл аралык патенттик эмес аталышында 4 БДК 2 даары формасында болсо, ал эми 01.01.2021 – жылы ошондой эле эл аралык патенттик эмес аталышында 4 БДК, бирок уч гана даары формасында катталган.

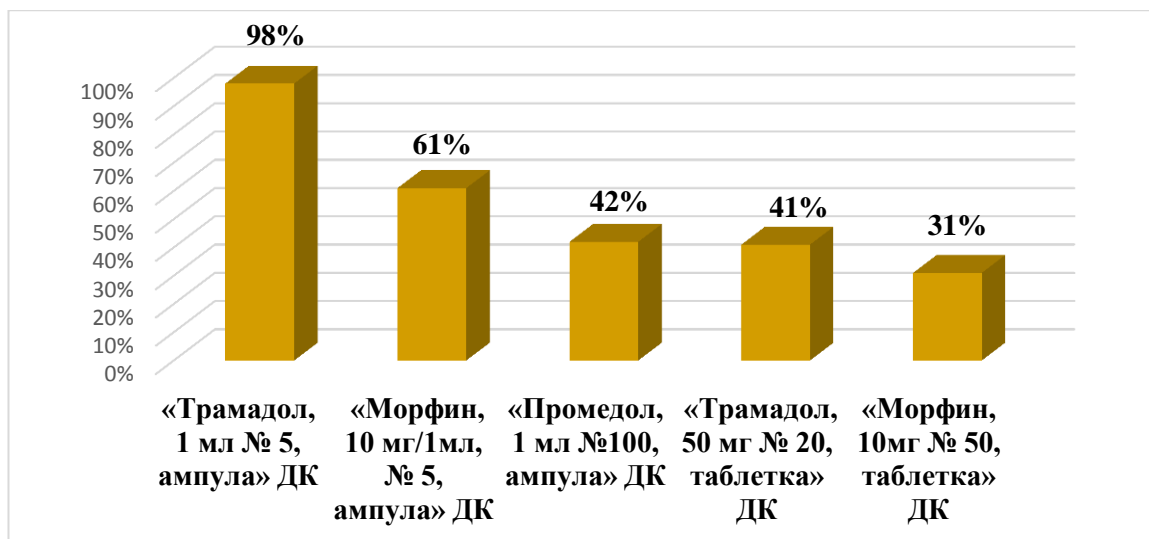
Мамлекеттик кепилдик программасына киргизилген тримеперидин гидрохлориди, КР ССМ 05.08.2013-жылдагы № 461 буйругу менен бекитилген “Өнөкөт оору” клиникалык протоколунда көрсөтүлгөн эмес, анткени адистер ӨОС басуу максатында узак колдонууну сунуштабайт.

Жашоо үчүн маанилүү дары каражаттарынын тизмегине, Мамлекеттик кепилдик программасына жана КРда катталган ДК мамлекеттик реестрине киргизилген БДК тизмеги 3.1-таблицада берилген.

Таблица 3.1. – ЖМДКТ, МКП жана КРда катталган ДК мамлекеттик реестрине киргизилген БДК

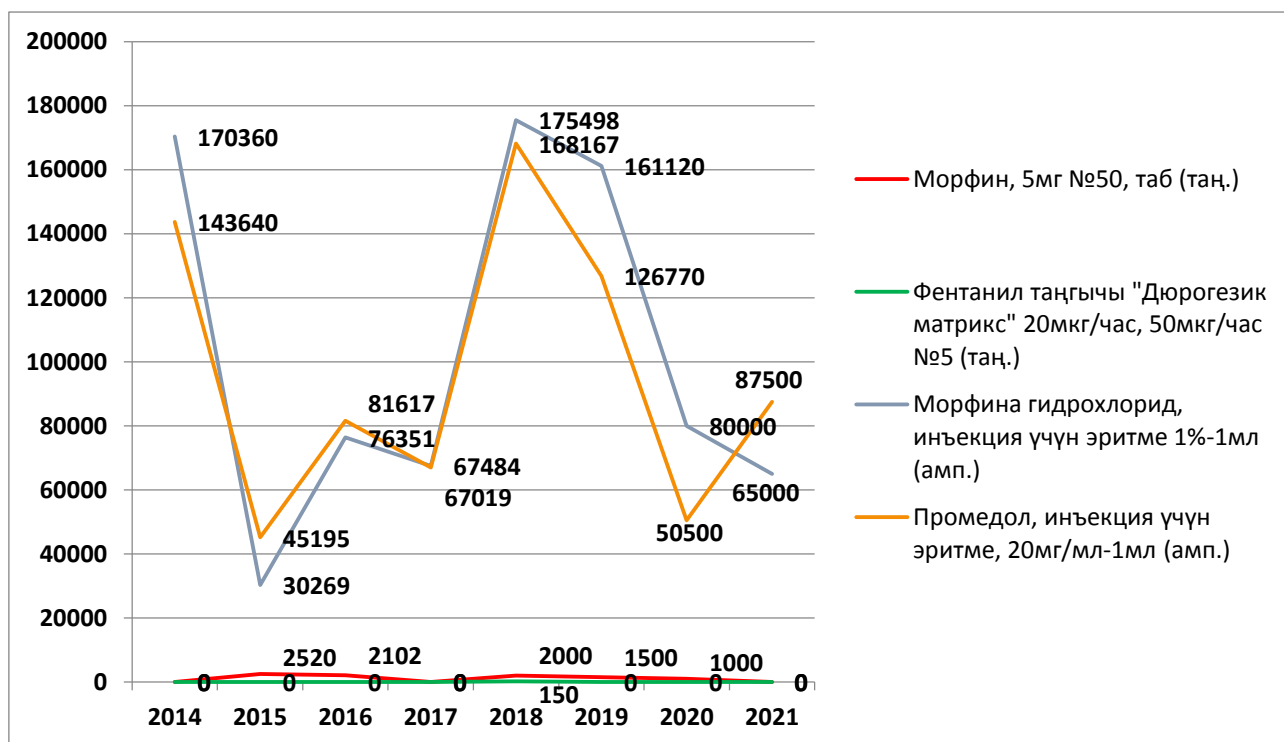
№	Дары каражаты	Дары түрү жана дозасы	ЖМДКТ	МКП	КР мам.реестри	
					2015	2021
1.	Морфин гидрохлорид, морфина сульфат	Инъекция үчүн эритме 10мг/1мл	+	+	+	+
		Тез таасир берүүчү таблетка 5 жана 10 мг	+	+	+	+
		Ичилүүчү эритме 10мл/5мл	+	-	-	+
		Узак таасир берүүчү таблеткалар 10 жана 20 мг	+	-	-	-
2.	Трамадол	Капсулалар, таблеткалар, эритме 50 же 100мг	+	+	+	+
3	Тримеперидин гидрохлорид	Эритме 1мл №100	-	+	+	+
4.	Фентанил	ТТС 12,5 мкг/ч	+	-	-	-

ДССУ ӨОС дарылоо үчүн БДКнын инвазивдик эмес дары түрүн колдонууну сунуштайт. Бирок сурамжылоонун жыйынтыктары көрсөткөндөй, дарыканаларда БДКнын инъекциялык формасы гана чыгарылат (сүрөт -3.1).



Сүрөт 3.1 – КР дарыкана уюмдарында БДК чыгаруу жыштыгы

2014-жылдан 2021-жылга чейинки мезгилинде алынып келинген БДК номенклатурасын талдоо көрсөткөндөй, БДК номенклатурасы дээрлик өзгөргөн эмес, 2015-жылдан бери морфин таблеткалары, 2018-жылы - фентанил чаптагычы алынып келинген. Дарыканаларда таблетка түрүндө морфиндин болушу инъекция түрүндө морфинди жана промедолду жеткирүү көлөмүнүн азайышына алып келди (сүрөт- 3.2).



Сүрөт 3.2 – 2014 – 2021-жж. мезгилде КРга БДКнын алынып келингенинин динамикасы

3.2. КРда БДК физикалык жеткиликтүүлүгүн баалоо. Изилдөөнүн жыйынтыктары көрсөткөндөй, КР бүтүндөй аймагында, 2019-ж. 2020-жылга чейинки аралыгына БДКны БДК чыгарууга лицензиясы бар 297 дарыкананын ичинен 39 дарыкана чыгарган (14%). Бул дарыканаларда

калкты тейлөө радиусу 15 км баштап 180 км чейин түзгөн. 1,5 миллиондон ашык адам жашаган ири шаарларда БДК чыгарууну Бишкек ш. боюнча 2 дарыкана жана Ош шаарында 10 дарыкана жүзөгө ашырган (таблица -3.2).

Таблица 3.2. – БДК болгон Крдагы дарыканалардын саны (2019-ж)

№	Облус	Калктын саны	100 миң адамга карата ЗШО менен ооругандардын саны	БДКга лицензияга ээ болгон дарыканалардын саны	БДК болгон дарыканалардын саны	Тейлөө радиусу (км)
1.	Чүй	941133	131,5	59	5	25-100 км
2.	Бишкек ш.	1027245	109,8	132	2	25-100км
3.	Талас	263432	70,8	7	1	30-85км
4.	Нарын	287048	122,6	14	6	90-170км
5.	Ош, Ош ш.	1341863 299456	72,2	23	8	30-120км
6.	Жалал-Абад	12140433	63,6	34	6	15-180 км
7.	Баткен	525125	60,8	6	5	15-80км
8.	Ысык-Көл	489765	106,0	22	6	20-80 км
9.	Бардыгы			297	39	

Район жана облус борборлорунан алыс айылдардын географиялык жайгашуусу БДКнын жеткиликтүүлүгүн начарлатат; БДК чыгарган дарыканалар негизинен шаарларда жайгашкан (сүрөт- 3.4).



Сүрөт 3.4 - БДК чыгарган дарыканалардын жайгашуусу

ДССУ методикасы боюнча (өлгөн пациенттердин 80% * кургак активдүү ингредиенттин граммына 67,5 мг морфин * 90 күн), онкологиялык бейтаптардын өлүмү жана 2018-жылы грамм менен жазылган Морфин даары каражатынын саны тууралуу маалыматты пайдаланып, КР бардык аймактарында залалдуу шишик оорусу диагнозу менен каттоодо турган амбулатордук бейтаптар үчүн кургак таасир берүүчү заттын граммына которулган морфинди керектөөнүн эсептөөнүн жыйынтыктары талап кылынган 17,3 кг морфин өлчөмүнүн ордуна 1.06 кг морфин жазылганын

көрсөттү. Бул жыйынтык залалдуу шишик оорулары бар бейтаптар ДССУнун заманбап эл аралык стандарттарына ылайык адекваттуу ооруксуздандырууну албай турганын далилдеп турат. (таблица - 3.3).

Таблица 3.3. - 2018-жылы залалдуу шишик оорусу диагнозу бар амбулатордук бейтаптар үчүн кургак таасир берүүчү заттын граммына которулган морфинди керектөөнүн эсептөө

№	Облусу	ЖШОдон каза болгондордун саны	Каза болгондордун баардык санынан 80%	Жазылган морфиндин саны, грамм менен	ДССУ формуласы боюнча морфинди керектөөнү эсептөө, грамм менен
1.	Ош	587	470	139,7	2855,25
2.	Жалал-Абад	501	400	42,5	2430
3.	Баткен	184	147	14,7	893
4.	Нарын	256	204	43,6	1239,3
5.	Талас	129	103	15,8	625,7
6.	Ысык-Көл	342	273	159,9	1658,4
7.	Чүй	843	674	386,9	4094,5
8.	Бишкек ш.	552	441	261,3	2679
9.	Ош ш.	171	136		826,2
	Бардыгы КР боюнча	3565	2852	1064,38	17301,35

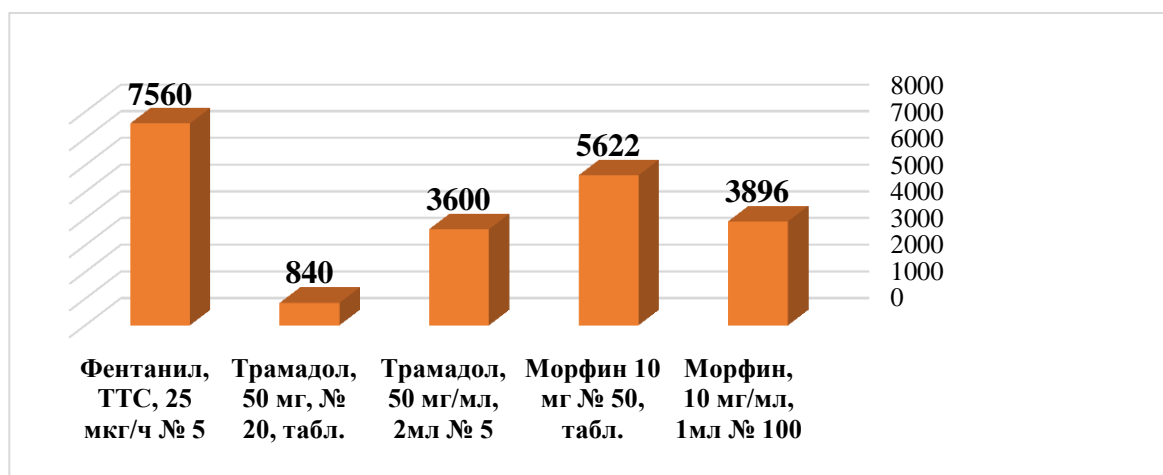
3.3. КРда экономикалык БДК баалоо. БДК экономикалык жеткиликтүүлүгүн эсептөө жүргүзүлгөн. БДК орточо наркы жана МКП боюнча ордун толтуруу суммасы аныкталган (таблица- 3.4).

Таблица 3.4. – 2019-жылы БДКнын орточо наркы жана МКП боюнча ордун толтуруу суммасы сом менен

Облус	Баңги анализдиги	Наркы	Орточо наркы	МКП боюнча ордун толтуруу суммасы	ММК ДП боюнча ордун толтуруу
1	2	3	4	5	6
1. Чүй 2. Ош 3. Ысык-Көл 4. Жалал-Абад	Морфин 10мг/мл 1 мл №10 амп. түрүндө	Жогорку 42с/амп Төмөнкү 36с/амп	39 сом/амп	40,95	20,48
	Морфин 10 мг №50 таб. түрүндө	Жогорку 19,5с/таб Төмөнкү 18с/таб	19с/таб	20,13	10,07
	Трамадол 50 мг № 20 таб. түрүндө	Жогорку 9с/таб Төмөнкү 5,5с/таб	6,5с/таб	6.60	3.30
	Трамадол 50 мг/мл, №5 амп. түрүндө	Жогорку 63,5 /амп Төмөнкү 43с/амп	55с/амп	41,74	20,87
	Тримеперидин 20 мг/мл 1мл амп. түрүндө	Жогорку 84с/амп Төмөнкү 67с/амп	72с/амп	84,50	-

1	2	3	4	5	6
1. Нарын 2. Талас 3. Баткен	Морфин 10мг/мл 1 мл №10 в ампулах	Жогорку 46 /амп Төмөнкү 33 с/амп	39,5с/амп	45,05	22,52
	Морфин 10 мг №50 таб. түрүндө	Жогорку 19,5с/таб Төмөнкү 17с/таб	17,6с/таб	22,14	11.07
	Трамадол 50 мг № 20 таб. түрүндө	Жогорку 7,5с/таб Төмөнкү 6с/таб	7с/таб	7,26	3,63
	Трамадол 50 мг/мл, №5 амп. түрүндө	Жогорку 63,5с/амп Төмөнкү 43с/амп	63с/амп	45,91	22,96
	Тримеперидин 20 мг/мл 1мл амп. түрүндө	Жогорку 85с/амп Төмөнкү 80с/амп	83с/таб	92,95	-

Бейтапта камсыздандыруу полиси жок болгон учурда ал БДКны өз эсебинен сатып алууга аргасыз болот. ДК баа жеткиликтүүлүгү ДССУ сунуштамасы боюнча эсептелет.



Сүрөт 3.5 - КРда 2019-жылы БДК менен ӨОС 30 күндүк дарылоо курсунун наркы, (сом)

КР Статистика комитетинин маалыматы боюнча 2019-жылы бир айдагы минималдуу эмгек акы 1750 сомду түзгөн; жашоо минимуму орточо калк башына карата айына - 4806 сом. БДК менен ӨОС ооруксуздандыруунун 30 күндүк курсу орточо жашоо минимумунан жогору болгон (сүрөт- 3.5).

«БДК мыйзамсыз жүгүртүү чөйрөсүндө саламаттык сактоо уюмдарынын ишин өркүндөтүүнүн уюштуруу-методикалык ыкмалары» аталышындагы төртүнчү главада БДКны мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүн жөнгө салуучу ЧУАны SWOT, контент-талдоо жыйынтыктары берилген жана ЧУА өркүндөтүү боюнча методикалык ыкмалар сунушталган.

4.1. Баңги каражаттарын мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү Кыргыз Республикасынын мыйзамдарын талдоо. № II Баңги каражаттарынын тизмесине – медициналык максатта колдонулган баңги каражаттарына 14 аталыштагы баңги каражаттары кирет, алардын ичинен КРга морфин, промедол, фентанил алынып келинет. Трамадол, налбуфин баңги каражаттары Европа экономикалык бирлигинин (ЕАЭБ) бажы аймагына

БК, ПВ жана алардын прекурсорлорун ташып келүү жана ташып чыгаруу жобосунда БК, ПВ I Тизмесине кирет, бирок бул дары каражатына карата контролдоо чаралары азайтылган. Жүргүзүлгөн талдоо БК улуттук тизмесине толуктоолорду киргизүү, ошондой эле аны ЕАЭБ өлкөлөрүнүн тиешелүү ченемдик-укуктук актыларына ылайык шайкештөө зарылчылыгы жөнүндө тыянак жасоо мүмкүнчүлүгүн берет.

Алыскы үч облустун: Нарын, Жалал-Абал жана Баткен облустарынын мисалында 11 жеке менчик дарыкана гана БДК сата турганы жана 6 саламаттык сактоо уюмунда гана баңги каражаттарын амбулатордук чыгаруу лицензиясы бар экени аныкталды. Талаа изилдөөлөрүнүн жүрүшүндө респонденттерден БДК чыгарууга лицензиянын жок болуу себебин билдик: 47% фармацевттер лицензияны алуудагы олуттуу финансылык чыгымдарды белгилешкен, 33% - текшерүүчү ыйгарым укуктуу органдардан коркууну, 17% суроо-талап жоктугун белгилешкен жана сурамжылангандардын 3%ы БДК сатуу ниети жоктугун жооп беришкен. БДК чыгарууга лицензиясы бар дарыканаларда иштеген 79% фармацевт текшерүүлөр дээрлик жоктугун, алар өздөрү ай сайын отчет тапшыра тургандыгын белгилешкен, 12% респондент текшерүүлөр жылына 1 жолу жана андан аз болорун көрсөтүшкөн, 9%ы аларды 6 айда 1 жолу текшерише турганын белгилешкен.

3.2. Медициналык жана фармацевтикалык уюмдарда мамлекеттик жөнгө салуу чараларынын системасын баалоо. Маршрутизациялоону изилдөөнүн жүрүшүндө Нарын, Жалал-Абад жана Баткен облустарындагы 21 саламаттык сактоо уюмунда дарыгерлер сурамжыланган. Респонденттер БДКга рецепт алуу үчүн УОГБдан бейтапта терминалдык баскычтагы чынында залалдуу шишик оорусу бар экендиги жөнүндө маалым катты көрсөтүшү керектигин жана сунуштамада БДК менен ооруксуздандыруу зарылчылыгы жөнүндө көрсөтүлүшү керектигин белгилешкен, бирок бул талап мыйзамдарда каралган эмес. Мындан тышкары дарыгерлер БДКга рецепт жазып берүүдөгү кыйынчылыктарды белгилешкен: бош ампуланы тапшыруу, дарыгердин жана саламаттык сактоо уюмунун жетекчисинин кол тамгасын алуу, герб мөөрүнүн болушу. (таблица – 4.1).

Таблица 4.1. - КРда, Казакстан Республикасында жана Россия Федерациясында БДК мыйзамдуу жүгүртүүнү жөнгө салган ЧУА талдоонун жыйынтыктары

№	Талаптар	Кыргыз Республикасы	Россия Федерациясы	Казакстан Республикасы
1.	БДКга атайын рецепттин мөөнөтү	5 күн	15 күн	15 күн
2.	Бош ампуланы тапшыруу	Талап кылынат	Талап кылынбайт	Талап кылынбайт
3.	Көчүрмөдөгү талаптар	- ССУ штампы; - дарыгердин колу, жеке мөөрү; - ССУ жетекчисинин колу; – ССУ герб мөөрү.	- ССУ штампы; - дарыгердин колу, жеке мөөрү.	- ССУ штампы; - дарыгердин колу, жеке мөөрү.

БДК мыйзамдуу жүгүртүүнү жөнгө салууда Россиянын, Казакстандын жана КР ЧУА салыштырмалуу талдоонун жыйынтыктары көрсөткөндөй, талдоого алынган өлкөлөрдө бул талаптардын айрымдары жокко чыгарылган.

Стационарларда дарыгерлер БДК дайындоону жана пайдаланууну оору таржымалдарындагы жазуулар менен жана дайындоо баракчасында аталышын, дары түрүн, дозасын көрсөтүү менен тариздейт. Мында бейтаптар стационардан көчүрмө учурунан тартып амбулатордук дарылоого чейин ооруксуздануусуз калышат. Бул көйгөйдү чечүү үчүн оору таржымалынан көчүрмөсү же аны 5 күнгө алуу мөөнөтүндө БДКга рецепттен көчүрмөсү менен тиешелүү медициналык көрсөтмөлөрү бар бейтапка, бейтапты андан ары амбулатордук шарттарда дарылоо үчүн экинчилик же үчүнчүлүк деңгээлдеги саламаттык сактоо уюмунан чыгарганда БДК берүүнү жөнгө сала турган Жобону түзүү сунушталат.

БДКны амбулатордук дайындоодо көбүнчө дарыгердин алдында каалаган жыйынтыкка жетишпегендигине эе кыйыр таасирлер пайда болгонуна байланыштуу мурда дайындалган дары каражатын алмаштыруу зарылчылыгы жаралган жагдайлар пайда болот. Дарыгер бейтап бош ампулаларды же пайдаланылбаган дары каражатын кайтарып бергенде гана башка дары каражатын жазып берүүгө укуктуу. Мыйзамдын көйгөйү мындай учурда кайтарып берилген пайдаланылбаган БДК жок кылынбашы мүмкүн экенинде турат, анткени мындай кырдаалдар мыйзамда жөнгө салынган эмес.

БДК мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү ЧУА SWOT-талдоо

S - БДК мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү жөнгө салуунун күчтүү жактары

1. КР Конституциясынын негизинде керектүү көлөмдө дары-дармек менен жардам көрсөтүүнү камсыздаган ар кандай деңгээлдерде ченемдик-укуктук актылардын болушу, ошондой эле БДК мыйзамдуу жүгүртүүгө мамлекет тарабынан контролдун болушу.
2. Формалдуу ченемдерди эл аралык талаптар менен ылайык келтирүү.
3. Процессти жөнгө салуучу ыйгарым укуктуу органдардын болушу жөнүндө жобо: системанын муктаждыктарын эсептөө, БДК мыйзамдуу жүгүртүү менен байланыштуу иш түрлөрүн лицензиялоо; туруктуу инспекциялоо жана текшерүүлөрдү жүргүзүү аркылуу бул ишти жүргүзүүнү көзөмөлдөө; БДК мыйзамдуу жүгүртүү жөнүндө кварталдык жана жылдык отчетторду алуу.

W - БДК мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү жөнгө салуунун начар жактары

1. Акысыз жана жарандардын белгилүү бир категориясы үчүн жеңилдетилген шарттарда чыгарылган БДК ассортиментинин чектелүү мүнөзү.
2. Азыркы убакта КРда муктаждыкты эсептөө МККН ыкмалары боюнча

жүргүзүлбөйт жана медициналык колдонуу үчүн арналган БДКга муктаждыкты аныктоо боюнча методикалык сунуштамалар же стандарттар иштелип чыккан эмес.

3. Тиешелүү ооруксуздандырууну жүргүзүү үчүн зарыл болгон өлчөмдө бул каражаттарга аймактардын муктаждыктарын канааттандырууга мониторинг жана баалоо жүргүзүү, анын ичинде өз компетенциясынын алкагында координациялоо, көзөмөлдөө жана контролдоо механизми жок.

4. БДКга рецепт жазып берүүнүн татаалдыгы, ал бейтапка өз убагында медициналык жардам көрсөтүүгө тоскоол болот: жетекчинин колу, греб мөөрү, бош ампуланы тапшыруу, рецепттин 5 күн ичинде жарактуулук мөөнөтү, бейтаптарды дарыканаларга бекитүү, ай чайын беш адамдан турган комиссияны чогултуу.

5. ЧУАда «инкурабелдик онкологиялык жана гематологиялык бейтаптар» деп белгилеп чектөөлөрдү көрсөтүү, ошол эле учурда катуу оору синдромунда БДК менен ооруксуздандырууга оорунун генезинен көз карандысыз терминалдык баскычтагы оор, күчөгөн оорулардан жабыркаган ар бир айыккыс оорулуу муктаж болушу мүмкүн. Ошондуктан, адам тигил же бул дары каражатка канчалык муктаж экенин баалоону ар бир өзүнчө учурда дарыгердин кароосуна калтыруу керек.

О – баңги дары каражаттарын мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү жөнгө салууну жакшыртуудагы мүмкүнчүлүктөр

1. Амбулатордук шарттардагы бейтаптар үчүн МКП, ММК ДП программасы боюнча жеңилдетилген БДК чыгарууну контролдоо механизмдерин өркүндөтүү.

2. Каржылоону жакшыртууга карата тенденциялар жана МКП программасы боюнча жылына бир бейтапка квотаны көбөйтүү.

Т – баңги дары каражаттарын мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү жөнгө салуу процессине коркунучтар

1. Жарандардын жеңилдик алуучу категорияларынын жылына бир бейтапка бөлүнгөн БДК квотасынын өлчөмүнөн көз карандылыгы.

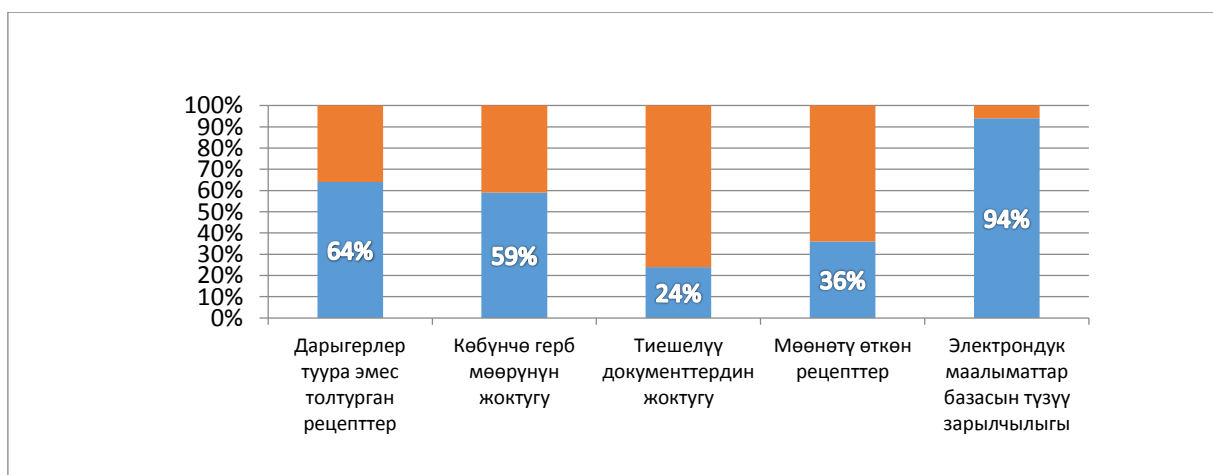
2. Импорттон көз карандылык, ташып келүүдөгү үзгүлтүктөр жана айрым БДК формаларынын жоктугу, монополиялаштыруу же көмүскө бүтүм коркунучу.

3. ӨОС бар бейтаптарды дарылоо үчүн БДК сарамжалдуу эмес пайдалануу, акысыз шарттарда чыгарылган дары каражаттарынын тизмесине таасири аз жана бекитилген клиникалык протокол менен сунушталбаган каражаттарды киргизүү.

4. Бүгүнкү күндө БДК менен камсыздоо процессинде начар тараптарынын саны күчтүү тараптарынан ашат, бул ДК жеткиликтүүлүгүн жакшыртууга шарт түзбөйт.

4.3. БДК мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндө саламаттык сактоо уюмдарынын ишин өркүндөтүүгө методикалык мамилелер

БДК жүгүртүү чөйрөсүндө саламаттык сактоо мекемелеринин ишин уюштуруудагы көйгөйлөрдү аныктоо максатында фармацевттерди сурамжылоо жүргүзүлгөн жана БДКга жетүү мүмкүндүгүнө ээ болгон медицина кызматкерлеринен интервью алынган. Биз иштеп чыккан саламаттык сактоо уюмунун кызмат адамдары үчүн анкета БДК жүгүртүү менен байланыштуу ишти практикалык жүзөгө ашыруудагы көйгөйлөрдү жана саламаттык сактоо уюмдарынын иштин бул түрүнүн иш кагаздарын жүгүртүүдө методикалык жардамга муктаждыктарын аныктоо мүмкүнчүлүгүн берди. «БДК чыгарууда кандай кыйынчылыктар жаралат?» суроосуна 64% фармацевт дарыгерлердин рецепти туура эмес тариздегенин (латын тилиндеги аталыштардагы жана дозалардагы ката) көрсөтүшкөн, 59% респондент саламаттык сактоо уюмунун герб мөөрү жана жетекчисинин колу жок болгонун көрсөткөн, сурамжылангандардын 24%ы БДК алууда тиешелүү документтер (паспорт, УОБдан маалым кат) жок болгонун айтышкан, 36% дарыкана адистери рецепттин мөөнөтү өтүп кеткенине көңүл бурушкан.

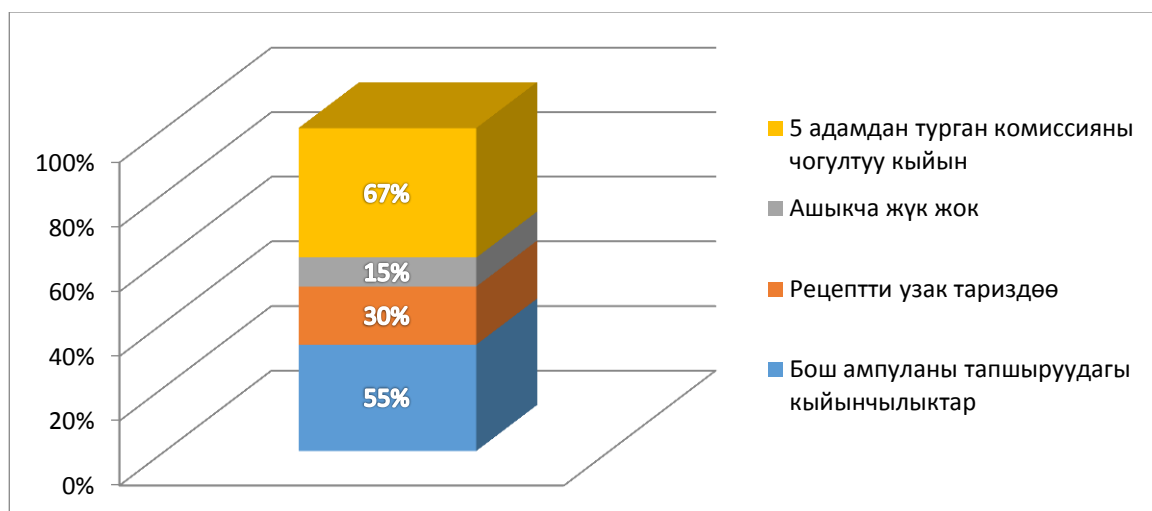


Сүрөт 4.1 – БДК мыйзамдуу жүгүртүү боюнча суроого фармацевтика кызматкерлеринин пикири

94% фармацевт электрондук иш кагаздарын жүргүзүү менен бирдиктүү маалымат базасын түзүү зарыл экенин белгилеген (сүрөт 4.1).

Изилдөөнүн милдеттерине интервью алуу ыкмасы менен медицина кызматкерлерин сурамжылоо киргизилген. Фокус тобунун негизги респонденттери баңги каражаттарын медицинада колдонууга байланышы бар медицина уюмдарынын кызматкерлери болушкан. Изилдөөнүн жыйынтыктарын талдоо көрсөткөндөй, ҮМБ директорлорунун жана улук медайымдардын 67%ы БДК эсепке алууну уюштуруудагы негизги көйгөй каза болгон бейтаптардан кайтарылып берилген дары каражаттарын жана

БДК бош ампулаларын жок кылуу үчүн ай сайын 5 адамдар турган комиссия чогултуу экенин белгилешкен (сүрөт -4.2)



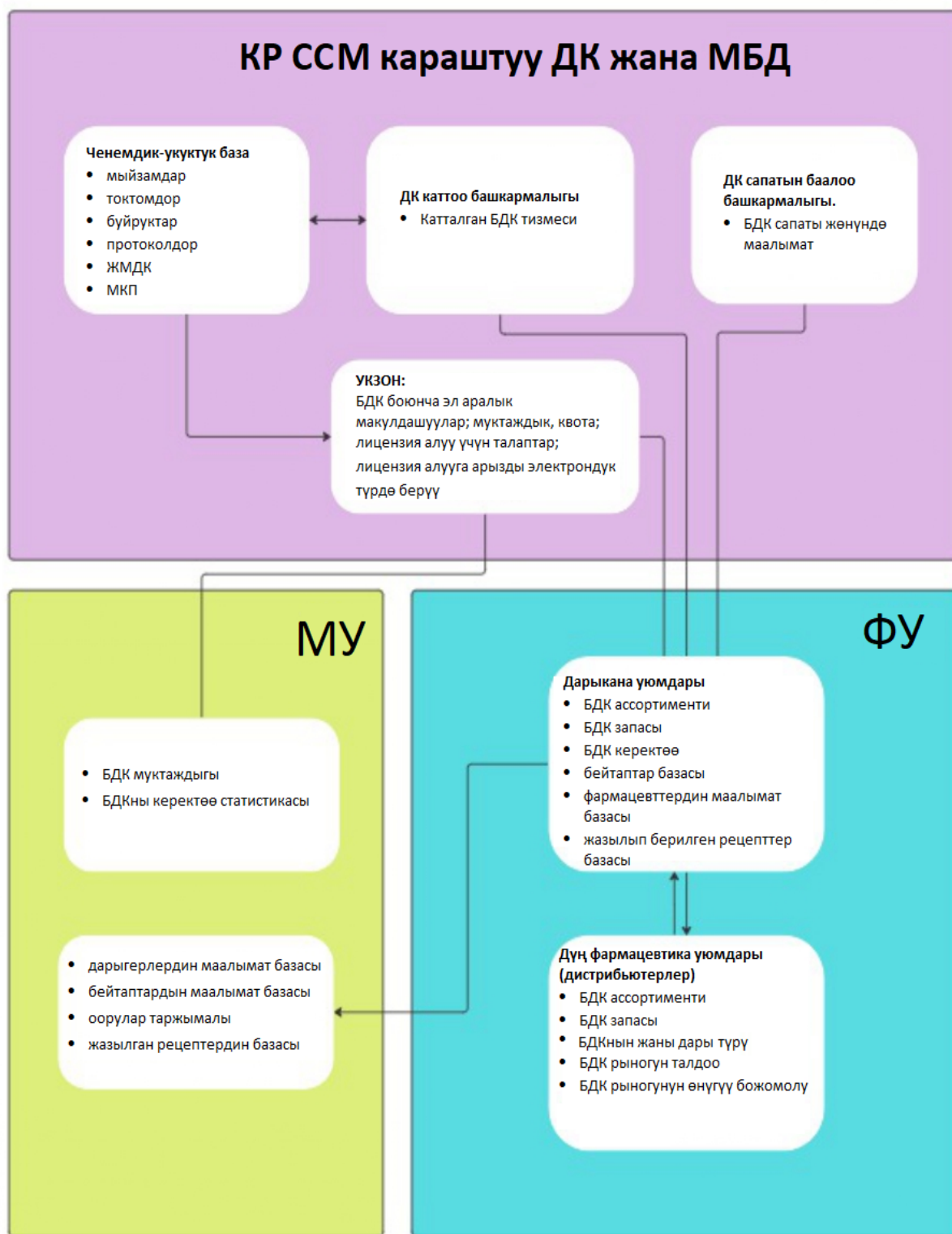
Сүрөт 4.2 – БДК жүгүртүү боюнча суроого медицина кызматкерлеринин пикири

Медицина персоналына жана бейтапка ашыкча жүк катары 55% бейтап БДК бош ампулаларын тапшырууну белгилешкен; 30%ы рецептти узак тариздөөнү көрсөтүшкөн, ал дарыгердин колу жана жеке мөөрү, саламаттык сактоо уюмунун жетекчисинин колу, герб мөөрү жана штампы менен күбөлөндүрүлүшү керек, максаттуу топтун болгону 15%ы ашыкча жүк жоктугун айтышкан.

БДК мыйзамдуу жүгүртүү ишин уюштуруудагы сунуштар жана эскертүүлөр жөнүндө суроого 66% респондент колдонуудагы ЧУА өркүндөтүүнү сунушташкан: мөөнөтү өткөн жана каза болгон адамдын туугандары тапшырган баңги каражаттарын жок кылуу боюнча комиссиянын курамын кыскартуу, тариздөөнү жөнөкөйлөштүрүү жана БДКга атайын рецепттердин жарактуулук мөөнөтүн жогорулатуу; 29% респондент документтерди кагаз түрүндө толтурууну кыскартуу максатында бирдиктүү маалыматтар базасында иштөөнү жана алардын электрондук варианттарына өтүүнү каалайт, 5% изилдөөнүн катышуучулары баары канааттандыра турганын белгилеген.

Саламаттык сактоо уюмунда медицина жана фармацевтика персоналынын ишин оптималдаштыруу жана жеңилдетүү үчүн санариптик трансформациялоого – ассортимент, сатып алуу, запас, муктаждык, иш кагаздарын жүргүзүү, бейтаптардын маалымат базасы, кызматкерлердин маалымат базасы, эсепке алуу, отчеттуулук жана рецептура бланктары сыяктуу системанын бардык элементтерин камтыган маалыматтар базасын түзүүгө зарылчылык өзгөчө актуалдуулукка ээ болот. Бул маалыматтар базасына ыйгарым укуктуу, контролдоочу органдарды, дистрибьюторлорду, БДК жазып берген дарыгерлер кошулуу мүмкүнчүлүгүнө ээ болушат. Электрондук маалыматтар базасын түзүү дарыгердин жана фармацевтин ишин жеңилдетет, дары каражаттарынын жана рецептура бланктарынын кыймылын эсепке алууну жана отчеттуулугун жеңилдетет. Маалыматтар

базасын колдонуучулар БДКга жетүү мүмкүндүгүнө ээ болгон адамдар гана боло алышат жана ар бир катышуучу маалыматтар базасына маалыматты берүү жана андан алуу үчүн өзүнүн тиешелүү артыкчылыктарына жана чектөөлөрүнө ээ болот.



Сүрөт 4.3 - БДК мыйзамдуу жүгүртүүнүн бирдиктүү маалыматтар базасы

КОРУТУНДУ

1. Фармацевтикалык рынокту изилдөөлөр көрсөткөндөй, КРга алынып келинген БДК чектелген тизмеги: ӨОС дарылоо үчүн болгону эки дары каражаты – трамадол жана морфин инъекция үчүн эритме жана таблетка түрүндө берилет. Ассортиментте узак таасир берүүчү таблеткалар, таңгычтар жана ичилүүчү эритме түрүндө заманбап инвазивдик эмес дары формалары жоктугун аныктады.
2. КРда БДК жеткиликтүүлүгүнүн төмөн болушунун негизги фактору БДК болгон дарыканалардын санынын аздыгы болуп саналат. БДК чыгарууга уруксаты бар 297 дарыкананын ичинен 39 дарыканада (14%) БДК бар. Ушундан улам – бейтаптарды тейлөө радиусу, өзгөчө аймактарда 100 км чейин жетет;
3. КРда БДК мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү ЧУА талдоо жөнгө салуу ченемдеринин кемчилигин, ошондой эле алардын эл аралык ченемдик документтер менен жетиштүү ылайык келтирилбегендигин көрсөттү. Катуу жөнгө салуу чаралары аларды медициналык максаттарда пайдалануу үчүн көптөгөн тоскоолдуктарды жаратты.
4. МКП боюнча 4-баскычтагы онкологиялык бейтаптар амбулатордук деңгээлде морфин дары каражатын алууда (инъекциялык формада 10 мг/мл 1 мл жана 10 мг таблетка № 50) чыгымдар толук ушул программанын алкагында жабылат. Трамадол дары каражатын алууда (№ 20 50 мг таблеткалар жана № 5 50 мг/мл 2 мл ампула) ордун толтуруу суммасы наркынын 75 %ын жабат, калган сумманы (+/- 25 %) бейтаптар өздөрү төлөшөт. БДК алып жаткан камсыздандырылбаган бейтаптар үчүн төмөнкү экономикалык жеткиликтүүлүк байкалат;
5. БДК жазып берүү, чыгаруу, сактоо жана жок кылуу тартиби боюнча ченемдерди жана эрежелерди талдоо биздин өлкөбүздө ЧУА коомдогу реалдуу өзгөрүүлөрдү эске алуу менен каралбаганын көрсөтөт, ушундан улам БДКнын бейтаптарга жеткиликтүүлүгү тиешелүү деңгээлде камсыздалбайт.

ПРАКТИКАЛЫК СУНУШТАМАЛАР

1. Изилдөөнүн жыйынтыктарын БДК мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндө КР ченемдик-укуктук базасын оптималдаштырууда пайдаланууга болот;
2. БДК мыйзамдуу жүгүртүү чөйрөсүндөгү маалыматтар базасын ДК улуттук маалыматтар базасынын системасы менен интеграциялоо керек.
3. Мамлекеттик саламаттык сактоо системасында МККН сунуштарын эске алуу менен амбулатордук жана стационардык деңгээл үчүн БДК муктаждыгын эсептөө нормативин кайра карап чыгуу;
4. Аймактар боюнча тейлөө радиусун эске алуу менен БДК чыгарган дарыканалардын санын көбөйтүү боюнча жөнгө салуучу жана түрткү берүүчү чараларды көрүү.

ДИССЕРТАЦИЯНЫН ТЕМАСЫ БОЮНЧА ЖАРЫЯЛАНГАН ИШТЕРДИН ТИЗМЕСИ

1. **Тургуналиева, М. А.** Кыргыз Республикасында амбулатордук шарттарда онкологиялык бейтаптарды баңги анальгетиктери менен камсыздоону талдоо [Текст] / М. А. Тургуналиева, С. Ч. Дооталиева // И.К. Ахунбанва атындагы Кыргыз мамлекеттик медицина академиясынын жарчысы. – Бишкек, 2019. - № 1. - 16-20-б. <https://elibrary.ru/item.asp?id=41299666>
2. **Тургуналиева, М. А.** Онкологиялык бейтаптарда баңги анальгетиктерин колдонуу менен өнөкөт ооруну дарылоого заманбап мамилелер [Текст] / М. А. Тургуналиева, С. Ч. Дооталиева, К. С. Чолпонбаев // КРСУ Жарчысы. Бишкек, 2019. - Том 19. - № 5. - С. 73-76. <https://elibrary.ru/item.asp?id=38591222>
3. **Тургуналиева, М. А.** Кыргыз Республикасында баңги дары каражаттарын мыйзамдуу жүгүртүүнү жөнгө салуунун ченемдик-укуктук базасынын сереби [Текст] / М. А. Тургуналиева, К. С. Чолпонбаев, С. Ч. Дооталиева // Медициналык укук: теория жана практика. – Москва, 2019. -Том 5. - № 2 (10). - 140-146-б. <https://elibrary.ru/item.asp?id=42837301>
4. **Тургуналиева, М. А.** Алыскы аймактарда амбулатордук бейтаптар үчүн баңги анальгетиктеринин жеткиликтүүлүгүнө мониторинг (Баткен облусунун мисалында) [Текст] / М.А. Тургуналиева // КРСУ Жарчысы. - Бишкек, 2020. - Том 20. - № 1. - 68-72-б. <https://elibrary.ru/item.asp?id=42448876>
5. **Тургуналиева, М. А.** Кыргыз Республикасында баңги анальгетиктеринин экономикалык жеткиликтүүлүгүн талдоо [Текст] / М. А. Тургуналиева // Урал медицина журналы. – Екатеринбург, 2020. - № 5 (188). - 212-215-б. <https://elibrary.ru/item.asp?id=43319940>
6. **Тургуналиева, М. А.** Кыргыз Республикасында баңги анальгетиктеринин жеткиликтүүлүгүн талдоо [Текст] / М. А. Тургуналиева, К. С. Чолпонбаев, С. Ч. Дооталиева ж.б. // Урал медицина журналы. - Екатеринбург, 2020. - № 5 (188). – 2-б. 08-211. <https://elibrary.ru/item.asp?id=43319939>
7. **Тургуналиева, М. А.** Баңги анальгетиктерине муктаждыкты туура эсептөө – онкологиялык бейтаптарда өнөкөт оору синдромун дарылоодо маанилүү звено катары [Текст] / М. А. Тургуналиева, К. С. Чолпонбаев, С. М. Артыкбаев // Кыргызстандын ЖОЖ жаңылыктар. – Бишкек, 2020. - № 6. - 53-55-б. <https://elibrary.ru/item.asp?id=46301603>
8. **Тургуналиева, М. А.** Кыргыз Республикасынын Чүй облусунда баңги дары каражаттарын пайдаланууну талдоо [Текст] / М. А. Тургуналиева, К. С. Чолпонбаев, Н. П. Муратова // Кыргызстан саламаттык сактоосу. – Бишкек, 2022. - № 3. - 28-33-б. <https://elibrary.ru/item.asp?id=49427485>

РЕЗЮМЕ

Тургуналиева Милана Айбековнанын 14.04.03 – фармацевтика ишин уюштуруу адистиги боюнча фармацевтика илимдеринин кандидаты окумуштуулук даражасын изденүүгө «Кыргыз Республикасынын калкын наркотикалык дары-дармек каражаттары менен камсыздоо системасын өркүндөтүү» темасындагы диссертациясына

Негизги сөздөр: наркотикалык дары-дармек каражаттарынын (НДК) физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгү, өнөкөт оору синдрому, баңги анальгетиктери.

Изилдөөнүн объекттери: Дары каражаттары жана медициналык буюмдар департаментинин маалыматтары, Улуттук онкология жана гематология борборунун 2018-2020-жылдардагы отчеттук маалыматтары, айрым медициналык жана дарыкана уюмдарынын финансылык-чарбалык документтери, КР Улуттук статистика комитетинин статистикалык маалыматтары.

Изилдөөнүн предмети – КР саламаттык сактоо уюмдарында НДК экономикалык жана физикалык жеткиликтүүлүгү.

Изилдөөнүн максаты: НДКнын физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүн жакшыртуу үчүн уюштуруу-методикалык ыкмаларды иштеп чыгуу.

Изилдөөнүн ыкмалары: ATC/DDD методологиясы, ДССУ/НАИ методикасы, SWOT, контент-талдоо, ретроспективдик талдоо, статистикалык, сурамжылоо, интервью алуу.

Алынган жыйынтыктар жана алардын жаңылыгы. Саламаттык сактоо уюмдарында НДК мыйзамдуу жүгүртүүнү жөнгө салуу чөйрөсүндө КР ченемдик-укуктук базасын ар тараптуу талдоо жүргүзүлгөн жана аныкталган тоскоолдуктарды жоюу жолдору сунушталган. Биринчи жолу КР фармацевтика рыногунда сунушталган НДК ассортименти изилденди жана ДССУ сунуштарын эске алуу менен аны кеңейтүү сунушталды. КР бардык облустарында НДК физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгүнө мониторинг жүргүзүлдү жана географиялык жеткиликтүүлүк көйгөйү аныкталган.

Колдонуу даражасы жана пайдалануу чөйрөсү. КРда НДК физикалык жана экономикалык жеткиликтүүлүгү боюнча алынган маалыматтар НДК колдонгон бейтаптарга медициналык жана фармацевтикалык жардам көрсөтүү сапатын жакшыртуу боюнча чараларды иштеп чыгуу үчүн негиз катары кызмат кылат. КР саламаттык сактоо уюмдарында НДК боюнча товар жүгүртүүнү тариздөө, сактоону жана сатууну уюштуруу үчүн «Дарыкана уюмдарында НДК мыйзамдуу жүгүртүүнү уюштуруу боюнча методикалык сунуштар» иштелип чыккан, киргизилген жана колдонулуп жатат.

Колдонуу чөйрөсү: фармация, саламаттык сактоо.

РЕЗЮМЕ

диссертации Тургуналиевой Миланы Айбековны на тему:
«Совершенствование системы лекарственного обеспечения населения Кыргызской Республики наркотическими лекарственными средствами»
на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности 14.04.03 - организация фармацевтического дела

Ключевые слова: физическая и экономическая доступность наркотических лекарственных средств, хронический болевой синдром, наркотические анальгетики.

Объекты исследования: система регулирования законного оборота и обеспечения НЛС населения КР, физическая и экономическая доступность НЛС.

Предмет исследования: НПА, данные ДЛС и МИ, ФОМС, НЦОиГ за 2018-2020 гг., финансово – хозяйственная документация медицинских и фармацевтических организаций, статистические данные Национального статистического комитета КР.

Цель исследования: разработка организационно-методических подходов для улучшения физической и экономической доступности наркотических лекарственных средств населению КР.

Методы исследования: маркетинговые, АТС/DDD-методология, методика ВОЗ/НАИ изучения доступности ЛС, контент-анализ, социологические методы (анкетирование, интервьюирование), SWOT-анализ, статистические методы.

Полученные результаты и их новизна. Проведен всесторонний анализ нормативно-правовой базы КР в сфере регулирования законного оборота НЛС в организациях здравоохранения и рекомендованы пути устранения выявленных барьеров. Впервые изучен ассортимент НЛС, представленных на фармацевтическом рынке КР и рекомендовано его расширение с учетом рекомендаций ВОЗ. Проведен мониторинг физической и экономической доступности НЛС во всех областях КР и определена проблема географической доступности. Разработаны научно обоснованные методические рекомендации по организации законного оборота НЛС в медицинских и аптечных организациях.

Степень использования и область применения. Полученные данные по физической и экономической доступности НЛС в КР служат обоснованием для разработки мер по улучшению качества оказания медицинской и фармацевтической помощи пациентам, применяющим НЛС. Разработаны, внедрены и используются «Методические рекомендации по организации законного оборота наркотических средств и психотропных веществ в аптечных организациях» для оформления товарооборота, организации хранения и отпуска НС и ПВ в организациях здравоохранения КР.

Область применения: фармация, здравоохранение.

SUMMARY

Of the dissertation of Milana Aibekovna Turgunalieva, subject:
“Improvement of the supply system of narcotic drugs for medical use in Kyrgyz Republic” to obtain a degree of a Candidate of Pharmaceutical Sciences in the major: 14.04.03 - Organization of pharmaceuticals

Keywords: physical and economic accessibility of narcotic drugs, chronic pain syndrome, narcotic analgesics.

Objects of research: data from the Department of Medicines and Medical Devices, the Compulsory Medical Insurance Fund, reporting data of the National Center of Oncology and Hematology for 2018-2020, financial and economic documents of some medical and pharmacy organizations, statistical data of the National Statistical Committee of the Kyrgyz Republic.

The subject of the study is the physical and economic accessibility of narcotic drugs of the Kyrgyz Republic.

The purpose of the study: to develop organizational and methodological approaches to improve the economic and physical accessibility of narcotic drugs in healthcare organizations of the Kyrgyz Republic.

Research methods: ATC/DDD methodology, WHO/HAI methodology, SWOT, content analysis, retrospective analysis, statistical, questionnaire, interviewing.

The results obtained and their novelty. A comprehensive analysis of the regulatory framework of the Kyrgyz Republic in the field of regulation of the legal turnover of narcotic drugs in healthcare organizations has been carried out and ways to eliminate the identified barriers have been recommended. The range of narcotic drugs presented on the pharmaceutical market of the Kyrgyz Republic was studied and its expansion was recommended taking into account WHO recommendations for the first time. Monitoring of physical and economic accessibility of narcotic drugs in all regions of the Kyrgyz Republic was carried out and the problem of geographical accessibility was identified. Scientifically based methodological recommendations on the organization of legal trafficking of narcotic drugs and psychotropic substances in medical and pharmacy organizations have been developed.

Degree and scope of application. The data obtained on the physical and economic accessibility of narcotic drugs in the Kyrgyz Republic serves as a justification for the development of measures to improve the quality of medical and pharmaceutical care for patients using narcotic drugs. "Methodological recommendations for the organization of legal turnover of narcotic drugs and psychotropic substances in pharmacy organizations" were developed, implemented and are being used for registration of trade turnover, organization of storage and distribution of narcotic drugs and psychotropic substances in healthcare organizations of the Kyrgyz Republic.

Scope of application: pharmacy, healthcare.