

Получена: 8 мая 2017 / Принята: 26 июня 2017 / Опубликовано online: 30 июня 2017

УДК 614.2: 614.251.2

СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Оксана П. Цигенгагель, <http://orcid.org/0000-0002-3170-9712>

Наталья Е. Глушкова, <http://orcid.org/0000-0003-1400-8436>

Даурен Е. Советбеков, <http://orcid.org/0000-0001-6182-0270>

Государственный медицинский университет города Семей,
Кафедра интернатуры по общей врачебной практике и постдипломному
образованию, г. Семей, Республика Казахстан.

Резюме

Введение. На сегодняшний день в Республике Казахстан проводится активная медико - социальная политика, направленная на раннюю диагностику сахарного диабета, предотвращение развития его осложнений и улучшения качества жизни пациентов, которая основана на комплексе мер социально- экономического, правового и медико – организационного характера. Создана и совершенствуется законодательная и нормативная база, включающая ряд законов, постановлений Правительства Республики Казахстан, приказов министерств и ведомств.

Целью данного обзора литературы был анализ содержания документов, регламентирующих поддержку лиц, страдающих сахарным диабетом в Казахстане и некоторых зарубежных странах.

Стратегия поиска. В исследовании были изучены нормативно-правовые документы, протоколы диагностики и лечения сахарного диабета у данной категории лиц. В процессе поиска литературы были использованы следующие поисковые системы: Эділет, Pubmed, Google, GoogleScholar. Глубина поиска составила 5 лет с 2012 – 2017 годы. Было найдено 198 публикаций по теме организации и законодательно-правового регулирования эндокринологической помощи больным сахарным диабетом. Из них отвечали цели нашего исследования 58 публикаций. Кроме того, для анализа были включены полнотекстовые публикации на английском и русском языках, которые были посвящены изучению организации эндокринологической помощи лицам, страдающим сахарным диабетом в Казахстане и за рубежом.

Результаты. Основные мероприятия по противодействию осложнений сахарного диабета, а также оказанию квалифицированной помощи лицам, страдающим сахарным диабетом, регулируются рядом нормативно-правовых актов Министерства здравоохранения Республики Казахстан, которые синхронизированы с международными рекомендациями в данной области. Система мероприятий представляет собой сложный межведомственный механизм, адекватность которого неизвестна вследствие недостаточного исследования законодательно-правовой базы. Данное направление представляет особый интерес согласно Дорожной карте по совершенствованию эндокринологической службы на 2017 год, утвержденной приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25.11.2016г, основной идеей которой является переориентация оказания диабетологической помощи в условиях первично медико-санитарной помощи на раннее выявление, профилактику осложнений и необоснованных госпитализаций.

Выводы. Организационные преобразования системы эндокринологической помощи требуют поиска новых управленческих решений в области диагностики и лечения, системного мониторинга, повышения информированности лиц, страдающих сахарным диабетом на местном и республиканском уровне.

Ключевые слова: сахарный диабет, правовое регулирование, социально - значимые заболевания.

Summary

**MODERN STATUS OF LEGAL REGULATION
OF RENDERING MEDICAL CARE OF DIABETIC PATIENTS
IN THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN. REVIEW****Oksana P. Tsygengagel**, <http://orcid.org/0000-0002-3170-9712>**Natalya Ye. Glushkova**, <http://orcid.org/0000-0003-1400-8436>**Dauren Ye. Sovetbekov**, <http://orcid.org/0000-0001-6182-0270>

Semey State Medical University, Department of internship on general practice and postgraduate education, Semey c., Kazakhstan.

Summary: Nowadays of the Republic Kazakhstan provides the active social policy in early diagnosis, prevention of complications and improvement quality of life in patients with diabetes mellitus. This policy includes a complex of social, economic, legal, medical and organizational approaches. For this reasons a complex of laws, resolutions of the Republic Kazakhstan Government, orders of the ministries and its departments were created.

The aim of review was to study the analyze content of documents regulating, the support to patients with mellitus diabetes in Kazakhstan and some foreign countries.

Research methods. The study included regulatory - legal acts, diagnostic protocols and treatment of diabetes in this group of individuals. During the search for literature, the following claims systems were used: Ədilet, Pubmed, Google, Google Scholar. The depth of the study was 5 years from 2012 to 2017, 198 publications on the organization and legal regulation of endocrinological care among patients with diabetes were found, of which 58 studies were the purpose of our study. Also were examined full-text publications in English and Russian languages, which were devoted to the study of the organization of endocrinological care to patients with mellitus diabetes.

Results. Basic measures of counteraction to diabetes, adjustable number of normative - legal acts of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan, which are synchronized with the international recommendations in this area. The system of measures is a complex inter-agency mechanism, the adequacy of which is unknown due to the lack of studies aimed at understanding the results insufficient research of legislative and legal basis. This area is of particular interest in the According to the roadmap for the Improvement of endocrinology service for 2017, approved by the order of the Minister of Health of the Republic of Kazakhstan of 25.11.2016, the basic idea is to shift to the provision of endocrinological care in the conditions of the network of primary health care services.

Conclusion. Organizational transformations of the system of endocrinological help require the search for new management decisions in the field of diagnostics and treatment, system monitoring, and raising awareness of people suffering from diabetes at the local and national levels.

Keywords: diabetes mellitus, legal regulation, socially significant diseases.

Түйіндеме

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНДА ҚАНТ ДИАБЕТІМЕН
АУЫРАТЫНДАРҒА ДӘРІГЕРЛІК КӨМЕК КӨРСЕТУДІ
ҚҰҚЫҚТЫҚ РЕТТЕУДІҢ ЗАМАНАУИ ЖАҒДАЙЫ.
ӘДЕБИЕТКЕ ШОЛУ****Оксана П. Цигенгагель**, <http://orcid.org/0000-0002-3170-9712>**Наталья Е. Глушкова**, <http://orcid.org/0000-0003-1400-8436>**Даурен Е. Советбеков**, <http://orcid.org/0000-0001-6182-0270>

Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті, Жалпы дәрігерлік тәжірибе бойынша интернатура кафедрасы, Семей қ., Қазақстан Республикасы

Кіріспе. Бүгінгі таңда Қазақстан Республикасында ұйымдастырылған сипаттағы әлеуметтік-экономикалық, құқықтық және дәрігерлік іс-шаралар кешеніне негізделген қант диабетінің ерте диагностикасына, асқынудың дамының алдын алуына және емделушілердің өмір сапасының жақсаруына бағытталған дәрігерлік-әлеуметтік саясат белсенді жүргізілуде. Қазақстан Республикасы Үкіметінің Заңдарын, қаулыларын, министрліктер мен мекемелердің бұйрықтарын қамтитын заң және нормативтік негіз құрылды және жүзеге асырылуда.

Әдебиеттерді шолудың **мақсаты** Қазақстандық және кейбір шетел мемлекеттеріндегі қант диабетімен ауыратын тұлғаларға қолдауды реттейдін құжаттар мазмұнының сараптамасын зерттеу болды.

Ізденіс стратегиясы. Зерттеуде нормативтік – құқықтық құжаттар, осы категория тұлғаларының қант диабетін диагностикалау және емдеу хатамалары зерттелді. Әдебиеттерді іздеу барысында келесі іздеу жүйелері пайдаланылды: Әділет, Pubmed, Google, Google Scholar. Ізденіс тереңдігі 2012-2017 жылдар аралығындағы 5 жылды құрады. Қант диабетімен ауыратындарға эндокринологиялық көмек көрсетудің заңнамалық – құқықтық реттелуі және ұйымдастырылуы тақырыбы бойынша 198 басылым табылды. Одардың 58 біздің зерттеуіміздің мақсатына сай келді. Оған қоса, сараптама үшін орыс және ағылшын тілдерінде толық мәтінді басылымдар енгізілген болатын, олар Қазақстан мен шетелдегі қант диабетімен ауыратын тұлғаларға эндокринологиялық көмек көрсетудің ұйымдастырылуын зерттеуге арналған.

Нәтижелер. Қант диабетінің асқинуына қарсы тұру, сондай-ақ қант диабетімен ауыратын тұлғаларға білікті көмек көрсету бойынша негізгі іс-шаралар осы салада халықаралық ұсыныстармен үйлестірілген Қазақстан Республикасы денсаулық сақтау министрлігінің нормативтік-құқықтық актілер қатарымен реттеледі. Іс-шаралар жүйесі қиын ведомствоаралық механизмді құрайды, оның барабарлығы заңды-құқықтық негіздің жеткіліксіз зерттелуі салдарынан белгісіз болып келеді. Бұл бағыт негізгі ойы алғашқы дәрігерлік-санитарлық көмек шарттарында диабетологиялық көмек көрсетуді ерте анықтау, асқынудың алдын алу және негізделмеген госпитализацияға қайта бағдарлау болып табылатын 25.11.2016ж. ҚР денсаулық сақтау министрлігінің бұйрығымен бекітілген 2017 жылға эндокринология қызметін жетілдіру бойынша жол картасына сәйкес ерекше қызметті білдіреді.

Қорытындылар. Эндокринологиялық көмек көрсету жүйесінің ұйымдастырылған түрлендірулер диагностика және емдеу, жүйелі мониторинг, жергілікті және республикалық деңгейде қант диабетімен ауыратын тұлғалардың ақпараттандырылуының арттыруында жаңа басқару шешімдерін іздестіруді талап етеді.

Түйінді сөздер: қант диабеті, құқықтық реттеу, әлеуметтік маңызды аурулар.

Библиографическая ссылка:

Цигенгагель О.П., Глушкова Н.Е., Советбеков Д.Е. Современное состояние правового регулирования оказания медицинской помощи больным сахарным диабетом в Республике Казахстан. Обзор литературы // Наука и Здравоохранение. 2017. №3. С. 110-124.

Tsygengagel O.P., Glushkova N.Ye., Sovetbekov D.Ye. Modern status of legal regulation of rendering medical care of diabetic patients in the Republic of Kazakhstan. Review. *Nauka i Zdravookhranenie* [Science & Healthcare]. 2017, 3, pp. 110-124.

Цигенгагель О.П., Глушкова Н.Е., Советбеков Д.Е. Қазақстан Республикасында қант диабетімен ауыратындарға дәрігерлік көмек көрсетуді құқықтық реттеудің заманауи жағдайы. Әдебиетке шолу // Ғылым және Денсаулық сақтау. 2017. № 3. Б. 110-124.

Введение

Сахарный диабет (СД) является хроническим заболеванием, связанным с высокой смертностью, снижением качества жизни и увеличением стоимости здоровья. В

частности, пациенты, живущие в развивающихся странах, испытывают дополнительные проблемы, такие как плохая поддержка и ограниченный доступ к услугам здравоохранения [58].

В последние годы, как в Казахстане, так и в других странах отмечается резкий рост заболеваемости СД, особенно в промышленно развитых странах, где его распространенность составляет 5-6% и имеет тенденцию к дальнейшему увеличению, в первую очередь в возрастных группах старше 40 лет. Каждые 10-15 лет число больных СД удваивается. Это происходит в основном за счет прироста больных, страдающих СД 2 типа, на долю приходится около 6-7% от общей популяции. Ежегодно число пациентов с таким недугом увеличивается примерно на 7 млн. человек. Тогда как их защищенность в медико-социальных аспектах развивается гораздо в меньшем соотношении, или имеет ряд недостатков [22].

Эффективность реализации прав граждан, занимает основополагающую ценность и во многом зависит от того, насколько совершенно законодательство. Профилактическая, лечебно-диагностическая и реабилитационная медицинская помощь должна регулироваться не только отраслевыми инструкциями, стандартами и нормами, но и законодательными документами, обязательными к исполнению всеми гражданами, организациями здравоохранения и органами управления независимо от их ведомственной принадлежности. При этом особое значение имеет законодательное обеспечение прав пациентов и медицинских работников и их соответствие с принятыми международными правовыми нормами.

Целью нашего исследования был анализ содержания правовых документов, регламентирующих поддержку лиц, страдающих сахарным диабетом (СД) в Казахстане и некоторых зарубежных странах.

Стратегия поиска

В данном обзоре литературы была проанализирована нормативно-правовая база в области эндокринологической помощи, а также публикации результатов исследований отечественных и зарубежных исследователей. Мы использовали следующую стратегию поиска в Pubmed ("organization AND administration" [MeSH Terms] OR ("organization" [All Fields] AND "administration" [All Fields]) OR "legal regulation" [MeSH Terms] OR ("disease" [All Fields] and "management" [All Fields])

OR"legal regulation" [All Fields]) AND tb/hiv [All Fields] AND ("loattrfree full text" [sb] AND "2012/02/05" [PDAT]: "2017/02/02" [PDAT]). Глубина поиска в информационных базах данных составила 5 лет.

Поиск работ по диабетологической помощи больным с СД осуществлялся по ключевым словам: сахарный диабет, правовое регулирование, социально – значимые заболевания.

Критерии включения публикаций в обзор: публикации за последние 5 лет, находящиеся в открытом полнотекстовом доступе, на русском и английском языках, несущие статистически выверенные выводы, законодательно - правовые документы, вступившие в силу с 2012 года и по настоящее время.

Критерии исключения: законодательно - правовые документы, утратившие силу до 2012 года, резюме докладов, газетные публикации, личные сообщения.

Результаты исследования.

В целях достижения главной цели Послания Президента Республики Казахстан «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» по вхождению Казахстана в число 30-ти развитых стран мира, деятельность Министерства здравоохранения Республики Казахстан направлена на улучшение здоровья граждан путем создания современной и эффективной системы здравоохранения [39].

В рамках реализации Государственной программы «Денсаулық» на 2016-2019 годы, государство должно обеспечить поэтапное внедрение стандартов стран, входящих в Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), направленных на улучшение качества и доступности предоставляемых медицинских услуг, повышение эффективности системы управления и финансирования системы здравоохранения, а также рациональное использование имеющихся ресурсов [11]. Реформирование здравоохранения, в первую очередь, должно сопровождаться расширением законодательной базы и качественными изменениями правовых механизмов [52].

Важную роль в сохранении качества и продолжительности жизни населения играет сахарный диабет. В результате улучшения выявляемости в ходе проведения скрининговых осмотров в РК заболеваемость сахарным диабетом составила 172,7 в 2015 году, увеличилась по сравнению с 2014 годом – 164,4 на 100 000 населения, за 2016 год составила 200,3 на 100 000 населения [39].

Эта быстро растущая пандемия сопряжена с высокими личными и финансовыми издержками для человека, общества и экономики. Увеличивающееся число вариантов антигипергликемических препаратов для лечения СД часто включающих в себя различные механизмы действия и профили безопасности, служит проблемой для клиницистов, и тем самым осложняет управление СД, в связи с этим требуется хорошо информированная стратегия профилактики и лечения данного заболевания. На основании полученных данных СД определили в качестве первых приоритетов национальных систем здравоохранения всех стран мира [56].

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) более 29 миллионов человек в Соединенных Штатах и 420 миллионов человек в мире страдают сахарным диабетом (СД), а прогнозируемая глобальная распространенность составит 642 миллиона человек к 2040 году [58].

Наиболее высокие показатели заболеваемости сахарным диабетом наблюдается у жителей Чешской Республики (7,42 случая на 100000 населения), на втором месте Словакия (5,59), на третьем месте Латвия (3,24), четвертом Эстония (2,91), на пятом Румыния (2,83) и т.д. Казахстан занимает нижние ранговые места среди этих стран с показателем - 1,17 на 100 тыс. населения, далее Киргизия (0,61), Узбекистан (0,43), Туркменистан (0,32), Таджикистан (0,25) [17].

В 1989 году департаменты здравоохранения Европы, подписали Декларацию Сент-Винсента, набор стандартов и целей для улучшения лечения диабета [50]. Ответственность была возложена на отдельные правительства для реализации стратегий достижения согласованных целей. В течение следующих трех десятилетий ряд

стран разработали национальные и региональные многоаспектные программы для улучшения мониторинга и лечения диабета и улучшения координации помощи в пределах и в разных местах [48,51,54,57].

Касательно, законодательства о политике обеспечения прав пациентов в Европе. По данным хартии основных прав Европейского Союза, пациенты имеют права, которые регулируются фактически только через автономные организации граждан (АОГ). Автономные организации граждан (или организации активной гражданственности) — это организации, созданные и управляемые гражданами, не ставящие перед собой цель извлечения прибыли, и деятельность которых направлена на защиту общих интересов, прав граждан и/или на сохранение общего блага независимо от сферы их деятельности, размеров, юридического статуса, мотивации или членства. В тех случаях, когда права граждан и общие интересы поставлены под угрозу, АОГ (право на вмешательство) имеют право вмешиваться и выражать свое мнение и предлагать меры по преодолению угрозы, а также публично раскрывать информацию о действиях и/или бездействии, которые могут оказать влияние на такие права и общие интересы. АОГ (право на проведение профилактических мероприятий) имеют право осуществлять деятельность, направленную на предотвращение причинения вреда и ущерба гражданам и общему благу, а также, в случаях снижения высокого уровня охраны здоровья граждан, окружающей среды и прав потребителей. АОГ (право на проведение консультаций) имеют право принимать участие во всех общественных консультациях. АОГ (право на доступ) имеют право на доступ ко всем источникам информации и документации. АОГ имеют право доступа в места, где имеется угроза нарушения прав граждан, общего блага и/или общих интересов в целях проверки их соблюдения и фактического выполнения. АОГ (право на оценку) имеют право публично выражать собственную оценку деятельности государственных и частных субъектов относительно реализации ими мер по достижению общего блага и/или общих интересов, а также по соблюдению прав

граждан. В своих отношениях с государственными учреждениями, АОГ (право на профессиональный диалог) имеют право на ведение диалога и на сотрудничество с государственными должностными лицами или представителями учреждений, обладающими надлежащей квалификацией. В состав Европейского союза входят такие страны: Чешская Республика, Германия, Италия, Мальта, Португалия, Румыния, Турция. [44]

Необходимо отметить, что столь стремительный рост заболеваемости СД послужил причиной принятия Резолюции Организации объединенных наций (ООН) 61/225 от 20 декабря 2006 года «О сахарном диабете», в рамках которой государства разрабатывают национальные стратегии профилактики и лечения диабета, совершенствуют государственный контроль соблюдения мероприятий, обозначенных в их планах [8].

Основной закон страны который отражает волю народа Республики Казахстан, а также является основой формирования государственной политики, в том числе и в области эндокринологической помощи населению РК является Конституция Республики Казахстан (РК), которая принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года, (с изменениями и дополнениями по состоянию на 10.03.2017 г.). В соответствии с 29-й статьей Конституции закреплено право гражданина на охрану здоровья и медицинскую помощь [21]. Основным нормативно – правовым документом, регламентирующим взаимоотношения «врач-пациент» является «Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года № 193-IV (с изменениями и дополнениями по состоянию на 27.02.2017 г.), который устанавливает организационно-правовые и экономические принципы в области охраны здоровья населения РК [20].

Наиболее значимая государственная поддержка в РК оказывается такой категории граждан, как инвалиды. Особое место в системе законодательно-правовых актов, регулирующих права инвалидов, занимает Закон РК от 16 июня 1997 г. № 126 «О государственных социальных пособиях по

инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан» по решению медико-социальной экспертизы больной СД может быть признан инвалидом. В соответствии с данным нормативным документом устанавливают условия признания лица инвалидом, а также порядок проведения медико-социальной экспертизы и порядок переосвидетельствования инвалида [19]. В РК большинство детей и подростков, страдающих СД, являются детьми-инвалидами. В соответствии с главой 2 закона РК от 11 июля 2002 года № 343 «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями», дети-инвалиды имеют право на получение государственной медико-социальной помощи в виде жизненно необходимых товаров, набора социальных услуг [18].

Абсолютно справедливым следует признать мнение профессора Ю.Д. Сергеева о том, что профессиональная медицинская деятельность должна особенно четко регламентироваться действующим законодательством [35].

Последнее десятилетие ознаменовалось значительным прогрессом в области стандартизации клинической практики в Казахстане. Правительство способствует продвижению доказательной медицины через адаптацию КПиР (клинические протокола и руководства). В основном эта работа проводится рабочей группой при Республиканском центре развития здравоохранения, и на сегодняшний день разработано около 500 КПиР для различных заболеваний, включая отдельные ЗПАЛ (заболевания, поддающиеся амбулаторному лечению) [17].

Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения: медицинских услуг; лекарственных препаратов; медицинских изделий, имплантируемых в организм человека; компонентов крови; видов лечебного питания и иного исходя из особенностей заболевания (состояния). В сфере оказания медицинской помощи больным СД на сегодняшний день

есть такие стандарты, как стандарты медицинской помощи при инсулинозависимом и при инсулиннезависимом СД, в которых подробно раскрывается перечень медицинских услуг и назначение препаратов [24].

Основным механизмом, позволяющим обеспечить пациентов доступной, качественной и безопасной медицинской помощью, в том числе медикаментозной терапией, является стандартизация медицинской помощи населению [3]. Основными нормативно-правовыми актами, регламентирующие организацию оказания эндокринологической помощи населению РК, на сегодняшний день являются: Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 6 июня 2016 года № 478 «Об утверждении Стандарта организации оказания эндокринологической помощи в Республике Казахстан» [26]. Положениео деятельности организаций здравоохранения, оказывающих эндокринологическую помощь населению Республики Казахстан, утвержденное приказом Министра здравоохранения РК от 25 мая 2012 года №364 [28]. Кроме того, в целях совершенствования эндокринологической службы Приказом Министра здравоохранения РК от 25.11.2016 года №984 утверждена дорожная карта по совершенствованию эндокринологической службы на 2017 год, основным мероприятием которой является совершенствование нормативно правовых актов [29].

В настоящее время, в целях повышения эффективности мероприятий по развитию эндокринологической помощи населению в Республике Казахстан разработаны положения о школе обучения больных СД, о территориальных диабетологических центрах и о кабинете диабетической стопы.

Клинико-эпидемиологический мониторинг СД в Республике Казахстан осуществляется посредством Национального регистра сахарного диабета (НРСД). Полученная из регионов информация анализируется и в виде отчета представляется в Министерство здравоохранения РК [30]. На основе данных регистра определяется потребность в лекарственном обеспечении больных СД, обеспечении средствами самоконтроля, а

также разрабатываются предложения по развитию диабетологической помощи. Деятельность НРСД регламентируется приказами и письмами Министерства здравоохранения [11].

В современном представлении НРСД - это прежде всего автоматизированная информационно – аналитическая система мониторинга состояния здоровья больных СД, качества лечебно- профилактической помощи и эпидемиологической ситуации в отношении этого заболевания. Система предусматривает наблюдение за больным от момента заболевания до момента его смерти [1].

В соответствии с законодательством РК лекарственное обеспечение определенных групп населения, является одной из основных задач государственной политики в области здравоохранения. Следует отметить, что важным аспектом фармацевтической помощи является льготное обеспечение лекарственными средствами. Пациенты больные сахарным диабетом обеспечиваются лекарствами в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП).

Согласно «Перечню лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными или льготными лекарственными средствами и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне», утвержденного приказом Министра здравоохранения РК от 4 ноября 2011 года № 786. Граждане РК, состоящие на диспансерном учете с диагнозом Диабет сахарный или несахарный, имеют право на получение бесплатных препаратов [31].

Важно отметить, что масштабы развивающейся эпидемии и финансовых потерь, связанных с СД, определяют необходимость разработки алгоритма бесплатного обеспечения сахароснижающими лекарственными средствами, который позволит эффективно управлять этим стремительно распространяющимся заболеванием на всех этапах его развития и оказания медицинской помощи.

Регулирование вопроса обеспечения лекарственными средствами для данной категории населения в сложившейся геополитической и экономической ситуации имеет стратегическое значение и может рассматриваться как элемент обеспечения национальной безопасности. [9]

Кроме того, в «Кодексе Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года № 193-IV (с изменениями и дополнениями по состоянию на 27.02.2017 г.) отмечена необходимость осуществления мер социальной поддержки при оказании медико-социальной помощи и лекарственного обеспечения граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями [20]. Назначение и выписывание льготных лекарственных средств осуществляется медицинскими работниками в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 мая 2015 года № 373 «Об утверждении Правил выписывания, учета и хранения рецептов» [27].

Порядок ценообразования на лекарственные средства регламентирован и установлен в соответствии с приказом и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 июля 2015 года № 639 «Об утверждении Правил формирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского значения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи» [25].

Выводы

Таким образом, по результатам анализа состояния нормативно-правового регулирования охраны и защиты прав больных СД в РК, можно констатировать, с одной стороны, последовательное упорядочивание нормативных правовых актов в этой сфере и, с другой, отсутствие нормативно-правовых документов, определяющих четкие индикаторы доступности диагностики и лечения, системного мониторинга, повышения информированности лиц, страдающих сахарным диабетом на местном и республиканском уровне.

Конфликт интересов: Коллектив авторов заявляет об отсутствии потенциальных конфликтов интересов, связанных с содержанием статьи.

Вклад авторов:

Цигенгагель О.П., Советов Д.Е. - поиск и анализ литературных данных.

Глушкова Н.Е. - общее руководство и анализ источников, коррекция выводов.

Литература:

1. Аканов Ж.А., Сейдинова А.Ш., Жунусбекова Н.Ж., Мустафина М.О., Дерех И.М. Частота осложнений у пациентов с сахарным диабетом по данным центра диабета // Вестник КазНМУ. 2015. №4. С. 289-293.
2. Аметов А.С. Сахарный диабет 2 типа. - М.: ГЭОТАР-Медиа: – Том 1. 2015. 352 с
3. Базарбекова Р.Б., Нурбекова А.А., Даниярова Л.Б., Досанова А.К. Консенсус по диагностике и лечению сахарного диабета. Алматы. 2016. 64 с.
4. Балоболкин М.И., Клебанова Е.М., Кремнистая В.М. Дифференциальная диагностика и лечение эндокринных заболеваний: Руководство - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2008. 752 с.
5. Благосклонная Я.В., Шляхто Е.В., Бабенко А.Ю. Эндокринология: Учебник для медицинских вузов – ООО: «Издательство «СпецЛит», 2004. 398 с.
6. Верткин А.Л. Тактика ведения и скорая медицинская помощь при неотложных состояниях: Руководство для врачей. Астана: РГКП «Дирекция административных знаний Администрации Президента и Правительства РК», 2004. С. 331.
7. Викулова О.К., Шестакова М.В. Новые показания к терапии эксенатидом у больных сахарным диабетом 2 типа с ожирением. Сахарный диабет. 2010. № 3. С. 98-106
8. Всемирная Диабетический Конгресс, организованный Международной диабетической федерацией (IDF) 2013 года в г. Мельбурн, Австралия URL: <http://www.rda.org.ru> (дата обращения: 06.04.2017)
9. Генеральная Ассамблея ООН. Всемирный день борьбы с диабетом. A/RES/61/225. 2006 г. ВОЗ. Проект плана действий по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013-2020гг. A66/9. Всемирная ассамблея здравоохранения. Женева, 2013. URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_9-ru.pdf (дата обращения: 06.04.2017).

10. Герасименко Н.Ф. О состоянии и перспективах формирования кодекса законов об охране здоровья граждан // Здравоохранение Российской Федерации. 2002. №1. С. 9-12.

11. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2020 годы. URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1600000143> (дата обращения: 01.07.2017).

12. Дедов И.И., Мельниченко Г.А. Эндокринология. Национальное руководство. Под ред. И.И. Дедова, Г.А. Мельниченко. - М. Москва, 2008. С. 400.

13. Дедов И.И., Шестакова М.В. Алгоритмы медицинской специализированной помощи больным сахарным диабетом // Проблемы эндокринологии. 2015. №1(2). С.105.

14. Дедов И.И., Шестакова М.В. Результаты реализации подпрограммы «Сахарный диабет» Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями 2007-2012 годы». - М.: 2013. С. 2

15. Дедов И.И., Шестакова М.В. Сахарный диабет – глобальная медико-социальная проблема современности // Consilium-Medicum. 2009. №12. С. 5-8.

16. Демичева Т.П., Шилова С.П. Оценка качества амбулаторно – поликлинической помощи больным сахарным диабетом // Здравоохранение Российской Федерации. 2014. №4. С.49-51.

17. Европейская база данных регионального бюро ВОЗ URL: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0019/305344/Ambulatory-care-sensitive-conditions-Kazakhstan-ru.pdf (дата обращения: 05.06.2017)

18. Закон Республики Казахстан от 11 июля 2002 года № 343 «О социальной и медико – педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями». URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000343> (дата обращения: 05.06.2017).

19. Закон Республики Казахстан от 16.06.1997 г. №126 «О государственных социальных пособиях по инвалидности, по случаю потери кормильца и по возрасту в Республике Казахстан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 20.06.2017 г.).

URL:

http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1007927 (дата обращения: 20.06.2017)

20. Кодекс Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения» от 18 сентября 2009 года № 193-IV (с изменениями и дополнениями по состоянию на 27.02.2017 г.). URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P070001359> (дата обращения: 01.06.2017)

21. Конституция Республики Казахстан (принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 года), (с изменениями и дополнениями по состоянию на 10.03.2017 г.) URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/K950001000> (дата обращения: 20.06.2017)

22. Мураталина А.Н. Сахарный диабет в мегаполисе: частота, качество лечения, осложнения (на примере г. Алматы): автореф. дисс. ... канд. мед.наук. Алматы, 2010.. 51 с.

23. Нерсесов А.В., Кабыкенова Р.К., Базарбекова Р.Б. и др. Клиническое руководство по ведению больных сахарным диабетом: Методич. Рекомендации. Астана. 2005. С. 5-7.

24. Официальная электронная база клинических протоколов и обзорных статей по диагностике и лечению заболеваний РЦПЗ МЗ РК. URL: <https://diseases.medelement.com> (дата обращения: 06.04.2017).

25. Приказ и.о. Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 30 июля 2015 года № 639 «Об утверждении Правил формирования цен на лекарственные средства и изделия медицинского значения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи». URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011887> (дата обращения: 20.06.2017).

26. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 6 июня 2016 года № 478 «Об утверждении Стандарта организации оказания эндокринологической помощи в Республике Казахстан». URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600013880> (дата обращения: 20.06.2017).

27. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 22 мая 2015 года № 373 «Об утверждении Правил выписывания, учета и хранения рецептов» URL:

<http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011465> (дата обращения: 20.06.2017).

28. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 мая 2012 года №364 «Об утверждении Положения о деятельности организаций здравоохранения, оказывающих эндокринологическую помощь населению Республики Казахстан». URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1200007782> (дата обращения: 20.06.2017).

29. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25.11.2016 года № 984, «Об утверждении дорожной карты по совершенствованию эндокринологической службы на 2017 год». URL: <https://www.diafond.kz/info-2/kz/item/853-prikaz-ministra-mzsr-rk-i-dorozhnaya-karta-po-sovershenstvovaniyu-endokrinologicheskoy-sluzhby-na-2017-god.html> (дата обращения: 20.06.2017).

30. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25.11.2016 года № 984 об утверждении совершенствования информационной системы «Национальный регистр Сахарный диабет». URL: <https://www.diafond.kz/info-2/kz/item/853-prikaz-ministra-mzsr-rk-i-dorozhnaya-karta-po-sovershenstvovaniyu-endokrinologicheskoy-sluzhby-na-2017-god.html> (дата обращения: 20.06.2017).

31. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 ноября 2011 года № 786 об утверждении «Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, в том числе отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями) бесплатными или льготными лекарственными средствами и специализированными лечебными продуктами на амбулаторном уровне». URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100007306> (дата обращения: 20.06.2017).

32. Рахымбеков Т. К., Гржибовский А. М. К вопросу о необходимости повышения качества казахстанских научных публикаций для успешной интеграции в международное научное сообщество // Наука и Здравоохранение. 2015. № 1. С. 5-12.

33. Сунцов Ю.И., Дедов И.И., Шестакова М.В. Скрининг осложнений сахарного диабета как метод оценки качества лечебной помощи больным. М.: 2008. С.45-46.

34. Сашко С.Ю., Кочорова Л.В. Медицинское право: учебное пособие – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. С. 164-212.

35. Сергеев Ю.Д. Медицинское право: Учебный комплекс: в 3 т. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. С.784.

36. Спасов А.А., Воронкова М.П., Снигур Г.Л., Чепляева Н.И., Чепурнова М.В. Экспериментальная модель сахарного диабета типа 2 // Биомедицина. 2011. № 3. С. 12-18.

37. Статистический сборник «Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения в 2011 году». - Астана: 2012. С. 356

38. Статистический сборник. Здоровье населения РК и деятельность организаций здравоохранения 2015 году. Астана, 2016. С. 56-57.

39. Стратегический план Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2017-2021 годы. URL: <http://www.mz.gov.kz/ru/pages/strategicheskii-plan-ministerstva-zdravooxraneniya-respubliki-kazahstan-na-2017-2021-gody> (дата обращения: 06.04.2017)

40. Ступин В.А. Румянцева С.А., Силина Е.В. Как помочь больному сахарным диабетом. Москва. 2009. С. 80.

41. Тарычев В.В. Легитимность стандартов оказания скорой медицинской помощи // Медицинское право. 2014. №1. С. 49-50.

42. Тлегенов А.Ш. Изучение и усовершенствование нормативно правовых актов о защите прав больных сахарным диабетом // Вестник КазНМУ. 2014. №4. С. 413-414.

43. Ферхо С.И. Проблемы сахарного диабета в Казахстане. URL: <http://www.parlam.kz> (дата обращения: 06.04.2017)

44. Хабриев Р.У., Маличенко В.С., Маличенко С.Б., Анализ организации обеспечения сахароснижающими лекарственными средствами больных сахарным диабетом типа 2 в субъектах Российской Федерации // Эндокринология: 2016. №2. С. 12-20. URL: <http://apps.who.int/gb/ebwha/>

pdf_files/WHA66/A66_9-ru.pdf
(дата обращения: 06.04.2017)

45. Хили П.М., Джекобсон Э.Дж. Дифференциальный диагноз внутренних болезней: Алгоритмический подход. Пер. с англ. М.: «Издательство БИНОМ» 2007. С. 280.

46. Шарабчиев Ю.Т., Дудина Т.В. Организационно-правовые аспекты оказания первичной медико-санитарной помощи за рубежом. Сообщение 3. // Медицинские новости. 2011. №1. С. 31-40

47. Шустов С.Б., Халилов Ю. Ш., Баранов В.Л. Эндокринология в таблицах и схемах. М.: «Издательство МИА» 2009. С.387 - 425.

48. Adolfsson E.T., Rosenblad A., Wikblad K. The Swedish National Survey of the Quality and Organization of Diabetes Care in Primary Healthcare—Swed-QOP. Primary Care Diabetes. 2010. 4(2): P. 91–7.

49. Babaei-Jadidi R., Karachalias N., Ahmed N., Battah, S., Thornalley. P. J. Prevention of Incipient Diabetic Nephropathy by High-Dose Thiamine and Benfotiamine. Diabetes 2003; 52: P. 2110-2119.

50. Diabetes Care and Research in Europe. The Saint Vincent Declaration. Diabet Med. 1990. 7.(4) : P. 360.

51. Gudbjörnsdottir S., Cederholm J., Nilsson P.M., Eliasson B. The National Diabetes Register in Sweden: an implementation of the St. Vincent Declaration for Quality Improvement in Diabetes Care. Diabetes Care. 2003; 26(4) : P. 1270–6.

52. Kharroubi A.T., Darwish H.M. Diabetes mellitus: The epidemic of the century // World Journal of Diabetes. 2015. № 6(6). P.850-867

53. Lim S.S., Vos T., Flaxman A.D., Danaei G., Shibuya. K., Adair Rohani Hetal. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010 // Lancet. 2012. №380 (9859). P. 2224-2260.

54. Looker H.C., Nyangoma S.O., Cromie D.T., Olson J.A., Leese G.P., Black M.W., Doig J., Lee N., Lindsay R.S., Mc Knight J.A., et al. Rates of referable eye disease in the Scottish National Diabetic Retinopathy Screening Programme. Br J Ophthalmol. 2014. 98.(6) : P. 790–5.

55. Mudaliar U., Kim W.C., Kirk K., Rouse C., Narayan KM.V., Ali M. Are recommended

standards for diabetes care met in Central and South America? A systematic review. Diabetes Res Clin Pract. 2013. 100(3):P. 306–29. doi: 10.1016/j.diabres. 2013.01.010. [PubMed].

56. Reusch J.E., Manson J.E., et al. Management of Type 2 Diabetes in 2017: Getting to Goal // JAMA. 2017. Vol.317. №10 P. 1015-1016.

57. Rothe U., Müller G., Schwarz P.E.H., Seifert M., Kunath H., Koch R., Bergmann S., Julius U., Bornstein S.R, Hanefeld M., et al. Evaluation of a diabetes management system based on practice guidelines, integrated care, and continuous quality management in a federal state of Germany: a population-based approach to health care research. Diabetes Care. 2008. 31(5): P. 863–8.

58. World Health Organization. Use of glycated haemoglobin (HbA1c) in the diagnosis of diabetes mellitus. Abbreviated report of a WHO consultation. World Health Organization, 2011 (WHO/NMH/CHP/ CPM/11.1).

References:

1. Akanov Zh.A., Seidinova A.Sh., Zhunusbekova N.J., Mustafina M.O., Drih I.M. Chastotaoslozhnenii u patsientov s sakharnym diabetom podannym tsentra diabeta [The frequency of complications in patients with diabetes, according to the diabetes centre]. Vestnik KazNMU [Annals of KazNMU]. 2015. №4. pp. 289-293. [in Russian]

2. Ametov A.S. Saharnyi diabet 2 tipa [Type 2 diabetes mellitus] - M.:GEOTAR-Media. Tom 1.2015. P. 352.

3. Bazarbekova R.B., Nurbekova A.A., Dan'yarova L.B., Dosanova A.K. Konsensus po diagnostike i lecheniyu sakharnogo diabeta [Consensus on the diagnosis and treatment of diabetes mellitus]. Almaty. 2016. 64 p.

4. Balabolkin M.I., Klebanova E.M., Kreminskaya V.M. Differentsial'naya diagnostika i lechenie endokrinnykh zabolevanii: [Differential diagnosis and treatment of endocrine diseases]: Rukovodstvo. - M.: «Medicinskoe informacionnoe agentstvo», 2008. P.752.

5. Blagosklonnaya Ya.V., Shlyakhto E.V., Babenko A.Yu. Endokrinologiya: Uchebnik dlya meditsinskikh vuzov [Endocrinology: Textbook for medical universities]: «Izdatel'stvo SpetsLit», 2004. P. 398.

6. Vertkin A.L. *Taktika vedeniya i skoraya meditsinskaya pomoshch' pri neotlozhnykh sostoyaniyakh: Rukovodstvo dlya vrachei*. [Management tactics and emergency medical care in emergency situations]. Astana: RGKP «Direktsiya administrativnykh znaniy Administratsii Prezidenta i Pravitel'stva RK» [Directorate of administrative knowledge of the Administration of the President and the Government of the Republic of Kazakhstan], 2004. P. 331.
7. Vikulova O.K., Shestakova M.V. Novye pokazaniya k terapii eksenatidom u bol'nykh sakharnym diabetom 2 tipa s ozhireniem. [New indications for exenatide therapy in obese patients with type 2 diabetes mellitus]. *Sakharnyi diabet* [Diabetes mellitus] 2010. № 3. pp.98-106.
8. Vsemirnyi Diabeticheskii Kongress, organizovannyi Mezhdunarodnoi diabeticheskoi federatsiei (IDF) 2013 goda v g. Mel'burn, Avstraliya [World Diabetes Congress, organized by the International Diabetes Federation (IDF) 2013 in Melbourne, Australia]. URL: <http://www.rda.org.ru> (accessed: 06.04.2017)
9. General'naya Assambleya OON. Vsemirnyi den' bor'by s diabetom. A/RES/61/225. 2006 g. VOZ [World Day against Diabetes. A / RES / 61/225. 2006 WHO]. Proekt plana deistviy po profilaktike NIZ i bor'be s nimi na 2013-2020 gg. A66/9. Vsemirnaya assambleya zdavookhraneniya. Zheneva, 2013 [Draft Plan of Action for the Prevention and Control of NCD for 2013-2020 A66 / 9. World Health Assembly. Geneva 2013]. URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_9-ru.pdf (accessed: 06.04.2017)
10. Gerasimenko N.F. O sostoyanii i perspektivakh formirovaniya kodeksa zakonov ob okhrane zdorov'ya grazhdan [On the status and prospects of the formation of the code of laws on public health protection]. *Zdavookhra-nenie Rossiiskoi Federatsii* [Healthcare Russian. Federation]. 2002. № 1. pp. 9 - 12.
11. Gosudarstvennaya programma razvitiya zdavookhraneniya Respubliki Kazakhstan «Densaulyk» na 2016-2020 gody. URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1600000143> (accessed 01.07.2017)
12. Dedov I.I., Mel'nichenko G.A. *Endokrinologiya. Natsional'noe rukovodstvo*. [Endocrinology. National leadership]. - M. Moskva, 2008. P. 400.
13. Dedov I.I., Shestakova M.V. Algoritmy meditsinskoi spetsializirovannoi pomoshchi bol'nykh sakharnym diabetom [Algorithms of medical specialized care for patients with diabetes mellitus]. *Problemy endokrinologii* [Problems of endocrinology]. 2015. №1 (2). P.105. [in Russian].
14. Dedov I.I., Shestakova M.V. Rezul'taty realizatsii podprogrammy «Sakharnyi diabet» Federal'noi tselevoi programmy «Preduprezhdenie i bor'ba s sotsial'no - znachimymi zabolevaniyami 2007-2012 gody» [Prevention and control of socially important diseases 2007-2012] - M.: 2013. P. 2.
15. Dedov I.I., Shestakova M.V. Sakharnyi diabet – global'naya mediko-sotsial'naya problema sovremennosti [Diabetes mellitus is a global medical and social problem of modernity]. *Consilium-Medicum* [Consilium–Medicum]. 2009. 12. pp. 5-8.
16. Demicheva T.P., Shilova S.P. Otsenka kachestva ambulatorno – poliklinicheskoi pomoshchi bol'nykh sakharnym diabetom [Assessment of the quality of outpatient care in patients with diabetes mellitus]. *Zdavookhra-nenie Rossiiskoi Federatsii* [Healthcare Russian. Federation]. 2014. №4 pp.49-51.
17. Evropeiskaya baza dannykh regional'nogo byuro VOZ [European database of the WHO Regional Office for Europe] URL: http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0019/305344/Ambulatory-care-sensitive-conditions-Kazakhstan-ru.pdf (accesse: 05.07.2017).
18. Zakon Respubliki Kazakhstan ot 11 iyulya 2002 goda № 343 «O sotsial'noi i mediko – pedagogicheskoi korrektsionnoi podderzhke detei s ograniченnymi vozmozhnostyami» [On social and medico-pedagogical correctional support for children with disabilities] URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z020000343> (accessed: 05.07.2017)
19. Zakon Respubliki Kazakhstan ot 16 iyunya 1997 goda № 126 «O gosudarstvennykh sotsial'nykh posobiyakh po invalidnosti, po sluchayu poteri kormil'tsa po vozrastu v Respublike Kazakhstan» (s izmeneniyami i dopolneniyami po sostoyaniyu na 20.06.2017 g.). [On state social benefits on disability, on the occasion of loss of breadwinner and age in the Republic of Kazakhstan]. URL: http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1007927 (accessed: 20.06.2017).

20. «Kodeks Respubliki Kazakhstan o zdorov'e naroda i sisteme zdravookhraneniya» [The Code of the Republic of Kazakhstan about Health and People and Health] ot 18 sentyabrya 2009 goda № 193-IV (s izmeneniyami i dopolneniyami po sostoyaniyu na 27.02.2017 g.). URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/P070001359> (accessed: 01. 06. 2017).

21. Konstitutsiya Respubliki Kazakhstan (prinyata na respublikanskom referendume 30 avgusta 1995 goda), (s izmeneniyami i dopolneniyami po sostoyaniyu na 10.03.2017 g.). URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/K950001000> (accessed: 20.06.2017)

22. Muratalina A.N. *Sakharnyi diabet v megapolise: chastota, kachestvo lecheniya, oslozhneniya* (na primere g.Almaty) [Diabetes mellitus in a megacity: frequency, quality of treatment, complications (by the example of Almaty city)]: Author's Abstract of Cand. Diss. – Almaty. 2010. P. 51.

23. Nersesov A.V., Kabykenova R.K., Bazarbekova R.B. i dr. *Klinicheskoe rukovodstvo po vedeniyu bol'nykh sakharnym diabetom* [Clinical guidelines for the management of patients with diabetes mellitus]. Metodich. Rekomendatsii. Astana. 2005. P. 5-7.

24. Ofitsial'naya elektronnyaya baza klinicheskikh protokolov i obzornykh statei po diagnostike i lecheniyu zabolevaniy RTSRZ MZ RK [The official electronic database of clinical protocols and review articles on diagnosis and treatment of diseases RZRZ MZ RK]. URL: <https://diseases.medelement.com>. (accessed: 06. 04. 2017).

25. Prikaz i.o. Ministra zdravookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya Respubliki Kazakhstan ot 30 iyulya 2015 goda № 639 «Ob utverzhdenii Pravil formirovaniya tsen na lekarstvennyye sredstva i izdeliya meditsinskogo znacheniya v ramkakh garantirovannogo ob"ema besplatnoi meditsinskoi pomoshchi» [On approval of the Rules for the formation of prices for medicines and medical products in the framework of the guaranteed volume of free medical care. URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011887>. (accessed: 20.06.2017)

26. Prikaz Ministra zdravookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya Respubliki Kazakhstan ot 6.06.2016 g. №478 «Ob utverzhdenii Standarta organizatsii okazaniya endokrinologicheskoi

pomoshchi v Respublike Kazakhstan» [On the Approval of the Standard for Endocrinological Care in the Republic of Kazakhstan]. URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1600013880>. (accessed: 20.06.2017)

27. Prikaz Ministra zdravookhraneniya i sotsial'nogo razvitiya Respubliki Kazakhstan ot 22.05.2015 g. №373 «Ob utverzhdenii Pravil vypisyvaniya, ucheta i khranenie retseptov» [On the approval of the Rules for the issuance, accounting and storage of recipes]. URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1500011465>. (accessed: 20.06.2017)

28. Prikaz Ministra zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 25.05.2012 g. №364 «Ob utverzhdenii Polozheniya o deyatel'nosti organizatsii zdravookhraneniya, okazyvayushchikh endokrinologicheskuyu pomoshch' naseleniyu Respubliki Kazakhstan» [On the approval of the Regulation on the activities of health organizations providing endocrinological assistance to the population of the Republic of Kazakhstan]. URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1200007782>. (accessed: 20.06.2017)

29. Prikaz Ministra zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 25.11.2016 g. №984, «Ob utverzhdenii dorozhnoi karty po sovershenstvovaniyu endokrinologicheskoi sluzhby na 2017 god» [On the approval of the Roadmap for Improving Endocrinology Services for 2017"]. URL: <https://www.diafond.kz/info-2/kz/item/853-prikaz-ministra-mzsr-rk-i-dorozhnaya-karta-po-sovershenstvovaniyu-endokrinologicheskoi-sluzhby-na-2017-god.html>. (accessed: 20.06.2017)

30. Prikaz Ministra zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 25.11.2016 g. №984 ob utverzhdenii sovershenstvovaniya informatsionnoi sistemy «Natsional'nyi registr Sakharnyi diabet» [On the approval of the road map for the improvement of endocrinology service for 2017]. URL: <https://www.diafond.kz/info-2/kz/item/853-prikaz-ministra-mzsr-rk-i-dorozhnaya-karta-po-sovershenstvovaniyu-endokrinologicheskoi-sluzhby-na-2017-god.html>. (accessed: 20.06.2017)

31. Prikaz Ministra zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan ot 4 noyabrya 2011 goda № 786 ob utverzhdenii «Perechnya lekarstvennykh sredstv i izdelii meditsinskogo

naznacheniya v ramkakh garantirovannogo ob'ema besplatnoi meditsinskoi pomoshchi, v tom chisle otdel'nykh kategorii grazhdan s opredelennymi zabolevaniyami (sostoyaniyami) besplatnymi ili l'gotnymi lekarstvennymi sredstvami i spetsializirovannymi lechebnymi produktami na ambulatornom urovne» [The list of medicines and medical products within the guaranteed volume of free medical care, including certain categories of citizens with certain diseases (conditions), free or concessional medicines and specialized medicines at the outpatient level]. URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V1100007306>. (accessed: 20.06.2017).

32. Rakhypbekov T. K., Grzhibovskii A. M. K voprosu o neobkho-dimosti povysheniya kachestva kazakhstanskikh nauchnykh publikatsii dlya uspeshnoi integratsii v mezhdunarodnoe nauchnoe soobshchestvo [On the issue of improving the quality of scientific publications of Kazakhstan for successful integration into the international scientific community]. *Nauka i Zdravookhranenie*. [Science & Healthcare]. 2015. № 1. pp. 5-12. [in Russian]

33. Cuntsov Yu.I., Dedov I.I., Shestakova M.V. *Skrining oslozhnenii sakharnogo diabeta kak metod otsenki kachestva lechebnoi pomoshchi bol'nyim* [Screening complications of diabetes mellitus as a method of assessing the quality of care for patients]. M.: 2008. pp. 45 -46.

34. Sashko S.Ju., Kochorova L.V. *Meditsinskoe pravo: uchebnoe posobie* [Medical Law: A Training Manual] – M.: GJeOTAR-Media, 2009. pp. 164-212.

35. Sergeev Ju.D. *Meditsinskoe pravo: Uchebnyj kompleks* [Educational complex]: v 3 t. – M.: GJeOTAR-Media, 2008. P.784.

36. Spasov A.A., Voronkova M.P., Snigur G.L., Cheplyaeva N.I., Chepunova M.V. Eksperimental'naya model' sakharnogo diabeta tipa 2. [The experimental model of type 2 diabetes mellitus]. *Biomeditsina* [Biomedicine] 2011. № 3. pp. 12-18. [in Russian]

37. Statisticheskii sbornik «Zdorov'e naseleniya RK i deyatel'nost' organizatsii zdravookhraneniya v 2011 godu» [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2011]. Astana. 2012 g. P. 356.

38. Statisticheskii sbornik. «Zdorov'e naseleniya RK i deyatel'nost' organizatsii zdravookhraneniya 2015 godu» [Health of the population of the Republic of Kazakhstan and the activities of health organizations in 2015]. Astana, 2016. pp. 56-57.

39. Strategicheskii plan Ministerstva zdravookhraneniya Respubliki Kazakhstan na 2017-2021 gody [The Strategic Plan of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan for 2017-2021] URL: <http://www.mz.gov.kz/ru/pages/strategicheskii-plan-ministerstva-zdravookhraneniya-respubliki-kazakhstan-na-2017-2021-gody>. (accessed: 06.04.2017)

40. Stupin V.A., Rumyantseva S.A., Silina E.V. *Kak pomoch' bol'nomu saharnym diabetom* [How to help a patient with diabetes mellitus] Moskva. 2009. P. 80.

41. Tarychev V.V. Legitimnost' standartov okazaniya skoroi meditsinskoi pomoshchi [Legitimacy of the standards of emergency medical care]. *Meditsinskoe pravo*. [Medical Law]. 2014. №1. pp.49-50. [in Russian]

42. Tlegenov A.Sh., Izuchenie i usovershenstvovanie normativno pravovykh aktov o zashchite prav bol'nykh sakharnym diabetom [Study and improvement of normative legal acts on protection of patients with diabetes mellitus]. *Vestnik KazNMU* [Annals of KazNMU]. 2014. №4. pp. 413-414. [in Russian]

43. Ferkho S.I. Problemy sakharnogo diabeta v Kazakhstane [Problems of diabetes mellitus in Kazakhstan] URL: <http://www.parlam.kz>. (accessed: 06.04.2017)

44. Khabriev R.U., Malichenko V.S., Malichenko S.B. Analiz organizatsii obespecheniya sakharosnizhayushimi lekarstvennymi sredstvami bol'nykh sakharnym diabetom tipa 2 v sub"ektakh Rossiiskoi Federatsii [Analysis organization of deliveries of sugar-containing medicinal preparations of patients with type 2 diabetes mellitus in the subjects of the Russian Federation]. *Endokrinologiya* [Endocrinology]. 2016. №2. pp. 12-20. URL: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA66/A66_9-ru.pdf. (accessed: 06.04.2017).

45. Khili P.M., Dzhekovson E.Dzh. *Differentsial'nyi diagnost vnutrennikh boleznei: Algoritmicheskii podkhod* [Differential diagnosis of

internal diseases]: M.: «Izdatel'stvo BINOM». 2007. P. 280.

46. Sharabchiev Yu.T., Dudina T.V. Organizatsionno-pravovye aspekty okazaniya pervichnoi mediko-sanitarnoi pomoshchi za rubezhom. Soobshchenie 3 [Organizational and legal aspects of providing primary health care abroad]. *Meditsinskie novosti*. 2011. №1. pp. 31-40. [in Russian]

47. Shustov S.B., Khalilov Yu. Sh., Baranov V.L. *Endokrinologiya v tablitsakh i skhemakh* [Endocrinology in tables and schemes]. M.: «Izdatel'stvo MIA», 2009. pp.387 – 425.

48. Adolfsson E.T., Rosenblad A., Wikblad K. The Swedish National Survey of the Quality and Organization of Diabetes Care in Primary Healthcare Swed-QOP. *Primary Care Diabetes*. 2010. 4(2): pp. 91–7.

49. Babaei-Jadidi R., Karachalias N., Ahmed N., Battah S., Thornalley P.J. Prevention of Incipient Diabetic Nephropathy by High-Dose Thiamine and Benfotiamine. *Diabetes*. 2003; 52: pp. 2110-2119.

50. Diabetes Care and Research in Europe. The Saint Vincent Declaration. *Diabet Med*. 1990.7.(4): 360 p.

51. Gudbjörnsdottir S., Cederholm J., Nilsson P.M., Eliasson B. The National Diabetes Register in Sweden: an implementation of the St. Vincent Declaration for Quality Improvement in Diabetes Care. *Diabetes Care*. 2003. 26(4): pp. 1270–6.

52. Kharroubi A.T., Darwish HM. Diabetes mellitus: The epidemic of the century. *World Journal of Diabetes*. 2015. № 6(6). pp. 850-867

53. Lim S.S., Vos T., Flaxman A.D., Danaei G., Shibuya K., Adair Rohani Hetal. A

comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet*. 2012. №380 (9859). pp. 2224-2260.

54. Looker H.C., Nyangoma S.O., Cromie D.T., Olson J.A., Leese G.P., Black M.W., Doig J., Lee N., Lindsay R.S., McKnight J.A., et al. Rates of referable eye disease in the Scottish National Diabetic Retinopathy Screening Programme. *Br J Ophthalmol*. 2014. 98.(6): pp. 790–5.

55. Mudaliar U., Kim W.C., Kirk K., Rouse C., Narayan K.M.V., Ali M. Are recommended standards for diabetes care met in Central and South America? A systematic review. *Diabetes Res Clin Pract*. 2013. 100(3): pp. 306–29. doi: 10.1016/j.diabres.2013.01.010. [PubMed].

56. Reusch J.E., Manson J.E., et al. Management of Type 2 Diabetes in 2017: Getting to Goal. *JAMA*. 2017. Vol.317. №10 P. 1015-1016.

57. Rothe U, Müller G, Schwarz PEH, Seifert M, Kunath H, Koch R, Bergmann S, Julius U, Bornstein S.R, Hanefeld M, et al. Evaluation of a diabetes management system based on practice guidelines, integrated care, and continuous quality management in a federal state of Germany: a population-based approach to health care research. *Diabetes Care*. 2008. 31(5):R. 863–8.

58. World Health Organization. Use of glycated haemoglobin (HbA1c) in the diagnosis of diabetes mellitus. Abbreviated report of a WHO consultation. *World Health Organization*, 2011 (WHO/NMH/CHP/ CPM/11.1).

Контактная информация:

Цигенгагель Оксана Павловна - магистр медицинских наук по специальности «Общественное здравоохранение», специалист по производственной практике Государственного медицинского университета города Семей

Почтовый адрес: Республика Казахстан, 071400, г. Семей, ул. Юность 45 - 40.

E-mail: oxi200909@mail.ru

Телефон: 7 747 6218603