

<https://doi.org/10.32921/2225-9929-2022-1-45-29-35>

УДК: 614.272-047.43(574)

МРНТИ 76.75.75

Оригинальная статья

Сравнительный анализ 21 перечня основных лекарственных средств Всемирной Организации Здравоохранения с Казахстанским Национальным лекарственным Формуляром

Шалабаева Д.С.¹, Оразова Ф.Ұ.², Жусупова Г.К.³

¹ Магистрант по специальности «Общественное здравоохранение», Медицинский университет Астана, Нур-Султан, Казахстан. E-mail: d-samatovna@mail.ru

² Доцент кафедры общественного здоровья и гигиены, Медицинский университет Астана, Нур-Султан, Казахстан. E-mail: galiyaorazova@gmail.com

³ Руководитель Центра рационального использования лекарственных средств, Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой, Нур-Султан, Казахстан. E-mail: gulzira-1970@mail.ru

Резюме

Цель работы: провести сравнительный анализ списка основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения с Казахстанским Национальным лекарственным формуляром, для определения сходств и различий в их составе.

Методы. Проведен сравнительный анализ 21-го основного списка лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения с Казахстанским национальным лекарственным формуляром, для поиска общих и отличительных признаков изучаемых списков лекарственных средств. Для удобства исследования были использованы электронные таблицы, также доступные на сайтах изучаемых списков лекарственных средств.

Результаты. Общее количество лекарств, перечисленных в 21 перечне основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения – 567, из них вошли в Казахстанский национальный лекарственный формуляр – 385. Общее количество лекарств, перечисленных в Казахстанском национальном лекарственном формуляре – 2020 – 702. На основе общей идентификации аналогов из обоих списков, Казахстанский национальный лекарственный формуляр полностью выполнил с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения в отношении основных лекарственных средств в 4 из 29 стандартных терапевтических разделов.

Выводы. При исследовании нами не выявлено явных различий в выборе Основных лекарственных средств Казахстанского национального лекарственного формуляра. По итогам нашего исследования стало ясно, что в Казахстанском национальном лекарственном формуляре содержится 67,9% Основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения, то есть больше половины лекарственных средств Казахстанского национального лекарственного формуляра соответствует 21 Примерному перечню основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения.

Ключевые слова: лекарственные средства, лекарственный формуляр, основной список лекарственных средств, рациональное использование лекарственных средств, Казахстан.

Corresponding author: Dina Shalabayeva, Master's student of Astana Medical University, specialty "Public Health", Nur-Sultan, Kazakhstan

Postal code: 010007

Address: Kazakhstan, Nur-Sultan, Shortandinskaya str., 28

Phone: +77477806421

E-mail: d-samatovna@mail.ru

J Health Dev 2022; 1 (45): 29-35

Received: 10-01-2022

Accepted: 08-02-2022



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International

Введение

Национальный перечень основных лекарственных средств (ЛС) занимает центральное место в рациональном управлении здравоохранением и поставках основных ЛС в любом обществе.

Концепция рационального использования лекарств является старой, начиная с 300 года до н.э., когда греческий врач Герофил сказал, что «лекарства сами по себе ничто, но являются самыми руками бога, если они используются с разумом и благоразумием» [1]. На протяжении многих лет рациональное использование ЛС стало рассматриваться как один из ключевых принципов обеспечения эффективного и качественного здравоохранения [2].

Тщательный отбор ограниченного ряда основных ЛС способствует повышению качества медицинской помощи, улучшению управления лекарствами и ресурсами. Отбор ЛС производится после получения разрешения на продажу фармацевтического продукта, которое определяет его наличие в стране. Затем на основе распространенности заболеваний, фактических данных об эффективности и безопасности ЛС, а также их сравнительной эффективности по стоимости может быть разработан Перечень основных ЛС [3].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) является секретариатом для Комитета экспертов по отбору и использованию основных ЛС - группы экспертов, отвечающих за пересмотр и обновление Примерного перечня основных ЛС ВОЗ [4].

Примерный перечень ВОЗ основных ЛС, служащий руководством для разработки национальных и институциональных перечней основных ЛС, обновляется и пересматривается каждые два года Комитетом экспертов ВОЗ по отбору и использованию основных ЛС. 21-й примерный перечень ВОЗ основных ЛС и 7-й примерный перечень основных ЛС ВОЗ для детей были одобрены 21-м Комитетом экспертов ВОЗ по отбору и использованию основных ЛС в 2019 году [5].

Комитет экспертов ВОЗ по отбору и использованию основных ЛС собирается раз в два года для изучения последних научных данных об эффективности и безопасности ЛС и их эффективности по стоимости с целью пересмотра и обновления Примерного перечня ВОЗ основных ЛС для взрослых и для детей. Члены Комитета выбираются из списков экспертов-консультантов ВОЗ на основе справедливой географической представленности, гендерного баланса и профессиональной компетентности с тем, чтобы обеспечить представительство разных подходов и практического опыта из всех регионов мира [6].

Обеспечение стационаров страны эффективными и безопасными ЛС — основная задача. По данным ВОЗ ни одна страна в мире не имеет достаточных средств для реализации программ здравоохранения в полной мере. В этих условиях даже развитые страны вынуждены вырабатывать механизмы оптимизации использования бюджетов здравоохранения на закупки ЛС [7].

Казахстанский национальный лекарственный формуляр (КНФ) — это перечень ЛС с доказанной клинической безопасностью и эффективностью, а также орфанных (редких) лекарственных

препаратов, являющийся обязательной основой для разработки лекарственных формуляров медицинских организаций и формирования списков закупок ЛС в рамках Гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и в системе Обязательного социального медицинского страхования [8].

Структура КНФ построена по системе Анатомо-Терапевтической-Химической классификации ВОЗ. Все необходимые данные о препарате размещены на одной странице. КНФ доступен не только для врачей, но и для широких слоев населения в онлайн-режиме на сайте [9] на государственном и русском языках.

При разработке КНФ использовался передовой мировой опыт ведения фармакотерапии. КНФ способствует увеличению доступности эффективной лекарственной помощи для каждого гражданина независимо от его социального статуса и дохода, поскольку в нем указаны предельные уровни цен на медикаменты. Его регулярное обновление позволит получать медицинским работникам данные о препаратах, о практике их использования, постоянно повышать квалификацию и совершенствовать знания в области рациональной фармакотерапии. КНФ является бесплатным ресурсом. Приказом Министра здравоохранения РК от 21 апреля 2020 года № ҚР ДСМ-40/2020 утверждена новая редакция КНФ. КНФ разрабатывается на основе фармакотерапевтической и/или анатомо-терапевтической классификации лекарственных средств [9]. Для формирования КНФ используется Государственный реестр ЛС и медицинских изделий. В КНФ, в соответствии с правилами формирования, утвержденными Приказом Министра здравоохранения РК от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-326/2020, включаются только те лекарственные средства, которые имеют доказанную клиническую эффективность [9].

В идеальных условиях список основных ЛС определяется на национальном уровне, в соответствии с распространенными на данной территории заболеваниями, условиями и уровнем жизни данного общества. Поскольку этот потенциал ограничен во многих развивающихся странах, ВОЗ определила подмножество ЛС для лечения наиболее распространенных заболеваний и состояний. Основные ЛС, перечисленные в EML-19 [4] должны быть основой любого национального перечня основных ЛС.

В связи с рекомендациями ВОЗ по разработке национальных и институциональных перечней основных ЛС [4], тщательный КНФ позволит улучшить процесс управления лекарствами и ресурсами в Казахстане.

Цель работы: провести сравнительный анализ списка основных ЛС ВОЗ с КНФ, для определения сходств и различий в их составе.

Материалы и методы

Материалами нашего исследования послужили 21-й Примерный перечень ЛС ВОЗ 2019 г. [4], а также КНФ 2020 года [8].

Основной метод исследования – сравнительный анализ, который позволит найти общие и отличительные признаки изучаемых списков ЛС. Для удобства исследования были использованы электронные таблицы, также доступные на сайтах изучаемых списков ЛС. Информация, относящаяся к

обоим спискам для наглядности, была сведена в одну общую таблицу, где были отражены все сходства и различия.

Данное исследование выполнено в рамках диссертационной работы Шалабаевой Д.С. на тему «Оценка эффективности внедрения Казахстанского Национального лекарственного формуляра» на соискание академической степени магистра общественного здравоохранения.

Результаты

Общее количество лекарств, перечисленных в 21 перечне основных ЛС ВОЗ – 567, из них вошли в КНФ 385. Общее количество лекарств, перечисленных в КНФ-2020 – 702. На основе общей идентификации аналогов из обоих списков, КНФ полностью выполнил с рекомендациями ВОЗ в

отношении основных ЛС в 4 из 29 стандартных терапевтических разделов (рисунок 1).

Подробная информация о количественном соответствии по терапевтическим разделам показаны в таблице 1.

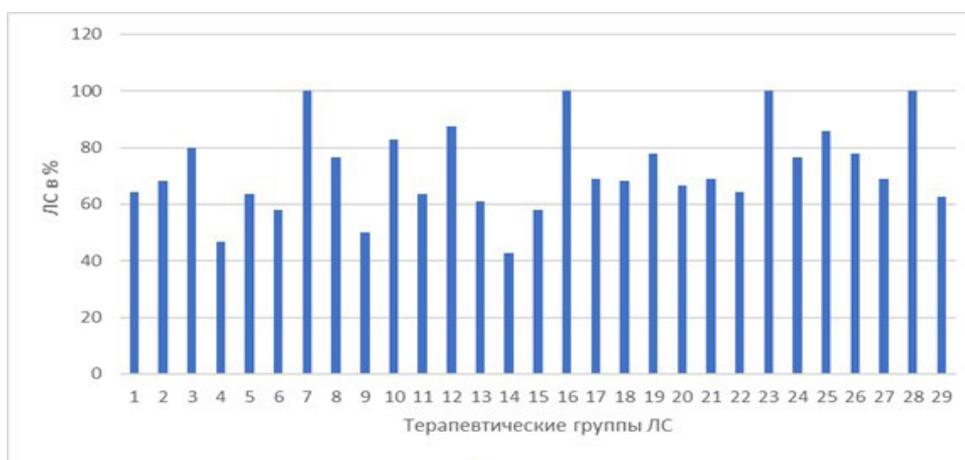


Рисунок 1 - Процентное содержание основных лекарственных средств ВОЗ 2019 в КНФ 2020 по терапевтическим группам

В 21 основном списке ЛС предложенных ВОЗ имеются препараты, имеющие символ «квадратик» (□) главным образом предназначенный для указания аналогичного клинического эффекта в рамках фармакологического класса. Такое ЛС, включенное в перечень, служит примером класса, в отношении которого имеются данные, наилучшим образом свидетельствующие об эффективности и безопасности. В ряде случаев препарат может быть первым ЛС, разрешенным к использованию; в иных случаях препараты, зарегистрированные позже, могут оказаться более безопасными или действенными. В основном списке ЛС ВОЗ препаратов с символом «квадратик» (□) всего 105, в КНФ из тех В КНФ, из 105 ЛС, отмеченных символом «квадратик» (□) в списке основных ЛС ВОЗ, выявлено 78 препаратов. Стоит отметить что, в КНФ символом «квадратик» (□) не используется, так как по рекомендациям ВОЗ в национальных перечнях не следует использовать этот символ, и окончательный выбор конкретных препаратов следует делать на основании данных о наличии препарата в стране и его цене.

В ходе исследования нами были выявлены ЛС из списка основных ЛС ВОЗ, отмеченные в КНФ как орфанные. К ним отнесены: «Пеницилламин» - раздел 4. Антидоты и другие вещества, используемые при отравлениях; «Хлорамбуцил», «Мелфалан», «Меркаптапурин» - раздел 8. Иммуномодуляторы и противоопухолевые ЛС. 8.2.1. Цитотоксические ЛС; «Талидомид» - раздел 8. Иммуномодуляторы и противоопухолевые ЛС. 8.2.2. Таргетные ЛС (противоопухолевые средства направленного действия).

Таблица 1 - Сравнительные данные списка основных лекарственных средств ВОЗ с Казахстанским Национальным Лекарственным Формуляром

№	Терапевтические разделы	Кол-во ОЛС ВОЗ	Кол-во ОЛС ВОЗ вошедших в список КНФ	Кол-во ОЛС ВОЗ не вошедшие в список КНФ	ОЛС ВОЗ в КНФ в %
1	Анестетики, предоперационные препараты и медицинские газы	14	9	5	64,2%
2	ЛС для боли и паллиативного ухода	22	15	7	68,2%
3	Антиаллергии и лекарства, используемые при анафилаксии	5	4	1	80%
4	Антидоты и другие вещества, используемые при отравлениях	15	7	8	46,6%
5	Противоопасные / противоэпилептические средства	11	7	4	63,6%
6	Противоинфекционные средства	164	95	69	58%
7	ЛС, применяемые при мигрени	1	1	-	100%
8	Иммуномодуляторы и противоопухолевые ЛС	64	49	15	76,6%
9	Противопаркинсонические ЛС	2	1	1	50%
10	ЛС, действующие на систему крови	18	15	3	83%
11	Препараты крови человека и заменители плазмы	11	7	4	63,6%
12	Сердечно-сосудистые ЛС	32	28	4	87,5
13	Дерматологические ЛС (для местного применения)	18	11	7	61%
14	Диагностические препараты	7	3	4	42,8%
15	Дезинфицирующие и антисептические средства	7	4	3	58%
16	Диуретики	8	8	-	100%
17	ЛС, действующие на желудочно-кишечный тракт	13	9	4	69%
18	ЛС, применяемые при нарушениях со стороны эндокринной системы	19	13	6	68,4%
19	Иммунологические препараты	27	21	6	77,7%
20	Миорелаксанты (периферического действия) и ингибиторы холинэстеразы	6	4	2	66,6%
21	Офтальмологические средства	16	11	5	68,8%
22	ЛС, применяемые для охраны репродуктивного здоровья и при оказании перинатальной помощи	28	18	10	64,3%
23	Раствор для перитонеального диализа	1	1	-	100%
24	ЛС, применяемые при психических расстройствах и расстройствах поведения	17	13	4	76,5%
25	ЛС, действующие на дыхательную систему	7	6	1	85,7%
26	Растворы, применяемые для коррекции нарушений водного, электролитного и кислотно-щелочного баланса	9	7	2	77,7%
27	Витамины и минеральные вещества	13	9	4	69%
28	ЛС для применения при заболеваниях уха, носа и горла	4	4	-	100%
29	ЛС, применяемые при заболеваниях суставов	8	5	3	62,5%
	Всего	567	385	182	67,9%

Наибольшее расхождение в идентичности состава ЛС, были зафиксированы в разделе 6. Противоинфекционные средства, а именно в пункте 6.5.3 Противомаларийные ЛС, которые практически отсутствуют в списке ЛС КНФ. Это объясняется тем, что малярия не имеет отношения к казахстанскому

национальному профилю заболеваний. Такое же расхождение выявлено в пункте 6.5.2 Противолейшманиозные ЛС. Это также объясняется тем, что это заболевание является эндемичным на всей территории африканского континента и не характерна на территории нашей страны.

Обсуждение

Отсутствие некоторых ЛС в формуляре объясняется тем, что КНФ был составлен и адаптирован непосредственно для населения проживающего на территории Казахстана, в связи с этим ЛС от заболеваний, которые не характерны на территории нашей страны не вошли в список КНФ. А также нужно учитывать тот факт, что при разработке КНФ использовался передовой мировой опыт ведения фармакотерапии и был сформирован

согласно Приказу и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года №ҚР ДСМ-326/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 25 декабря 2020 года № 21913. «Об утверждении правил формирования Казахстанского национального лекарственного формуляра, а также правил разработки лекарственных формуляров организаций здравоохранения [10].

Для включения ЛС в КНФ по МНН Формулярной комиссией в соответствии со статьей 263. Кодекса РК от 7 июля 2020 года №360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» рассматриваются [7]:

1) наличие государственной регистрации, перерегистрации ЛС в РК по МНН, за исключением орфанных препаратов;

2) наличие доказанной клинической безопасности и эффективности, определяемое в соответствии со статьей 263. Кодекса;

3) наличие МНН в международных клинических руководствах;

4) наличие МНН в списке основных ЛС ВОЗ;

5) наличие МНН в Британском национальном лекарственном формуляре (BNF) [11] и/или Британском национальном формуляре для детей (BNF для детей) [11];

6) наличие одобрения Управления по контролю пищевых продуктов и ЛС США [12] и/или Европейского агентства по ЛС [13];

7) наличие в клинических протоколах РК.

Дальнейшее усовершенствование КНФ в нашей стране позволит:

-усилить качество экономического анализа, связанного с расходами на заболевания и с эффектом медицинских технологий;

-ликвидировать использование неэффективных и небезопасных ЛС, посредством использования методов доказательной медицины;

-снизить общие расходы на закупки ЛС;

-повысить уровень рационального использования ЛС с экономической точки зрения.

Выводы

Этот сравнительный анализ 21-го основного списка ЛС ВОЗ с КНФ позволил нам увидеть сходства и различия в их составе, что может положительно повлиять на дальнейшую модернизацию и усовершенствование системы лекарственного обеспечения Казахстана. При исследовании нами не выявлено явных различий в выборе Основных ЛС КНФ. По итогам нашего исследования стало ясно, что в КНФ содержится 67,9% Основных ЛС ВОЗ, то есть больше половины ЛС КНФ соответствует Примерному перечню основных ЛС ВОЗ-2019.

Благодарность. Авторы выражают благодарность коллективу Центра рационального использования лекарственных средств

Национального научного центра развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой за содействие в реализации данного исследования.

Вклад авторов. Ш.Д.С. – концептуализация, сбор и анализ данных, написание; О.Ф.Ұ. – концептуализация, редактирование; Ж.Г.К. – концептуализация.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Финансирование. Внешних источников финансирования данной работы не было.

Литература

1. Haque M. Optimisation of rational prescribing to maximise the health benefit in scarce resourced countries. *Advances in Human Biology*. 2018; 8(1): 1. [CrossRef].
2. Mahmood A., Einour A.A., Ali A.A., Hassan N.A. et al. Evaluation of rational use of medicines (RUM) in four government hospitals in UAE. *Saudi Pharmaceutical Journal*. 2015; 24(2): 189-196. [CrossRef].
3. Sisay M., Mengistu G., Molla B., Amare F. et al. Evaluation of rational drug use based on World Health Organization core drug use indicators in selected public hospitals of eastern Ethiopia: a cross sectional study. *BMC health services research*. 2017; 17: 1-9. [CrossRef].
4. 21-й примерный перечень основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения. [Дата обращения 28 ноября 2021] Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331990/WHO-EURO-2020-476-40211-53802-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
5. 21-i primernyi perechen' osnovnykh lekarstvennykh sredstv Vsemirnoi organizacii zdavoohraneniya. [Data obrashheniya 28 nojabrja 2021] Rejim dostupa: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331990/WHO-EURO-2020-476-40211-53802-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Cuomo R.E., Mackey T.K. The availability of essential cancer medication: An analysis of national formularies. *Journal of cancer policy*. 2017; 12: 49-54. [CrossRef].
7. Соленова Е.А., Иванова Е.В., Диверинский А.М., Антоновская Е.А. и др. Формулярная система как метод рационализации закупок лекарственных средств бюджетными учреждениями здравоохранения // *European Scientific Conference*. – 2018. – С. 11-13. [Google Scholar].
8. Solenova E.A., Ivanova E.V., Diverinskii A.M., Antonovskaia E.A. i dr. Formuljarnaja sistema kak metod ratsionalizatsii zakupki lekarstvennykh sredstv biudzhethnymi uchrezhdenijami zdavoohraneniia (The formulary system as a method of rationalizing the purchase of medicines by budgetary healthcare institutions) [in Russian]. *European Scientific Conference*. 2018; 11-13. [Google Scholar]
9. О здоровье народа и системе здравоохранения. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года №360-VI ЗРК. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>.
10. О zdorov'e naroda i sisteme zdavoohraneniya. Kodeks Respubliki Kazahstan (About the health of the people and the healthcare system. Code of the Republic of Kazakhstan) [in Russian] ot 7 ijulja 2020 goda №360-VI ZRK. Rezhim dostupa: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>.
11. Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 18 мая 2021 года № ҚР ДСМ - 41. Зарегистрирован в Министерстве

юстиции Республики Казахстан 22 мая 2021 года № 22782. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100022782>.

Ob utverjdenii Kazhastanskogo nacional'nogo lekarstvennogo formulyara. Prikaz Ministra zdavoohraneniya Respubliki Kazahstan (On approval of the Kazakhstan national medicinal formulary. Order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan) ot 18 maya 2021 goda № ҚР DSM - 41. Zaregistririvan v Ministerstve yusticii Respubliki Kazahstan 22 maya 2021 goda № 22782. Rejim dostupa: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100022782>.

9. Казахстанский национальный лекарственный формуляр. [Дата обращения 28 ноября 2021] Режим доступа: www.knf.kz.

Kazhastanskii nacional'nyi lekarstvennyi formulyar. [Data obrashheniya 28 nojabrja 2021] Rejim dostupa: www.knf.kz.

10. Об утверждении правил формирования Казахстанского национального лекарственного формуляра, а также правил разработки лекарственных формуляров организаций здравоохранения. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 24 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-326/2020. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 25 декабря 2020 года № 21913. Режим доступа: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021913#z19>.

Ob utverjdenii pravil formirovaniya Kazhastanskogo nacional'nogo lekarstvennogo formulyara, a takje pravil razrabotki lekarstvennyh formulyarov organizacii zdavoohraneniya Prikaz i.o. Ministra zdavoohraneniya Respubliki Kazahstan (Acting order Minister of Health of the Republic of Kazakhstan on approval of the rules for the formation of the Kazakhstan national medicinal formulary, as well as the rules for the development of medicinal formularies of healthcare organizations) [in Russian] ot 24 dekabrya 2020 goda № ҚР DSM-326/2020. Zaregistririvan v Ministerstve yusticii Respubliki Kazahstan 25 dekabrya 2020 goda № 21913. Rejim dostupa: <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021913#z19>.

11. British national formulary Publications. Website. [Cited 29 Nov 2021]. Available from: <https://www.nice.org.uk/bnf-uk-only>.

12. U.S. Food and Drug Administration. Website. [Cited 29 Nov 2021]. Available <https://www.fda.gov/>.

13. European Medicines Agency. Website. [Cited 29 Nov 2021]. Available from: <https://www.ema.europa.eu/en>.

Дүниежүзілік Денсаулық сақтау ұйымының негізгі дәрілік заттарының 21 тізбесін Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярмен салыстыра талдау

Шалабаева Д.С.¹, Оразова Ф.Ұ.², Жүсіпова Г.К.³

¹ Қоғамдық денсаулық сақтау мамандығы бойынша магистранты, Астана медициналық университеті, Нұр-Сұлтан, Қазақстан. E-mail: d-samatovna@mail.ru

² Қоғамдық денсаулық және гигиена кафедрасының доценті, Астана медициналық университеті, Нұр-Сұлтан, Қазақстан. E-mail: galiyaorazova@gmail.com

³ Дәрілік заттарды ұтымды пайдалану орталығының басшысы, Салидат Қайырбекова атындағы денсаулық сақтауды дамыту ұлттық ғылыми орталығы, Нұр-Сұлтан, Қазақстан. E-mail: gulzira-1970@mail.ru

Түйіндеме

Зерттеудің мақсаты: құрамындағы ұқсастықтар мен айырмашылықтарды айқындау үшін Қазақстандық ұлттық дәрілік формуляры мен Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының негізгі дәрілік заттар 21 тізімінің салыстырмалы талдауын жүргізу.

Әдістері: Зерделенетін дәрілік заттар тізімдерінің жалпы және ерекше белгілерін іздеу үшін Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының дәрілік заттардың 21-ші негізгі тізіміне Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярмен салыстырмалы талдау жүргізілді. Зерттеуге ыңғайлы болу үшін зерттелетін дәрі-дәрмектер тізімдерінің сайттарында қол жетімді электрондық кестелер қолданылды.

Нәтижесі: Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының негізгі дәрілік заттардың 21 тізбесінде санамаланған дәрілердің жалпы саны – 567, оның ішінде Қазақстандық Ұлттық дәрілік формулярға - 385 кірді. Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярда санамаланған дәрілердің жалпы саны-2020-702. Екі тізімнің аналогтарын жалпы сәйкестендіру негізінде Қазақстандық ұлттық дәрілік формуляр 29 стандартты терапиялық бөлімнің 4-інде негізгі дәрілік заттарға қатысты дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының ұсыныстарымен толық орындады.

Қорытынды: зерттеу барысында біз Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярдың негізгі дәрілік заттарын таңдауда айқын айырмашылықтарды таппадық. Біздің зерттеуіміздің қорытындысы бойынша Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярда Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының негізгі дәрілік заттарының 67,9%-ы қамтылғандығы, яғни Қазақстандық ұлттық дәрілік формулярдың дәрілік заттарының жартысынан көбі Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының негізгі дәрілік заттарының 21 болжамды тізбесіне сәйкес келетіні белгілі болды.

Түйін сөздер: дәрілік заттар, дәрілік формуляр, дәрілік заттардың негізгі тізімі, дәрілік заттарды ұтымды пайдалану, Қазақстан.

Comparative analysis of 21 lists of essential medicines of the World Health Organization with the Kazakhstan National Medicinal Formulary

Dina Shalabayeva¹, Galiya Orazova², Gulzira Zhussupova³

¹ Master's student of Astana Medical University, specialty "Public Health", Nur-Sultan, Kazakhstan.

E-mail: d-samatovna@mail.ru

² Associate Professor of the Department of Public Health and Hygiene, Astana Medical University, Nur-Sultan, Kazakhstan.

E-mail: galiyaorazova@gmail.com

³ Head of the Center for the Rational Use of Medicines, Salidat Kairbekova National Scientific Center for Health Development, Nur-Sultan, Kazakhstan. E-mail: gulzira-1970@mail.ru

Abstract

The purpose of the work: to conduct a comparative analysis of the list of essential medicines of the World Health Organization with the Kazakhstan National Medicinal Formulary to determine the similarities and differences in their composition.

Methods: a comparative analysis of the 21st main list of medicines of the World Health Organization with the Kazakhstan National Medicinal Formulary was carried out to search for common and distinctive features of the studied lists of medicines. For the convenience of the study, spreadsheets were used, also available on the websites of the studied lists of medicines.

Results: the total number of medicines listed in the 21 list of essential medicines of the World Health Organization is 567, of which 385 are included in the Kazakhstan National Drug Form. The total number of medicines listed in the Kazakhstan National Drug Formulary is 2020-702. Based on the common identification of analogues from both lists, the Kazakhstan National Drug Form has fully complied with the recommendations of the World Health Organization regarding essential medicines in 4 out of 29 standard therapeutic sections.

Conclusions: during the study, we did not reveal any obvious differences in the choice of the Main medicines of the Kazakh National Medicinal Formulary. According to the results of our research, it became clear that the Kazakh National Medicinal Formulary contains 67.9% of the Main Medicines of the World Health Organization, that is, more than half of the medicines of the Kazakh National Medicinal Formulary correspond to the 21 Approximate List of Essential Medicines of the World Health Organization.

Keywords: medicines, medicinal formulary, main list of medicines, rational use of medicines, Kazakhstan.