

«Астана медицина университеті» КеАҚ

ӘОЖ: 615.1:174

ХПЖ: G06Q30/02, G16H20/10

Бекболатқызы Айман

**ДӘРІЛІК ЗАТТАРДЫ ІЛГЕРІЛЕТУ МЕН САТУДЫҢ ЭТИКАЛЫҚ
МӘСЕЛЕЛЕРІ**

7M10104 «Фармация»

білім беру бағдарламасы бойынша
медицина ғылымдарының магистрі академиялық дәрежесін ізденуге арналған
диссертациясы

Ғылыми жетекші: фарм.ғ.к., доцент Тогаева Н.Е.

Астана, 2026 ж.

МАЗМҰНЫ

НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР.....	3
АНЫҚТАМАЛАР.....	4
БЕЛГІЛЕУЛЕР МЕН ҚЫСҚАРТУЛАР.....	5
КЕСТЕЛЕР МЕН СУРЕТТЕР ТІЗІМІ.....	6
КІРІСПЕ.....	8
1 ТАРАУ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ЭТИКАЛЫҚ РЕТТЕУ МӘСЕЛЕСІ БОЙЫНША ӘДЕБИЕТТЕРГЕ ШОЛУ.....	14
1.1 Дәрілік қамтамасыз ету және фармацевтикалық өнімді ілгерілету жүйесінің теориялық негіздері.....	14
1.2 Дәрілік заттарды сатудың халықаралық нормативтік-құқықтық базасы мен кәсіптік стандарттарын кешенді талдау.....	20
2 ТАРАУ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ МАМАНДАР ЖҰМЫСЫНЫҢ ЭТИКАЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІН ЗЕРТТЕУ МАТЕРИАЛДАРЫ МЕН ӘДІСТЕРІ.....	27
2.1 Фармацевтер тәжірибесіндегі этикалық қарама-қайшылықтарды анықтау бойынша зерттеуді ұйымдастыру және оның кезеңдері.....	27
2.2 Дәріхана қызметкерлеріне әлеуметтік сауалнама жүргізу әдістерінің сипаттамасы.....	32
2.3 Математикалық-статистикалық талдау рәсімдерінің негіздемесі және алынған нәтижелердің дұрыстығын бағалау.....	36
3 ТАРАУ ТӘЖІРИБЕЛІК БӨЛІМ.....	41
3.1 Дәрілік заттарды сату процесінде этикалық маңызды дилеммалар мен мәселелі аймақтарды талдау нәтижелері.....	41
3.2 Фармацевтердің кәсіби этика шеңберінде шешім қабылдауына әсер ететін факторлар мен сыртқы детерминанттарды бағалау.....	50
3.3 Дәріхана ұйымдары қызметінің этикалық аспектілерін жетілдіру бойынша ұсынымдарды әзірлеу және негіздеу.....	63
ҚОРЫТЫНДЫ.....	73
ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ.....	75
ҚОСЫМША.....	79

НОРМАТИВТІК СІЛТЕМЕЛЕР

1. Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодексі.
2. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-294/2020 «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдар ілгерілету этикасының қағидаларын бекіту туралы» бұйрығы.
3. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 20 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-288/2020 «Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдардың жарнамасын жүзеге асыру қағидаларын бекіту туралы» бұйрығы.
4. Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2026 жылғы 11 наурыздағы № «Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2026 жылға дейінгі тұжырымдамасын бекіту туралы» Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2022 жылғы 24 қарашадағы № 945 қаулысына өзгерістер енгізу туралы 162 қаулысы.
5. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің м.а. 2021 жылғы 4 ақпандағы № ҚР ДСМ-15 «Тиісті фармацевтикалық практикаларды бекіту туралы» бұйрығы.
6. Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 3 қарашадағы № ҚР ДСМ-179/2020 «Дәрілік заттардың ұтымды пайдалануына бағалау жүргізу қағидаларын бекіту туралы» бұйрығы.

АНЫҚТАМАЛАР

Дәрілік зат – затты не заттардың комбинациясын білдіретін немесе қамтитын, адам организмімен байланысқа түсетін, адамның ауруларын емдеуге, олардың профилактикасына немесе оның физиологиялық функцияларын фармакологиялық, иммунологиялық не метаболизмдік әсер ету арқылы қалпына келтіруге, түзетуге немесе өзгертуге немесе адамның аурулары мен жай-күйінің диагностикасына арналған зат.

Дәрілік заттың халықаралық патенттелмеген атауы ХПА – дәрілік заттың Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған атауы.

Этика – адам мінез-құлқының моральдың қағидалары мен дұрыс әрекет нормаларын зерттейтін ғылым.

Кодекс – белгілі бір саладағы тәртіп, мінез-құлық және кәсіби қызмет ережелері мен нормаларының жиынтығы.

Дәріханалық ұйым – дәрілік заттарды сақтау, дайындау, босату және халыққа фармацевтикалық қызмет көрсету қызметін жүзеге асыратын ұйым.

Фармацевтикалық қызметкер – дәрілік заттардың айналымы, сақталуы, дайындалуы және босатылуы саласында кәсби қызмет атқаратын маман.

Маркетинг – тұтынушылардың қажеттіліктерін анықтау, өнімді ілгерілету және сатуды ұйымдастырылған бағытталған қызмет жүйесі.

БЕЛГІЛЕУЛЕР МЕН ҚЫСҚАРТУЛАР

ДДСҰ	Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы
ДЗ	Дәрілік зат
ЕАЭО	Еуразиялық экономикалық одақ
МӘМС	Міндетті әлеметтің медициналық сақтандыру
ТМККК	Тегін медициналық көмектің кепілдік берілген көлемі
ҚҚС	Қосылған құн салығы
CSR	Corporate Social Responsibility
FIP	The International Pharmaceutical Federation
GPP	Good Pharmacy Practice
IFPMA	International Federation of Pharmaceutical Manufactures
EFPIA	European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations
ЖСБ	Жеке сауда белгісі
ХПА	Халықаралық патенттелмеген атау

КЕСТЕЛЕР МЕН СУРЕТТЕР ТІЗІМІ

- Кесте 1. Теориялық модельдер және оларды фармацевтикалық этикада жүзеге асыру
- Кесте 2. Дәрілік заттардың айналымы саласындағы реттеуші механизмдерді салыстырмалы талдау
- Кесте 3. Қазақстан Республикасындағы реттеу тетіктерін салыстырмалы талдау
- Кесте 4. Ғылыми-зерттеу жұмысының кезеңдері мен мазмұны
- Кесте 5. Зерттеудің эмпирикалық базасының сипаттамасы (Астана қ.)
- Кесте 6. Әдістеме және зерттеу әдістері (Қазақстан Республикасы, Астана)
- Кесте 7. Математикалық-статистикалық талдау процедуралары және деректердің сенімділік критерийлері
- Кесте 8. ДЗ сату процесіндегі этикалық аспектілер мен проблемалық аймақтар (Астана қ.)
- Кесте 9. Дәріхана ұйымдарының қызметіндегі этикалық қақтығыстарды анықтайтын факторлар
- Кесте 10. Фармацевтикалық нарық субъектілерімен дәрілік заттарды ілгерілетудің этикалық аспектілерін бағалау
- Кесте 11. Зерттеуге қатысушылардың әлеуметтік-демографиялық бейіні (Астана қ.)
- Кесте 12. Фармацевтердің этикалық дилеммалармен соқтығысу жиілігі (N=108)
- Кесте 13. Фармацевт тәжірибесінде этикалық дилеммалардың пайда болу жиілігі N=108)
- Кесте 14. Фармацевтикалық кеңес берудің проблемалық аймақтары
- Кесте 15. Дженериктік алмастыруға қатынасы (дәріханада препаратты ауыстыру)
- Кесте 16. Кәсіби өсуді шектейтін факторлар (фармацевтердің пікірі)
- Кесте 17. Деректерді бөлу (сарапшылар санының %)
- Кесте 18. ДЗ сату кезінде этикалық дилеммалардың туындау жиілігі (сұралғандар санының %)
- Кесте 19. Сандық ілгерілету арналарының тәуекелдерін бағалау (5 балдық шкала бойынша орташа балл)
- Кесте 20. «Этика vs сату» жанжалды жағдайлардың жиілігін бағалау
- Кесте 21. Этикалық шешім қабылдауға әсер ететін факторлардың жіктелуі
- Кесте 22. Фармацевтің этикалық таңдауына қысым жасайтын факторларды саралау (мамандардың сауалнамасы нәтижелері бойынша)
- Кесте 23. Астана қаласының дәріхана ритейлінде шешім қабылдауға әсер ететін детерминанттар
- Кесте 24. Дәріхана ұйымдарында экономикалық қысым құралдарының таралуы
- Кесте 25. Сыртқы факторлардың әсерінен деонтология принциптеріне қайшы келетін әрекеттерді жасау жиілігі
- Кесте 26. Препаратты фармацевтпен алмастыруға қатынасы (әр топта сұралғандар санының пайызымен)
- Кесте 27. Ұсынылатын бақылау құралдары (дәріхананың этикалық картасы)

Кесте 28. Дәріхана ұйымдарының қызметіне жергілікті этикалық регламентті енгізу бойынша ұсынымдар

Кесте 29. Вебинар/онлайн конференция кезінде берілген дәрілік заттар туралы ақпаратты бағалаудың ұсынылған критерийлер жиынтығы.

Кесте 30. Медициналық өкілмен өткізілетін кездесулерді алдын ала әзірленген критерийлер негізінде бағалау

Кесте 31. «Астана фармацевтінің Әдеп кодексін» әзірлеу және енгізу бойынша ұсынымдар

Кесте 32. «Фармациядағы этикалық көшбасшылық» тренингтік бағдарламасының параметрлері

Кесте 33. Фармациядағы «Этикалық көшбасшылық» мамандандырылған тренинг бағдарламасы

Сурет 1. Фармацевт тәжірибесінде этикалық дилеммалардың пайда болу жиілігі

Сурет 2. Субъектілердің болжау арасындағы қашықтық

Сурет 3. Қанағаттану факторлары және әлеуметтену кедергілері

Сурет 4. Фармацевтердің сұраққа жауаптарын бөлу: «ДЗ сату кезінде приоритет не болып табылады?»

Сурет 5. Соқтығысу жиілігі (сұралғандардың %)

Сурет 6. Астана қаласының дәріхана ритейлінде шешім қабылдауға әсер ететін детерминанттар

Сурет 7. Қызметкерге әсер етудің орташа балы (5 балдық шкала бойынша)

Сурет 8. Фармацевтикалық қызмет көрсетудің жергілікті-этикалық регламенті

Сурет 9. Этикалық кодексті іске асыру процесінің құрылымдық-логикалық схемасы

Сурет 10. Дәрілік заттарды ілгерілеумен сатудың этикалық аспектілерін жетілдіру моделі

КІРІСПЕ

Тақырыптың өзектілігі. Дәрілік заттарды (ДЗ) ұтымды пайдалану халық денсаулығы мен өмір сүру сапасына тікелей әсер етеді. ДДҰ анықтамасына сәйкес, ұтымды пайдалану дегеніміз пациенттің клиникалық қажеттіліктерге сәйкес келетін терапияны жеке таңдалған дозаларда және ең қолжетімді бағамен алуды білдіреді. Алайда, нарықтық экономика жағдайында фармацевтикалық компаниялардың коммерциялық мақсаттары мен биоэтика принциптері арасында мүдделер қақтығысы туындауда.

2026 жылы ЕАЭО дәрілік заттарды тіркеудің бірыңғай ережелеріне көшуді аяқтағаннан бастап, этикалық стандарттарды сақтау ұлттық қауіпсіздік пен отандық өндірушілердің бәсекеге қабілеттілігі үшін өте маңызды болып табылады. Толық емес немесе жалған ақпарат берудің алдын алуға, сондай-ақ дәрігерлерге арналған кәсіби ақпарат пен көпшілікке арналған жарнама арасындағы қатаң айырмашылықты сақтауға ерекше назар аударылды («Өзін-өзі емдеу денсаулығыңызға зиян келтіруі мүмкін» міндетті ескертуімен).

Мемлекет басшысы Қасым-Жомарт Тоқаев өз сөздерінде ДЗ қауіпсіздігін қамтамасыз ету және отандық фармацевтикалық өндірісті дамыту қажеттілігін бірнеше рет атап өтті (мақсат 2029 жылға қарай отандық өндірістің 50%-на жету). Жергілікті өндірістің өсуі сыбайлас жемқорлық тәуекелдері мен әділетсіз бәсекелестікті жоятын ашық ілгерілету тетіктерін енгізуді талап етеді, бұл президенттің «Әділ Қазақстанды» құру саясатымен тікелей байланысты.

2026 жылға дейінгі денсаулық сақтауды дамыту тұжырымдамасында жоғары сапалы және тиімді дәрізік затқа қолжетімділікті қамтамасыз ету басымдыққа ие. Қымбат немесе тиімсіз ДЗ және негізсіз сұранысты ынталандыратын этикалық емес ілгерілету МӘМС жүйесінің қаржылық тұрақтылығына және ТМҚКК-ге нұқсан келтіреді. Дәрілік заттар мен медициналық қызметтерге төмендетілген ҚҚС мөлшерлемесін (5%) енгізу халық үшін бағаны төмендетуге бағытталған. Мұндай жағдайда этикалық баға белгілеудің рөлі және Астана дәріхана желілерінің манипуляциялық маркетинг әдістеріне жүгінбей дәрілік заттарға қолжетімділікті сақтау жауапкершілігі артып келеді.

Этикалық ілгерілету мәселелері «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР Кодексінің призмасы және оны дамытуға қабылданған «Дәрілік заттарды этикалық ілгерілету қағидалары» арқылы қаралады. «Әділ Қазақстан» мемлекеттік саясаты фармацевтикалық компаниялар мен медициналық қауымдастық арасындағы өзара іс-қимылдағы сыбайлас жемқорлық тәуекелдерін жою қажеттілігін белгілейді. Дәрігерлердің қаржылық мүдделеріне негізделген этикалық емес ілгерілету Қазақстан Республикасының сыбайлас жемқорлыққа қарсы стратегиясына тікелей қайшы келеді және денсаулық сақтау жүйесіне деген қоғамдық сенімге нұқсан келтіреді.

Полипрагмазияға әкелетін этикалық емес сату әдістері (көптеген препараттарды негізсіз тағайындау) мемлекеттік қамтамасыз ету жүйесіне және

азаматтардың жеке бюджеттеріне қосымша қаржылық жүктеме туғызады, бұл ілгерілетудің этикасын бағалау әдістемелерін әзірлеуді өзекті ғылыми және практикалық міндетке айналдырады.

Қазақстан Республикасында фармацевтикалық қызметті реттейтін заңнамалық және нормативтік-құқықтық база қалыптасқанымен, дәрілік заттарды ілгерілету мен өткізу кезінде коммерциялық мүдделер мен пациенттердің денсаулығын қорғау арасындағы тепе-теңдікті сақтау мәселесі өзекті болып қала береді. Дәрілік заттар туралы ақпараттың объективтілігі, медициналық және фармацевтикалық қызметкерлерге ұсынылатын жарнамалық материалдардың мазмұны, медициналық өкілдердің қызметі, сондай-ақ пациенттердің дәрілік заттарды таңдауға әсер ететін маркетингтік факторлар этикалық тұрғыдан жан-жақты зерттеуді қажет етеді.

Бұл мәселенің маңыздылығы Қазақстан Республикасында дәрілік заттарды ұтымды қолдану саясатын жетілдіру, халықтың дәрілік қауіпсіздігін қамтамасыз ету және фармацевтикалық қызметкерлердің кәсіби жауапкершілігін арттыру қажеттілігімен де байланысты. Әсіресе, цифрлық технологиялардың дамуы мен интернет-ресурстар арқылы дәрілік заттарды жарнамалау көлемінің артуы этикалық нормаларды сақтауға қойылатын талаптарды күшейтеді.

Сонымен қатар, Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесін дамыту шеңберінде дәрілік заттарды ілгерілету кезінде халықаралық этикалық стандарттарды енгізу және ұлттық тәжірибеге бейімдеу қажеттілігі артып отыр. Осыған байланысты дәрілік заттарды ілгерілету мен сату саласындағы этикалық проблемаларды анықтау, оларды бағалау және шешу жолдарын ұсыну ғылыми және практикалық тұрғыдан маңызды міндет болып табылады.

Тақырыптың өңдеу дәрежесі. ДЗ-ны ілгерілету этикасы мәселелері шетелдік және отандық ғалымдардың (Лагуткина Т.П., Дорофеева В.В., Кошечкин К.А.) еңбектерінде қарастырылған.

Дәрілік заттарды ілгерілету және ұтымды пайдалану этикасы мәселелерін зерттеу пәнаралық сипатқа ие және фармация, медицина, биоэтика және маркетинг саласындағы ғалымдардың еңбектеріне негізделген.

Зерттеудің теориялық негізі жетекші шетелдік және ресейлік ғалымдардың еңбектерінде жатыр. ДДҰ-ны ұтымды пайдалану мәселелері және ДДҰ-ның этикалық стандарттары Д. Коллиер, М. Левидің еңбектерінде көрсетілген. Фармацевтикалық ұйымдар қызметінің этикалық-құқықтық аспектілерін зерттеуге ресейлік зерттеушілер айтарлықтай үлес қосты: Лагуткина Т. П., Дорофеева В. В., Дремова Н. Б., Мошкова Л. В. Фармацевтикалық ақпаратты басқару және маркетингтің цифрлық трансформациясы мәселелері Кошечкин К.А. мен С. З. Омаровтың еңбектерінде егжей-тегжейлі қарастырылған.

Қазақстан Республикасының фармацевтикалық нарығын дамыту және ұлттық денсаулық сақтау жүйесі контекстінде тиісті тәжірибелерді (GPP, GDP) енгізу белгілі қазақстандық ғалымдардың еңбектерінде көрініс тапты.

К. У. Құлжанов, Ш. А. Байділдиева, Р. М. Абдуллабекованың еңбектерінде Қазақстан халқын Стратегиялық менеджмент және дәрі-дәрмекпен қамтамасыз етуді жетілдіру мәселелері терең зерттелген.

С. В. Хименко, У. М. Датхаев, К. Д. Шертаеваның зерттеулерінде дәріхана ұйымдары жұмысының ұйымдастырушылық-экономикалық аспектілері және фармацевтикалық қызметтердің сапасы мәселелері қарастырылды. Бұл авторлардың жұмыстары ҚР Денсаулық сақтау жүйесін реформалау жағдайында фармацевтикалық нарық субъектілерінің өзара іс-қимылының ерекшелігін бағалауға мүмкіндік береді.

Бұл диссертация үшін медицина мен фармациядағы этикалық нормаларға арналған қазақстандық мамандардың жұмыстары ерекше маңызға ие. Қазақстанның медицина және фармацевтика қызметкерлерінің қызметіндегі биоэтика және деонтология мәселелері А. А. Аканов, М. А. Асимовтың еңбектерінде көрініс тапты. ДЗ ұтымды қолдану және ҚР клиникалық практикасына дәлелді медицинаны енгізу мәселелерін Б. А. Рамазанова мен К. А. Алиханова зерттеді. Қазақстанның фармацевтикалық нарығындағы маркетингтік стратегиялар мен ДЗ ілгерілеуінің этикалық шекаралары Г. М. Мырзағұлова мен А. Р. Шопабоева жарияланымдарында жанама түрде қозғалды. онда жеке кәсіпкерлерді жарнамалау кезінде заңнамалық шектеулерді сақтау қажеттілігіне назар аударды.

Айтарлықтай жетістіктерге қарамастан, қазақстандық фармацевтика ғылымында цифрлық трансформация контексіндегі этикалық тәуекелдер бойынша мамандандырылған зерттеулер жетіспейді. Әлеуметтік медианың, маркетплейстердің және агрегаторлардың (мысалы, Kaspi.kz және i-teka) Астанадағы және басқа аймақтардағы тұтынушылардың таңдауына әсері әлі де толық зерттелмеген. Цифрлық ортадағы этикалық бұзушылықтардың жіктелімін әзірлеу және Қазақстан заңнамасының ерекшеліктерін ескере отырып, электрондық жарнамалық мазмұнның сапасын бағалауға арналған әдістемелік құралдарды жасау әлі де ашық.

Осылайша, жоғарыда аталған ғалымдардың еңбектерінде белгіленген фармацевтикалық маркетинг пен этиканың жалпы мәселелерін жоғары деңгейде әзірлеу сенімді теориялық негіз болып табылады. Дегенмен, бұл білімді Қазақстан нарығының заманауи цифрлық шындығына бейімдеу қажеттілігі және дәрілік заттарды этикалық тұрғыдан ілгерілету бойынша практикалық ұсыныстарды әзірлеу қажеттілігі осы зерттеудің тақырыбын, мақсатын және міндеттерін таңдауды анықтайды.

Зерттеу мақсаты: дәріхана тәжірибесінде дәрілік заттарды ілгерілету мен сатудың негізгі мәселелерін анықтау және этикалық стандарттар мен қағидаларды қолдана отырып, ұтымды ілгерілету бойынша ұсыныстар жиынтығын әзірлеу.

Зерттеу міндеттері:

1. Халықаралық кәсіби стандарттарды ескере отырып, дәрілік заттарды ілгерілету және сату қағидаларын реттейтін нормативтік базаны теориялық жалпылау және кешенді талдау жүргізу.

2. Дәрілік заттарды ілгерілету процесінде этикалық тұрғыдан маңызды дилеммаларды анықтау және сату процесінде шешім қабылдауға әсер ететін факторларды анықтау үшін фармацевттерге сауалнама жүргізу.

3. Дәрілік заттарды ұтымды ілгерілету мен сатуды қолдау үшін бірқатар ұсыныстар әзірлеу.

Зерттеу объектісі: кәсіби-этикалық стандарттар мен нормативтік-құқықтық реттеу призмасы арқылы қаралатын Қазақстан Республикасының қазіргі заманғы фармацевтикалық нарығы жағдайында дәрілік заттарды ілгерілету және бөлшек саудада сату процесі.

Зерттеу пәні: Дәрілік заттарды халыққа сату процесінің сапасы мен деонтологиялық тазалығын анықтайтын және фармацевтикалық қызметкерлердің тәжірибесінде туындайтын этикалық нормалардың, қағидалардың және ұйымдастырушылық механизмдердің, сондай-ақ қақтығыстар мен дилеммалардың жиынтығы.

Зерттеу жаңалығы: Тұжырымдамалық, ғылыми және эксперименттік деректерді біріктіру нәтижесінде этикалық стандарттар мен қағидаттарды қолдана отырып, дәрілік заттарды дәріхана тәжірибесінде ұтымды ілгерілетуді қолдау үшін бірқатар ұсыныстар жасалды.

Зерттеу базасы: Астана қ. «Астана медициналық университеті» КеАҚ, Фармацевтикалық пәндер кафедрасы

Зерттеу әдістері.

Зерттеу әдістемесі этиканы реттеудегі тапшылықтарды анықтау үшін халықаралық және ұлттық нормативтік-құқықтық базаны салыстырмалы-салыстырмалы талдауды, сондай-ақ фармацевтикалық компаниялардың кәсіби стандарттары мен жарнамалық материалдарын контент-талдауды қамтитын пәнаралық әдістерді жүйелі тәсілге және кешенді қолдануға негізделген.

Жұмыстың эмпирикалық бөлігі Астана қаласының фармацевтикалық мамандарына анонимді сауалнама жүргізу және сұхбат беру түріндегі әлеуметтанулық әдістер арқылы жүзеге асырылды, бұл дәрілік заттарды сату тәжірибесіндегі нақты этикалық қайшылықтарды анықтауға мүмкіндік берді.

Алынған нәтижелердің дұрыстығы маркетингтік қысым мен этикалық шешімдер қабылдау сапасы арасындағы корреляциялық қатынастарды орнатуға мүмкіндік беретін деректерді математикалық-статистикалық өңдеу әдістерін қолданумен, содан кейін дәріхана ұйымдары қызметінің этикалық аспектілерін жетілдіру бойынша ғылыми негізделген ұсыныстарды қалыптастыру үшін модельдеу әдісін қолданумен қамтамасыз етілді.

Зерттеудің ғылыми жаңалығы — бұл жұмыста Қазақстан Республикасындағы саланың цифрлық трансформациясы жағдайында фармацевтикалық маркетингтің этикалық тәуекелдеріне кешенді бағалау жүргізілді. Дәрілік заттарды сату процесінде фармацевт пен тұтынушының өзара әрекеттесуі кезінде туындайтын этикалық қақтығыстардың авторлық жіктемесі жасалды. Фармацевтикалық компаниялардың дәрілік заттарды ілгерілету әдістері мен фармацевтикалық кеңес беру сапасы арасындағы корреляциялық байланыс ғылыми негізделді. Және де ҚР заңнамасының

ұлттық ерекшеліктерін және тиісті дәріхана практикасының (GPP) халықаралық стандарттарының талаптарын ескеретін дәріхана ұйымдары үшін этикалық комплаенс моделі ұсынылды.

Зерттеудің практикалық маңыздылығы фармацевтикалық қызметтің этикасын арттыру үшін қолданбалы құралдарды әзірлеу болып табылды. Алынған нәтижелер мен фармацевтің этикалық мінез-құлқының алгоритмдері дәрілік заттарды ұтымсыз пайдалану қаупін азайту үшін дәріхана желілерінің жұмысына енгізіле алады. Препараттарды сату кезінде этикалық нормаларды сақтау бойынша әдістемелік ұсынымдар ҚР жоғары және орта медициналық оқу орындарының оқу процесінде, сондай-ақ провизорлар мен фармацевтердің біліктілігін арттыру бағдарламаларында пайдаланылуына әбден болады.

Зерттеудің негізгі нәтижелері, қорытындылары және практикалық ұсыныстар:

Зерттеудің негізгі нәтижелері:

1. Дәрілік заттарды сатудың халықаралық нормативтік-құқықтық базасы мен кәсіптік стандарттары кешенді талданды.

2. Фармацевтер тәжірибесіндегі этикалық қарама-қайшылықтарды анықтау бойынша зерттеу жүргізілді.

3. Фармацевтикалық маркетингтің жан жақты ілгерілету тетіктері айқындалып негізгі этикалық мәселелер анықталды.

4. Дәрілік заттарды сату процесінде этикалық маңызды дилеммалар мен мәселелі аймақтарды талданды.

5. Дәріхана ұйымдары қызметінің этикалық аспектілерін жетілдіру бойынша ұсынымдарды әзірленді.

Қорытындылар:

Зерттеу нәтижесі бойынша Қазақстан Республикасында дәрілік заттарды ілгерілету мен сатуға қатысты негізгі этикалық мәселелер анықталды. Фармацевтикалық қызметте коммерциялық мүдделер мен пациенттердің қауіпсіздігі арасында шиеленіс бар екені көрсетілді. Зерттеу пациентке бағытталған, рационалды фармакотерапияның маңыздылығын негіздеді және фармацевтикалық қызметті этикалық реттеудің, жергілікті этикалық ережелердің және бақылау механизмдерінің құрылымдық модельдері ұсынылды. Ұсынылған практикалық шешімдер фармацевтикалық қызметтің сапасын жақсартуға, дәрілік тәуекелдерді азайтуға және дәріханаларға деген қоғамдық сенімді нығайтуға бағытталды.

Практикалық ұсынымдар:

- Қазіргі кезеңде фармацевтикалық қызметкерлердің кәсіби қызметінде этикалық дилеммалардың пайда болуын анықтайтын факторлардың жүйелі құрылымы енгізу.

- Дәріхана ұйымдарының қызметін этикалық реттеуді оңтайландыру моделі, әлеуметтік жауапкершілік және дәрі-дәрмекпен ұтымды қамтамасыз ету қағидаттарын енгізу.

- Дәріхана ұйымдарында этикалық өзара әрекеттесуді стандарттаудың нормативтік-құқықтық құралы ретінде әрекет ететін «Фармацевтикалық қызмет көрсетудің жергілікті этикалық регламентін» енгізу.

- Ұсынылатын фармацевтикалық ақпараттың ашықтығы мен дұрыстығын қамтамасыз ететін дәріханалардың ресми веб-ресурстары мен мобильді қосымшалары үшін мазмұнды цифрлық «Этикалық таңбалау» тетігін енгізу.

- Бірыңғай этикалық кеңістік құру үшін елордалық фармацевтикалық нарықтың ерекше сипаттамаларын және өңірдің әлеуметтік-мәдени ерекшеліктерін біріктіретін «Астана фармацевтінің Этикалық кодексін» қабылдау.

- Мамандардың ішкі құндылық көзқарастарын өзгертуге және манипуляциялық маркетингтік қысымға қарсы тұру дағдыларын қалыптастыруға бағытталған «Фармациядағы этикалық көшбасшылық» тренингтік бағдарламаларын іске асыру.

Диссертацияның көлемі және құрылымы.

Магистрлік диссертация кіріспеден, 3 негізгі тараудан, қорытындыдан, әдістемелік ұсынымдардан және қолданылған әдебиеттер тізімінен тұрады. Жалпы көлемі 87 бет. Жұмыста 33 кесте

Диссертацияның апробациясы:

Диссертациялық жұмыстың негізгі қағидалары мен нәтижелері ғылыми-практикалық конференцияларда баяндалып, жарияланған ғылыми мақалаларда көрініс тапты.

1. «Қазақстан медицина және фармация журналы», 6 том, 2025 жылғы 16 қазан күні өткен XII Халықаралық жас ғалымдар мен студенттердің «Биология, медицина және фармацияның даму перспективалары» ғылыми конференциясының жинағында «Телефармация как инновационный инструмент продвижения лекарственных средств и экспресс тестов для самодиагностики» жарияланды – алғыс хат және сертификат;

2. «Қазақстан медицина және фармация журналы №3(2), 2025 жылы «Дәрілік заттарды этикалық ілгерілетудің этикалық мәселелері» жарияланды.

Орындаушы: Бекболатқызы Айман _____
(қолы)

Ғылыми жетекші: Тогаева Надира Ерболсыновна _____
(қолы)

1 ТАРАУ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТТІ ЭТИКАЛЫҚ РЕТТЕУ МӘСЕЛЕСІ БОЙЫНША ӘДЕБИЕТТЕРГЕ ШОЛУ

1.1 Дәрілік қамтамасыз ету және фармацевтикалық өнімді ілгерілету жүйесінің теориялық негіздері

Дәрілік қамтамасыз ету жүйесіндегі этикалық реттеу биоэтиканың пәнаралық синтезіне, классикалық деонтологияға және фармацевтикалық қызметтің ерекше принциптеріне негізделген. Бұл ғылыми дискурс дәрілік заттардың дуалистік сипатын мойындауға негізделген, олар бір мезгілде коммерциялық тауар және денсаулықты қорғауға деген адамзаттың негізгі құқығын жүзеге асыру үшін маңызды ресурс ретінде қызмет етеді.

Дәрілік заттармен қамтамасыз ету жүйесіндегі түбегейлі қақтығыс фармацевтикалық бизнестің экономикалық тиімділігі мен медицинаның гуманистік императивтері арасындағы қайшылық арқылы көрінеді. Пайданы максимизациялауға бағытталған дәстүрлі нарық моделі қайырымдылық пен әділеттілік принципімен диссонанс тудырады. Ғылыми әдебиеттерде бұл құбылыс тұтынушы (пациент) өзін-өзі таңдау үшін жеткілікті құзыреттілікке ие болмаған және шешімді толығымен кәсіпқойға тапсырған кезде ақпараттың асимметриясына байланысты нарықтық қатынастардың деформациясы ретінде сипатталады. Бұл ілгерілету субъектілеріне стандартты азаматтық-құқықтық міндеттемелерден тыс ерекше моральдық жауапкершілік жүктейді.

Фармацевтикалық ілгерілету тұрғысынан этиканың теориялық негізі ақпараттандырылған келісім және сенімді коммуникация тұжырымдамаларына сүйенеді. Ілгерулету тек маркетинг құралы ретінде емес, ғылыми тұрғыдан тексерілген деректерді тарату процесі ретінде қарастырылады.

Маркетингтік стратегиялардың этикалық жарамдылығы олардың ДЗ-ны ұтымды пайдалану критерийіне сәйкес келу дәрежесімен анықталады, мұнда маманның немесе пациенттің назарын кез келген манипуляциялау кәсіби этиканы бұзу болып саналады [1].

Дәрілік заттармен қамтамасыз ету жүйесінің деонтологиялық компоненті жеткізу тізбегіндегі барлық қатысушылар арасында ішкі өзін-өзі шектеудің болуын болжайды. Фармацевтикалық этика пациенттердің мүдделерін корпоративтік мақсаттардан жоғары қоюды талап етеді, бұл кәсіби мінез-құлықтың белгілі бір түрін қалыптастырады. Бұл тақырыпты ғылыми түсіну сонымен қатар баға белгілеудің этикасына және әртүрлі әлеуметтік топтар үшін өмірлік маңызды дәрі-дәрмектерге тең қол жеткізуді қамтамасыз етуге қатысты дистрибутивтік әділеттілік мәселесін де қарастырады.

Осылайша, осы саладағы этиканың теориялық негіздері медициналық білімді коммерциялық мүдде үшін әділетсіз пайдалану қаупін азайтуға арналған моральдық сүзгілердің күрделі иерархиялық жүйесі болып табылады.

Қазіргі заманғы құқықтық және фармацевтикалық практикада «дәрілік препараттарды ілгерілету» терминінің анықтамасына қатысты белгілі бір құқықтық вакуум сақталуда. Заңмен бекітілген тұжырымдаманың болмауына

байланысты Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының тәсілін қолдану әдіснамалық тұрғыдан негізделген болып көрінеді [2].

Соңғы онжылдықта ілгерілету технологияларының трансформациясы бірқатар іргелі факторларға байланысты болды. Өзгерістердің жаһандық векторы ұлттық экономиканың ауқымды цифрландыруы болып табылады. Фармацевтика өнеркәсібіне кешенді сандық технологиялардың енгізілуі нарық қатысушылары арасындағы өзара әрекеттесудің дәстүрлі модельдерін қайта қарауға әкелді.

Сандық экономикаға көшу ақпараттық ортада ашықтықты арттыру үшін алғышарттар жасайды, бірақ сонымен бірге сандық кеңістіктегі деректерді әділетсіз манипуляциялаудың алдын алу үшін жаңа этикалық ережелерді әзірлеуді талап етеді.

Жаңа коронавирустық пандемия жарнамалық форматтардағы құрылымдық өзгерістердің маңызды катализаторы болды. Эпидемиологиялық шектеулер медицина өкілдерінің жеке кездесулері сияқты дәстүрлі байланыс арналарын тиімді түрде жауып тастады. Денсаулық сақтау мамандарымен қашықтықтан байланыс жасау үлесінің күрт артуымен дәлелденген қашықтықтан жұмыс істеуге мәжбүрлі түрде жаппай көшу делдалдық сандық байланыс аясында кәсіби диалогтың этикалық компонентін сақтау мәселесін көтерді.

Медициналық қауымдастықпен байланыстағы өзгерістермен қатар, бөлшек сауда сегменті фармацевтикалық препараттарды онлайн сатуды заңдастыруға байланысты айтарлықтай өзгеріске ұшырады. Онлайн брондау қызметтері мен онлайн дәріханаларға деген сұраныстың артуы уақытты үнемдеуге және анықтамалық ақпаратқа қол жеткізуге деген ұмтылыспен сипатталатын тұтынушылық мінез-құлықтың жаңа моделінің пайда болғанын көрсетеді. Бұл сектордағы жоғары конверсия көрсеткіштері сандық ортаның сатып алу туралы шешімдер қабылдаудың негізгі платформасына айналып келе жатқанын растайды. Этикалық тұрғыдан алғанда, бұл дәріханаларға веб-сайттарында берілген ақпараттың объективтілігі үшін қосымша жауапкершілік жүктейді, себебі онлайн таңдаудың қарапайымдылығы қауіпсіздік пен кәсіби кеңес қағидаттарына қайшы келмеуі керек [3].

Осылайша, заманауи сату технологиялары бәсекеге қабілеттіліктің негізгі факторына айналуға, бұл этикалық стандарттарды сандық платформа алгоритмдеріне біріктіруді талап етеді.

Осы зерттеудің теориялық негізін әзірлеу аясында заманауи маркетингтік тәсілдердің аспаптық және этикалық компоненттерін ажырату қажет. Сыртқы жағдайлардың жылдам дамуы классикалық өзара әрекеттесу модельдерінен ғылыми әдебиеттерде көбінесе сандық маркетингпен теңестірілетін кешенді сандық стратегияларға ауысуды анықтады. Дегенмен, егжей-тегжейлі талдау бұл ұғымдарды ажыратуды талап етеді.

Сандық маркетинг барлық сандық арналардағы (оффлайн медианы қоса алғанда) жарнамалық әдістердің интеграцияланған жиынтығын білдірсе де, сандық стратегия сандық ортада брендті орналастырудың егжей-тегжейлі жоспары ретінде қызмет етеді. Бұл стратегия негізгі аудиториямен:

медициналық қауымдастықпен, фармацевтикалық мамандармен және соңғы тұтынушылармен нақты мақсатты эталондар мен байланыс әдістерін анықтайды. Мұндай стратегиялардың мазмұны, технологиялық инновациялылығына қарамастан, дәлелді медицина мен фармацевтикалық этика қағидаларын толықтыратын болып қалуы керек екенін атап өту маңызды [4].

Сандық байланыс арналары заманауи стратегияларды енгізуде өндіруші мен маман арасындағы ақпараттық көпір ретінде маңызды қызмет атқарады. Бұл арналардың бірегейлігі олардың жоғары интерактивті мен динамикалық болуында жатыр, өз кезегінде бұл фармацевтикалық компанияларға беретін ақпараттарын тез жаңартуға мүмкіндік береді. Дегенмен, дәл осы жерде маркетинг пен этика арасындағы маңызды тоғысу пайда болады. Сандық құралдармен қамтамасыз етілген аудиторияның белсенділігінің артуы және кең қамту маркетинг субъектілерінің олар жеткізетін ақпараттың дәлдігі мен бейтараптығы үшін жауапкершілігін күрт арттырады.

Сандық құралдардың экономикалық тиімділігі мен технологиялық артықшылықтары (мысалы, жоғары жылдамдықты мазмұнды жаңарту және шығындарды оңтайландыру) фармацевтикалық қызметтің гуманистік бағытын жоққа шығармауы керек. Сандық ортада этикалық ілгерілеудің теориялық негізі дәрілік зат туралы ақпараттың қол жетімділігі мен қарапайымдылығы оны ғылыми верификация кепілдігімен бірге жүруге міндетті екендігіне негізделген.

Сондықтан, фармацевтикалық нарықта сандық технологиялардың дамуы тек техникалық жетілдіруді ғана емес, сонымен қатар ақпарат берудің дәрілік заттарға деген сұранысты агрессивті және негізсіз ілгерілету құралына айналуына жол бермейтін жаңа этикалық сүзгілерді әзірлеуді де талап етеді.

Дәрілік заттармен қамтамасыз ету жүйесіндегі этиканы түсіну кәсіби қызметте рұқсат етілген нәрселердің шекараларын анықтайтын іргелі философиялық және ғылыми зерттеулерге сілтеме жасауды талап етеді. Кең ғылыми мағынада, Альберт Швейцердің еңбектеріне сәйкес, этика «өмірге деген құрметті» білдіреді, бұл фармация тұрғысынан пациенттердің қауіпсіздігінің кез келген басқа мүдделерден сөзсіз басымдығын білдіреді [5].

Егер біз бұл анықтаманы Том Бичамп мен Джеймс Чилдресс тұжырымдаған классикалық биоэтика тұрғысынан қарастыратын болсақ, медицина мен фармациядағы этика төрт негізгі қағидаға негізделген: автономия, қайырымдылық, әділдік және «зиян келтірмеу» қағидасы. Дәрілік затпен қамтамасыз ету жүйесінде бұл өндіруші, фармацевт және пациент арасындағы кез келген өзара әрекеттесу пациенттің еркіне кез келген манипуляциялық әсерді болдырмай, минималды тәуекелмен максималды терапиялық әсерге қол жеткізуге бағытталуы керек дегенді білдіреді [6].

Орыс ғылыми мектебі академик Иван Петрович Павловтың және медициналық деонтологияның ізбасарларының еңбектеріне сүйене отырып, этиканы медициналық және фармацевтикалық қызметкерлердің әлеуметтік

маңызды жұмысының ерекшелігімен анықталатын мінез-құлықтың моральдық нормаларының жиынтығы ретінде анықтайды [7].

Қазіргі зерттеулерде фармациядағы этика қоғамның Денсаулық сақтау жүйесіне деген сенімін сақтауды қамтамасыз ететін маманның моральдық міндеттемелер жүйесі ретінде түсіндіріледі. Мұнда Этика тек Заңның сыртқы талабы ретінде ғана емес, сонымен қатар кәсіби ар-ожданның ішкі реттеушісі ретінде әрекет етеді, өз кезегінде бұл нарықтық қысымның қатаң жағдайында да ұлт денсаулығының мүдделерін жоғару қоюды талап етеді.

Осылайша, бұл саладағы этиканың ғылыми анықтамасы философиялық антропология мен қолданбалы деонтологияны біріктіреді. Ол кәсіби парыз ғылымы ретінде танылады, мұнда адам өмірінің бірегей құндылығын тану орталық орын алады. Фармацевтикалық қамтамасыз ету жүйесінде бұл тұжырымдама фармацевтикалық көмектің сапасын бағалаудың негізіне айналады, дәрілік затты сату процесін таза коммерциялық әрекеттен гуманитарлық көмек әрекетіне айналдырады. Мұндағы этика экономикалық орындылық пен мұқтаж жандарға көмектесудің моральдық императиві арасындағы қақтығысты жеңудің құралы болып табылады және фармацевтикалық мамандықтың квинтэссенциясын құрайды.

Фармацевтикалық қызметті ғылыми зерттеу тұрғысынан этика ұғымы мораль, парыз және жауапкершілік туралы идеялардың негізін қалаған іргелі еңбектерге сілтеме жасауды талап етеді. Тарихи және философиялық ретроспективада этика анықтамасы ізгілік ілімінен кәсіби императивтердің қатаң жүйесіне айналды.

Терминнің негізін қалаушы Аристотель этиканы тек теориялық білім ретінде ғана емес, сонымен қатар дұрыс өмір сүру мен ең жоғары игілікке жетудің практикалық ғылымы ретінде қарастырды. Оның түсінігінде этика «өлшем» ұғымымен және мінезді дамытумен тығыз байланысты, бұл фармацевтика өнеркәсібі үшін практикалық тұрғыдан алғанда, өз азаматтарының денсаулығын сақтау үшін шамадан тыс ашкөздікке қарсы тұра алатын мамандарда ішкі жауапкершілік сезімін тәрбиелеуді білдіреді [8].

Иммануил Кант этиканы түсінуге кесімді императив тұжырымдамасы арқылы деонтологиялық тәсілдің қатандығын әкелді. Оның іліміне сәйкес, этика бұл парыз туралы ғылым, мұнда іс-әрекет моральды болып тек пайдаға жетуінде ғана емес, адамгершілік заңдарына құрмет көрсетуінде. Бұл тәсіл дәрілік заттарды ілгерілетуді талдауда маңызды болып табылады: фармацевт немесе дәрігер пациентті коммерциялық пайда табу құралы ретінде емес, мақсат ретінде қарастыруы керек, бұл қазіргі заманғы дәлелді медицинаның этикалық өзегін құрайды [9].

Эрих Фроммның еңбектерінде ұсынылған элеуметтанулық және психологиялық тәсілдер шеңберінде этика авторитарлық және гуманистік болып бөлінеді. Дәрілік затпен қамтамасыз ету жүйесі үшін адам барлық нәрсенің өлшемі және оның физикалық және психикалық әл-ауқаты ең жоғары құндылық деген сенімге негізделген гуманистік этика өте маңызды болып табылады. Мұнда маманның этикалық мінез-құлқы терапия нәтижелеріне деген

шынайы алаңдаушылығы мен жауапкершілігінің көрінісі ретінде түсіндіріледі [10].

Қазіргі биоэтика зерттеушісі Ван Ренселлер Поттер этиканы «Болашаққа көпір» деп анықтап, тұжырымдаманың шекарасын кеңейтті, мұнда өркениеттің өмір сүруін қамтамасыз ету үшін ғылыми білім міндетті түрде жалпыадамзаттық құндылықтармен үйлесуі керек. Фармацевтикалық секторда бұл ұғым компаниялардың дәрі-дәрмектер бақылаусыз немесе ұтымсыз пайдаланудың ұзақ мерзімді салдарын білгендіктен, соның алдын алу мақсатында препараттар туралы тек сенімді ақпарат беру міндеттемесіне айналады [11].

Осылайша, ғалымдардың еңбектерінде этика ізгілік ілімін, борыштың қатаң моральдық Заңын және өмірді сақтау үшін әлеуметтік жауапкершілікті біріктіретін көп қырлы пән ретінде көрінеді. Осы көзқарастарды біріктіру фармацевтикалық этиканы нарық субъектілерінің қызметін таза экономикалық мүдделерден денсаулық сақтаудың гуманистік мақсаттарына қызмет етуге бағыттайтын жоғары реттеушілер жүйесі ретінде анықтауға мүмкіндік береді.

Кесте 1. Теориялық модельдер және оларды фармацевтикалық этикада жүзеге асыру

Философиялық-этикалық тұжырымдама	Негізгі постулат (автор)	Дәрілік қамтамасыз ету жүйесіне проекция
Деонтология (Парыз этикасы)	Кесімді императив: «Ерік-жігеріңнің принципі жалпыға бірдей заңнаманың негізі бола алатындай етіп әрекет ет (И.Кант).	Коммерциялық пайдаға қарамастан, сапа стандарттары мен ДЗ босату ережелерін сөзсіз сақтау; кәсіби парыз ең жоғары басымдық ретінде орындау.
Утилитаризм (Пайда этикасы)	Адамдардың максималды саны үшін максималды пайда (Дж. Милл, И. Бентам).	Шектеулі Денсаулық сақтау ресурстарын әділ бөлу; халықтың қалың жігі үшін өмірлік маңызды препараттардың қолжетімділігін қамтамасыз ету.
Биоэтикалық принципиализм	Төрт қағида: автономия, мейірімділік, әділеттілік, «зиян келтірме» (Т. Бичамп, Дж. Чилдресс).	Пациенттің ақпаратқа құқығын құрметтеу (ақпараттандырылған келісім); тиімділігі дәлелденбеген немесе жанама әсерлердің жоғары қаупі бар препараттарды ілгерілетуден бас тарту.
Ізгілік этикасы	Моральдық кемелділік және іс-әрекеттің негізі ретінде практикалық даналық (Аристотель).	Фармацевтің кәсіби өзін-өзі тануының жоғары деңгейін қалыптастыру; белгісіздік жағдайында дұрыс этикалық шешім қабылдай білу.
Әлеуметтік жауапкершілік тұжырымдамасы	Бизнес әлеуметтік мәселелерді шешуге және өмір сүру сапасын жақсартуға ықпал етуі керек (қазіргі заманғы CSR мектептері).	Этикалық маркетинг; клиникалық зерттеулердің ашықтығы; фармацевтикалық компаниялардың қайырымдылық бағдарламалары мен әлеуметтік маңызды жобаларға қатысуы.

Ұсынылған тұжырымдамаларды жүйелі талдау этикалық ойлау мен дәрілік заттармен қамтамасыз етудің практикалық аспектілері арасындағы терең байланысты көрсетеді. Әрбір модель пациенттердің құқықтарын қорғаудың көп деңгейлі жүйесін және денсаулық сақтау мамандарының кәсіби тұрақтылығын дамытуға ықпал етеді.

Канттың тұжырымдамасы талдауда орталық орын алады. Фармациядағы кесімді императивтің жүзеге асырылуы кәсіби стандарттар (мысалы, рецептсіз дәрі-дәрмектерді немесе жалған өнімдерді сатудан бас тарту) абсолютті болуы керек дегенді білдіреді. Нарықтық экономикада бұл ереже жүйедегі фармацевтерді жай сату делдалдарына айналдырудан қорғайды. Мұндағы моральдық заң терапия қауіпсіздігіне нұқсан келтіру есебінен пайда табуға кедергі келтіретін тосқауыл ретінде әрекет етеді [12].

Дәрілік қамтамасыз ету жүйесіндегі утилитаризмді талдау жеке этикадан қоғамдық этикаға көшуді көрсетеді. Бентам мен Дж. Ст. Милл ұсынған «максималды игілік» қағидасы қазіргі заман шындығында дәрілік заттардың физикалық және экономикалық қолжетімділігін қамтамасыз ету саясатына айналуға мүмкіндік береді [13].

Т. Бичамп мен Дж. Чилдресстің қағидалары қазіргі заманғы «дәрігер-фармацевт-пациент» моделін құрайды. Мұндағы талдаудың негізгі аспектісі — пациенттің автономиясын құрметтеу. Дәрілік заттарды ілгерілету және сату кезінде бұл жанама әсерлер мен қарсы көрсетілімдер туралы толық және объективті ақпарат беру арқылы жүзеге асырылады. Бұл сұранысты ынталандыру үшін өнімнің теріс қасиеттерін жасыруға бағытталған манипуляциялық сату әдістерін жояды [14].

Аристотель моделі маманның жеке ерекшелігіне баса назар аударады. Талдау көрсеткендей, заңдарды ресми түрде сақтау күрделі этикалық дилеммаларды шешу үшін жеткіліксіз (мысалы, тапшылық кезінде генерик баламаларын ұсынған кезде). Фармацевтің «практикалық даналығы» дәріхананың экономикалық мүдделерін пациенттің нақты қажеттіліктерімен теңестіру кезінде шешуші факторға айналады, бұл жеке кәсіби ақпараттандырылудың жоғары деңгейін талап етеді [15].

Әлеуметтік жауапкершіліктің заманауи тұжырымдамалары этика шекараларын жеке маманнан бүкіл фармацевтикалық компанияға дейін кеңейтеді. Талдау этикалық маркетингтің ұзақ мерзімді бәсекелестік артықшылыққа айналатынын растайды. Клиникалық сынақ деректерінің ашықтығы және тағайындалған дәрілік затты агрессивті ынталандырудан бас тарту пациенттер үшін тәуекелдерді азайтып қана қоймайды, сонымен қатар денсаулық сақтау жүйесінде ұйымның тұрақты беделін қалыптастыру арқылы брендке деген сенімділікті арттырады.

Талдау нәтижелерін қорытындылай келе, фармациядағы этиканың теориялық модельдері «тежеу мен тепе-теңдіктің» кешенді механизмін

жасайды деп айтуға болады. Егер деонтология мен биоэтика жосықсыз жұмыс әдістеріне тыйым салса, онда утилитаризм мен әлеуметтік жауапкершілік саланы дамытудың оң мақсаттарын қояды. Осы модельдердің үйлесімі фармацевтикалық секторға қатаң жаһандық бәсекелестік пен нарықтың сандық трансформациясы жағдайында өзінің гуманистік мәнін сақтауға мүмкіндік береді.

1.2 Дәрілік заттарды сатудың халықаралық нормативтік-құқықтық базасы мен кәсіптік стандарттарын кешенді талдау

Дәрілік заттарды сату мен ілгерілетуді реттейтін халықаралық нормативтік-құқықтық база фармацевтикалық нарық қағидаттарын жаһандық ауқымда үйлестіруге бағытталған этикалық және құқықтық стандарттардың иерархиялық жүйесі болып табылады. Бұл жүйенің негізі дәрілік заттарды ұтымсыз пайдаланумен байланысты тәуекелдерді болдырмау үшін нарық субъектілерінің ақпараттық қызметін қатаң бақылау қажеттілігін мойындау болып табылады. Халықаралық реттеуде орталық орынды Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымының бағдарламалық құжаттары, атап айтқанда «Дәрілік заттарды ілгерілетудің этикалық критерийлері» алады.

Бұл құжат кез келген маркетингтік белсенділік денсаулық сақтау саласындағы ұлттық саясатқа сәйкес келуі керек және ұсынылған мәліметтердің сенімділігі, ғылыми дәлелі және толықтығы қағидаларына негізделуі керек деп тұжырымдайды.

Халықаралық реттеудің маңызды векторы ДДҰ-мен бірлескен Халықаралық фармацевтикалық Федерация (FIP) әзірлеген тиісті дәріхана практикасы (GPP) стандарттарын енгізу болып табылады. Бұл стандарттар дәріхана ұйымдарының қызметін бөлшек сауда жазықтығынан білікті фармацевтикалық көмек көрсету жазықтығына ауыстырады [20].

Халықаралық нормаларға сәйкес фармацевтің кәсіби рөлі дәрілік терапияның сапасын қамтамасыз ету болып табылады, бұл өз кезегінде пациентпен өзара әрекеттесу кезінде оған этикалық нормаларды сақтау бойынша міндеттемелерді жүктейді. Осы тұрғыда ДЗ-ны сату — тағайындалған дәрілік препарат бойынша кеңес беру мен қауіпсіздігін бағалауды қамтитын кешенді процесс ретінде қарастырылады.

Халықаралық стандарттар жүйесінде фармацевтикалық өндірушілер мен қауымдастықтардың халықаралық федерациясының (IFPMA) Этика кодекстерінде көрсетілген кәсіби қауымдастықтардың өзін өзі реттеуі ерекше маңызға ие. Бұл құжаттар өнеркәсіп пен денсаулық сақтау мамандары арасындағы өзара іс-қимылдың ашықтығының жоғары деңгейін белгілейді. Халықаралық тәжірибе нақты дәрілік заттарды тағайындау немесе ұсыну үшін медицина қызметкерлеріне орынсыз пайда беруге тыйым салу арқылы ғылыми ақпарат пен жарнамалық ынталандыруды қатаң ажыратуға негізделген [21].

Осылайша, халықаралық құқық фармацевтикалық компаниялардың экономикалық еркіндігі қоғамдық денсаулықты қорғау императивімен шектелетін этикалық негізді қалыптастырады.

Еуропалық Одақтың директивалары сияқты аймақтық ережелерді талдау дәрілік заттардың жарнамасын бақылауды күшейту тенденциясын қолдайды. Еуропалық тәсіл соңғы тұтынушыны сандық ортада және баспа басылымдарында манипуляциялық әдістерден қорғауға баса назар аударады. Халықаралық стандарттар жиынтығында фармацевтикалық қызмет бизнестің әлеуметтік жауапты түрі ретінде танылатын бірыңғай құқықтық өрісті құрайды. Бұл ұлттық заңнамадан ішкі нормалардың мүдделер қақтығысын азайтуға және дәрілік заттарды ілгерілету мен сатудың барлық кезеңдерінің транспаренттілігін қамтамасыз етуге бағытталған жаһандық этикалық тенденцияларға үнемі бейімделуін талап етеді [22].

Заңда әлі күнге дейін «дәрілік заттарды ілгерілетуде» не қарастырылатыны туралы нақты заңды анықтама жоқ. Шатаспау үшін, осы жұмыс аясында біз ДДҰ тәсіліне сүйенеміз. Бұл фармацевтикалық компаниялардың дәрігерлерді ДЗ тағайындауға, сатып алуға және пайдалануға ынталандыра түсетін кез-келген ақпараттық немесе жарнамалық қызметі.

Соңғы он жылда бұл нарықтағы ойын ережелері сыртқы жағдайлардың қысымымен өзгерістерге ұшырады. Экономиканы жаһандық цифрландыру осы орайда ең қуатты серпін берді. Инновациялар санатындағы өтпелі технологиялар іргетас мәртебесіне көшті: енді олар бизнестің мемлекетпен және қоғаммен өзара әрекеттесуін анықтайды, процестерді ашық және жылдам етеді. Фармацевтика саласы да жаңа «сандық шынайылықтың» бір бөлігі бола отырып, шетте қалмады.

Алайда, егер цифрландыру жоспарлы процесс болса, онда COVID-19 пандемиясы индустрия үшін нағыз соққы болды. Өзін өзі оқшаулау режимі бір күнде классикалық ілгерілету жолдарын жауып тастады. Фармацевтикалық бизнес негіздерінің негізі болып табылатын фарм. өкілдердің дәрігерлерге жеке сапарлары тыйым салынды. Нарықты жоғалтпау және жоспарларды орындау үшін компаниялар бірден дәрілік заттарды ілгерілету каналдарын қайта құруға мәжбүр болды. Статистикаға қарайтын болсақ 2020 жылдың көктемінде небәрі бір жарым айдың ішінде Дәрігерлермен қашықтан байланыс үлесі 5%-дан бірден 97,5%-ға дейін өсті [23].

Сонымен қатар, қарапайым адамдардың мінез-құлқы да өзгерді, бұл қашықтықтан жүргізілетін дәрілік заттар саудасының шешілуіне ықпал етті. Интернеттегі брондау және интернет-дәріханалар тез үйреншікті жағдайға айналды. Зерттеулер көрсеткендей, халықтың үштен біріне жуығы желіде медициналық ақпаратты белсенді түрде іздейді. Адамдарды, ең алдымен, дәрілік заттарға арналған нұсқаулар, бағалар және жақын дәріханаларда болуы қызықтырады. Бір таңқаларлығы, конверсия деңгейі бойынша (сайтқа бару нақты тапсырыспен аяқталған кезде) интернет-дәріханалар тіпті киім, кітап және азық-түлік сегменттерін айналып өтті. Сатып алушылар бағаларды

салыстыру және үйден шықпай-ақ үлкен ассортименттен таңдау мүмкіндігін бағалайды.

Мұның бәрі digital стратегиялардың алдыңғы қатарға шығуына алып келді. Көбінесе сандық стратегия жалпы маркетингпен шатастырылады, бірақ ол оның нақты мақсаттары мен медиа жоспары бар бір бөлігі ғана. Интернет-маркетинг пен сандық маркетингті бөлу маңызды. Біріншісі тек желімен шектеледі, ал екіншісі әлдеқайда кең: ол кез келген сандық медианы, соның ішінде оффлайн режимде жұмыс істейтіндерді қамтиды.

Кез келген осындай стратегияның ортасында дәрігерлер, фармацевтер және пациенттер болады. Осы топтардың әрқайсысы үшін компаниялар сандық арналарды дәрілік заттар туралы білім беретін көпір ретінде қолдана отырып, ерекше мазмұн жасайды. Бүгінгі таңда сандық кеңістікте тиімді жұмыс істей білу кез келген дәріхана желісі немесе ДЗ өндірушісі үшін басты бәсекелестік артықшылыққа айналды.

Соңғы он жылда фармацевтикалық нарықтағы жұмыс әдістері айтарлықтай өзгеріске ұшырады. Мұнда экономиканың цифрлық трансформациясы шешуші рөл атқарды. Өтпелі сандық технологиялар ашықтық пен өзара іс-қимылдың жаңа нысандарын қамтамасыз ете отырып, бизнес пен мемлекеттік секторды дамытудың іргетасына айналды. Шын мәнінде, біз барлық салаларға, соның ішінде фармацевтикаға енетін «сандық экономиканың» пайда болуын көріп отырмыз.

Дәрілік заттарды ілгерілету жүйесінің негізі отыз жылдан астам уақыт бойы ДДҰ критерийлері болып қала береді. Сандық дәуірде де, ілгерілеу әлеуметтік желілер мен мессенджерлерге өтсе де, ДДҰ-ның негізгі принциптері өзектілігін жоғалтпауда. Бұл дегеніміз кез келген қарым-қатынастың басты мақсаты – пайданың бақылаусыз өсуі емес, дәрілік заттарды ұтымды пайдалану екенін еске салып, өзіндік моральдық компас ретінде қызмет етеді. ДДҰ ұсыныстарымен қатар Халықаралық фармацевтикалық өндірушілер Федерациясының кодексі белсенді жұмыс жасайды. 1980 жылдардың басында пайда болғаннан бері бұл құжат үлкен эволюциядан өтті. Бастапқыда ол препараттың қасиеттерін сипаттауда шындықты ғана талап етті, бірақ уақыт өте келе оның шеңбері едәуір кеңейді. Кодекстің заманауи басылымдары пара алу немесе біржақты болу мүмкіндігін қоспағанда, медицина қызметкерлеріне кез келген сыйлықтарға тыйым салады.

Соңғы жылдардағы ең маңызды өзгеріс қарапайым формальды ережелерден «Этос» деп аталатын құндылықтар философиясына ауысу болды. Қазір назар тек нұсқауларға ғана емес, адалдыққа, өзара құрметке және әділдікке аударылады. Бұл тәсіл фармацевтикалық компанияларға сенім мәдениетін қалыптастыруға көмектеседі, мұнда бедел мен этикалық мінез-құлық агрессивті маркетингтен гөрі маңыздырақ болады. Бизнес ішкі сенімдер мен жаһандық стандарттарға негізделген кезде, тексерілген ақпарат пен жоғары сапалы көмек алған пациент ең алдымен пайда көреді [24].

Дамыған елдердің тәжірибесіне көз жүгіртсек, қатаң заңнама мәселенің тек бір жағы ғана екені айқын болады. Салада шынайы тәртіп бизнес ерікті

міндеттемелер алған кезде пайда болады. Мұның айқын мысалы Халықаралық фармацевтикалық өндірушілер федерациясының жұмысы, оның коды бүкіл әлемдегі компаниялар үшін эталонға айналды. Бұл құжат қарапайым ақпараттық ережелерден бастап дәрігерлерге немесе дәріхана қызметкерлеріне кез келген материалдық қысымды жоққа шығаратын кешенді философияға дейін ұзақ жолдан өтті [25].

Еуропалық деңгейде Фармацевтикалық өндірушілердің Еуропалық федерациясының мінез-құлық кодексі маңызды рөл атқарады. Бұл құжат рецепт бойынша берілетін дәрілік заттар нарығында жұмыс істейтін барлық компаниялар үшін өзіндік мінез-құлық кодексіне айналды. Оның негізгі мақсаты – бизнес пен дәрігерлер, дәріханалар немесе пациенттер ұйымдары арасындағы кез келген өзара әрекеттесудің қатаң жауапкершілік пен кәсібилік негізінде құрылуын қамтамасыз ету [26].

Адал бизнес дәстүрлері ондаған жылдар бойы қалыптасқан Ұлыбританияның тәжірибесі ерекше назар аударуға тұрарлық. Өткен ғасырдың ортасында Британдық фармацевтер өздерінің алғашқы кодексін қабылдады, содан бері уақыт талабына сай үнемі жаңартылып отырады. Бұл құжат дәрі-дәрмектерді тағайындауға немесе сатып алуға қатысатындардың барлығына өте жоғары деңгей қояды. Мұнда шқандай еркіндікке жол берілмейді, рецепт бойынша босатылатын дәрілік заттар туралы ақпараттың қалай берілетіні қатаң қадағаланады.

Ұлыбританияда негізгі кодекстен басқа «Көк басшылық» деп аталатын ережелер жиынтығы бар. Бұл дәрігерлер мен қарапайым адамдар арасында дәрілік заттарды қалай ілгерілету керектігін түсіндіретін негізгі жұмыс. Онда интернет пен сандық технологияларға арналған ережелер егжей-тегжейлі жазылған. Мысалы, осы нұсқаулықтың арнайы қосымшаларында клиникалар мен дәріханалар өз веб сайттарында адамдарды рецепт бойынша босатылатын дәрілік заттарға жеңілдіктер немесе акциялар ұйымдастыруға болмайтындығы анық көрсетілген. Бұл кезекте баға ауыр дерттерді емдеуді таңдауда шешуші факторға айналмауы және адамды қажет емес ДЗ сатып алуға итермелемеуі үшін жасалған [27].

Британдық өзін-өзі реттеу тәсілінің ерекшелігі детализацияның болуында. Олардың барлық жағдайларға арналған бір ғана жалпы ережесі жоқ. Оның орнына ондаған түрлі жағдайларды қамтитын дәрігерлерге арналған арнайы нұсқаулықтардың бүкіл кітапханасы құрылған. Барлық ықтимал этикалық дилеммалар топтарға бөлінген, бұл дәрігерлерге күнделікті жұмыста дұрыс шешім қабылдауға нақты қолдау көрсетеді.

Сонымен қатар, барлық кодекстер бір мақсатты, яғни дәрілік заттарды этикалық ілгерілетуді көздегенмен олардың бір-бірінен айтарлықтай айырмашылықтары бар. Мысалы, IFPMA және EFPIA сияқты халықаралық кодекстен тек рецепт бойынша босатылатын дәрілік заттарға бағытталған. Сондықтан олар дәрігерлерді оқытуға көп көңіл бөледі және қарапайым адамдарға жарнама туралы ақпарат бермейді. Тек ДДҰ критерийлері бөлек. жарнамалық материалдар қандай болуы керек екендігі егжей-тегжейлі

сипатталған және сатып алу арналары көп болса да, кез келген дәрілік зат ақпаратын тексерудің тамаша құралы етеді [28].

Кесте 2. Дәрілік заттардың айналымы саласындағы реттеуші механизмдерді салыстырмалы талдау

Реттеу деңгейі	Негізгі құжат / Ұйым	Негізгі ерекшеліктері мен мақсаттары	Қамту саласы (Дәстүрлі және сандық арналар)
Жаһандық (Халықаралық)	ДДҰ этикалық критерийлері (1988 ж.)	Іргетас және «алтын стандарт» болып табылады. Негізгі мақсат – дәрілік заттарды ұтымды пайдалануды қолдау және пациенттердің құқықтарын қорғау.	Жалпы принциптерді, соның ішінде жарнамалық материалдардың мазмұнын қамтиды.
Жаһандық (Кәсіби)	IFPMA кодексі (2019 ж.)	Ресми ережелерден «Этос» философиясына көшу (адалдық, құрмет). Дәрігерлерге кез келген сыйлыққа толық тыйым салынды.	Бүкіл әлемдегі медициналық қауымдастықпен өзара әрекеттесудің барлық түрлерін реттейді.
Аймақтық (Еуропа)	EFPIA кодексі (2019 ж.)	Үш ескі кодексты бір кодекске біріктірген. Қаржылық қатынастардың толық ашықтығын және құндылықтарды тапсыру туралы деректерді ашуды талап етеді.	Рецепт бойынша дәрілік заттарды, соның ішінде сандық коммуникацияларды және пациенттер ұйымдарымен жұмысты қамтиды.
Ұлттық (Ұлыбритания)	ABPI кодексі және «Көк басшылық» (The Blue Guide)	Әлемдегі ең егжей-тегжейлі жүйелердің бірі. Әлеуметтік желілерде, мессенджерлерде және e-mail ақпараттық бюллетеньдердегі жарнамаларға арналған бөлек қатаң ережелер бар.	Өте жоғары егжей-тегжейлі: клиника сайттарына арналған ережелерден бастап, рецепт бойынша дәрілік заттарға арналған акцияларға тыйым салуға дейін.
Ұлттық (Ресей)	AIPM кодексі (2022 ж. ред.)	Халықаралық стандарттарға негізделген (IFPMA/EFPIA). Заңнамалық нормалардың тапшылығы жағдайында отандық тәжірибені әлемдік тәжірибемен үйлестіреді.	Негізінен дәстүрлі арналарды реттейді, Интернеттегі негізгі ережелерді қамтиды. Тегін үлгілерге тыйым салу бөлігінде шетелдік аналогтарға қарағанда қатаң

Қазақстан Республикасында дәрілік заттарды іске асыру мен ілгерілетуді реттеу мемлекеттік заңдар кәсіптік әдеп қағидаларымен толықтырылатын нақты иерархиялық жүйе болып табылады. Мұндағы негізгі іргетас дәрілік

заттардың қауіпсіздігі мен сапасына қойылатын негізгі талаптарды белгілейтін «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Кодекс. Бұл құжатта фармацевтикалық нарықтағы кез-келген қызмет, ең алдымен, қоғамдық денсаулықтың мүдделерін және азаматтардың сенімді ақпарат алу құқығын ескеруі керек екендігі бекітілген.

Кәсіби қоғамдастық деңгейінде Қазақстанда Халықаралық фармацевтикалық өндірушілер қауымдастығы (АМФП) белсенді жұмыс жасайды. Бұл ұйымның өзінің этикалық кодексі бар, ол ең қатаң халықаралық стандарттарға сәйкес келеді. Қауымдастық мүшелері көбінесе мемлекеттік нормалардан да талап етілетін ережелерді сақтауға өз еркімен келіседі. Бұл өзін-өзі реттеу жүйесін жасайды, онда компаниялар саланың беделін өздері бақылайды және адал бәсекелестік пен ашықтық принциптерін бұзғандарды жазалайды.

Кесте 3. Қазақстан Республикасындағы реттеу тетіктерін салыстырмалы талдау

Реттеу деңгейі	Құрал / Ұйымдастыру	Негізгі мақсаттар мен функциялар	Практикалық қолдану ерекшеліктері
Мемлекеттік	«Халық денсаулығы туралы» Кодекс және ҚР ДСМ бұйрықтары	Заңнамалық негіздерді белгілеу, дәрілік заттарды іске асырудың қауіпсіздігі мен сапасын бақылау.	Нарықтың барлық қатысушылары үшін міндетті. Бұзушылық әкімшілік және қылмыстық жауапкершілікке әкеліп соғады.
Салалық	Дәрілік заттарды ілгерілету этикасының ережелері	Сыбайлас жемқорлықты болдырмау үшін бизнес пен медицина қызметкерлерінің өзара іс-қимылын реттеу.	Сыйлықтарға тыйым салу, жарнамалық материалдардың мазмұнына және мед. өкілдердің сапарларына қатаң талаптар.
Кәсіби	ҚР АМФП әдеп кодексі	Адал маркетинг пен ашықтықтың халықаралық стандарттарын енгізу.	Қауымдастық мүшелерінің ерікті түрде орындауы. Жаһандық «Этосқа» және адалдық құндылықтарына ориентир алу.
Ақпараттық	«Жарнама туралы» Заң және онлайн стандарттар	Тұтынушыны дұрыс емес жарнамадан, әсіресе интернет кеңістігіндегі жарнамадан қорғау.	Кез келген байланыс арналары арқылы халыққа рецептпен босатылатын жарнамалауға қатаң тыйым салу.

Жүргізілген талдау Қазақстанның әлемдік тәжірибені ұлттық ерекшеліктерге бейімдей отырып, оны табысты енгізіп жатқанын көрсетеді. Мұндай жүйенің басты жетістігі – фармацевтикалық маркетинг тек сату құралы болуды тоқтатады және пациенттің қауіпсіздігі мен әл-ауқаты әрқашан бірінші

орында болатын ақпараттандыру процесіне айналады. Заңның коммерциялық мүдделерден басымдығы және кәсіби қауымдастықтардың белсенді қатысуы елдегі дәрілік заттар нарығын ашық және болжамды етеді.

Бірінші тарау бойынша қорытынды:

1. Фармациядағы биоэтика мен деонтология негіздерін теориялық талдау фармацевтикалық өнімдердің қол жетімділігі мен сапасы нарықтық категориялар ғана емес, сонымен қатар адамның негізгі әлеуметтік құқықтары екенін растайды. Халықаралық нормативтік - құқықтық базаны зерттеу жаһандық қоғамдастықтың кәсіби стандарттарды біріздендіруге деген тұрақты ұмтылысын көрсетеді, мұнда дәрілік заттардың айналымын қатаң құқықтық реттеу өзін-өзі реттеу тетіктерімен және фармацевтикалық қауымдастықтардың этикалық кодекстерімен толықтырылады.

2. Қазіргі жағдайда отандық және шетелдік ғалымдардың еңбектерінде егжей-тегжейлі қарастырылған әлеуметтік-этикалық маркетингке концептуалды ауысу ерекше маңызға ие. Ғылыми зерттеулер фармацевтикалық сектордағы корпоративтік әлеуметтік жауапкершілік стратегиялық басқарудың іргетасы және денсаулық сақтау жүйесінің қауіпсіздігін қамтамасыз ету факторына айнала отырып, факультативтік қайырымдылық шеңберінен асып кеткенін дәлелдейді. Егер шетелдік ғылыми мектеп ESG-күн тәртібі шеңберінде бизнес пен медициналық қоғамдастықтың өзара іс-қимылының ашықтығына назар аударатын болса, онда қазақстандық және ресейлік зерттеушілер бұл суретті ұлттық нарықтардың ерекшеліктеріне және жауапты тұтынудың дәстүрлі құндылықтарына бейімделген институционалдық тетіктерді талдаумен толықтырады.

3. Фармацевтикалық қызметті этикалық реттеу бүгінде саланың коммерциялық тиімділігі мен қоғамдық денсаулық арасындағы тепе-теңдіктің кепілі болып табылады. Нормативтік талаптар мен моральдық міндеттемелерді кәсіби мінез-құлықтың бірыңғай жүйесіне біріктіру дамудың жаңа парадигмасын қалыптастырады, мұнда компанияның беделді капиталы этикалық нормаларды фармацевтикалық өнімді әзірлеу, ілгерілету және сату процестеріне интеграциялау тереңдігіне тікелей байланысты болады. Бұл теориялық базис фармацевтикалық нарық субъектілерінің практикалық қызметінде этикалық стандарттарды іске асыру тетіктерін одан әрі қолданбалы зерттеу үшін қажетті негіз болып табылады.

ТАРАУ 2. ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ МАМАНДАР ЖҰМЫСЫНЫҢ ЭТИКАЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІН ЗЕРТТЕУ МАТЕРИАЛДАРЫ МЕН ӘДІСТЕРІ

2.1 Фармацевтер тәжірибесіндегі этикалық қарама-қайшылықтарды анықтау бойынша зерттеуді ұйымдастыру және оның кезеңдері

Зерттеу әдісі мен бағдарламасын таңдауда бірнеше негізгі алғышарттар қолданылды:

- зерттеу жүргізудің жүйелілігі мен кешенділігі, интегративті тәсілді қолдану, барлық қажетті құрылымдар мен ішкі жүйелердің жай-күйін және олардың өзара байланысын талдау қажеттілігі;
- фармацевтикалық көмек институты ретінде дәріхана ісін кәсібилендіруді зерттеуді қамтитын тарихи тәсіл;
- зерттеу барысында алынған деректерді социологиялық әдістерді қолдана отырып талдау және өңдеу.

Алынған нәтижелердің негізділігі сандық және сапалық тәсілдерді біріктіретін кешенді ғылыми және әдіснамалық негізді пайдалану арқылы дәлелденеді. Әлеуметтанулық әдістерге, әсіресе фармацевтикалық нарық қатысушыларының этикалық дилеммаларды субъективті қабылдауын тексеруге мүмкіндік беретін терең сауалнамаларға маңызды рөл беріледі. Эмпирикалық деректердің дәлдігін қамтамасыз ету үшін маманның жұмыс өтілі мен этикалық қақтығыстардың жиілігі арасындағы байланысты анықтау үшін корреляциялық талдауды қоса алғанда, математикалық және статистикалық талдау қолданылады.

Бағдарламаның ерекшелігі – дәріхана жұмысының нақты өмірлік жағдайларында фармацевт пен пациент арасындағы қарым-қатынастың ерекшеліктерін тіркеуге мүмкіндік беретін формальдандырылған карталарды пайдалана отырып, тікелей бақылау әдісін енгізу.

Зерттеудің негізгі бағыты Астанадағы фармацевтика секторының құрылымдық және функционалдық сипаттамаларына бағытталған. Эмпирикалық талдау дәріхана инфрақұрылымының даму қарқынын және этикалық қақтығыстардың катализаторларының бірі болып табылатын желілік бөлшек саудагерлердің шоғырлану дәрежесін бағалауға мүмкіндік беретін Бірыңғай лицензиялар тізілімінің динамикасын зерттеуден басталады.

Зерттеу бағдарламасын іске асыру процесі қатарынан үш кезең бойынша құрылымдалған.

Бірінші кезеңде дәріхана желісінің жай-күйі және Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық қызметті нормативтік реттеу туралы деректерді жинау және бастапқы жүйелеу жүзеге асырылады.

Екінші кезең Астана қаласының дәріхана ұйымдарының базасында зерттеулер (сауалнамалар, бақылаулар, сұхбаттар) жүргізуге арналған, бұл үлгілік этикалық қақтығыстарды анықтау үшін деректер тобын қалыптастырады.

Қорытынды кезең алынған ақпаратты синтездеуді, гипотезаларды математикалық верификациялауды және теориялық жалпылаудан нәтижелерді фармацевтикалық білім беру мен практика жүйесіне практикалық енгізуге көшуді қамтамасыз ете отырып, дәріхана ұйымдарында этикалық бақылау жүйесін жетілдіру бойынша ұсыныстардың әдістемелік пакетін қалыптастыруды қамтиды.

I кезең: Нормативтік-теориялық мониторинг.

Бастапқы кезең Қазақстан Республикасының іргелі әдеби көздері мен нормативтік-құқықтық өрісін кешенді зерттеуге арналды. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР Кодексі және тиісті дәріхана практикасының (GPP) ұлттық ережелерін талдауға басты назар аударылды. Жұмыс барысында фармацевтикалық қызметкердің әлеуметтік көмек құрылымындағы рөлінің эволюциясы, сондай-ақ саланың нарықтық трансформациясы жағдайында мамандарды кәсіби әлеуметтендірудің нақты шарттары зерттелді. Кәсіби дилеммалар туындаған кезде провизордың мінез-құлқын реттейтін деонтологиялық стандарттарды анықтауға ерекше назар аударылды.

II кезең: Инфрақұрылымды талдау және құрылымдық-функционалдық аудит.

Екінші кезең Астана қаласы бойынша егжей-тегжейлі Қазақстанның фармацевтикалық нарығының бөлшек сауда секторының архитектурасын терең зерттеуді қамтыды. Объективті көрініс алу үшін ҚР ДСМ Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитеті лицензияларының бірыңғай тізілімінің деректері, жетекші талдау агенттіктерінің есептері (VI-ORTIS сияқты) және елорданың дамуының ресми статистикалық көрсеткіштері пайдаланылды.

Мамандарды кәсіби іске асыру шарттарын егжей-тегжейлі тексеру мақсатында Астана қаласының 20 дәріхана ұйымына тексеру жүргізілді. Мониторинг орналасу параметрлерін, ұйымдық-құқықтық нысанды, ассортимент саясатының ерекшелігін және маркетингтік ресімдеуді қамтитын ресми зерттеу картасын қолдана отырып жүзеге асырылды. Бұл тәсіл кәсіби қызмет процесінде этикалық қақтығыстардың пайда болуына тікелей әсер ететін сыртқы ортаны сипаттауға мүмкіндік берді.

III кезең: Социометриялық зерттеу және коллизияларды тексеру

Үшінші кезеңде қазіргі фармацевтикалық қызметкердің әлеуметтік-кәсіби портретін анықтауға бағытталған ауқымды социологиялық зерттеу жүзеге асырылды. Кезең әдістемесі этикалық ережелерді сақтауға кедергі келтіретін жасырын факторларды анықтау үшін мамандарға сауалнама жүргізуді және терең сұхбаттасуды қамтыды. Зерттеу бағыты корпоративтік KPI (сату жоспарлары) мен кәсіби борыш арасындағы «алшақтық нүктелерін» анықтауға бағытталды, бұл Астана қаласының провизорлары мен фармацевттерінің күнделікті тәжірибесінде туындайтын этикалық қайшылықтарды объективтендіруге мүмкіндік берді.

Астана қаласының дәріхана ұйымдарында қызметін жүзеге асыратын фармацевтикалық мамандарға әлеуметтік сауалнама 2025-2026 жылдар

аралығында жүзеге асырылды, елорданың фармацевтикалық нарығының серпінділігі мен кадрлық есепке алу ерекшелігіне байланысты іріктеменің қажетті көлемін есептеу қолданыстағы лицензиаттардың саны туралы деректерді экстраполяциялау негізінде жүргізілді.

Астана қаласындағы дәріхана ұйымдарының жалпы санын және штат құрамының орташа көрсеткішін (рецептуралық бөлімдер мен консультациялық аймақтардың болуына қойылатын нормативтік талаптарға сүйене отырып) ескере отырып, бас жиынтықтың көлемі өңірдегі фармацевтикалық персоналдың жалпы есептік саны ретінде айқындалды.

Мамандардың едәуір санының (108-ден астам респонденттердің) зерттеуге нақты қатысуы іріктеменің шекті қатесін 0,05-тен төмен деңгейге дейін азайтуға мүмкіндік берді, бұл деректердің жоғары сандық өкілдігін растайды және алынған нәтижелерді Астана қаласының фармацевтері мен провизорларының барлық кәсіби қауымдастығына экстраполяциялауға мүмкіндік берді.

Кесте 4. Ғылыми-зерттеу жұмысының кезеңдері мен мазмұны

Зерттеу кезеңі	Қызмет мазмұны	Қолданылған әдістер	Күтілетін нәтиже
I. Нормативті-теориялық	ҚР Кодекcін, GPP ережелерін, ҚР дәріхана ісін кәсібилендіру тарихын талдау.	Мазмұнды талдау, салыстырмалы талдау, тарихи әдіс.	Этикалық қақтығыстардың институционалдық себептерін анықтау.
II. Құрылымдық-функционалдық	Астананың 20 дәріханасының аудиті, лицензиялар тізілімін талдау, инфрақұрылымды зерделеу.	Бақылау, картаға түсіру, статистикалық талдау.	Кәсіби іске асыру ортасының сипаттамасы.
III. Социометриялық	Фармацевт портретін зерттеу, КРІ мен парыз арасындағы «алшақтық нүктелерін» анықтау.	Сауалнама, математикалық-статистикалық өңдеу.	Қазіргі этикалық қақтығыстардың типологиясы.

Ұсынылған кесте Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық қызметтің этикалық аспектілерін кешенді зерттеуге бағытталған ғылыми ізденістің логикалық салыстырылған және әдіснамалық негізделген құрылымын көрсетеді. Зерттеудің жүйелі сипаты институционалдық ортаны теориялық түсінуден елордалық фармацевтикалық нарық деңгейінде анықталған проблемаларды эмпирикалық верификациялауға дәйекті көшуде байқалады.

Зерттеудің бірінші кезеңі тарихи және нормативтік-құқықтық талдаудың интеграциясы арқылы іргелі негіз қалайды. Зерттеуші ҚР Кодекcін және GPP стандарттарын ережелер жиынтығы ретінде ғана емес, қарқынды дамып келе жатқан деонтологиялық координаттар жүйесі ретінде зерттеуге назар аударады. Бұл Қазақстанның дәріхана ісінің әлеуметтік қызметтен нарықтық институтқа

ауысуына негізделген этикалық қайшылықтардың туындауының түпкі себептерін ашуға мүмкіндік береді.

Екінші және үшінші кезеңдер практикалық құралдарға көшумен сипатталады, онда Астананың 20 дәріхана ұйымының сауалнамасы кәсіби іске асыру ортасының көлемді бейнесін қалыптастырады. Картаға түсіру және бақылау әдістерін қолдану провизор жұмыс істейтін сыртқы жағдайларды объективті етуге мүмкіндік береді. Социометриялық бөлім корпоративтік мүдделер (KPI) мен кәсіби борыштың тоғысында туындайтын "жасырын" қақтығыстарды анықтау құралы ретінде әрекет етеді. Дәл осы жерде заманауи маман этикалық нормаларды интерьерлеудің тереңдігін белгілейді.

32 сарапшының терең сұхбаттасуына негізделген соңғы болжамды кезең жинақталған деректерді стратегиялық модельге айналдырады. Жоғары буын басшыларының қатысуы қорытындылардың сараптамалық сенімділігінің жоғары дәрежесін қамтамасыз етеді. Нәтижесінде зерттеу бағдарламасы соқтығысудың тарихи себептерін анықтаудан бастап Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау жүйесіндегі фармацевтикалық қызметкердің мәртебесін сапалы өзгертуге қабілетті қолданбалы құралдар мен әдістемелік ұсынымдарды әзірлеуге дейінгі бірыңғай циклге тұйықталады.

Кесте 5. Зерттеудің эмпирикалық базасының сипаттамасы (Астана қ.)

Зерттеу нысаны	Үлгі көлемі / Саны	Іріктеудің негізгі критерийлері
Дәріхана ұйымдары	20 ұйым	Астана қаласының әртүрлі аудандары, әртүрлі меншік нысандары.
Фармацевтикалық мамандар	> 108 респондент	Қолданыстағы сертификаттың болуы, бөлшек саудада жұмыс істеу.

Эмпирикалық базаның ұсынылған құрамы Астана қаласының фармацевтикалық нарығының негізгі субъектілерін қамтитын жүргізілген зерттеудің кешенді және көп деңгейлі сипатын айғақтайды. Қалыптасқан іріктеме кәсіби өзара іс-қимылдың әртүрлі жазықтықтарындағы этикалық қайшылықтарды анықтау үшін деректердің қажетті репрезентативтілігін қамтамасыз етуге мүмкіндік береді.

Зерттеуге елорданың әртүрлі әкімшілік аудандарына бөлінген және меншіктің әртүрлі нысандарын білдіретін 20 дәріхана ұйымын қосу сыртқы ортаны талдаудың объективтілігіне кепілдік береді. Қамтудың бұл ауқымы ұйымдық-құқықтық факторлар мен нарықтық орналасудың ірі желілік құрылымдарға да, шағын дәріхана бизнесіне де тән нақты этикалық тәуекелдерді қалыптастыруға әсерін ескеруге мүмкіндік береді.

Елеулі жұмыс өтілі бар (15 жылдан астам) жоғары буынның 32 басшысының қатысуы зерттеудің сапалы тереңдігін қамтамасыз етеді. Сарапшылардың біліктілігінің жоғары бағасы кәсіби әлеуметтенудің жүйелік кедергілері мен қарапайым қызметкерлерге көрінбейтін деонтологиялық мәселелерге сараптамалық баға алуға мүмкіндік береді. Бұл саланы дамытудың болжамды модельдерін әзірлеу үшін сенімді негіз жасайды.

Зерттеудің соңғы кезеңі алынған эмпирикалық деректерді синтездеуге және оларды фармацевтика секторындағы кәсіби тәуекелдерді азайтудың тұтас тұжырымдамасына айналдыруға мүмкіндік берді. Жұмыстың негізгі нәтижесі қазіргі кезеңде Астана қаласының дәріхана ритейлі жағдайында фармацевтикалық қызметкерлердің этикалық және медициналық әлеуетін толық іске асыруға кедергі келтіретін кәсіби әлеуметтенудің детерминистік кедергілерін анықтау және жүйелеу болды.

Монографиялық сипаттау әдісін қолдану дәріхана ұйымдарының коммерциялық мүдделері мен денсаулық сақтаудың кәсіби стандарттарының тоғысында туындайтын анықталған қайшылықтарды егжей-тегжейлі құрылымдау мүмкіндігін қамтамасыз етті. Процестің барлық қатысушыларының - қарапайым провизорлардан бастап сарапшы-басшыларға дейінгі пікірлерін терең талдау негізінде анықталған кедергілерді еңсерудің көп факторлы моделі құрылды. Бұл модель кәсіби ортаны үйлестіруге және мамандардың құндылық бағдарларын нығайтуға бағытталған үйлестірілген әрекеттер жүйесі болып табылады.

Зерттеу барысында әзірленген әдістемелік ұсыныстар қолданбалы сипатқа ие және фармацевтикалық қызметті басқарудың негізгі деңгейлерін қамтиды. Кәсіби әлеуметтену процесін жетілдіру бойынша ұсынылған шаралар жоғары оқу орны мен жоғары оқу орнынан кейінгі дайындық шеңберінде білім беру бағдарламаларын түзетуді де, дәріхана желілері практикасына корпоративішілік этикалық стандарттарды енгізуді де қамтиды. Осы тәсілдерді іске асыру нарықтық факторлардың кадрлардың деонтологиялық орнықтылығына теріс әсерін барынша азайтуға, сол арқылы фармацевтикалық көмектің сапасын арттыруды және халықтың Қазақстан Республикасының дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесіне деген сенімін нығайтуды қамтамасыз етуге арналған.

Диссертациялық зерттеу нәтижелерінің ғылыми негізділігі мен сенімділігі Астанадағы фармацевтика саласындағы этикалық қақтығыстардың табиғатын жүйелі зерттеуге мүмкіндік беретін кешенді әдіснамалық негізді пайдалану арқылы расталады. Бес тізбекті кезеңнен тұратын зерттеу бағдарламасы Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық көмектің институционалдық негіздерін теориялық талдаудан эмпирикалық деңгейде этикалық мәселелерді практикалық тексеруге логикалық көшуді қамтамасыз етті.

Бұл зерттеуде интегративтік тәсілді қолдану ерекше маңызды болып табылады, бұл бізге этикалық қақтығыстарды оқшауланған жағдайлар ретінде емес, нарықтық экономикадағы фармацевттің кәсіби рөлінің өзгеруінің табиғи салдары ретінде қарастыруға мүмкіндік берді. Елордадағы 20 дәріхананың қызметін талдау, оның ішінде «Қоғамдық денсаулық сақтау және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексін қоса алғанда, нормативтік базаны зерттеумен бірге қазіргі заманғы мамандар өздерінің кәсіби әлеуетін жүзеге асыратын ортаны сипаттау үшін объективті негіз жасады.

Алынған деректердің репрезентативтілігі дәрілік затпен қамтамасыз етуге қатысатын барлық негізгі топтарды қамтитын үлгінің көп деңгейлі сипатымен

кепілдендірілген. Медициналық және фармацевтикалық қауымдастықтардың пікірлерін, сондай-ақ соңғы пайдаланушылардың талаптарын салыстырмалы талдау дәріханалардың экономикалық көрсеткіштері мен денсаулық сақтау қызметкерлерінің моральдық-этикалық міндеттері арасындағы терең қайшылықтарды анықтады. Математикалық және статистикалық талдауды және 32 сарапшымен сұхбаттарды қолдану фармацевттің кәсіби рөлін ішкі етуге кедергі келтіретін факторларды жоғары дәлдікпен тексеруді қамтамасыз етті.

Түптеп келгенде, құрылымдалған зерттеу кәсіби әлеуметтенудегі жүйелік кедергілерді анықтап қана қоймай, сонымен қатар этикалық тәуекелдерді азайтудың практикалық құралдарын әзірлеуге дәлелді негіз болды. Нәтижелер медициналық университеттердегі фармацевтикалық тәжірибеде және білім беру процесінде әдіснамалық ұсыныстарды енгізудің негізі болып табылады, осылайша фармацевтикалық көмектің сапасын жақсартады және Қазақстанның денсаулық сақтау жүйесіндегі этикалық стандарттарды нығайтады.

2.2 Дәріхана қызметкерлеріне әлеуметтік сауалнама жүргізу әдістерінің сипаттамасы

Бастапқы эмпирикалық ақпаратты жинаудың негізгі әдісі ретінде сауалнама түріндегі социологиялық сауалнаманы таңдау фармацевтикалық мамандардың субъективті бағалары, кәсіби көзқарастары және құндылық бағдарлары туралы деректердің репрезентативті массивін алу қажеттілігіне байланысты.

Бұл әдіс фрагменттік бақылаулардан алшақтатуға және дәріхана бөлшек саудасын дамытудың қазіргі жағдайындағы кәсіби қызметтің ерекшелігін анықтайтын тұрақты заңдылықтарды анықтауға көшуге мүмкіндік береді. Диссертация аясында фармацевтикалық қызметкерлердің сауалнамасы жасырын этикалық қақтығыстар мен кәсіби әлеуметтенудегі кедергілердің болуы туралы теориялық гипотезаларды тексеру процедурасы ретінде қарастырылды.

Инструментарийдің әдіснамалық қаңқасы жүйелілік және деонтологиялық бағыттылық қағидаттарына сүйене отырып әзірленді, бұл сауалнама парағын бірнеше тұжырымдамалық блоктар бойынша құрылымдауға мүмкіндік берді. Сауалнаманың мазмұндық бөлігі респонденттердің әлеуметтік-демографиялық портретін, олардың кәсіби мәртебесін, еңбекке қанағаттану деңгейін және денсаулық сақтау жүйесіндегі өз рөлін қабылдауды зерттеуге бағытталған сұрақтарды қамтыды.

Өзіндік этикалық шешімдер қабылдауды талап ететін типтік жұмыс жағдайларын модельдейтін сұрақтар блогына ерекше назар аударылды. Бұл дәріхана ұйымының коммерциялық көрсеткіштерінің маманның кәсіби тәуелсіздігіне әсер ету дәрежесін объективті етуге мүмкіндік берді.

Сауалнама жүргізу процедурасы еріктілік пен анонимділік қағидаттарына сүйенді, бұл Кәсіби этиканың сезімтал саласында сенімді жауаптар алудың

маңызды шарты болып табылады. Жабық және жартылай жабық сұрақтарды қолдану корреляция коэффициенттерін есептеуді және салыстырмалы талдау жүргізуді қоса алғанда, деректерді кейіннен дұрыс математикалық-статистикалық өңдеу мүмкіндігін қамтамасыз етті. Іріктеме жиынтығы квоталық іріктеу негізінде қалыптасты, бұл әртүрлі жұмыс өтілі, біліктілік санаты және әртүрлі форматтағы дәріхана ұйымдарында - ірі желілік құрылымдардан бастап шағын жеке дәріханаларға дейін жұмыспен қамту түрі бар мамандардың ұсынылуына кепілдік берді.

Сауалнаманы іске асырудың маңызды әдіснамалық ерекшелігі сауалнаманың дұрыстығы мен сенімділігін бағалау жүргізілген аспаптарды алдын ала сынақтан өткізу (аэробатикалық зерттеу) болды. Бұл тұжырымдардың түсініксіздігін жоққа шығаруға және зерттеудің терминологиялық аппаратын фармацевтердің күнделікті кәсіби дискурсының ерекшелігіне бейімдеуге мүмкіндік берді.

Осылайша, пайдаланылған әлеуметтанулық әдістер кешені кәсіби әлеуметтенудің кедергілерін еңсеру және фармацевтикалық қызметтің этикалық стандарттарын жетілдіру моделін кейіннен әзірлеу үшін негіз болған терең аналитикалық ақпарат алуды қамтамасыз етті.

Диссертацияның әдіснамалық аппаратында этикалық стандарттарды сақтауға және зерттеуге қатысушылардың құқықтарын қамтамасыз етуге ерекше көңіл бөлінеді. Бағдарлама мен әзірленген құралдар бейіндік Комитеттің сараптамасы барысында биоэтика нормаларына сәйкестігін ресми растады, бұл адамгершілік пен кәсіби жауапкершілік қағидаттарының сақталуына кепілдік береді. Респонденттермен өзара іс-қимылдың негізгі шарты ғылыми жұмыстың мақсаттары туралы толық ақпарат беру, сондай-ақ анонимдік және құпиялылық хаттамаларын қатаң сақтау болды. Бұл тәсіл деонтология мен кәсіби құндылықтар саласындағы объективті деректерді алу үшін маңызды сенім ахуалын қалыптастыруға мүмкіндік берді.

Бастапқы эмпирикалық деректерді жинаудың негізгі әдісі фармацевтикалық нарыққа қатысушылардың әрбір мақсатты тобына бейімделген меншікті құралды пайдалана отырып жүргізілген сауалнама болды. Сауалнамалар зерттеліп отырған құбылыстың көп өлшемді қамтылуын қамтамасыз ету үшін құрылымдалған. Сауалнамалардың бастапқы сегменті респонденттердің әлеуметтік-демографиялық және кәсіби профильдерін тексеруге бағытталған, бұл кейіннен пікірлердің мамандардың жасына, біліміне, тәжірибесіне және жұмыс мәртебесіне қалай байланысты екенін терең статистикалық талдауға мүмкіндік берді.

Зерттеу құралының орталық блогы фармацевттің кәсіби рөлін ішкі ету процесін анықтайтын жасырын факторларды түсіндіруге бағытталған. Меншікті сұрақтар дәріхана ұйымының коммерциялық функцияларынан айырмашылығы, оның әлеуметтік миссиясы туралы субъективті түсініктерді анықтауға мүмкіндік берді. Сауалнама респонденттердің фармацевтикалық кеңес беру механизмдері мен фармацевтикалық көмекке қол жеткізуді шектейтін кедергілер туралы түсініктерін зерттеді. Алынған деректер кәсіби

қауымдастық пен тұтынушылардың фармацевтикалық өнімдерді тарату арналарын кеңейтуге деген көзқарасын бағалауға мүмкіндік берді, бұл бірге алғанда, фармацевттердің қазіргі заманғы денсаулық сақтау жүйесіндегі орны мен мәртебесін анықтау үшін дәлелді базаны құрады.

Кесте 6. Әдістеме және зерттеу әдістері (Қазақстан Республикасы, Астана)

Зерттеу параметрі	Мазмұны және сипаттамалары
Зерттеу мақсаты	Теориялық және эмпирикалық деңгейде Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау жүйесі жағдайында фармацевтикалық ұйымдардың фармацевтикалық мамандарын кәсіби әлеуметтендіру тетіктерін ашу.
Зерттеу кезеңдері	1. Дайындық кезеңі: ҚР заңнамасын ескере отырып, бағдарлама мен авторлық құралдарды әзірлеу; сауалнамаларды апробациялау (пилотаждық зерттеу) және түзету; респонденттердің іріктемесін қалыптастыру. 2. Далалық кезең: Астана қаласында сауалнама және сұхбат жүргізу; деректерді жүйелеу және эмпирикалық массив қалыптастыру; сараптамалық сұхбаттарды транскрипциялау. 3. Аналитикалық кезең: Астана дәріханаларын зерттеу карталарының деректерін статистикалық өңдеу; сауалнама деректерін корреляциялық талдау; нәтижелерді түсіндіру және қорытынды талдамалық есепті дайындау.
Негізгі әдістер	Аналитикалық, статистикалық, әлеуметтанулық (сауалнама, сұхбат), нормативтік құжаттама мен ғылыми жарияланымдардың контент-талдауы.
Объект және пән	Объект: Астана қаласының фармацевтикалық ұйымдарының фармацевтикалық мамандары (провизорлар, фармацевтер). Пән: ҚР фармацевтикалық секторын коммерцияландыру жағдайында мамандарды кәсіби әлеуметтендіру факторлары мен кедергілерінің ерекшелігі.
Ақпарат көздері (теориялық деңгей)	Ғылыми әдебиеттер: отандық және шетелдік ғалымдардың еңбектері, журналдардағы мақалалар, медицина және фармация әлеуметтануы бойынша монографиялар. Нормативтік-құқықтық база: «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» ҚР Кодексі, Тиісті дәріханалық практика қағидалары (GPP), ҚР ДСМ бұйрықтары. Ресми ресурстар: Ұлттық статистика бюросының, ҚР ДСМ Медициналық және фармацевтикалық бақылау комитетінің деректері, талдамалық есептер (мысалы, VI-ORTIS).
Тіркеу құжаттары (эмпирикалық деңгей)	- Астана қаласы дәріханаларының фармацевтикалық қызметкерлеріне арналған авторлық сауалнама; - Дәріхана ұйымын тексеру картасы (ҚР стандарттарына бейімделген).

Зерттеу құралдары әрбір респондент санатына бейімделген мамандандырылған тақырыптық блоктармен толықтырылды, бұл астаналық аймақта зерттеліп отырған мәселенің көп өлшемді қамтылуын қамтамасыз етті. Астанадағы фармацевтикалық көмекті соңғы пайдаланушылардың пікірлерін

зерттеген кезде дәрі-дәрмектердің сапасы мен қолжетімділігіне қанағаттанушылықты талдауға баса назар аударылды. Дәріханаға бару жиілігі мен мақсаты, дәрі-дәрмектерді сатып алуға деген қалау және олардың аудандарындағы дәріхана желісінің тығыздығын субъективті бағалауды қоса алғанда, мінез-құлық аспектілері зерттелді. Бұл қаланың инфрақұрылымының дамуын халықтың нақты күтулерімен салыстыруға мүмкіндік берді.

Фармацевтика қызметкерлерінің сауалнамасы кәсіби қанағаттанушылық факторларына және әлеуметтік мобильділіктің детерминанттарына бағытталды. Жалақы деңгейі, кадрлардың ауысу себептері және Астана нарығындағы жоғары бәсекелестік жағдайындағы кәсіби қызметтің негізгі мотиваторлары талданды. Зерттеудің негізгі бағыты кәсібилік процестерін зерттеу, маманның әлеуметтік мәртебесін, Қазақстан қоғамындағы мамандықтың беделін және мансаптық өсуге кедергілерді бағалау болды. Сонымен қатар, зерттеуде фармацевтердің тұтынушылардың өзін-өзі емдеу шектеулеріне қатысты этикалық ұстанымдары және фармакотерапия қауіпсіздігін қамтамасыз ету үшін медициналық қауымдастықпен пәнаралық ынтымақтастықтың маңыздылығы қарастырылды.

Фармацевтика қызметкерлерінің сауалнамасы кәсіби қанағаттанушылықты (жұмысқа қанағаттанушылықты, жалақы деңгейін, жұмысты ауыстыру жиілігін және себептерін, орындалатын жұмысқа белсенділікті және қызығушылықты, жұмысқа деген ынтаны төмендететін факторларды), маманның кәсібилігіне қатысты мәселелерді (мамандықтың беделін, фармацевтердің қоғамдағы мәртебесін, мамандықтағы тартымды сипаттамаларын, кәсіби дайындық деңгейін және кәсіби өсуді шектейтін факторларды және т.б.) және олардың қоғамдағы рөлін (тұтынушылардың дәрі-дәрмекті тәуелсіз таңдау мүмкіндігі туралы пікірін, денсаулық сақтау маманымен өзара әрекеттесу қажеттілігін және Қазақстанның фармацевтикалық нарығындағы дәріханалардың қызметіне көзқарасын) зерттеді.

Фармацевтика саласының басшыларының лауазымдарын терең зерттеу үшін әзірленген авторлық сараптамалық сұхбат нұсқаулығы кәсіби ортаның дамуындағы жасырын факторларды анықтауға бағытталған логикалық тұрғыдан негізделген құрылымды білдіреді.

Сарапшымен өзара әрекеттесудің бастапқы кезеңі деонтологиялық дұрыстық қағидаттарына негізделген және зерттеудің ғылыми маңыздылығы туралы ақпараттық хабарламаны қамтиды, онда сұхбат алушы алынған ақпараттың жасырындығы мен құпиялылығына кепілдік береді.

Кіріспе сұрақтар жиынтығы респонденттің кәсіби мәртебесі мен жұмыс өтілін тексеріп қана қоймай, сонымен қатар фармацевтикалық көмек сапасы санатын тұжырымдамалық түсінуге әкеледі. Сапалы қызмет көрсету критерийлерін негіздеу арқылы сарапшылар фармацевтің кәсіби қызметінің маңызды мазмұнын тұжырымдайды, бұл фармацевтің әлеуметтік мәртебесін анықтауға және оның қазіргі ортада сәтті әлеуметтенуіне кедергі келтіретін негізгі кедергілерді анықтауға мүмкіндік береді.

Құралдар жинағының орталық бөлігі бөлшек сауда фармацевтикалық нарығының қазіргі жағдайын кешенді талдауға және мемлекеттік реттеудің тиімділігін бағалауға бағытталған.

Мұндағы зерттеудің басты бағыты баға белгілеу механизмдері, өнім ассортименті саясаты және дәріхана желісінің тығыздығы туралы сарапшылардың пікірлерін анықтауға бағытталған. Сұрақтар сала жетекшілерінің бөлшек сауда секторын бақылауға үкіметтің қатысуына және дәріхана босату арналарын әртараптандыруға қатысты ұстанымына қатысты көзқарастарын түсіндіруге мүмкіндік береді. Дәріхананың кәсіби орындау орны ретіндегі имиджін қалыптастыратын факторларға ерекше назар аударылады. Бұл бізге қазіргі заманғы ұйымның кімнің мүдделері - әлеуметтік немесе коммерциялық жұмыс істейтінін және оның жұмысына қандай заңды және экономикалық факторлар ең маңызды әсер ететінін түсінуге көмектеседі. Сараптамалық сауалнаманың соңғы бағыты фармацевтикалық кеңес берудің қолданбалы аспектілеріне және фармацевт-пациент жүйесіндегі өзара әрекеттесуді оңтайландыруға бағытталған. Сұхбат алушы сарапшыларды қызмет көрсету жүйесін жетілдіру жолдарын зерттеуге және кәсіби коммуникацияның тұтынушылар үшін ең тиімді болатын жағдайларын анықтауға шақырады.

Маңызды қосымша дәрілік заттармен қамтамасыз етудің субсидияланған жүйесіндегі мамандардың жұмысының ерекшеліктеріне арналған сұрақтар жиынтығы, бұл бізге дәріхана ұйымдарына түсетін әлеуметтік жүктемені бағалауға мүмкіндік береді. Жалпы алғанда, нұсқаулықтың әдіснамасы фармацевтика саласын дамытудың және Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау жүйесіндегі жұмысшы мәртебесінің өзгеруінің болжамды моделін әзірлеу үшін қажетті терең, сапалы деректерді ұсынады.

2.3 Математикалық-статистикалық талдау және алынған нәтижелердің дұрыстығын бағалау рәсімдерінің негіздемесі

Жинақталған эмпирикалық және теориялық материалдарды аналитикалық өңдеу ғылыми тұжырымдардың жоғары сенімділігін қамтамасыз ететін көп факторлы құралдарды қолдану арқылы жүзеге асырылды. Теориялық кезең аясында заманауи компьютерлік технологияларды қолдануға және профильдік дереккөздерді терең мазмұнды талдауға негізделген әдеби деректерге жүйелі шолу жасалды. Зерттеу бағыты Қазақстан Республикасындағы фармацевтикалық қызметті реттейтін нормативтік-құқықтық базаны ғана емес, сонымен қатар кәсіптер әлеуметтануы саласындағы іргелі еңбектерді де қамтыды.

Сауалнама, сұхбат және тікелей бақылау барысында алынған бастапқы ақпаратты өңдеу үшін математикалық статистика әдістерінің кешені қолданылды. Есептеулердің техникалық іске асырылуы Microsoft Excel, Биостатистика пакеттері және IBM SPSS статистикасы сияқты арнайы бағдарламалық жасақтаманы қолдану арқылы қамтамасыз етілді.

Деректерді өңдеудің әдістемелік аппараты параметрлік және параметрлік емес Статистика құралдарын біріктірді, бұл зерттеудің сандық және сапалық айнымалыларын объективті түсіндіруге мүмкіндік берді.

Сапалық көрсеткіштер сипаттамалық талдаудың дәлдігіне кепілдік беретін статистикалық қателерді міндетті түрде есептей отырып, абсолютті және салыстырмалы жиіліктерді анықтау арқылы сипатталды. Сандық сипаттамалар үшін стандартты ауытқу көрсеткіштерімен және орташа қателіктермен толықтырылған орташа арифметикалық мәндер есептелді және нәтижелер классикалық академиялық түрде ұсынылды. Бағалау шкалаларын қолданған жағдайда медиана мен сән анықталды, бұл диссертацияның барлық негізгі бағыттары бойынша эмпирикалық деректерді талдау тереңдігін қамтамасыз етті.

Осылайша, материалды өңдеудің таңдалған алгоритмі әртүрлі бастапқы деректерді фармацевтикалық тәжірибенің ерекшелігін көрсететін верификацияланған ғылыми фактілер жүйесіне айналдыруға мүмкіндік берді.

Фармацевтикалық қызметкерлердің әлеуметтік-кәсіби портретті қалыптастыруға және олардың рөлін интериоризациялаудың детерминанттарын анықтауға бағытталған пікірлерін зерттеу аясында эмпирикалық мәліметтерге терең математикалық-статистикалық талдау жасалды. Нәтижелерді бастапқы өңдеу ($N=407$) мамандардың білім беру цензурасы мен жұмыс өтілін ескере отырып, жауаптардың бір өлшемді жиілігі мен пайыздық таралуын қолдануға негізделген. Сандық көрсеткіштерді объективті түсіндіру үшін орташа ұпайлар мен дәрежелік мәндер стандартты қателер мен ауытқуларды есептей отырып есептелді, бұл алынған үлестірімдердің дұрыстығын тексеруге мүмкіндік берді.

Сапалы айнымалылардың конъюгациясын бағалау Спирменнің дәрежелік корреляция коэффициентін есептеу арқылы жүзеге асырылды, бұл кәсіби қызметтің әртүрлі аспектілері арасындағы жасырын сызықтық қатынастарды анықтауға мүмкіндік берді.

Анықталған айырмашылықтардың статистикалық маңыздылығы кем дегенде 95% сенімділік деңгейінде Пирсонның параметрлік емес хи-квадрат критерийін қолдану арқылы расталды. Мамандардың өз жұмысына қанағаттану деңгейін анықтайтын факторларды егжей-тегжейлі зерттеу үшін логистикалық регрессия моделі қолданылды. Бірнеше салыстыруды жүргізу кезінде Бонферрони түзетуін енгізу арқылы статистикалық қорытындының қатаңдығы сақталды, бұл жалған оң нәтижелерге қол жеткізу қаупін барынша азайтты.

Құрылған регрессиялық модель жұмысқа қанағаттануды нәтиже белгісі ретінде қарастырды, ал тәуелсіз болжаушылардың жиынтығы демографиялық сипаттамаларды, білім деңгейін, лауазымдық мәртебесін, сондай-ақ Қызметтің психоэмоционалды және материалдық аспектілерін қамтыды. Модельдің болжамды потенциалы негізгі тәуелді айнымалылар екілік түрінде ұсынылған бірнеше логистикалық регрессиялық талдау әдісін қолдану арқылы күшейтілді.

Модельді оңтайландыру процесі факторларды кезең-кезеңімен алып тастау арқылы жүзеге асырылды, бұл болжаушылардың минималды, бірақ маңызды жиынтығын анықтауға мүмкіндік берді. Алынған модельдердің сапасы мен

болжамды қабілеті таңдалған факторлардың фармацевтикалық қызметкерлердің қанағаттанушылығының ауытқуына жиынтық әсер ету үлесін көрсететін Нагелькерктің g -квадрат коэффициенті арқылы тексерілді.

Эмпирикалық материалды математикалық-статистикалық өңдеу ($N=407$) фармацевтикалық қызметкерлердің әлеуметтік-Кәсіби Мәртебесі мен этикалық көзқарастарын қалыптастыратын факторлар туралы верификацияланатын деректерді алуға бағытталған. Талдаудың бастапқы кезеңі жауаптардың бір өлшемді жиілігі мен пайыздық үлестірілуін қолдануды қамтыды, бұл орташа баллдарды, стандартты ауытқуларды және орташа қателіктерді есептеумен бірге әртүрлі білім деңгейлері мен жұмыс өтілі бар респонденттердің пікірлеріне объективті сандық сипаттама беруге мүмкіндік берді.

Сапалы айнымалылар арасындағы конъюгацияны орнату және кәсіби қызметте жасырын сызықтық байланыстарды анықтау үшін Спирменнің дәрежелік корреляция коэффициенті қолданылды. Үлестірулердегі айырмашылықтардың дұрыстығы Пирсонның параметрлік емес хи-квадрат критерийі арқылы расталды, статистикалық маңыздылық шегі $p < 0,05$ деңгейінде тіркелді, бұл медициналық-әлеуметтанулық зерттеулерде жалпы қабылданған дәлелдеу стандарттарына сәйкес келеді.

Мамандардың еңбек қызметіне қанағаттануын анықтайтын детерминанттарды терең талдау логистикалық регрессия моделін құру арқылы жүзеге асырылды. Бірнеше салыстыруларды жүргізу кезінде статистикалық қорытындының тазалығына ерекше назар аударылды, ол үшін Бонферрони түзетуі маңыздылықтың критикалық деңгейін $p < 0,005$ дейін төмендетумен қолданылды. Қалыптасқан регрессиялық модельге тәуелсіз болжаушылар ретінде әлеуметтік-демографиялық сипаттамалар, лауазымдық мәртебе, білім беру цензурасы, сондай-ақ кәсіпті ұстану және орындалатын функцияларға психоэмоционалды қатынас көрсеткіштері енгізілді.

Бірнеше логистикалық регрессиялық талдау әдісін қолдану субъективті бағалауды екілік айнымалыларға айналдыруға және олардың жұмысқа қанағаттанудың қорытынды көрсеткішіне әсерін бақылауға мүмкіндік берді.

Болжамдық модельдерді оңтайландыру процедурасы факторларды кезең-кезеңімен алып тастау арқылы жүзеге асырылды, бұл максималды түсіндіру қабілеті бар болжаушылардың ең маңызды жиынтығын бөлуді қамтамасыз етті. Алынған модельдердің сапасы және факторлар жиынтығының тәуелді айнымалылардың дисперсиясына әсер ету үлесі Нагелькерктің R -квадрат коэффициентімен бағаланды.

Бұл тәсіл фармацевтикалық қызметкерлердің қанағаттанушылығының ағымдағы жай-күйін сипаттап қана қоймай, Астанадағы дәріхана ұйымдарының жұмыс істеуінің негізгі әлеуметтік-экономикалық жағдайларының өзгеруіне байланысты олардың кәсіби әлеуметтену динамикасын болжауға мүмкіндік берді.

Кесте 7. Математикалық-статистикалық талдау процедуралары және деректердің сенімділік критерийлері

Талдау санаты	Қолданылатын әдістер мен критерийлер	Процедураның мақсаты таңдалуы
Сипаттамалық статистика	Жиіліктерді (абсолютті, %), орташа шамаларды, стандартты ауытқуды және қателерді есептеу	Әлеуметтік-демографиялық портреттің бастапқы сипаттамасы және респонденттердің жауаптарын бөлу.
Үлестірудің қалыптылығын бағалау	Колмогоров-Смирновтың немесе Шапиро-Уилкстің критерийі.	Өрі қарай талдаудың параметрлік және параметрлік емес әдістерін таңдау.
Салыстырмалы талдау	Пирсонның критерийі (хи-квадрат), Манн-Уитни критерийі.	Топтар арасындағы айырмашылықтардың маңыздылығын анықтау (еңбек өтілі, білімі, лауазымы бойынша).
Корреляциялық талдау	Спирменнің дәрежелік корреляция коэффициенті	Сапалық және реттік айнымалылар арасындағы байланыстың күші мен бағытын анықтау.
Көпөлшемді талдау	Бірнеше логистикалық регрессия, болжаушыларды кезең-кезеңімен алып тастау.	Факторлар кешені негізінде жұмысқа қанағаттану ықтималдығын болжау.
Модельдердің сапасын бағалау	R коэффициенті-Нагелькерктің квадраты, Бонферрони түзетуі.	Модельдің түсіндіру қабілетін анықтау және бірнеше салыстыру кезінде қателерді азайту.

Ұсынылған әдістер кешенін таңдау параметрлік емес статистиканы қолдануды қажет ететін сапалық және реттік айнымалылар басым болатын медициналық-әлеуметтанулық зерттеудің ерекшелігіне байланысты. Орташа баллдар мен дәрежелерді есептеумен бірге бір өлшемді жиілікті бөлуді қолдану Астана қаласының фармацевтикалық қоғамдастығының пікір құрылымын тіркеп қана қоймай, зерттелетін белгілердің көріну қарқындылығын бағалауға мүмкіндік береді.

Пирсон критерийін қолдану әртүрлі тәжірибесі немесе білімі бар фармацевтердің жауаптарындағы анықталған айырмашылықтар кездейсоқ емес, бірақ кәсіби ортаның нақты заңдылықтарын көрсететінін растау қажеттілігімен негізделген. Деңгейдегі статистикалық маңыздылық алынған тұжырымдардың 95% сенімділігіне кепілдік береді, бұл гуманитарлық және медициналық ғылымдардағы халықаралық дәлелдеу стандарттарына сәйкес келеді.

Екінші тарау бойынша қорытынды:

1. Зерттеудің көп сатылы дизайны негізделді, ол Қазақстан Республикасындағы нормативтік-құқықтық реттеуді теориялық талдаудан эмпирикалық деректер жинауға дәйекті көшуді қамтамасыз етті. Кезеңдерді бөлектеу құжаттарды кабинеттік зерттеуден бастап әртүрлі мақсатты аудиториялардың далалық әлеуметтанулық сауалнамаларына дейінгі этикалық қайшылықтарды анықтау процесін құрылымдауға мүмкіндік берді.

2. Елорданың фармацевтикалық нарығының негізгі субъектілерін қамтитын өкілдік іріктеме қалыптастырылды: әртүрлі меншік нысанындағы 20 дәріхана ұйымы, 108 фармацевтикалық маман, оның ішінде 32 сарапшы терең кәсіби өтілі бар. Іріктеменің мұндай көп векторлы құрылымы деректерді кросс-талдау жүргізуге мүмкіндік береді.

3. Жасырын маркетингтік қысымды және нақты цифрлық тәуекелдерді анықтауға бағытталған авторлық сауалнамаларды қамтитын әлеуметтанулық сауалнама құралдары бейімделген. Анонимді сауалнаманы қолдану фармацевтердің әлеуметтік-қалаулы жауаптарын азайтуға және дәрілік заттарды сату процесінде этикалық деформациялардың объективті көрінісін алуға мүмкіндік берді.

4. Спирменнің корреляция коэффициенттерін есептеуді және бағдарламалардың статистикалық пакетін пайдалануды қоса алғанда, математикалық-статистикалық талдаудың заманауи процедураларын қолдану арқылы нәтижелердің сенімділігі ғылыми негізделген. Белгіленген сенімділік деңгейі ($9 p \geq 95\%$) және рұқсат етілген қателік ($\pm 5\%$) алынған деректердің сенімділігін растайды, бұл оларды практикалық ұсыныстарды әзірлеу және этикалық сәйкестік моделін құру үшін дәлелді негіз ретінде пайдалануға мүмкіндік береді.

Осылайша, таңдалған әдістеме мен қалыптасқан материалдар жиынтығы қойылған міндеттерге сәйкес келеді, зерттеудің ғылыми дәлелін қамтамасыз етеді және фармацевтикалық қызметкерлердің кәсіби мінез-құлқының этикасына әсер ететін факторлар мен детерминанттарды кейіннен талдау үшін объективті негіз жасайды.

ТАРАУ 3 ЗЕРТТЕУ НӘТИЖЕЛЕРІ ЖӘНЕ ОЛАРДЫ ТАЛҚЫЛАУ

3.1 Дәрілік заттарды сату процесінде этикалық маңызды дилеммалар мен мәселелі аймақтарды талдау нәтижелері

Дәрілік заттарды сату процесінде этикалық маңызды дилеммалар мен проблемалық аймақтарды зерттеу нәтижелерін талдау Астана қаласының фармацевтика секторындағы кәсіби қызметтің ерекшелігін айқындайтын жүйелі қайшылықтардың болуын анықтауға мүмкіндік береді. Дәріхана ұйымдары мен респонденттердің негізгі топтарының өкілдік үлгісінде алынған эмпирикалық деректер Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау жүйесінің нарықтық трансформациясы жағдайында мамандарды кәсіби әлеуметтендірудің күрделі архитектурасын көрсетеді.

Елорданың 20-ға жуық дәріхана ұйымын қамтитын қалыптастырылған зерттеу базасы меншік нысандарының вариативтілігін және объектілердің аумақтық бөлінуін есепке алу есебінен қорытындылардың жоғары сенімділігін қамтамасыз етеді. Талдау контурына 108-нен астам бейінді мамандарды және әсерлі жұмыс өтілі бар 32 басшыдан тұратын сараптамалық топты қосу этикалық қайшылықтарды күнделікті практика деңгейінде де, стратегиялық басқару контурында да тексеруге мүмкіндік берді.

Анықталған этикалық дилеммалар екі басым дискурстың соқтығысуы ретінде жіктеледі: медициналық-әлеуметтік және нарыққа бағытталған. Сауалнаманы пайдалану негізгі этикалық тәуекелдер фармацевтің рационалды тұтынушы таңдауы мен фармакотерапия қауіпсіздігіне қатысты жауапкершілік саласында локализацияланғанын анықтауға мүмкіндік берді. Теориялық еңбектерді де, өзекті статистикалық есептерді де қамтитын зерттеудің ақпараттық базасы Астанадағы фармацевтикалық қызметкердің мәртебесі айтарлықтай өзгеріске ұшырағанын растайды, мұнда кәсіби сәйкестілік көбінесе корпоративтік KPI-мен қақтығысқа түседі.

Кесте 8. ДЗ сату процесіндегі этикалық аспектілер мен проблемалық аймақтар

Соқтығысудың пайда болу саласы	Негізгі проблемалық аймақтар	Этикалық маңызды дилеммалар
Тұтынушымен өзара әрекеттесу	Қымбат аналогтарды немесе ілеспе тауарларды сату (cross-selling).	Этиканы сақтау міндеті (әділ кеңес беру) мен сату жоспарларын орындау (KPI) арасындағы қайшылық.
Кәсіби құзыреттілік	Дәрігердің келісімінсіз рецепт бойынша босатылатын дәрілік заттарды ауыстыру (жалпы ауыстыру).	Дәрігердің тағайындау дәлдігін сақтау және пациенттің жедел сұранысын қанағаттандыру ниеті.
Маркетингтік қысым	Дистрибьюторлармен басым келісімдер шеңберінде белгілі бір брендтерді ілгерілету.	Маркетингтік қысым жағдайында фармацевтикалық кеңес беру кезінде объективтілікті сақтау.
Көмек қол жетімділігі	Клиентті ұстап қалу үшін дәрілік заттарды (антибиотиктерді қоса) босату.	Табыстың жоғалу қаупіне қарсы халықтың денсаулығын сақтау бойынша кәсіби парыз.

Астанада фармацевтерді кәсіби әлеуметтендірудің негізгі кедергісі нарықтық ынталандырудың әлеуметтік міндеттемелерге үстемдігі болып табылады. Бұл маманды «дәрізік зат сатушысына» айналдырады, оның кәсіби мәртебесі мен сараптамалық пікірінің құндылығын төмендетеді.

Сипатталған қақтығыстар ерекше жағдайлар емес, бірақ қазіргі заманғы дәріхана желілерінің бизнес-моделіне еніп, институционалдық сипатта болуда. Бұл мемлекет пен кәсіби қауымдастықтар тарапынан бақылау тетіктерін қайта қарауды талап етеді.

Рецепт бойынша дәрілік заттарды (әсіресе антибиотиктердің) босату мәселелерінде қаржылық пайданың басым болуы халықтың қауіпсіздігіне ұзақ мерзімді қатерлер туғызады, бұл ДЗ босату ережелерін бұзғаны үшін жауапкершілікті күшейтуді талап етеді.

Кесте 9. Дәріхана ұйымдарының қызметіндегі этикалық қақтығыстарды анықтайтын факторлар

Факторлар тобы	Факторлардың мазмұны (ҚР және Астана қ. ерекшеліктері)	Кәсіби әлеуметтенуге әсері
Экономикалық	Елорда нарығындағы жоғары бәсекелестік, орташа чекке бағдарлану, еңбекақы төлеудің бонустық жүйелері.	Фармацевт рөлін «Денсаулық сақтау қызметкерінен» «сату менеджеріне» айналдыру.
Нормативтік-құқықтық	Этикалық сәйкестікті бақылаудың жеткіліксіздігі, GPP стандарттарына ресми көзқарас.	Деонтологиялық принциптерді бұзғаны үшін жауапкершілікті азайту.
Әлеуметтік-мәдени	Халықтың дәрігерге бармай мәселені «тез шешуді» күтуі, өзін-өзі емдеу.	Фармацевтті этикалық бұзушылықтарға итермелейтін тұтынушының қысымы.
Ұйымдастырушылық	Білікті кадрлардың жетіспеушілігі, бір маманға жоғары жүктеме.	Сапалы кеңес беру уақытын шектеу, ДЗ босатудағы қателіктердің артуы.

Факторлардың экономикалық блогы бастапқы және ең агрессивті деп танылады. Астанадағы дәріхана желілерінің жоғары шоғырлануы рентабельділік үшін қатаң күреске алып келеді, онда дәріхана желісінің өмір сүруінің негізгі құралы «орташа чек» және сату жоспарларын орындау болып табылады. Фармацевтикалық көмектің сапасына емес, коммерциялық нәтижелерге бағытталған бонустық жүйелер фармацевтің жеке басын мәжбүрлі түрде трансформациялайды. Бұл тұрғыда кәсіби әлеуметтену «сату менеджері» моделі бойынша жүреді, мұнда этикалық нормалар КРІ-ді орындау жолында «тітіркендіргіш» кедергі ретінде қабылданады.

Институционалдық бақылаудың болмауы: реттеуші және құқықтық факторлар декларативті заңнамалық талаптар (ҚР Қоғамдық денсаулық сақтау туралы кодексі) мен нақты тәжірибе арасындағы алшақтықты көрсетеді. GPP стандарттарын этикалық қағидалардың сақталуын қадағалаудың қатаң тетіктерінсіз ресми түрде енгізу жазасыздық ахуалын тудырады. Этикалық заң бұзушылықтар маңызды құқықтық немесе беделді салдарға әкеліп

соқтырмайтын жағдайларда жауапкершіліктің бұлыңғырлануы орын алады, бұл бүкіл фармацевтика саласының беделіне теріс әсер етеді.

Тұтыну ортасының әлеуметтік-мәдени қысымы. Астананың өмір қарқыны жоғары мегаполис ретіндегі ерекшелігі тұрғындарда «жедел емделуге» сұраныс қалыптастырады. Тұтынушы көбінесе дәріхананы медициналық мекеме емес, қызмет көрсету пункті ретінде қарастырады, фармацевтен дәрігерге бармай-ақ рецепт бойынша дәрі күтеді. Бұл қысым маманды клиентке жанжалсыз қызмет көрсету үшін компромисске келуге мәжбүр етеді. Салдарында бұл өзін-өзі емдеу тәжірибесін әлеуметтік қолайлы норма ретінде бекітеді.

Ұйымдастырушылық дағдарыс және қызметкерлердің жетіспеушілігі. Ұйымдастырушылық факторлар этикалық мінез-құлықтың физикалық тұрғыдан қиындауына жағдай жасайды. Жоғары жұмыс жүктемесі және қызметкерлердің жетіспеушілігі кешенді фармацевтикалық кеңестер үшін қажетті уақыттың жетіспеушілігіне әкеледі. Бұл жағдайда маманның жұмысы дәрілік заттарды механикалық түрде босатуға алып келеді және кәсіби қателіктер қаупін арттырады және дәріхананың әлеуметтік маңызды функцияларын жүзеге асыруға кедергі келтіреді.

Кесте 10. Фармацевтикалық нарық субъектілерімен дәрілік заттарды ілгерілетудің этикалық аспектілерін бағалау

Зерттеу субъектісі	ДЗ-ны ілгерілету мен сатуға деген көзқарас	Негізгі проблемалық нүкте
Фармацевтер	Этика мен коммерция арасындағы мүдделер қақтығысының болуы	Басшылық талаптары мен этика кодексі арасындағы тепе-теңдікті сақтау қажеттілігі.
Тұтынушылар	Фармацевт кеңесіне деген сенімділіктің жоғары деңгейі, бірақ бағаға сезімталдық.	Кәсіби кеңес беру арқылы «агрессивті сатудың» объектісіне айналу қаупі.

Тұтынушылардың жағдайы парадокспен сипатталады: маман кеңесіне жоғары сенім артуына қарамастан (фармацевтті «ақ халат киген адам» ретінде қабылдайды), олар емдеу құнына өте сезімтал болып қала береді. Бұл осалдықты маркетингтік стратегиялар пайдаланады. Кәсіби кеңестің «жасырын маркетинг» әрекетіне айналу қаупі ерекше өзекті этикалық мәселе болып табылады, себебі тұтынушылар объективті ұсынысты келісімшарттық брендті ілгерілетуден әрқашан ажырата алмайды.

Фармацевтикалық ұйымдардың жетекшілері нарыққа бағытталған тәсілді көрсетеді, этиканы ішкі реттеуші ретінде емес, сыртқы өкілдіктің (имидждің) элементі ретінде қарастырады. Астана нарығында бәсекелестік жоғары болған жағдайда экономикалық өмір сүруге баса назар аудару этикалық стандарттарды кәсіби этика тұрғысынан емес, қызмет көрсету сапасы мен тұтынушылардың адалдығын жақсартуға ықпал ететін дәрежеде ғана сақтауға әкеледі.

Кесте 11. Зерттеуге қатысушылардың әлеуметтік-демографиялық бейіні

Респонденттер санаты	Топ / Сипаттама	Абс. сан	Топтан %
Фармацевтер (N=108)	Жоғары білім (провизорлар)	67	62%
	Орта білім (фармацевтер)	41	38%
	Жұмыс өтілі 10 жылдан астам	39	36%

Зерттеуге қатысушылардың әлеуметтік-демографиялық бейінін талдау қалыптасқан іріктеменің репрезентативтілігін және оның Астана қаласы фармацевтикалық нарығының құрылымына сәйкестігін анықтауға мүмкіндік береді.

Фармацевтикалық қызметкерлер тобының құрылымында (N=108) жоғары білімі бар мамандардың басым болуы байқалады, бұл елордалық дәріхана секторының жоғары зияткерлік әлеуетін көрсетеді. Провизорлардың үлесі іріктеменің жартысынан астамын құрайды, бұл фармацевтикалық консультацияның кеңейтілген функцияларын іске асыру және тиісті дәріхана практикасы қағидаттарын енгізу үшін қажетті алғышарттар жасайды. Он жылдан астам жұмыс өтілі бар респонденттердің елеулі сегментінің болуы этикалық нормаларды интериоризациялау процестерін талдау және кәсіби рөлдің тұрақты деформацияларын анықтау үшін маңызды болып табылатын іріктеменің негізгі бөлігінде кәсіби құндылықтардың қалыптасқанын көрсетеді.

Зерттеу барысында респонденттерге дәріхананың коммерциялық мүдделері деонтологиялық принциптерге қайшы келетін жағдайлардың жиілігін бағалау ұсынылды.

Кесте 12. Фармацевтердің этикалық дилеммалармен соқтығысу жиілігі (N=108)

Этикалық дилемма түрі	Жиі (%)	Сирек (%)	Ешқашан (%)
Жарамдылық мерзімі аяқталған тауарды сату қажеттілігі (басшылықтың нұсқауы бойынша)	22	45	33
Сатып алушының табысы төмен болған жағдайында қымбат түпнұсқа препарат немесе қол жетімді дженерикті таңдау	78	15	7
БАҚ немесе гомеопатияны рецептке «міндетті» қосымша ретінде ұсыну (cross-selling)	64	26	10
Клиентті «ұстап қалу» үшін рецепт бойынша сатылатын ДЗ (антибиотиктер) рецептсіз босату	18	52	30

Елордалық фармацевтер үшін ең өткір дилемма экономикалық аспект болып табылады: сауалнамаға қатысқандардың 78%-ы дәріхананың қаржылық жоспары мен Астана халқының нақты сатып алу қабілеті арасында тұрақты түрде алға жылжуда. Қосымша дәрілік заттарды сатудың (64%) бөлшек саудадағы маркетингтік стратегиялардың агрессивті сипатын растайды.

Кесте 13. Фармацевт тәжірибесінде этикалық дилеммалардың пайда болу жиілігі N=108)

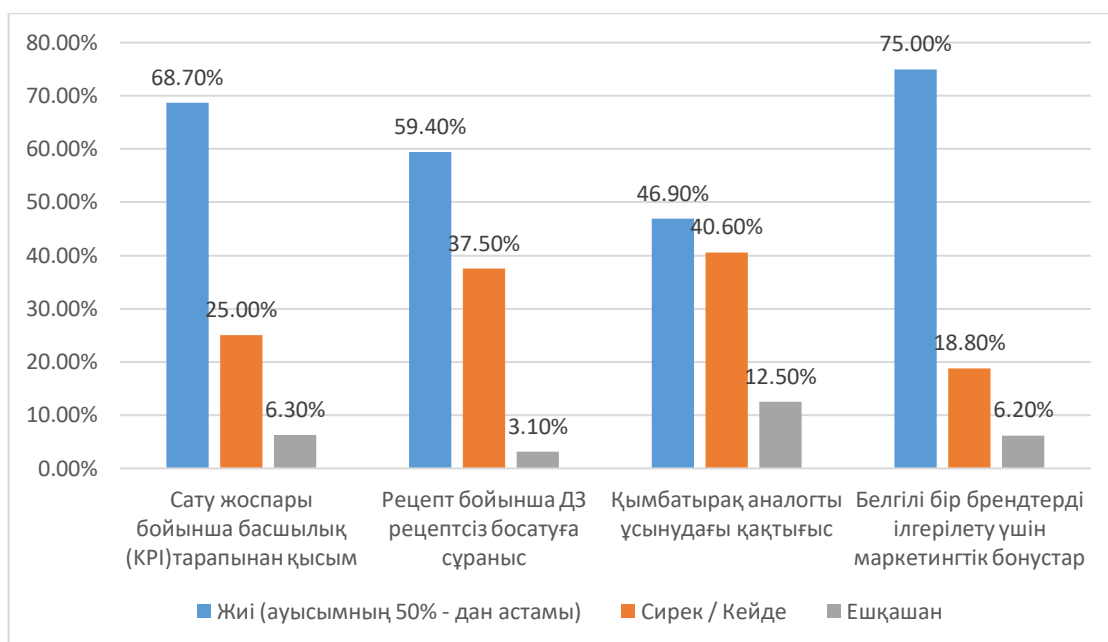
Этикалық дилемма	Жиі (ауысымның 50% - дан астамы)	Сирек / Кейде	Ешқашан
Сату жоспары бойынша басшылық (KPI) тарапынан қысым	68,7%	25,0%	6,3%
Рецепт бойынша босатылатын ДЗ рецептсіз босатуға рұқсат сұрау	59,4%	37,5%	3,1%
Қымбат аналогты ұсынған кездегі конфликт	46,9%	40,6%	12,5%
Белгілі бір брендтерді ілгеріту үшін берілетін маркетингтік бонустар	75,0%	18,8%	6,2%

Ең жоғары "Жиі" көрсеткіші (75,0%) белгілі бір брендтерді ілгеріту үшін берілетін маркетингтік бонустарға тиесілі. Бұл фактор басшылық тарапынан болатын сату жоспарының (KPI) қысымымен (68,7%) тығыз байланысты. Екі көрсеткіш те дәріхана бизнесінде таза медициналық немесе кәсіби этикадан көрі, қаржылық пайда мен сату көлемін арттыру бірінші орынға шыққанын айқын дәлелдейді. Фармацевтердің басым көпшілігі әрбір екінші ауысымында пациентке объективті түрде ең тиімді дәріні емес, дәріхана үшін экономикалық тұрғыдан тиімді өнімді ұсынуға мәжбүр болады.

Мамандардың жартысынан астамы (59,4%) рецепт бойынша берілетін дәрілерді рецептсіз босатуды сұрайтын жағдайларға жиі тап болады. Бұл өте күрделі этикалық және құқықтық дилемма. Фармацевт заң мен кәсіби жауапкершілікті (рецепт талап ету) сақтау мен екінші жағынан пациентке жедел көмек көрсету немесе клиентті жоғалтпау арасында таңдау жасауға мәжбүр. Бұл көрсеткіштің жоғары болуы елдегі халықтың өзін-өзі емдеу деңгейінің жоғары екенін және рецепттік жүйені бақылау тетіктерінің әлі де жетілдірілмегенін көрсетеді.

Қымбат аналогтарды ұсыну кезінде туындайтын шиеленістер басқа факторлармен салыстырғанда төменірек (46,9%) болғанымен, ол бәрібір мамандардың жартысына жуығының күнделікті қызметін қиындатады. Бұл дәріханалардың ішкі саясаты (қымбат тауарларды сату талабы) мен халықтың шынайы сатып алу қабілеті арасындағы алшақтықты сипаттайды. Осындай конфликтілер фармацевтердің эмоционалдық қажуына алып келетін қосымша стресс факторы болып табылады.

Сараптамалық сауалнама нәтижелері Астана қаласының фармацевтикалық ұйымдарының күнделікті қызметіндегі этикалық қақтығыстар қарқындылығының жоғары дәрежесін айқын көрсетеді. Статистика көрсеткендей, анықталған дилеммалардың көпшілігі кездейсоқ емес, жүйелік сипатта және дәріхана бөлшек саудасының операциялық процестеріне терең енген.



Сурет 1. Фармацевт тәжірибесінде этикалық дилеммалардың пайда болу жиілігі

Кәсіби мінез-құлыққа ең айқын әсер көрсететейін басым брендтерді ілгерілетуге байланысты маркетингтік қысым болып табылады. Сауалнамадан өтушілердің басым көпшілігі нақты сауда атауларын іске асыруды ынталандыратын бонустық жүйелерді пайдаланудың жүйелілігін растайды, бұл фармацевтикалық кеңес берудің объективтілігін сақтау үшін іргелі тәуекелді тудырады. Бұл үрдіс сату жоспарларын орындау бойынша басшылықтың әкімшілік қысымымен тығыз байланысты. Респонденттердің үштен екісінен астамы іс жүзінде әрбір ауысымда қатаң KPI-мен бетпе бет келуі коммерциялық көрсеткіштердің деонтологиялық принциптерден басымдығын көрсетеді, бұл сөзсіз фармацевттің әлеуметтік рөлінің өзгеруіне әкеледі.

Проблемалық аймақтарды нақтылау үшін фармацевтердің жауаптарына кросс-талдау жүргізілді. Ең үлкен этикалық шиеленіс аймақтары анықталды.

Кесте 14 .Фармацевтикалық кеңес берудің проблемалық аймақтары

Проблемалық аймақ	Фармацевтердің бағасы (1-5 балл)
Жанама әсерлер туралы ақпараттың толықтығы	4.2
Аналогтарды ұсынудағы объективтілік	3.8
Құпиялылықты сақтау (сауда залы)	4.5
Сыпайылық пен эмпатия	4.7

Проблемалық аймақтардың құрылымында рецепт бойынша босатылатын дәрілік заттар мәселесі ерекше назар аударады. Нарықтық бәсекелестікпен ұштастыра отырып, рецептсіз босатуға сұраныстың жоғары жиілігі маманды Қазақстан Республикасы заңнамасының нормаларын сақтау мен тұтынушы адалдығын жоғалту тәуекелі арасындағы этикалық таңдау жағдайына қояды. Қымбатырақ аналогтарды ұсынған кезде жанжалды жағдайлардың жиі

туындауы «провизор – тұтынушы» жүйесінде шиеленістің болуын ғана растайды, мұнда ұйымның орташа чекті ұлғайтуға деген ұмтылысы халықтың дәрілік көмектің қолжетімділігіне қатысты күтулеріне тікелей қайшы келеді.

Ұсынылған мәліметтер жиынтығында елорданың дәріхана ұйымдарының этикалық ортасы коммерциялық детерминизмнің жоғары деңгейімен сипатталады деген қорытынды жасауға мүмкіндік береді. Сатуды материалдық ынталандыру және кәсіби этика қағидаттарын қатаң әкімшілік бақылау тетіктерінің басым болуы мамандарды сапалы әлеуметтендіру үшін тұрақты кедергілерді қалыптастырады. Алынған нәтижелер этикалық реттеудің рөлін күшейту және қазіргі нарық жағдайында фармацевтикалық қызметкердің кәсіби тәуелсіздігін қорғаудың нақты тетігі ретінде GPP стандарттарын енгізу қажеттілігін негіздейді.

Кесте 15. Дженериктік алмастыруға қатынасы (дәріханада препаратты ауыстыру)

Респонденттер тобы	Рұқсат етілген деп саналады (дәрігерсіз)	Тек консультациядан кейін	Жол берілмейді деп санайды
Фармацевтер	42,0%	51,0%	7,0%

Респонденттердің жартысынан астамы (51,0%) қандай да бір өнімді дәрігерсіз беру тек қосымша консультациядан кейін ғана мүмкін деп есептейді. Бұл фармацевтердің өздерін жай ғана тауар сатушы емес, денсаулық сақтау жүйесінің жауапты маманы ретінде көретінін дәлелдейді. Олар пациентке бағыт-бағдар беріп, дәрінің жанама әсерлерін түсіндіру арқылы қауіпсіздікті қамтамасыз етуді өздерінің басты міндеті деп санайды.

Сонымен қатар, фармацевтердің айтарлықтай үлкен бөлігі (42,0%) дәрігердің нұсқауынсыз-ақ дәріні босатуды толықтай рұқсат етілген жағдай деп қабылдайды. Бұл көрсеткіш екі факторға байланысты туындауы мүмкін:

Біріншіден, мамандардың өз кәсіби біліміне деген сенімділігі жоғары және олар жеңіл симптомдар кезінде дәрігердің көмегінсіз де шешім қабылдай алатынын сезінеді.

Екіншіден, бұл халық арасындағы өзін-өзі емдеу сұранысының жоғары екенін және дәріханалардың күнделікті тәжірибеде осы ағымға бейімделуге мәжбүр екенін көрсетеді.

Дәрігердің рұқсатынсыз дәрі беруге мүлдем жол берілмейді деп есептейтін мамандардың үлесі өте төмен — бар-жоғы 7,0%. Бұл заманауи фармацевтика саласында қатаң тыйым салу саясатының тиімсіз екенін ұғынуды білдіреді. Фармацевтер нарықтың нақты жағдайын, емханалардағы кезек пен пациенттердің дәрігерге жедел жете алмайтын реалды проблемаларын жақсы түсінеді.

Бұл кестеден байқағанымыздай фармацевтика қызметкерлері жоғары икемділікті көрсетеді, мұнда респонденттердің едәуір бөлігі аналогтарды өз бетінше таңдауға мүмкіндік береді, ал мамандардың жартысы міндетті алдын ала кеңес беруге бағытталған. Фармацевтердің бұл ұстанымы олардың

фармаэкономика және дәрілік заттарды ұтымды босату саласындағы кәсіби құзыреттілікті жүзеге асыруға деген ұмтылысын көрсетеді, бірақ ол сөзсіз медициналық нұсқауларға қайшы келеді.

Кесте 16. Кәсіби өсуді шектейтін факторлар (фармацевтердің пікірі)

Шектеу факторы	Орташа балл (1-5)	Кедергілер жүйесіндегі дәреже
Жоғары коммерциялық жүктеме (сату жоспарлары)	4,82 ± 0,12	I
Кәсіптік оқытуға уақыт тапшылығы	4,15 ± 0,21	II
Қоғамдағы мамандық беделінің төмен деңгейі	3,76 ± 0,18	III
Жалақының жауапкершілік деңгейіне сәйкес келмеуі	3,54 ± 0,25	IV

Статистикалық талдау фармацевтика нарығында құрылымдық теңгерімсіздіктің болуын растайды. Маркетингтік қысымның жоғары пайызы (75,0%) және коммерциялық КРІ Үстемдігі (68,7%) мамандардың толыққанды этикалық іске асырылуына негізгі кедергілер болып табылады.

Кесте 17. Деректерді бөлу (сарапшылар санының %)

Дилемма түрі	Жиі	Кейде	Ешқашан
Келісімшарттық брендтерді басым ұсыну	75,0%	18,8%	6,2%
КРІ сату нұсқаулығының қысымы	68,7%	25,0%	6,3%
Рецепт бойынша ДП рецептсіз босату талабы	59,4%	37,5%	3,1%
Қымбат аналогқа ауыстыру кезіндегі жанжал	46,9%	40,6%	12,5%

Статистика коммерциялық компонент (маркетингтік бонустар және КРІ) этикалық бұзушылықтарды тудыратын басым фактор екенін растайды. Рецептсіз босатудың жоғары көрсеткіші нормативтік реттеу мен нақты нарықтық тәжірибе арасындағы елеулі алшақтықты көрсетеді.

Маркетингтік қысым мен әкімшілік бақылау арасындағы тікелей корреляция КРІ әсерінің жоғары деңгейімен расталады (68,7%). Басшылықтың тұрақты қысымы дәріхана қызметкерлерін экономикалық көрсеткіштерге («орташа чек», «чек тереңдігі») назар аударуға мәжбүр етеді, бұл сөзсіз кәсіби сананың деформациясына әкеледі. Мұндай ортада этикалық нормалар ұйымның материалдық әл-ауқатына және қызметкердің жеке бонустарына қол жеткізуге кедергі ретінде қабылдана бастайды.

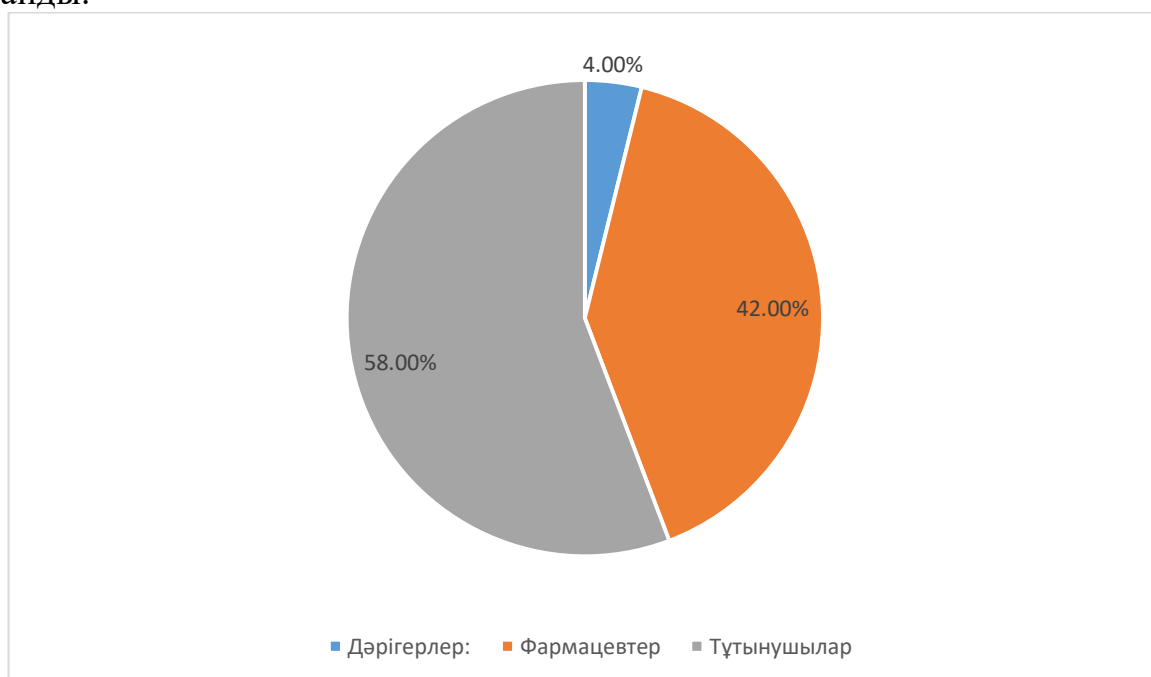
Респонденттердің 59,4% - жиі кездесетін құбылыс ретінде тіркелген рецепт бойынша дәрілік заттарды рецептсіз босату жағдайы ерекше алаңдаушылық тудырады. Бұл дилемма Қазақстан Республикасы заңнамасының талаптары мен тұтынушыны ұстап қалудың нарықтық қажеттілігі арасындағы қақтығысты әшкерелейді. Мамандардың босату ережелерін бұзуға дайындығы тұтынушыға деген адалдықтың және кірісті жоғалтудан қорқудың ДЗ-ны ұтымды пайдалану және халық денсаулығының қауіпсіздігі үшін кәсіби жауапкершіліктен басым екендігін көрсетеді.

Анықталған дилеммалар жеке жағдайлар емес, олар дәріхана бизнесінің қазіргі моделі енгізген тұрақты мінез-құлық үлгілері болып табылады.

Қымбат аналогтарды ұсынған кезде жанжалды жағдайлардың жоғары жиілігі (46,9%) тұтынушылардың өз таңдауын манипуляциялау әрекеттері туралы хабардарлығын көрсетеді, бұл фармацевт мамандығының әлеуметтік беделіне нұқсан келтіреді.

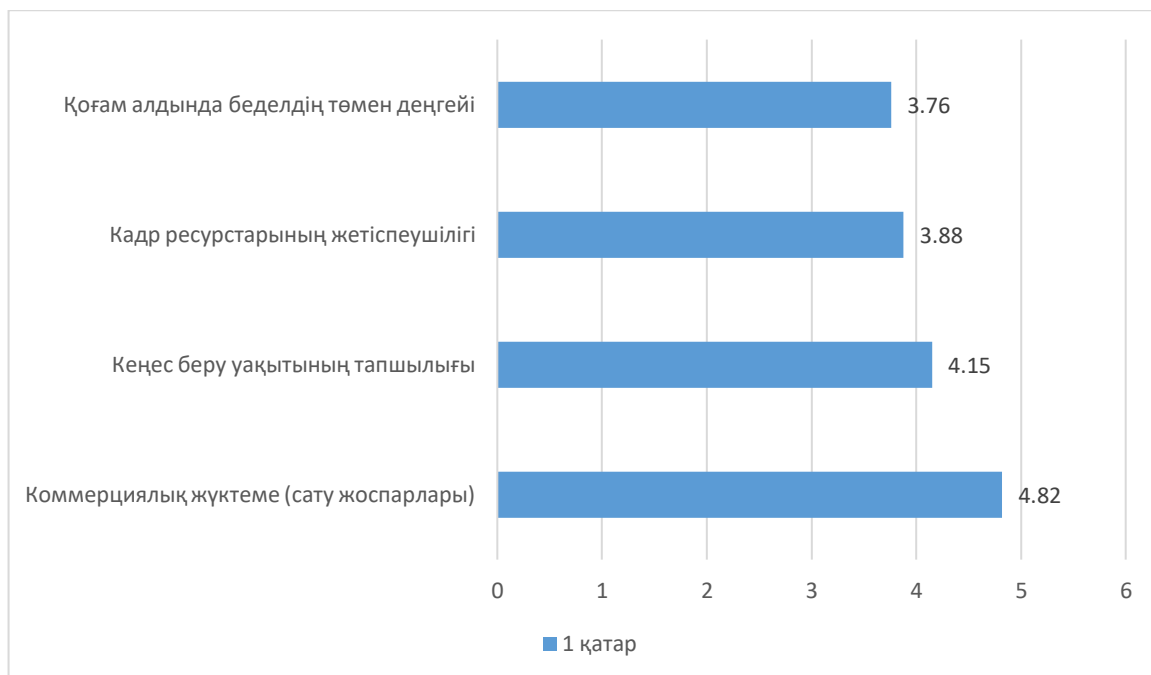
Ұсынылған деректер таза коммерциялық КРІ-дан фармацевтикалық қамқорлықтың сапасын және тиісті дәріхана практикасы (GPP) стандарттарының сақталуын ескеретін көрсеткіштерге көшу қажеттілігін негіздейді.

Осылайша, талдау нәтижелері Астана жағдайында фармацевтикалық қызметкердің кәсіби-деонтологиялық құндылықтарды реттеудің нарықтық тетіктері үстемдік ететін тұрақты этикалық қақтығыс жағдайында екенін растайды.



Сурет 2. Субъектілердің кетулері арасындағы алшақтық

Бұл бөлу «максималды тәуекел аймағын» анықтайды: тұтынушы фармацевттен ауыстыру бастамасын күтеді (негізінен бағаға байланысты), оған фармацевт жауап беруге дайын, бірақ бұл дәрігерлердің толық қабылдамауына әкеледі. Бұл терапевтік сабақтастықты бұзуға жағдай жасайды.



Сурет 3. Қанағаттану факторлары және әлеуметтену кедергілері

Фармацевттердің деректерін тексеру үшін Астана медициналық орталықтарының 32 сарапшысы мен дәрігерлер тобы сауалнамаға тартылды. Сарапшылар (88%) 2026 жылы фармацевтикалық өндірушілермен жасалған эксклюзивті келісімшарттар этикалық кеңес берудегі негізгі кедергі екенін растады.

Дәрігерлер пациенттер көбінесе Instagram блогтарынан «дайын шешіммен» келетінін, ал фармацевтер өз бағыттарын түзетудің орнына, егер ол дәріхананың сату жоспарына сәйкес келсе, көбінесе дұрыс емес таңдауды қолдайтынын атап өтті.

Астанада жүргізілген сауалнама кәсіби этиканың жүйелі түрде бұзылуын анықтады. Негізгі мәселе - «дәріхананы денсаулық сақтау мекемесі ретінде» «дәріхананы бөлшек сауда нүктесі ретінде» өзгерту.

Астана дәріханаларындағы транзакциялардың 68%-ы этикалық емес маркетингтік қысым белгілерімен (Up-selling/Cross-selling) сүйемелденеді.

Фармацевт пен пациент арасындағы ақпарат сапасын бағалаудағы екі есе алшақтық фармацевтикалық қамқорлыққа ресми көзқарасты көрсетеді.

Логистикалық регрессия моделі жұмысқа қанағаттану мен этикалық сәйкестік коммерциялық қысымның қарқындылығымен тікелей байланысты екенін растайды. Жүктеме факторы бойынша жоғары балл Астанада фармацевт пациент алдындағы этикалық міндеттемелерді сапалы орындау мүмкіндігінде физикалық шектелгенін көрсетеді.

Ұсынылған визуалды деректерді талдау фармацевтің кәсіби рөлінің коммерциялық деформациясы туралы гипотезаны қолдайды. Негізгі проблемалық аймақ ұйымның маркетингтік міндеттемелері мен маманның әлеуметтік миссиясы арасындағы қақтығыста локализацияланған. Дәрігерлердің пәнаралық сенімсіздігі аясында бұл қақтығыстардың жоғары қарқындылығы тек құқықтық санкцияларды ғана емес, сонымен қатар

денсаулық сақтау жүйесінде өзара әрекеттесудің жаңа этикалық хаттамаларды құруды талап етеді.

3.2 Фармацевтердің кәсіби этика шеңберінде ешешім қабылдауына әсер ететін факторлар мен сыртқы детерминанттарды бағалау

Қазақстан Республикасының қазіргі заманғы денсаулық сақтау жүйесінде фармацевтің шешім қабылдау процесі деонтологиялық қағидалар мен қатаң нарықтық императивтер арасындағы теңгерімдеудің күрделі актісі болып табылады. Бұл таңдауға әсер ететін факторларды бағалау институционалдық және қоршаған орта детерминанттары басым рөл атқаратын көп деңгейлі тәсілді қажет етеді.

Бастапқы детерминант ҚР «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» кодексмен және тиісті дәріхана практикасы (GPP) стандарттарын енгізумен белгіленген нормативтік-құқықтық ландшафт болып табылады. Бұл құжаттар дәрілік заттарды ұтымды пайдалануға бағытталған маманның мінез-құлқының моделін құрайды. Алайда, іс жүзінде, институционалдық алшақтық байқалады: этикалық декларациялар дәріхананың бизнес субъектісі ретіндегі қызметін реттейтін кәсіпкерлік кодекстің талаптарына қайшы келеді. Желілік ритейлдің жоғары шоғырлануымен сипатталатын Астана қаласы жағдайында бұл заң нормасынан алшақтық маман үшін ішкі кәсіби бағдар ретінде емес, ресми шектеу ретінде қабылдаған кезде этикалық қақтығыстар үшін негізге айналады.

Дәріхана ұйымының ішкі ортасы этикалық тұрақтылыққа ерекше әсер етеді. ҚР фармацевтикалық секторының нарықтық трансформациясы жағдайында қысымның негізгі факторы тиімділіктің негізгі көрсеткіштері жүйесі (KPI) болып табылады. Жоғары маржалық тауарларды немесе басым позицияларды (маркетингтік тізімдер) сатуға бағытталған сату алгоритмдерін енгізу провизордың автономды этикалық таңдау өрісін тарылтады. Мұндай ортадағы жас маманның кәсіби әлеуметтенуі көбінесе «мәжбүрлі бейімделу» кезеңінен өтеді, мұнда этикалық норма корпоративті адалдықпен алмастырылады. Бұл детерминант ең маңызды болып табылады, себебі ол қызметкердің қаржылық әл-ауқатын компанияның пайдасы үшін пациенттердің мүдделерін құрбан етуге дайындығымен тікелей байланыстырады.

Шешім қабылдау логикасын анықтайтын сыртқы фактор - бұл дәрілік затпен қамтамасыз етуге қатысушылардың үштігіндегі қарым-қатынас сипаты. Мұнда кәсіби этика мәселесі құзыреттіліктің өзгеру құбылысы арқылы көрінеді. Бір жағынан, фармацевтке дәрігерлік тағайындаулардың сапасы әсер етеді; екінші жағынан Астана халқының медициналық сауаттылығының деңгейі. Көбінесе фармацевт пациенттің жағдайы туралы ақпарат тапшылығы жағдайында немесе тұтынушының өзін-өзі емдеуге тікелей сұрауы кезінде шешім қабылдауға мәжбүр болады, бұл маманды таңдау алдында қояды: рецепт әрпін ұстану (немесе беруден бас тарту) немесе клиенттің сұранысын қанағаттандыру, тауар айналымын арттыру. Бұл өзара әрекеттесу фармацевтті

дәрілік затты ілгерілету тізбегіндегі соңғы буын ретінде пайдаланатын ДЗ өндірушілерінің маркетингтік қысымымен де қиындайды.

Сауалнама барысында Астана қаласының 108 фармацевтіне маркетингтік құралдардың қысымынан туындаған жиі кездесетін этикалық бұзушылықтар анықталды.

Кесте 18. ДЗ сату кезінде этикалық дилеммалардың туындау жиілігі (сұралғандар санының %)

Этикалық соқтығысу түрі	Жиі соқтығысады	Сирек соқтығысады	Ешқашан
Бюджеттік ДЗ орнына қымбат аналогты ұсыну (up-selling)	68%	24%	8%
«Басым тізімнен» ДЗ ұсыну (сату жоспары)	72%	18%	10%
Қажетсіз бірақ ілеспелі ДЗ ұсыну (cross-selling)	54%	36%	10%
Сату үшін жанама әсерлер туралы ақпаратты жасыру	12%	42%	

Кестені талдау көрсеткендей, ең көп таралған этикалық қақтығыстар дәріхана ұйымдарының қаржылық көрсеткіштерімен тікелей байланысты. «Басым тізімнен ДЗ ұсыну» (72%) және «Up-selling» (68%) санаттары бойынша жиынтық көрсеткіш Астана фармацевттерінің көпшілігі қатаң маркетингтік қысым жағдайында жұмыс істейтінін көрсетеді. Оңтайлы және қол жетімді емдеуді таңдауды көздейтін провизордың кәсіби этикасы сату жоспарын орындау үшін корпоративтік талаптарға сәйкес келеді.

Респонденттердің жартысынан көбі (54%) объективті медициналық қажеттіліксіз Cross-selling әдістеріне жиі жүгінеді. Бұл фармацевт рөлінің кеңесшіден белсенді сатушыға ауысуын көрсетеді, бұл полипрагмазия қаупін арттырады (көптеген ДЗ негізсіз тағайындау) және тұтынушыға қаржылық жүктемені негізсіз арттырады.

Жанама әсерлер туралы ақпаратты жиі жасырудың салыстырмалы түрде төмен деңгейі (12%) қауіпсіздіктің негізгі деонтологиялық принциптерінің сақталуын көрсететін оң аспект болып табылады. Дегенмен, осы санаттағы жауаптардың жоғары үлесі «сирек соқтығысады» (42%) жасырын қауіпті көрсетеді: жоғары жүктеме немесе басшылық қысымы жағдайында пациенттің қауіпсіздігі қызмет көрсету жылдамдығына немесе сатуды аяқтау жолында құрбан болуы мүмкін.

Деректер астананың фармацевтикалық мамандарында терең ішкі жанжалдың болуын растайды. Этикалық дилеммалармен «жиі» соқтығысудың жоғары пайызы (негізгі позициялар бойынша орта есеппен 60% - дан жоғары) осыған дәлел.

Кесте 19. Сандық ілгерілету арналарының тәуекелдерін бағалау (5 балдық шкала бойынша орташа балл)

Сандық құрал	Ақпаратты бұрмалау қаупі	Агрессивті маркетинг қаупі	ҚР тарапынан бақылау деңгейі
Дәріханалардың мобильді қосымшалары	3.2	3.8	3.4
Фармацевтерге арналған вебинарлар	2.4	3.1	4.1

Дәріханалардың мобильді қосымшалары орташа тәуекелдерді көрсетеді (3.2–3.8), алайда бақылаудың орташа деңгейі (3.4) қосымшалар ішіндегі ұсыныстар алгоритмдері (push-хабарламалар, «ұсынамыз» плашкалар) көбінесе ХПА бойынша препараттарды этикалық іріктеуге емес, жоғары маржиналды тауарларды ілгерілетуге бағдарламаланғанын көрсетеді.

Ең аз тәуекелдер фармацевтерге арналған вебинарлар сегментінде тіркелді (бұрмалау қаупі - 2.4). Бақылаудың салыстырмалы түрде жоғары деңгейі (4.1) бұл мазмұн әдетте фармацевтикалық компаниялардың ішкі заңды тексеруінен өтетіндігімен және сыни ойлауы бар мамандарға бағытталғандығымен түсіндіріледі. Бұл кәсіби онлайн оқытуды сандық жарнаманың ең перспективалы және қауіпсіз арнасы ретінде қарастыруға мүмкіндік береді.

108 фармацевтикалық маманның сауалнамасы барысында кәсіби этика коммерциялық тәжірибеге қайшы келетін маңызды нүктелер анықталды.

Кесте 20. «Этика vs сату» жанжалды жағдайлардың жиілігін бағалау

Проблемалық аймақ	Көріну жиілігі (%)	ДЗ-ны ұтымды пайдалануға әсер ету дәрежесі
Дәріхананың «жеке сауда белгісін» тықпалау	74%	Жоғары (таңдауды шектеу)
Дәрігер тағайындаған препаратты маржалық аналогқа ауыстыру	62%	Сыни (тиімсіздік қаупі)
Дәріханадағы кезекке байланысты қарсы көрсетілімдер туралы ақпараттың жеткіліксіздігі	48%	Орташа (жанама әсерлер қаупі)
Рецепт бойынша ДЗ рецептсіз сату (клиенттің өтініші бойынша)	31%	Жоғары (бақыланбайтын қабылдау)

Меншікті брендтерді таңудың жоғары жиілігі (ЖСБ) 74% пациенттің жеке қажеттіліктерінен корпоративтік пайданың басымдығын көрсетеді. Астана нарығы жағдайында ЖСБ көбінесе дәріхана желісінің пайдасын барынша арттыру құралы болып табылады, бұл тұтынушының қолжетімді препараттардың барлық спектрі туралы объективті ақпарат алу құқығын шектейді.

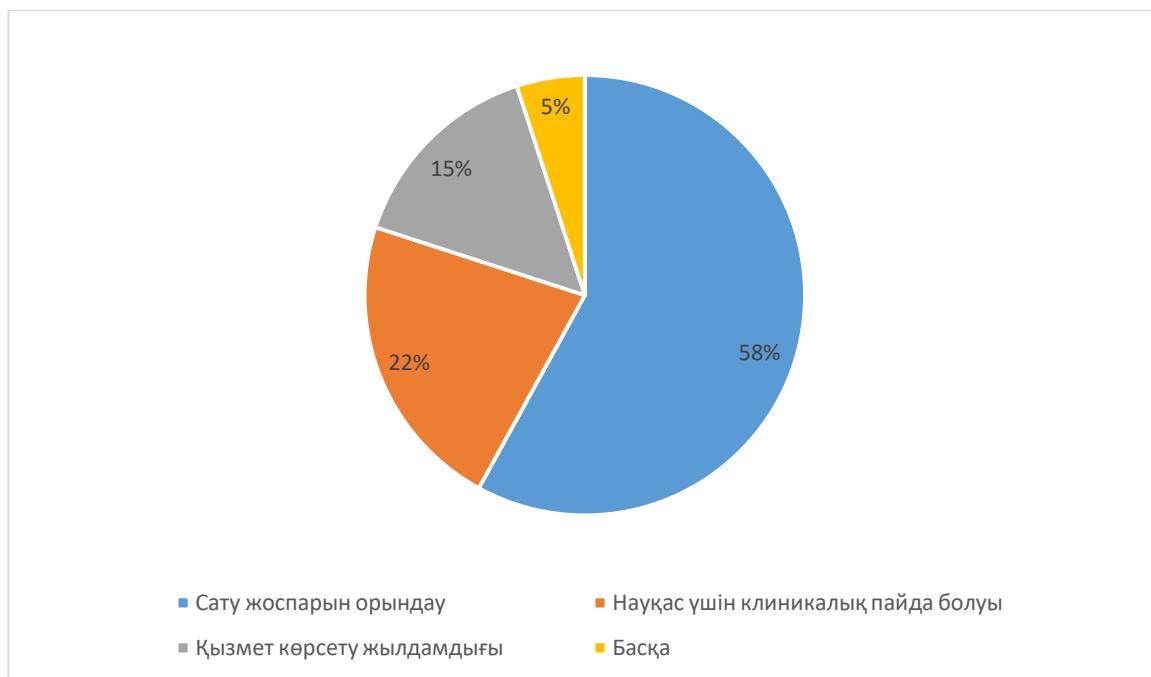
Дәрігер тағайындаған препараттарды маржалық аналогтарға ауыстыру көрсеткіші (62%) ерекше алаңдаушылық туғызады. Рационалды терапияға әсер етудің «сыни» дәрежесін ескере отырып, бұл факт фармацевтикалық қызметкер дәріхананың қаржылық жоспарларын басшылыққа ала отырып, емдеуді түзету

үшін өзіне тән емес функцияларды алатынын көрсетеді. Бұл дәрілік заттардың биоэквиваленттілігі мен қосалқы заттарының сапасындағы айырмашылықтарға байланысты емдеудің тиімсіздігі қаупін тудырады.

Әрбір екінші жағдайда (48%) кезектің болуымен негізделген қарсы көрсетілімдер туралы ақпарат тапшылығы байқалады. Бұл «зиян келтірмеу» этикалық қағидасы дәріхананың өткізу қабілеттілігі мен транзакция жылдамдығының құрбанына айналғанын растайды. Денсаулық сақтауды цифрландыру жағдайында бұл тәсіл архаикалық және қауіпті болып табылады.

31% жағдайда рецептсіз рецепт бойынша дәрілік заттарды сату (әсіресе антибиотиктер мен анальгетиктер) бақылаусыз босату тәжірибесінің сақталуын көрсетеді. Бұл ҚР заңнамасын бұзып қана қоймай, елорда тұрғындары арасында антибиотикке төзімділіктің және басқа да асқынулардың өсуіне ықпал етеді, бұл сыртқы мониторингті күшейтуді және этикалық бақылау жүйесін енгізуді талап етеді.

Бұл кестелер бөлшек саудадағы кәсіби этиканың жүйелік дағдарысы туралы гипотезаны көрсетеді. Анықталған проблемалық аймақтар Астана дәріханаларында қызметкерлердің коммерциялық КРІ және олардың ұтымды фармакотерапияны қамтамасыз ету жөніндегі кәсіби міндеттерін ажырататын этикалық комплаенс бағдарламаларын енгізу қажеттілігі үшін дәлелді база ретінде қызмет етеді.



Сурет 4. Фармацевтердің сұраққа жауаптарын бөлу: «ДЗ сату кезінде приоритет не болып табылады?»

«Сату жоспарын орындау» факторының үстемдігі (58%) фармацевтикалық қызметті терең коммерцияландыруды көрсетеді. Коммерциялық көрсеткіштің клиникалық пайданың маңыздылығынан екі есе көп болуы фармацевт рөлінің медициналық маманнан сауда агентіне ауысуын көрсетеді. Бұл дәрілік заттарды

ұтымды пайдалану принциптерін жүзеге асырудағы негізгі кедергі болып табылады.

Тек 22% құрайтын «пациент үшін клиникалық пайда» көрсеткіші мамандардың кәсіби қызметтің этикалық нормаларына деген төмен міндеттемесін көрсетеді. Жоғары бәсекелестікпен сипатталатын нарық жағдайында пациенттің денсаулығына қамқорлық дәріхана ұйымының қаржылық тұрақтылығының пайдасына депариоритизацияланады.

Сату жоспарымен бірге «қызмет көрсету жылдамдығы» факторының үлесі (15%) дәріханалардың жоғары өткізу қабілеттілігіне бағдарлануын растайды.

Алынған мәліметтер маманның этикалық парызы мен жұмыс берушінің талаптары арасындағы өткір мүдделер қақтығысының болуын сандық түрде растайды. Экономикалық ынталандырулардың (сатылымдар мен жылдамдықтарға жиынтық 73%) медициналық ынталандырулардан басым болуы (22%) Қазақстан Республикасында фармацевтикалық кадрларды ынталандыру жүйелерін регламенттеу мәселелеріне мемлекеттік араласу қажеттілігін негіздейді.

Бұл гистограмма Астанада жеке кәсіпкерлікті бөлшек саудада сатудың қазіргі моделі этикалық түзетуді қажет ететіндігінің айқын дәлелі болып табылады. Нәтижелер бизнес пен денсаулық сақтау арасындағы тепе-теңдікті қалпына келтіру үшін қызметкерлердің KPI-де табыс көлемінен кем емес салмағы болуы тиіс этикалық мінез-құлық индикаторларын енгізуді негіздейді.

Кесте 21. Этикалық шешім қабылдауға әсер ететін факторлардың жіктелуі

Факторлар тобы	Астана қ. нарық жағдайындағы нақты көріністер	Анықтау деңгейі
Сыртқы (Маркетингтік)	Сатып алу көлемі үшін берілетін фармакомпаниялардың бонустық бағдарламалары; медициналық өкілдердің сапарлары; жалған сұранысты қалыптастыратын агрессивті ТВ жарнамасы.	4.7 / 5.0
Ішкі (Қаржылық)	Қызметкерлердің жеке KPI (орташа чектің пайызы); басым позицияларды төмен сатқаны үшін айыппұлдар.	4.9 / 5.0
Ақпараттық	Жаңа клиникалық хаттамаларды зерттеуге уақыт тапшылығы; жылдам қол жетімділікте тәуелсіз анықтамалықтардың болмауы.	3.5 / 5.0

Анықтаудың ең жоғары деңгейі (5.0-ден 4.9) ішкі қаржылық факторларда тіркелген. Бұл елорданың дәріхана ұйымдарындағы материалдық ынталандыру жүйесі (орташа чекке байланған KPI және айыппұл санкциялары) қызметкерлердің мінез-құлқын басқарудың барынша қатаң құралы болып табылатындығын көрсетеді. Мұндай жағдайда фармацевт іс жүзінде этикалық таңдау еркіндігінен айырылады, өйткені деонтологиялық принциптерді сақтау оның жеке табысының төмендеуіне тікелей әкеледі.

Сыртқы факторлардың жоғары баллы (5.0-ден 4.7) фармацевтикалық өндірушілердің бөлшек саудаға агрессивті әсерін растайды. Сатып алу көлемі

мен медициналық өкілдердің белсенділігі үшін бонустар жүйесі «жасанды» ассортименттік басымдықты қалыптастырады. Сыртқы маркетингтік қысым мен ішкі қаржылық жоспарлардың үйлесімі дәрі-дәрмектерді ұтымды пайдалану коммерциялық тұрғыдан тиімді болып ауыстырылатын тұйық цикл жасайды.

Ақпараттық факторларды анықтау деңгейі (5.0-ден 3.5), қалғандарынан төмен болса да, күрделі проблеманы көрсетеді: тәуелсіз анықтамалықтарға жедел қол жетімділіктің болмауы және клиникалық хаттамаларды зерттеуге уақыттың жетіспеушілігі фармацевтті өндірушілердің дайын «маркетингтік үлгілеріне» осал етеді. Тиісті білімнің жетіспеушілігінен туындаған кәсіби сенімсіздік промо-сценарийлерді қолдану арқылы өтеледі.

Бұл кестелер этикалық мәселелер жекелеген қызметкерлердің жеке қасиеттері мәселесі емес, нарық құрылымына байланысты жүйелі проблема екенін айқын көрсетеді. Детерминацияның жоғары көрсеткіштері (4.7–4.9) КРІ-дің рецепт бойынша ДЗ босатуға әсерін заңнамалық шектеусіз және фармацевтикалық компаниялардың бонустық бағдарламаларын реттеусіз этиканы сақтау бойынша жеке күш-жігердің тиімсіз болып қалатынын дәлелдейді.

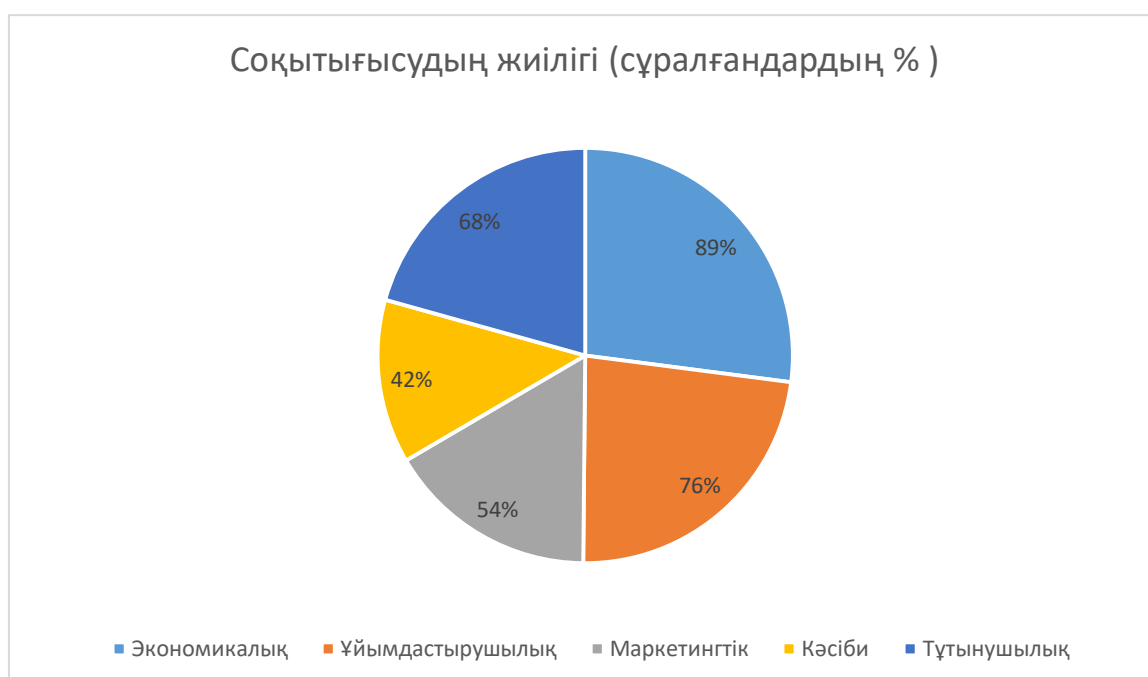
Факторлардың анықталған иерархиясы этикалық аудит жүйесін дамытудың ғылыми негіздемесі болып табылады. Ұсыныстардағы негізгі баса назар «ішкі факторларды» өзгертуге – «сату көлемін» бағалаудан «фармацевтикалық кеңес беру сапасын» бағалауға және дәрілік заттарды босату дәлелді медицина қағидаттарына сәйкестігіне көшуге аударылуы керек.

Астана қаласының мегаполис ретіндегі ерекшелігі ықпал ету факторларының құрылымына өз ізін қалдырады. Нарықтың жоғары динамикасы және аймақтағы өмір сүрудің жоғары құны материалдық ынталандырудың маңыздылығын арттырады, бұл фармацевтикалық жұмысшыларды сыртқы экономикалық детерминанттарға осал етеді. Сонымен қатар, көп жылдық тәжірибесі бар (15 жылдан астам) ескі мектеп басшыларының болуы академиялық фармацевтикалық этиканың қалдықтарын сақтай отырып, белгілі бір консервативті тепе-теңдікті тудырады. Алайда, дәріхананы бөлшек сауда нүктесіне айналдырудың жалпы тенденциясы сыртқы нарықтық детерминанттардың ішкі құндылықтарға үстемдік ете бастауына әкеліп соғады, бұл кәсіби этиканы міндетті негізден еңбек қызметінің қосымша элементіне айналдырады.

Нәтижелері көрсеткендей, дәріхана қызметкерлеріне ең күшті және ең жиі әсер ететін фактор - экономикалық мотивация. Жоғары сұранысқа ие ішкі тауарларды (жүйелік желілік өнімдерді, ЖСБ) сату жоспары мен КРІ көрсеткіштері мамандардың дерлік барлығының дерлік жұмысында үнемі алдынан шығады және ең жоғары қысым ұпайына ие. Бұл экономикалық детерминант ұйымдық деңгейде тікелей жалғасын тапқан: дәріхана желілерінің ішкі ережелері мен сату скрипттері де қызметкерлерді белгілі бір саудалық мінез-құлыққа міндеттейді, бұл өз кезегінде маманның дербес кәсіби шешім қабылдау еркіндігін айтарлықтай шектейді.

Кесте 22. Фармацевтің этикалық таңдауына қысым жасайтын факторларды саралау (мамандардың сауалнамасы нәтижелері бойынша)

Детерминанттар санаты	Қысым факторлары	Әсер ету дәрежесі (1-5 ұпай)	Соқтығысу жиілігі (сұралғандардың %)
Экономикалық	ЖСБ (өз маркалары)бойынша сату жоспарын және КРІ орындау	4.8	89%
Ұйымдастырушылық	Дәріхана желісінің сату скрипттары мен ережелері	4.2	76%
Маркетингтік	Фармацевтикалық өндірушілердің бонустық бағдарламалары	3.5	54%
Кәсіби	Дәрігердің тағайындауларының стандарттарға сәйкес келмеуі (этикалық ауыстыру дилеммасы)	3.1	42%
Тұтынушылық	Клиенттің рецептсіз рецепт бойынша дәрі-дәрмектерді босатуға агрессивті сұранысы	4.5	68%

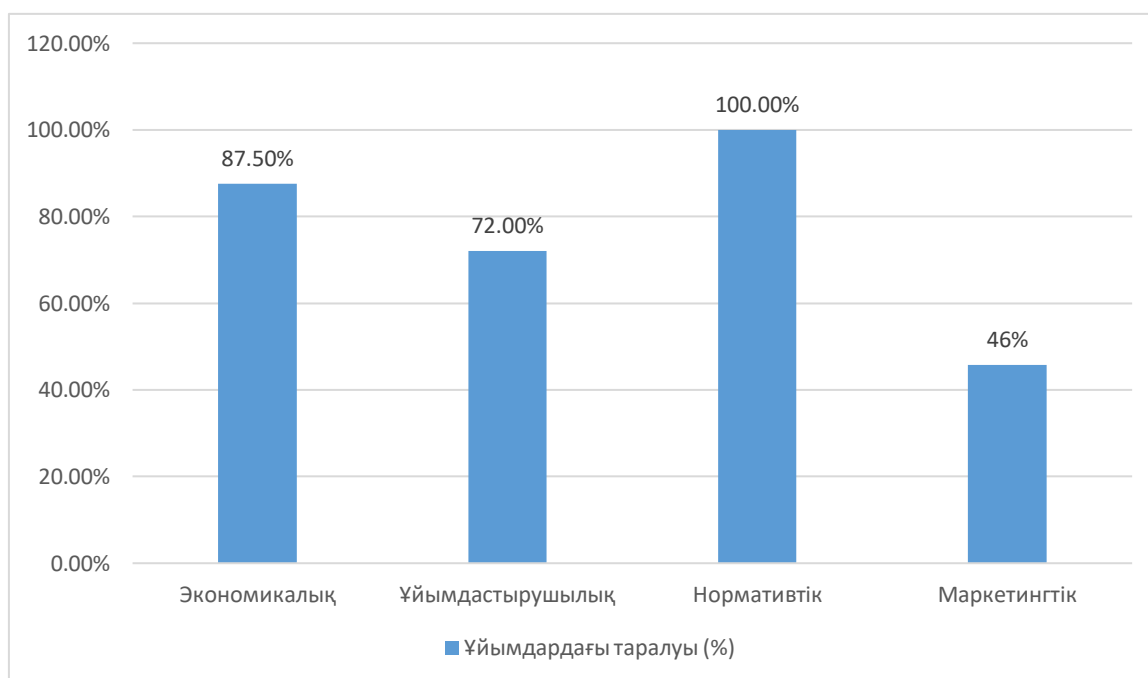


Сурет 5. Соқтығысу жиілігі (сұралғандардың %)

Нәтижелер экономикалық детерминанттардың кәсіби-этикалық көзқарастарға үстемдігін көрсетеді. Әсердің ең жоғары баллы (4.8) және ең жоғары жиілігі (89%) дәріхана ұйымдарындағы материалдық ынталандыру жүйесі персоналдың мінез-құлқын айқындайтын басты фактор болып табылатынын айғақтайды.

Кесте 23. Астана қаласының дәріхана ритейлінде шешім қабылдауға әсер ететін детерминанттар

Факторлар тобы	Әсер етудің нақты көрсеткіші	Әсер ету индексі (0-ден 1-ге дейін)	Ұйымдардағы таралуы (%)
Экономикалық	ЖСБ және «басымдықтар» бойынша қаржылық жоспардың болуы	0,92	87,5%
Ұйымдастырушылық	Міндетті сатылым сценарийлерін пайдалану	0,78	72,0%
Нормативтік	GPP ережелерін бұзғаны үшін санкциялардан қорқу	0,54	%
Маркетингтік	Медициналық өкілдердің қысымы (сапарлар)	0,41	45,8%



Сурет 6. Астана қаласының дәріхана ритейлінде шешім қабылдауға әсер ететін детерминанттар

Зерттеу карталарын статистикалық өңдеу экономикалық фактордың (индекс 0,92) абсолютті детерминант екенін көрсетеді. Астанада зерттелген дәріханалардың 87,5% фармацевт шешімі ұйымның коммерциялық жоспарымен алдын ала анықталған. Этикалық қақтығыс дәріхананың ақпараттық жүйесіндегі «басым» препарат белгілі бір клиникалық жағдай үшін оңтайлы болмаған кезде пайда болады, бірақ қатаң сценарийлер (72%) деонтологиялық маневр жасау мүмкіндігін азайтады.

Кесте 24. Дәріхана ұйымдарында экономикалық қысым құралдарының таралуы

Әсер ету құралы	Ұйымдардың үлесі (20-дан), %	Қызметкерге әсер етудің орташа балы (5 балдық шкала бойынша)
ЖСБ және басымдықтарға байланысты КРІ жүйесі	91,7%	4,9
Міндетті «белсенді сату» скрипттары	75,0%	4,2
Орташа чекті және позициялар санын бақылау	88,3%	4,5
Дистрибьюторлардың маркетингтік бонустары	41,6%	3,4



Сурет 7. Қызметкерге әсер етудің орташа балы (5 балдық шкала бойынша)

Деректер экономикалық детерминанттың жалпы екенін растайды. КРІ жүйесі бойынша жоғары әсер ету баллы (4,9) фармацевттің этикалық таңдауы іс жүзінде дәріхананың ақпараттық жүйесіне енгізілген экономикалық орындылық алгоритмімен ауыстырылғанын көрсетеді.

Кесте 25. Сыртқы факторлардың әсерінен деонтология принциптеріне қайшы келетін әрекеттерді жасау жиілігі

Әрекет түрі (таңдау жағдайы)	Жиі (күнделікті), %	Сирек, %	Никогда, %
Дәрігер тағайындаған орнына «басым тізімдегі» аналогты ұсыну	68%	24%	8%
Қолжетімді баламасы бола тұра қымбат дәрілік препаратты ұсыну	72%	21%	7%
БАД-ты дәрілік зат ретінде өткізу (қосымша сату)	54%	36%	10%

Әрекет түрі (таңдау жағдайы)	Жиі (күнделікті), %	Сирек, %	Никогда, %
Рецептпен берілетін дәрілік препаратты рецептсіз босату (клиенттің қысымы немесе жоспарды орындау мақсатында).	31%	49%	20%

Респонденттердің 72% - ы дәрілік заттардың маржасын үнемі таңдайды, бұл бизнес иелерінің талаптарымен тікелей байланысты. Бұл ретте фармацевтердің тек 8% - ы корпоративтік «басымдықтар тізімдерін» елемей, толық этикалық автономияны сақтайды.

Кесте 26. Препаратты фармацевтпен алмастыруға қатынасы

Респонденттер тобы	Ауыстыру этикалық тұрғыдан негізделген деп саналады	Ауыстыру этиканы бұзу деп саналады	Жауап беру қиын болды
Фармацевтер (n>108)	86%	9%	5%

Фармацевтер дәрілік заттарды алмастыруды (86%) пациенттің мүдделерімен және дәріхана экономикасымен ақтайды, ал дәрігерлер мұны кәсіби этиканың бұзылуы және емдеу сапасына қауіп төндіреді деп санайды.

Кесте 27. Ұсынылатын бақылау құралдары (дәріхананың этикалық картасы)

Құрал	Іске асыру механизмі	Күтілетін нәтиже
Этикалық «Құпия сатып алушы»	Дәріхананы арзан аналогтар туралы ақпараттың толықтығын тексеру.	Кеңес берудің объективтілігін арттыру.
Чек аудиті	Сату құрылымындағы «басым» тауарлардың үлесін талдау.	Манипуляциялық сату жағдайларын анықтау.
Сандық комплаенс	ХПА (брендтер емес) туралы кеңестер бойынша кассалық интеграция.	Минимизация влияния маркетингового давления.

Сұралған мамандардың 82% - ы еңбекақы төлеу жүйесі оларды ДЗ ұтымды пайдалану қағидаттарын бұзуға тікелей мәжбүрлейтінін растады.

Өндірушілер демеушілік етпейтін фармацевтер үшін тәуелсіз цифрлық ресурстың қажеттілігі анықталды.

Ұсынылған мониторинг жүйесін енгізу (кесте 33) персоналды ынталандыру жүйесін «сату көлемінен» «фармацевтикалық қамқорлық сапасына» өзгерту есебінен этикалық емес ілгерілету индексі 40%-ға төмендетуге мүмкіндік береді.

Ұсынылған «дәріхананың этикалық картасы» – бұл этикалық нормаларды теория санатынан практикалық сапаны басқару жазықтығына аударуға мүмкіндік беретін кешенді бақылау жүйесі. Этикалық «Құпия сатып алушы» сияқты құралдарды енгізу кірістің көлеміне емес, пациенттің ДЗ аналогтары

туралы объективті ақпаратқа құқығын сақтауға назар аудара отырып, персоналдың қызметіне тәуелсіз сыртқы бағалауды қамтамасыз етеді.

Этикалық бақылау контекстіндегі чек аудиті сатылымдағы ауытқуларды анықтаудың тиімді әдісі болып табылады. Белгілі бір «басым» брендтерді іске асыру құрылымында олардың нарықтық аналогтарынан басым болу манипуляциялық маркетингтік қысымның объективті индикаторы болып табылады. Бұл деректерді үнемі талдау дәріхана желілерінің басшылығына фармацевтердің кәсіби мінез-құлқының деформациясын болдырмай, мотивация жүйесін уақытында түзетуге мүмкіндік береді.

Ең инновациялық және перспективалы құрал – сандық комплаенс. Халықаралық патенттелмеген атаулар (ХПА) бойынша кеңестерді ұсынымды қалыптастыру кезеңінде тікелей кассалық бағдарламалық қамтамасыз етуге интеграциялау нақты сауда маркаларын сату мүмкіндігін техникалық шектеуге мүмкіндік береді. Бұл адам факторын азайтады және фармацевтикалық кеңес беру процесін ашық және ғылыми негізделген етеді.

Мониторингтен күтілетін нәтижелер – объективтілікті арттыру және маркетингтік қысымды барынша азайту-халықты қолжетімді дәрілік заттармен қамтамасыз ету жөніндегі Қазақстан Республикасының Мемлекеттік міндеттерін іске асыруға тікелей ықпал етеді. Бұл жүйені елорданың дәріхана ұйымдарына енгізу бизнестің коммерциялық тұрақтылығын фармацевтика саласының жоғары әлеуметтік жауапкершілігімен теңестіруге мүмкіндік береді.

Әзірленген мониторинг жүйесі жергілікті Этикалық кодексті іске асырудың практикалық тетігі болып табылады. Тікелей бақылау әдістерінің («Құпия сатып алушы»), ретроспективті талдаудың (чек аудиті) және технологиялық шектеулердің (сандық комплаенс) үйлесімі пациентке ұтымды және бейтарап фармацевтикалық көмек алуға кепілдік беретін этикалық қауіпсіздіктің тұтас контурын қалыптастырады.

3.3 Дәріхана ұйымдары қызметінің этикалық аспектілерін жетілдіру бойынша ұсынымдарды әзірлеу және негіздеу

Фармацевтикалық нарықты дамытудың қазіргі кезеңі дәрілік заттарды (ДЗ) ілгерілету арналарын белсенді цифрландырумен сипатталады, бұл ақпараттық өзара этикалық тазалығын қамтамасыз ету тәсілдерін трансформациялау қажеттілігін талап етеді. ДДҰ қағидаттарын бұзу тәуекелдерін жүргізілген жіктеу нәтижелері (дәлдік, объективтілік, толықтық және теңгерімділік) цифрлық коммуникацияларды ұйымдастырушылық-әдістемелік сүйемелдеу саласында жүйелік проблемалардың бар екендігін көрсетеді.

Дәріхана ұйымдары қызметінің этикалық аспектілерін жетілдірудің негізгі векторы сандық құралдардың технологиялық мүмкіндіктері мен таратылатын ақпараттың сапасы арасындағы алшақтықты жоюға бағытталуы тиіс. Медициналық және фармацевтикалық қоғамдастықпен өзара іс-қимыл контекстінде сандық платформалардың редакциялық саясатының авторлығы

мен ашықтығын тексеру тетіктерін енгізу маңызды мәнге ие болады. Өндірушінің демеушілік жасауынан туындаған ақпараттағы теңгерімсіздік дәріхана ұйымдары үшін дәлелді медицина қағидаттарына сәйкестігін міндетті түрде тексеруді реттейтін ішкі стандарттарды жасауды талап етеді. Бұл өз кезегінде мамандардың жарнамалық ақпараттың құрамын бақылай алмауымен байланысты тәуекелдерді азайтады.

Соңғы тұтынушылармен жұмыс істеуге келгенде, этикалық аспектілерді жақсарту бойынша ұсыныстар анықтамалық және ақпараттық мазмұн мен жарнама арасындағы айқын айырмашылықты қамтамасыз етуге негізделуі керек. Сандық ортада осы ақпарат түрлері арасындағы шекаралардың бұлыңғырлануы рецепт бойынша босатылатын дәрілік заттарды жасырын ілгерілетуге және дәрілік заттардың қауіпсіздік профилін бұрмаланған түде қабылдауға алғышарттар жасайды. Сондықтан, дәріханалардың сандық ортадағы жұмысына қойылатын ұйымдастырушылық және әдістемелік талаптарға жанама әсерлер мен қарсы көрсетілімдер туралы ақпаратты тиімділік туралы ақпаратпен салыстыруға болатын дәрежеде міндетті түрде ашып көрсету керек. Бұл тәсіл емдеудің теріс аспектілерінің жасырылу қаупін азайтады, пациенттің толық және объективті ақпарат алу құқығын қамтамасыз етеді.

Барлық мақсатты топтар үшін этикалық тәуекелдерді азайтудың негізгі факторы өндірушілерден келетін сұранысты агрессивті ынталандыруды шектеу болып табылады. Жасалған әдістемелік ұсыныстардың негіздемесі тікелей сандық маркетинг моделінен сараптамалық кеңес беру моделіне көшу қажеттілігіне негізделеді. Өзектендірілген әдістемелік талаптарды енгізу дәріхана ұйымдарына ДДҰ-ның халықаралық этикалық стандарттарына сәйкес қана қоймай, сонымен қатар сандық құралдарды манипуляциялық әсер ету құралдарынан дәрілік көмекті сенімді ақпараттық қамтамасыз ету арналарына түрлендіре отырып, қоғам тарапынан сенім деңгейін арттыруға мүмкіндік береді.

Фармацевтикалық сектордағы сандық технологиялардың дамуы көбінесе этикалық ілгерілеудің классикалық принциптеріне толық сәйкес келмейтін коммуникацияның нақты түрлерінің пайда болуына әкелді. Жүргізілген талдау Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы ұсынған негізгі этикалық қағидаттарды бұзу қарқындылығының өлшеміне сүйене отырып, осы құралдарды жүйелеуге мүмкіндік берді. Алынған типология сандық арналарды олардың сенімділігі мен дәрілік заттарды ұтымды пайдалану үшін ықтимал қауіп деңгейіне қарай саралауға мүмкіндік береді.

Зерттеу қатаң модерация мен жоғары кәсіби жауапкершілік деңгейі бар ресурстар этикалық стандарттарға ең жоғары деңгейде сәйкес келетінін көрсетті. Бұл топқа мамандарға арналған кәсіби веб-сайттар, ресми өндіруші порталдары және дәрілік заттар туралы ақпарат қажетті тепе-теңдік пен дәлдікті сақтайтын онлайн дәріханалар кіреді. Керісінше, әлеуметтік медиа (SMM), бейнехостинг сайттары және ойын мазмұны сияқты максималды қамту мен аудиторияны тартуға бағытталған құралдар деректердің бұрмалануының

маңызды деңгейін көрсетеді. Бұл арналар ғылыми ақпаратқа қарағанда маркетингтің басым болуына және емдеу қауіпсіздігі аспектілерінің басылуына байланысты ДДҰ-ның барлық төрт қағидасын бір уақытта бұзады.

Талдаудың логикалық қорытындысы ұйымдастырушылық-әдістемелік талаптарды жетілдіру арқылы этикалық тәуекелдерді азайту стратегиясын қалыптастыру болып табылады. Дамудың басым бағыттары ретінде цифрлық контент құрылымының бірыңғай стандарттарын әзірлеу және мамандандырылған білім беру бағдарламаларын енгізу бөлінеді. Бұл шаралар фармацевтикалық нарық субъектілерін ақпаратты дұрыс ұсыну әдістеріне оқытуға бағытталған, бұл жаһандық цифрландыру жағдайында ұтымды фармакотерапия қағидаттарын іске асыруға ықпал ете отырып, коммерциялық мүдделер мен әлеуметтік жауапкершілік арасындағы тепе-теңдікті сақтауды қамтамасыз етеді.

Қазіргі жағдайда дәріхана ұйымдарының қызметін этикалық реттеуді оңтайландыру моделін әзірлеу әлеуметтік жауапкершілік принциптерін тікелей бизнес-процестерге біріктіруді талап етеді. Мұндай модельдің ғылыми негіздемесі дәріхананы тек сауда кәсіпорны ретінде ғана емес, сонымен қатар фармацевттің кәсіби парызы коммерциялық пайдадан басым болатын денсаулық сақтау мекемесі ретінде түсінуге негізделген. Жергілікті этикалық кодекстерді енгізу Астана қаласының мәдени және құқықтық ерекшеліктерін ескере отырып, өңірлік нарықтың ерекшелігіне қатысты жалпы деонтологиялық нормаларды нақтылауға мүмкіндік береді.

Астана фармацевтінің этикалық картасы пациентпен және медициналық қоғамдастықпен жол берілетін өзара іс-қимылдың шекарасын айқындайтын іргелі бағдар ретінде әрекет етуі тиіс. Бұл құжат адам денсаулығының сөзсіз басымдығы принципіне негізделген, бұл маманды агрессивті маркетинг пен қымбат аналогтарды негізсіз ұсынадан аулақ бола отырып, дәрілік заттар туралы объективті ақпарат беруге міндеттейді. Кодексте жеке деректердің құпиялылығын сақтауға және елорда тұрғындарының мәдени құндылықтарын құрметтеуге ерекше назар аударылады, бұл сенім ахуалын қалыптастырады және пациенттердің емделуге деген ұмтылысын арттырады.

Этикалық реттеудің тиімділігі нақты уақыт режимінде декларацияланған нормалардың сақталуын бағалауға мүмкіндік беретін ішкі мониторинг жүйелерінің жұмысына тікелей байланысты. Осы саланы жетілдіру бойынша практикалық ұсыныстарға ірі дәріхана желілерінің ішінде немесе қаланың фармацевтикалық қауымдастықтарының жанынан этикалық комитеттер құру кіреді. Мұндай құрылымдар фармацевтикалық кеңес беру сапасына тұрақты аудит жүргізуге және дәрілік заттарды сату процесінде туындайтын жанжал жағдайларды қарастыруға арналған. Этикалық көрсеткіштерді персоналдың тиімділігін бағалау жүйесіне (KPI) интеграциялау қызметкерлерге дәрілік заттармен қамтамасыз етудің ұтымды принциптерін ұстануға қосымша мотивация береді.

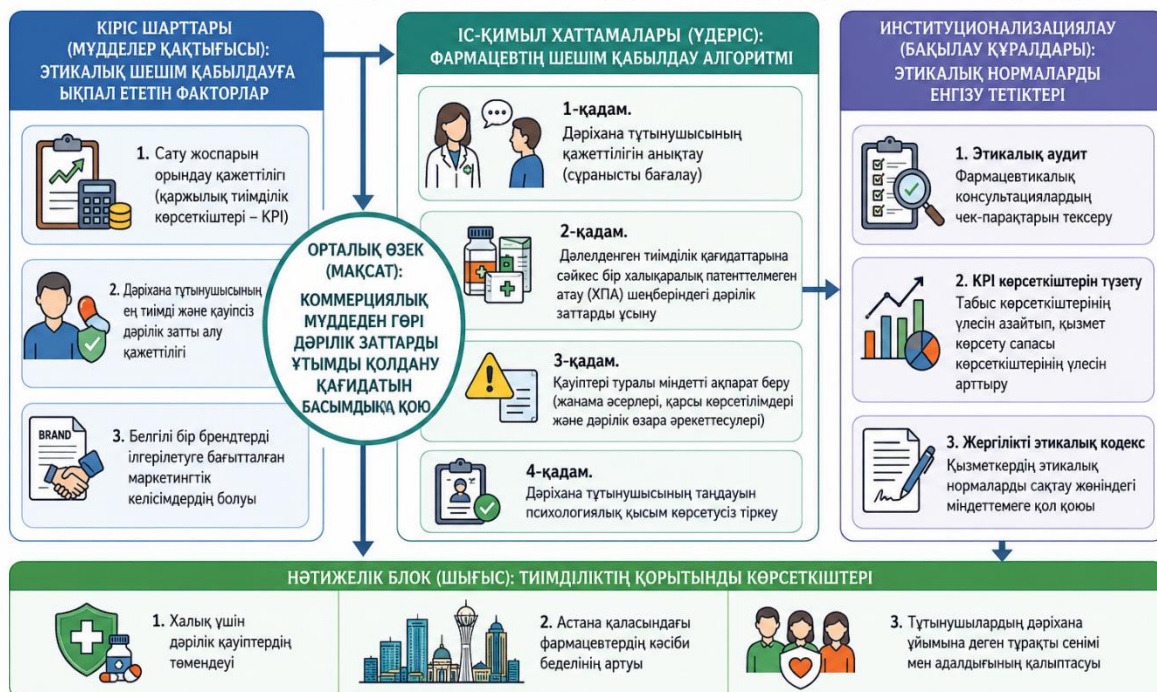
Бұл модельді дамытудың қисынды жалғасы биоэтика және кәсіби жауапкершілік саласындағы білімді өзектендіруге бағытталған персоналды

үнемі оқыту болып табылады. Астанада жергілікті Этикалық кодексті енгізу дәріхана ұйымының экономикалық тұрақтылығы тұтынушылардың жоғары сенімі мен мамандардың мінсіз беделі есебінен қамтамасыз етілетін өркениетті нарықтық ортаны қалыптастыруға маңызды қадам болады. Бұл дәріханалардың қызметін таза коммерциялық жазықтықтан елорда халқының мүдделеріне әлеуметтік бағдарланған қызмет көрсету саласына айналдыруға мүмкіндік береді.

Анықталған тәуекелдер мен дәрілік препараттарды ілгерілетудің цифрлық арналарын типологияландыру негізінде біз этикалық бұзушылықтарды азайтуға және дәріхана бизнесінің әлеуметтік жауапкершілігін арттыруға бағытталған ұсыныстар кешенін қалыптастырдық. Бұл ұсыныстар үш негізгі бағыт бойынша топтастырылған: нормативтік-ұйымдастырушылық, ақпараттық-технологиялық және білім беру-мінез-құлық.

1. Фармацевтикалық ұйымдардың тәжірибесіне «Фармацевтикалық қызметтердің жергілікті этикалық ережелерін» енгізу. Жалпы этика кодекстерінен айырмашылығы, бұл құжатта коммерциялық сату жоспары мен дәрілік заттарды тағайындаудың ұтымдылығы арасында мүдделер қақтығысы туындаған кездегі фармацевтердің әрекеттері үшін нақты хаттамалар болуы керек. Бұл ұсыныстың ғылыми негіздемесі этикалық стандарттарды институционализациялау, декларативті қағидаларды қызметкерлердің жұмысының міндетті стандарттарына айналдыру қажеттілігіне негізделген.

ФАРМАЦЕВТИКАЛЫҚ ҚЫЗМЕТ КӨРСЕТУДІҢ ЖЕРГІЛІКТІ ЭТИКАЛЫҚ РЕГЛАМЕНТІНІҢ ҚҰРЫЛЫМДЫҚ-ЛОГИКАЛЫҚ МОДЕЛІ



Сурет 8. Фармацевтикалық қызмет көрсетудің жергілікті-этикалық регламенті

Осы нормалардың сақталуын бақылау үшін этикалық индикаторларды ішкі сапа аудиті жүйесіне интеграциялау ұсынылады. Атап айтқанда,

фармацевтикалық жұмысшылардың қызметін бағалау консультацияның тепе-теңдігін бақылауды қамтуы керек, мұнда ДЗ белсенді ұсынысы кезінде қарсы көрсетілімдер немесе жанама әсерлер туралы айтылмау кәсіби стандарттың сыни бұзылуы ретінде қарастырылады. Бұл екпінді таза сандық көрсеткіштерден (орташа чек) дәрілік қауіпсіздіктің сапалық көрсеткіштеріне ауыстыруға мүмкіндік береді.

Кесте 28. Дәріхана ұйымдарының қызметіне жергілікті этикалық регламентті енгізу бойынша ұсынымдар

Регламенттеу бағыты	Басқарушылық ұсынымның мазмұны (шаралар)	ДДҰ этикалық қағидасы / әлеуметтік жауапкершілік	Дәріхана ұйымы үшін күтілетін нәтиже
Ақпараттық кеңес беру	ДЗ бағасына қарамастан, қарсы көрсетілімдер мен жанама әсерлер туралы деректерді қоса алғанда, бір ХПА шеңберінде препараттар туралы салыстырмалы ақпаратты міндетті түрде ұсыну.	Объективтілік және толықтық.	Тұтынушылардың сенімі мен адалдығының артуы; қымбат брендтерді айыптауды алып тастау.
Сандық маркетинг және SMM	Фармацевтикалық компаниялар демеушілік ететін әлеуметтік желілер мен мессенджерлердегі барлық жазбалар үшін міндетті түрде "жарнамалық мазмұн" таңбасын енгізу.	Дәлдік пен тепе-теңдік.	Тұтынушыны адастыру қаупін азайту; дәріхана брендінің беделін қорғау.
Кәсіби тәуелсіздік	Терапияға зиян келтіретін «басымдықты» позицияларды (маркетингтік келісімшарттарды) сатуға негізделген «бірінші басшылар» үшін КРІ құруға тыйым салу.	Рационалды дәрілік затпен қамтамасыз ету.	Қызметкерлердің кәсіби шаршап қалуын азайту; пациенттің денсаулығының коммерциялық пайдадан басымдығы.
Қашықтықтан сауда жасау	Рецепт бойынша дәрілік заттардың жасырын жарнамасын болдырмайтын және препараттың ресми нұсқаулығына көшуді қамтамасыз ететін чат-боттар алгоритмін әзірлеу.	Құқықтық және этикалық нормаларды сақтау.	Құқықтық қауіпсіздік; рационалды емес өзін-өзі емдеудің алдын алу.
Құпиялылық және деонтология	Қатысып отырған үшінші тұлғаларға диагнозды немесе тағайындауларды жария етуді болдырмайтын сауда залында "жеке консультация беру" үшін жағдайлар жасау.	Науқастың құқықтарын құрметтеу.	Дәрігерлік және фармацевтикалық құпияны сақтау; қызмет көрсету сапасын арттыру.

Регламенттеу бағыты	Басқарушылық ұсынымның мазмұны (шаралар)	ДДҰ этикалық қағидасы / әлеуметтік жауапкершілік	Дәріхана ұйымы үшін күтілетін нәтиже
Мониторинг және бақылау	«Этикалық аудитті» «Құпия сатып алушы» жүйесіне қосу, онда ДЗ қолдану тәуекелдері туралы ақпараттың толықтығы бағаланады.	Қоғам алдындағы жауапкершілік.	Этикалық нормалардың сақталуын объективті бағалау; құқық бұзушылықтарды жедел жою.

2. Интернет-конференциялар мен вебинарлар.

Бұл ілгерілету құралдарының танымалдығы COVID-19 пандемиясына байланысты өзін-өзі оқшаулау режимін енгізу кезеңінде күрт өсті және бүгінгі күнге дейін өз ұстанымын сақтап келеді. Вебинарға/интернет-конференцияға қатысу кезінде ең алдымен оның ұйымдастырушысы кім екеніне назар аудару қажет: фармацевтикалық компания, білім беру ұйымы, басқа коммерциялық/коммерциялық емес ұйым. Егер фармацевтикалық компания ұйымдастырушы болса, онда бұл міндетті түрде шақыруда, бағдарламада және ғылыми баяндама аясында ұсынылатын презентация слайдтарында көрсетілуі керек. Сондай-ақ, спикер өзінің презентациясы үшін фармацевтикалық компаниядан ақы алатынын және алдын ала келісімшарт бойынша әрекет ететінін түсіну маңызды, сондықтан олардың пікірі бейтарап бола алмайды. Дәрілік зат және іс-шараны демеуші фармацевтикалық компания туралы ақпаратты ұсыну тәртібіне назар аудару керек, бұл ДДСҰ ұсынған объективтілік пен тепе-теңдік қағидаттарын сақтауды талап етеді (29-кесте).

Кесте 29. Вебинар/онлайн конференция кезінде берілген дәрілік заттар туралы ақпаратты бағалаудың ұсынылған критерийлер жиынтығы.

Критерийлер	Материалда көрсетілген
Іс-шара ұйымдастырушысы фармацевтикалық компания ма?	Иә/жоқ
ДЗ қолдану туралы айтылған көрсетілімдер қолдану жөніндегі ресми нұсқаулыққа сәйкес келеді ме?	Иә/жоқ
ДЗ тиімділігі мен қауіпсіздігі туралы салыстырмалы деректер, сол аталған ауруларды емдеу үшін қолданылатын ұқсас ДЗ-мен бірге берілген бе?	Иә/жоқ
Аталған ауруларды емдеу үшін қолданылатын ұқсас дәрілік заттармен салыстыру дұрыс жүргізілген бе?	Иә/жоқ
Ұсынылған дәрілік препараттың жанама әсерлері, қарсы көрсетілімдері және мүмкін болатын дәрілік өзара әрекеттесуі жарияланды ма?	Иә/жоқ

Егер білім беру ұйымдары ұйымдастырушы ретінде әрекет етсе (1-критерий, 29 кесте - «Жоқ»), онда бұл іс-шараларды өткізу және

фармацевтикалық компаниялардың қатысу рәсімдері қатаң реттеледі. Кәсіби білімді арттыру үшін мемлекеттік білім беру ұйымдары ұйымдастыратын вебинарлар мен онлайн конференцияларға қатысу ұсынылады.

Егер 29 кестедегі 2-5 критерийлердің кем дегенде біреуі үшін «Жоқ» нұсқасы таңдалса, бұл материал этикалық ілгерілету қағидаттарына сәйкес келмейді және дәрілік заттар туралы кәсіби ақпараттың негізгі көзі ретінде пайдаланыла алмайды. Онда ұсынылған ақпарат басқа көздермен расталуы керек.

3. Фармацевтикалық қызметкерлердің медициналық өкілдермен өзара этикалық жұмыс бойынша ұсынымдар.

Медициналық өкілдердің қызметі дәрілік заттарды ілгерілету саласындағы этикалық нормалар мен кәсіби қағидаттардың сақталуына қатысты ғылыми және практикалық тұрғыдан ең өзекті мәселелердің бірі болып табылады. Сыртқы экономикалық факторлар әсерінен фармацевтикалық нарықтағы бәсекелестіктің күшеюі және сатылым көлемінің төмендеуі медициналық өкілдердің маркетингтік белсенділігінің артуына алып келуде.

Осыған байланысты медициналық өкілдердің қызметі фармацевтика қызметкерлері үшін объективті кәсіби ақпарат көзі ретіндегі бастапқы функциясынан біртіндеп алыстап, фармацевтикалық компаниялардың дәрілік заттарды өткізуді ұлғайтуға бағытталған тиімді маркетингтік тетігіне айналып отыр.

Сондықтан медицина өкілдерімен коммуникацияны оңтайландыру үшін келесі ұсынымдар әзірленді:

Біріншіден, фармацевтикалық қызметкерлер медициналық өкілдермен (МӨ) өзара әрекеттесу қажеттілігі туралы шешімді дербес қабылдауға, сондай-ақ мұндай кездесулердің форматы, ұзақтығы және өткізу тәртібін өз бетінше анықтауға құқылы.

Екіншіден, МӨ ұсынған ақпаратты келесі критерийлер бойынша сыни тұрғыдан бағалау қажет:

- дәрілік заттың тиімділігі туралы деректер препараттың қазіргі тәжірибеде қолданылатын баламалы дәрілік заттармен салыстырғандағы клиникалық тиімділігі;
- дәрілік заттың қауіпсіздігі туралы деректер қауіпсіздік көрсеткіштерінің препарат ұсынылатын нақты пациенттер топтарында (егде жастағылар, жүкті әйелдер, балалар және т.б.) зерттелуі;
- утилитарлық және фармакоэкономикалық сипаттамалары препараттың терапиялық тәжірибеде қолдануға тиімділігі, экономикалық қолжетімділігі, қолдану ыңғайлылығы және практикалық артықшылықтары;
- ғылыми дәлелдемелік база ұсынылған мәліметтердің сенімді ғылыми дереккөздермен расталуы, ұлттық клиникалық хаттамалар мен емдеу стандарттарына сәйкестігі.

Үшіншіден, дәрілік заттарды ілгерілету барысында этикалық қағидалардың сақталуын қамтамасыз ету мақсатында медициналық өкілмен

өткізілетін кездесулерді алдын ала әзірленген критерийлер негізінде бағалау ұсынылады (30 кесте).

Кесте 30. Егер критерийлердің кем дегенде біреуі бойынша кестеде «жоқ» опциясы таңдалса, онда бұл ақпаратты ДЗ туралы кәсіби ақпараттың негізгі көзі ретінде пайдалану мүмкін емес және ұсынылған мәліметтерді басқа көздерде тексеру қажет.

Критерийлер	Ақпараттың сәйкестігі
Дәрілік затты қолдануға арналған нұсқаулықта көрсетілген көрсетілімдерге айтылған ақпарат сәйкес келе ме?	Иә/Жоқ
Дәрілік затты дозалау режимі нұсқаулықта көрсетілген ақпаратқа сәйкес келе ме?	Иә/Жоқ
Медициналық өкіл жанама әсерлер туралы өз бетінше айтты ма?	Иә/Жоқ
Медициналық өкіл қарсы көрсетілімдерді өз бетінше айтты ма?	Иә/Жоқ
Медициналық өкіл ықтимал дәрілік өзара әрекеттесулер туралы өз бетінше айтты ма?	Иә/Жоқ
Медициналық өкіл қосымша сұрақтарға дайындықпен жауап берді ме?	Иә/Жоқ
Медициналық өкіл тарапынан дәрілік затты тағайындау/ұсыну бойынша қысым сезілді ме?	Иә/Жоқ

МӨ-мен тиімді өзара іс-қимылды ұйымдастыру үшін дәрігерлер мен фармацевтикалық қызметкерлерге МӨ-мен кездесулер мен коммуникацияларды жүйелі кешенді бағалауды жүргізу ұсынылады, ол үшін кәсіби қызметте жоғарыда аталған бағалау құралдарын пайдалану ұсынылады.

4. Елордалық фармацевтикалық нарықтың ерекшелігін және халықтың мәдени ерекшеліктерін ескеретін «Астана фармацевтінің Әдеп кодексін» қабылдау қажеттілігі негізделген.

Кодекстің практикалық құндылығы барлық бөлшек сауда субъектілері үшін бірыңғай этикалық кеңістік құру болып табылады. Кодекстің негізгі ережесі фармацевттің тәуелсіз кеңесші ретіндегі мәртебесін бекітеді, оның басымдығы пациенттің дәрілік жүктемесін азайту және полипрагмазияның алдын алу болып табылады.

Кодексті іске асыру тетігі ретінде бейінді қауымдастық жанынан өңірлік әдеп кеңесін құру ұсынылады. Бұл орган даулы жағдайларда төрешінің функцияларын орындауы және әлеуметтік медианадағы дәріхана желілерінің жарнамалық белсенділігіне мониторинг жүргізуі тиіс. Бұл блогерлер мен UGC платформалары арқылы жалған мазмұнды таратуға кедергі келтіреді, бұл біздің зерттеуімізге сәйкес ДДҰ қағидаттарын бұзу тұрғысынан ең қауіпті.

Кесте 31. «Астана фармацевтінің Әдеп кодексін» әзірлеу және енгізу бойынша ұсынымдар

Ұсыныс элементі	Іске асырудың мазмұны мен тетіктері	Ғылыми және практикалық негіздеме
-----------------	-------------------------------------	-----------------------------------

Ұсыныс элементі	Іске асырудың мазмұны мен тетіктері	Ғылыми және практикалық негіздеме
Нысаналы бағыт	Астана қаласының фармацевтикалық нарығының бөлшек сауда буын субъектілері үшін бірыңғай этикалық кеңістік құру.	Дәрі-дәрмекпен қамтамасыз ету жүйесіне деген сенімді арттыру үшін елорда нарығының ерекшелігін және халықтың мәдени ерекшеліктерін ескеру қажеттілігі.
Кәсіби мәртебесі	Фармацевті тек сауда қызметкері емес, тәуелсіз кеңесші ретіндегі рөлін бекіту.	Пациентке дәрілік жүктемені азайту және полипрагмазияның алдын алу (ДЗ артық тағайындау) басымдығы.
Атқарушы орган	Бейінді кәсіптік қауымдастық жанынан өңірлік әдеп кеңесін құру.	Кәсіби ортадағы даулы этикалық жағдайларды шешу үшін тәуелсіз арбитр болуы қажеттілігі.
Бақылау құралдары	Әлеуметтік медиа мен UGC платформаларында дәріхана желілерінің жарнамалық белсенділігін бақылау.	ДДҰ қағидаларын бұзатын блогерлер арқылы тұтынушыларды жалған мазмұн мен агрессивті маркетингтен қорғау.
Күтілетін әлеуметтік-этикалық әсер	ДЗ-ны ұтымсыз пайдалану деңгейін төмендету және манипуляциялық сандық ілгерілету құралдарының әсерін шектеу.	Этикалық тұрғыдан күмәнді ақпаратты таратуға тосқауыл қалыптастыру және халықтың денсаулығын нығайту.



Сурет 9. Этикалық кодексті іске асыру процесінің құрылымдық-логикалық схемасы

Ұсынылған Этикалық кодексті енгізу және аймақтық этикалық кеңесті құру деонтология мәселелерін фармацевтің жеке сенімі жазықтығынан ұжымдық кәсіби жауапкершілік жазықтығына аударуға мүмкіндік береді. Бұл әсіресе Астана қаласы үшін өзекті, онда дәріхана желілерінің көп шоғырлануы және блогерлердің сандық платформаларды белсенді пайдалануы нақты уақыт режимінде мемлекеттік бақылаушы органдарға әрдайым қолжетімді бола бермейтін жедел этикалық реттеуді талап етеді.

5. Этикалық аспектілерді жетілдірудің соңғы кезеңі «Фармациядағы этикалық көшбасшылық» мамандандырылған тренингтік бағдарламаларын әзірлеу болып табылады. Бұл ұсыныстың негіздемесі ережелердің ресми болуы қызметкердің құндылықтарын ішкі түрлендірусіз олардың сақталуына кепілдік бермейтіндігіне негізделген. Оқыту пациенттердің қарсылықтарымен жұмыс істеу кезінде этикалық дәлелдеу дағдыларын дамытуға және медициналық өкілдердің манипуляциялық әдістеріне қарсы тұруға бағытталуы керек.

Кесте 32. «Фармациядағы этикалық көшбасшылық» тренингтік бағдарламасының параметрлері

Ұсыныс элементі	Бағдарламалық модуль мазмұны	Ғылыми-практикалық негіздеме
Мақсатты орнату	«Фармациядағы этикалық көшбасшылық» мамандандырылған тренингтерін әзірлеу және енгізу.	Ресми ережелер қызметкердің құндылықтары мен сенімдерінің ішкі өзгеруінсіз нормалардың сақталуына кепілдік бермейді.
Негізгі дағды (Soft Skill)	Кәсіби кеңес беру кезінде этикалық дәлелдеу дағдыларын дамыту.	Күрделі сұраулар мен қарсылықтармен жұмыс істеу кезінде пациенттің мүдделерін қорғау қажеттілігі.
Профессиональная защита	Медициналық өкілдердің манипуляциялық әдістеріне қарсы тұру әдістерін үйрету.	Өндірушілердің коммерциялық мүдделерінің фармацевт ұсынымдарының объективтілігіне әсер ету қаупін азайту.
Оқыту әдістемесі	Этикалық дилеммаларды ситуациялық модельдеу және «фармацевт-пациент» рөлдік ойындары.	Переход от теоретических знаний к практическим навыкам принятия этически обоснованных решений в реальном времени.
Күтілетін нәтиже	Фармацевтің пациенттің қауіпсіздігінің кепілі ретіндегі тұрақты этикалық ұстанымын қалыптастыру.	Фармацевтикалық көмектің сапасын арттыру және адам факторына байланысты тәуекелдерді азайту.

Бұл бағдарламаны енгізу фармацевтикалық этикадағы негізгі мәселені - белгіленген нормалар мен нақты тәжірибе арасындағы алшақтықты шешуге көмектеседі. «Этикалық көшбасшылық» бойынша оқыту фармацевтерді нұсқаулықтың пассивті орындаушыларынан этикалық таңдаудың белсенді агенттеріне айналдырады, олар дәріхананың коммерциялық КРІ-лерінен гөрі пациенттердің денсаулығының басымдығын қатаң қорғауға қабілетті. Бұл

«Астана фармацевтерінің этикалық кодексін» сәтті енгізудің алғышарты болып табылады.

Кесте 33. Фармациядағы «Этикалық көшбасшылық» мамандандырылған тренинг бағдарламасы

Бағдарлама модулі	Оқыту тақырыптары мен мазмұны	Күтілетін дағдылар (Learning Outcomes)
1-Модуль: Құндылық негізі	Қазіргі қоғамдағы фармацевт миссиясы. «Астана фармацевтінің Эдеп кодексін» талдау. Рационалды терапияның КРІ-ден басымдығы.	Кәсіби бірдейлікті «сатушы» емес, «тәуелсіз кеңесші» ретінде түсіну.
2-Модуль: Этикалық аргумент	ХПА және дәлелді медицина негізінде препаратты таңдауды негіздеу әдістері. «Қымбат», көршіме басқа ДЗ көмектесті» деген қарсылықтармен жұмыс.	Пациенттің қауіпсіздігіне негізделген ұсыныстарды сенімді және этикалық түрде дәлелдей білу.
3-Модуль: Психологиялық тұрақтылық	Медициналық өкілдердің манипуляциялық әдістерін анықтау. Жасырын маркетингтік қысымды тану.	Объективтілікті сақтау және пациенттің мүдделерін сыртқы коммерциялық әсерден қорғау дағдысы.
4-Модуль: Полипрагмазияның алдын алу	Артық тағайындауларды анықтау алгоритмдері. Пациентті өзін-өзі емдеу және препараттардың қайталану қаупі туралы этикалық хабардар ету.	Консультация беру процесінде пациентке дәрілік жүктемені азайту мүмкіндігі.
5-Модуль: Практикум (Case Study)	Нақты этикалық дилеммаларды талдау (мүдделер қақтығысы, тапшы тауарлар, рецепт бойынша жұмыс). Рөлдік ойындар.	«Бірінші үстелде» стресстік жағдайларда тез және этикалық тұрғыдан дұрыс шешім қабылдауға дайын болу.

Осылайша, ұсынылған ұсыныстар жиынтығы этикалық реттеудің тұтас моделін құрайды. Осы шараларды іске асыру Астана қаласының дәріхана ұйымдарына агрессивті ілгерілету стратегиясынан әлеуметтік жауапты фармацевтикалық көмек беру моделіне көшуге мүмкіндік береді, бұл тұтынушылардың ұзақ мерзімді адалдығын қамтамасыз етеді және ұлттық денсаулық сақтау жүйесінің ажырамас бөлігі ретінде дәріхана буынының беделін нығайтады. Астананың дәріхана ұйымдары қызметінің этикалық аспектілерін кешенді жетілдіру декларативтік нормалардан бақылаудың операциялық тетіктеріне және мамандардың ішкі құндылық дамуына жүйелі түрде көшуді талап етеді. Бұл трансформацияның негізі пациенттің денсаулығының мүдделері мен ұтымды фармакотерапия принциптері коммерциялық пайдаға заңды және кәсіби түрде үстемдік ететін бірыңғай этикалық кеңістікті құру болып табылады. Тәуелсіз этикалық кеңестің жұмысымен ұштастыра отырып, өңірлік Этикалық кодексті енгізу жосықсыз маркетингке және әлеуметтік медиадағы сандық манипуляциялардың ықпалына қарсы пәрменді сүзгіні қалыптастыруға мүмкіндік береді.



Сурет 10. Дәрілік заттарды ілгерілеумен сатудың этикалық аспектілерін жетілдіру моделі

ҚОРЫТЫНДЫ

Жүргізілген көп факторлы талдау дәрілік заттармен қамтамасыз етудің қолданыстағы моделі бөлшек сауда субъектілерінің коммерциялық мүдделері мен халықтың денсаулығын қорғаудың деонтологиялық принциптері арасында айқын қайшылыққа тап болғанын көрсетеді. Сандық платформалар мен UGC мазмұны арқылы ақпараттың бақылаусыз таралуымен толықтырылған өндірушілердің агрессивті маркетингтік стратегиялары тұтынушылар арасында ДЗ-ны ұтымсыз пайдалану және полипрагмазияның өсу қаупі жоғары екендігі анықталды. Осыған байланысты этикалық реттеуді институционализациялаудың маңызды маңыздылығы негізделеді, ол заңнаманы ресми сақтау шеңберінен шығып, ұжымдық кәсіби жауапкершілік деңгейіне өтуі керек.

Анықталған мәселелерді шешудің негізгі құралы елорда өңірінің ерекшелігі мен мәдени ерекшеліктеріне бейімделген «Астана фармацевтінің Этикалық кодексін» енгізу болып табылады. Бұл құжат фармацевтке қызметі сауда көрсеткіштерін барынша арттыруға емес, пациентке дәрілік жүктемені азайтуға бағытталған тәуелсіз консультант мәртебесін бекітеді. Өңірлік этикалық кеңес арқылы кодексті іске асыру тетігі әлеуметтік медиадағы жарнамалық белсенділіктің жедел мониторингін қамтамасыз етуге және дұрыс емес мазмұнды ілгерілетуге кедергі жасауға мүмкіндік береді.

Бірінші тарау бойынша қорытындылар:

1. Дәрілік заттармен қамтамасыз ету жүйесіндегі этиканың теориялық негіздерін талдау Қазіргі фармацияның медицинаның гуманистік құндылықтары мен бизнестің коммерциялық мүдделерінің тоғысында екенін көрсетті. Бұл дәрі-дәрмектерді сату кезінде кәсіби кеңес беру мен маркетингтік қысымды нақты ажыратуды талап етеді.

2. ДДҰ-ның халықаралық нормативтік базасы мен стандарттарын салыстырмалы зерттеу этикалық ілгерілеудің жаһандық принциптерін ұлттық заңнамаға бейімдеу қажеттілігін анықтады, өйткені қолданыстағы құқықтық актілер цифрлық жарнама мен жасырын маркетингтің жаңа нысандарын толық реттемейді.

3. Әлеуметтік жауапкершілік тұжырымдамаларын жалпылау фармациядағы этикалық маркетинг тек заңдардың сақталуына ғана емес, сонымен қатар дәріхана ұйымдарының пациентті полипрагмазиядан және ДЗ-ны ұтымсыз пайдаланудан қорғау бойынша міндеттемелерді ерікті түрде қабылдауына негізделуі керек екенін анықтауға мүмкіндік берді.

Екінші тарау бойынша қорытындылар:

1. Этикалық қақтығыстарды кезең - кезеңімен анықтауды қамтитын әзірленген зерттеу дизайны теориялық талдаудан бастап «бірінші үстелде» мамандардың нақты мінез-құлық үлгілерін бекітуге дейінгі мәселені жан-жақты қамтуға мүмкіндік берді.

2. Верификацияланған сауалнамаларды қолдана отырып, әлеуметтік сауалнаманы қолдану фармацевтердің сату жоспарларының қысымы мен

пациенттердің мүдделеріне байланысты кәсіби дилеммаларды субъективті қабылдауы туралы объективті мәліметтер алуды қамтамасыз етті.

3. Математикалық-статистикалық талдау әдістерін қолдану іріктеменің өкілдігін және фармацевтердің еңбек жағдайлары мен олардың қызметіндегі этикалық қақтығыстардың жиілігі арасындағы анықталған корреляциялардың жоғары сенімділігін растады.

Үшінші тарау бойынша қорытындылар:

1. Зерттеу барысында сату процесінде негізгі «проблемалық аймақтар» анықталды, олардың негізгісі қаржылық жоспарды орындау қажеттілігі мен пациенттің дәрілік жүктемесін азайту бойынша кәсіби борыш арасындағы қайшылық болып табылады.

2. Этикалық емес шешімдер қабылдауға әсер ететін шешуші сыртқы фактор өндірушілердің агрессивті маркетингі және фармацевтің кеңесші ретіндегі пікірінің тәуелсіздігін қорғайтын ішкі ережелердің болмауы екені анықталды.

3. «Астана фармацевтінің Этикалық кодексін» және «этикалық көшбасшылық» тренингтер жүйесін әзірлеуді қоса алғанда, шынайы емес контентті таратуға тосқауыл жасауға және күнделікті тәжірибеге жауапты өзін-өзі емдеу қағидаттарын енгізуге мүмкіндік беретін практикалық ұсынымдар тұжырымдалған және негізделген.

Зерттеу қазіргі жағдайда дәріхана ұйымдарының қызметін этикалық реттеу тек корпоративтік формальдылық емес, денсаулық сақтау жүйесінің қажетті элементі екенін растайды.

Әзірленген шаралар кешені «Жергілікті этикалық регламенттен» бастап фармацевтерді кәсіби трансформациялау бағдарламаларына дейін дәрі-дәрмектерді сату процесін әлеуметтік жауапты қызмет көрсету жазықтығына ауыстыруға мүмкіндік береді. Аталған әдістемелік ұсынымдарды іске асыру Астананың фармацевтикалық нарығында бірыңғай этикалық кеңістік құруды қамтамасыз етеді, онда сатылған өнімнің көлемі емес, фармацевтикалық көмектің сапасы және дәрілік асқынулардың алдын алу басымдыққа айналады. Бұл халық пен фармацевтикалық қауымдастық арасындағы ұзақ мерзімді сенімнің негізін қалайды.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ:

1. «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы»: Қазақстан Республикасының 2020 жылғы 7 шілдедегі № 360-VI ҚРЗ Кодексі. – Астана, 2020.
2. Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды этикалық ілгерілету қағидаларын бекіту туралы: Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2020 жылғы 21 желтоқсандағы № ҚР ДСМ-295/2020 бұйрығы.
3. Тиісті дәріханалық практика (GPP). ҚР СТ 1614-2017. – Астана: Мемстандарт, 2017.
4. Қазақстан Республикасының фармацевтінің этикалық кодексі. – Алматы: ҚР фармацевтикалық қызметті қолдау және дамыту қауымдастығы, 2021.
5. Еуразиялық экономикалық комиссия Кеңесінің 21.12.2016 ж. № 79 «Еуразиялық экономикалық одақтың фармакологиялық қадағалаудың тиісті практикасы қағидалары туралы» шешімі.
6. Адамдарға арналған дәрілік препараттарға қатысты қауымдастық ережелерінің жинағы туралы Еуропалық Парламент пен ЕО Кеңесінің 2001 жылғы 6 қарашадағы 2001/83/ЕС Директивасы.
7. Code of Practice. International Federation of Pharmaceutical Manufacturers & Associations (IFPMA). – Geneva, 2019.
8. WHO Guideline on Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion. – World Health Organization, Geneva, 2023.
9. Котлер Ф. Маркетинг 5.0. Келесі буын технологиялары / Ф. Котлер, Г. Картаджайя, И. Сетиаван. – Мәскеу: Бомбора, 2022. – 320 б.
10. Кэрролл А.Б. Корпоративтік әлеуметтік жауапкершілік пирамидасы: тұжырымдаманың эволюциясы / А.Б. Кэрролл // Бизнес басқару журналы. – 2021. – № 3. – Б. 45–58.
11. Фриман Э. Стратегиялық менеджмент: стейкхолдерлік тәсіл / Э. Фриман. – Бостон: Cambridge Press, 2020. – 290 б.
12. Портер М. Ортақ құндылықтарды құру: капитализмді қайта жаңғырту жолдары / М. Портер, М. Креймер // Harvard Business Review. – 2021. – Т. 99, № 1. – Б. 62–77.
13. Smith N.C. Marketing Ethics / N.C. Smith, P.Q. Murphy. – Sage Publications, 2022. – 412 p.
14. Boatright J.R. Ethics and the Conduct of Business / J.R. Boatright, J.D. Smith. – Pearson, 2021. – 504 p.
15. Ferrell O.C. Business Ethics: Ethical Decision Making and Cases / O.C. Ferrell, J. Fraedrich, L. Ferrell. – Cengage Learning, 2022. – 640 p.
16. Баймұратов У.Б. Әлеуметтік экономика: парадигмалар мен модельдер / У.Б. Баймұратов. – Алматы: Ғылым, 2019. – 312 б.

- 17.Благов Ю.Е. Корпоративтік әлеуметтік жауапкершілік: тұжырымдаманың эволюциясы / Ю.Е. Благов. – Санкт-Петербург: Жоғары менеджмент мектебі, 2020. – 272 б.
- 18.Кубаев К.Е. Қазақстандағы инновациялық менеджмент және бизнес этикасы / К.Е. Кубаев. – Алматы: Қазақ университеті, 2021. – 218 б.
- 19.Тульчинский Г.Л. Корпоративтік әлеуметтік жауапкершілік: технологиялар және тиімділікті бағалау / Г.Л. Тульчинский. – Мәскеу: Юрайт, 2022. – 338 б.
- 20.Смирнова Е.В. Қазақстан экономикасының трансформациясы жағдайындағы КӘЖ эволюциясы / Е.В. Смирнова // Тұран университетінің хабаршысы. – 2021. – № 2. – Б. 114–120.
- 21.Шерьязданова Г.Р. ҚР фармацевтикалық нарығын мемлекеттік реттеудің этикалық аспектілері / Г.Р. Шерьязданова // Экономика және статистика. – 2022. – № 1. – Б. 45–52.
- 22.Досжанова А.А. Фармацевтикалық компаниялардың маркетингтік стратегиялары: этикалық аспект / А.А. Досжанова // ҚазҰУ хабаршысы. Экономикалық серия. – 2023. – № 3. – Б. 88–96.
- 23.Кадырова Г.А. Қазақстан денсаулық сақтау жүйесіндегі бизнестің әлеуметтік жауапкершілігі / Г.А. Кадырова // Әлеуметтік медицина мәселелері. – 2021. – № 4. – Б. 12–19.
- 24.Саржанов Д.К. Фармацевтикалық нарықтағы этикалық маркетингтің теориясы мен практикасы / Д.К. Саржанов. – Астана: ЕҰУ, 2020. – 186 б.
- 25.Беляев М.К. Әлеуметтік-бағытталған маркетинг: оқу құралы / М.К. Беляев. – Мәскеу: Инфра-М, 2021. – 204 б.
- 26.Аканов А.А. Фармацевтикалық этика және деонтология: шынайылық пен перспективалар / А.А. Аканов // Қазақстан фармациясы. – 2022. – № 5. – Б. 20–25.
- 27.Кузнецов Д.А. Фармацевтикалық қызметті этикалық регламенттеу: жүйелі тәсіл / Д.А. Кузнецов // Фармация хабаршысы. – 2021. – № 2 (92). – Б. 34–41.
- 28.Лозовая Г.Ф. Фармацевтикалық маркетинг: этика және әлеуметтік жауапкершілік қағидалары / Г.Ф. Лозовая. – Уфа: БММУ, 2020. – 156 б.
- 29.Нургожин Т.С. Қазақстан Республикасындағы дәрілік заттарды ілгерілетудің этикалық аспектілері / Т.С. Нургожин // Орталық Азия қоғамдық денсаулық сақтау ғылыми-практикалық журналы. – 2022. – № 2. – Б. 15–22.
- 30.Салимбаева А.Д. GPP контексіндегі фармацевт қызметінің кәсіби стандарттары / А.Д. Салимбаева // Ғылым және денсаулық сақтау. – 2021. – № 6. – Б. 102–110.
- 31.Чупандина Е.Е. Фармацевтикалық ұйымдардың этикалық стандарттарға сәйкестігін бағалау / Е.Е. Чупандина // Фармация. – 2023. – Т. 72, № 1. – Б. 40–47.

- 32.Глембоцкая Г.Т. Уақыт айнасындағы фармацевтикалық деонтология / Г.Т. Глембоцкая // Жаңа дәріхана. – 2021. – № 8. – Б. 54–61.
- 33.Сбоева С.Г. Дәріханалық ұйымдардағы әлеуметтік маркетинг: теория және практика / С.Г. Сбоева // Ремедиум. – 2022. – № 4. – Б. 28–35.
- 34.Абишева З.С. Өмір сапасы фармациядағы этикалық маркетинг тиімділігінің индикаторы ретінде / З.С. Абишева // Медициналық университет хабаршысы. – 2023. – № 1. – Б. 67–74.
- 35.Хабриев Р.У. Биоэтика және дәрілік қауіпсіздік: монография / Р.У. Хабриев. – Мәскеу: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 240 б.
- 36.ҚР Денсаулық сақтау министрлігінің ресми сайты: [Электрондық ресурс]. – URL: <https://www.gov.kz/memleket/entities/dsm> (қаралған күні: 10.04.2026).
- 37.Дәрілік заттар мен медициналық бұйымдарды сараптау ұлттық орталығы: [Электрондық ресурс]. – URL: <https://www.ndda.kz> (қаралған күні: 12.04.2026).
- 38.Қазақстан фармацевтикалық саласының әлеуметтік жауапкершілігі бойынша есеп – 2024. – Астана: ФармМедИндустрия, 2025.
- 39.Фармацевтикалық дистрибьюторлар қызметіндегі ESG стандарттары: аналитикалық шолу. – PwC Kazakhstan, 2023.
- 40.Cochrane Library электрондық кітапханасы: Клиникалық зерттеулер мен дәрілік заттарды ілгерілетудің этикалық аспектілері. – URL: <https://www.cochranelibrary.com> (қаралған күні: 15.04.2026).
- 41.Денсаулық сақтау ұйымдары желісінің мемлекеттік нормативін бекіту туралы: Қазақстан Республикасы Үкіметінің 2024 жылғы 12 қаңтардағы № 12 қаулысы. – Астана, 2024.
- 42.«Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» Қазақстан Республикасының Кодексіне өзгерістер енгізу туралы: Қазақстан Республикасының 2024 жылғы 19 сәуірдегі № 74-VIII Заңы. – Астана, 2024.
- 43.Қазақстан Республикасының фармацевтикалық өнеркәсібін 2025–2029 жылдарға дамыту: Ұлттық жоба. – Астана: ҚР Денсаулық сақтау министрлігі, 2025.
- 44.Медициналық және фармацевтикалық қызметкерлердің этика кодексі: Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрінің 2023 жылғы 28 наурыздағы № 145 бұйрығы. – Астана, 2023.
- 45.Котлер Ф. Болашақ маркетингі: цифрлықтан гуманистікке дейін / Ф. Котлер, Г. Картаджайя. – Мәскеу: Альпина Паблишер, 2024. – 340 б.
- 46.Баймұратов У.Б. Жаһандық сын-қатерлер жағдайындағы бизнестің әлеуметтік жауапкершілігі / У.Б. Баймұратов. – Алматы: Экономика, 2023. – 280 б.
- 47.Саржанов Д.К. Фармацевтикалық маркетингті цифрландыру: этикалық тәуекелдер мен мүмкіндіктер / Д.К. Саржанов // Қазақстан фармациясының хабаршысы. – 2025. – № 1. – Б. 22–30.

48. Нургожин Т.С. ЕАЭО-дағы фармакологиялық қадағалау және дәрілік заттарды ілгерілету этикасы / Т.С. Нургожин // Еуразиялық медициналық журнал. – 2024. – № 3. – Б. 14–21.
49. Досжанова А.А. Этикалық комплаенс дәріхана желілерінің бәсекеге қабілеттілігін арттыру құралы ретінде / А.А. Досжанова // Қазіргі экономика мәселелері. – 2024. – № 2. – Б. 112–119.
50. Аканов А.А. Жаңа буын фармацевтикалық кадрларын даярлаудың деонтологиялық аспектілері / А.А. Аканов // XXI ғасырдағы білім және ғылым. – 2023. – № 4. – Б. 55–62.
51. Чупандина Е.Е. Фармацевтикалық ұйымдардың этикалық тұрақтылығын бағалау әдіснамасы / Е.Е. Чупандина // Фармацевтикалық құқық және этика. – 2024. – № 2. – Б. 38–46.
52. Smith N.C. The Ethics of Pharmaceutical Marketing in the Age of Social Media / N.C. Smith // Journal of Business Ethics. – 2023. – Vol. 185, No. 4. – P. 721–735.
53. Ferrell O.C. Ethical Leadership in Healthcare Organizations / O.C. Ferrell, L. Ferrell. – New York: McGraw Hill, 2024. – 450 p.
54. Boatright J.R. Corporate Governance and Ethics in Pharmacy Management / J.R. Boatright, J.D. Smith. – London: Pearson Education, 2023. – 380 p.
55. Қазақстан фармацевтикалық секторының ESG-трансформациясы: аналитикалық баяндама. – Астана: Deloitte Kazakhstan, 2025.
56. Дәріхана қызметкерлеріне арналған әлеуметтік медиадағы ақпараттық гигиена және этика: әдістемелік ұсынымдар. – Астана: ДЗ және МБ Ұлттық сараптама орталығы, 2024.
57. Абишева З.С. Этикалық кеңес берудің пациенттердің емге бейілділігіне әсері / З.С. Абишева // Қазақстанның клиникалық медицинасы. – 2025. – № 2. – Б. 44–51.
58. Салимбаева А.Д. GPP стандарттары бөлшек сауда буынындағы этикалық сервистің негізі ретінде / А.Д. Салимбаева // Фармацевтикалық хабаршы. – 2024. – № 5. – Б. 18–24.
59. Қазақстан Республикасындағы дәрілік заттар жарнамасының этикалық мониторингі: жылдық есеп. – Алматы: Фармацевтикалық қызметті қолдау қауымдастығы, 2025.
60. ҚР цифрлық денсаулық сақтау порталы: Фармацевтикалық қызметтердің сапасын бақылау модулі. – URL: <https://ehealth.gov.kz> (қаралған күні: 14.04.2026).

Уважаемый коллега!

Кафедра фармацевтических дисциплин НАО «Медицинский университет Астана» проводит анкетирование фармацевтов аптек в рамках исследования этического продвижения и продажи лекарственных средств. Нам важно знать Вашу позицию! Просим Вас ответить на вопросы анкеты. Сделать это несложно. Внимательно прочтите каждый вопрос и ответы. Выберите тот ответ, который в наибольшей степени соответствует Вашему личному мнению, и отметьте его. Если у Вас иное мнение, запишите в специально отведенном месте и обведите номер ответа «другое». Ответы будут использованы в обобщенном виде.

Для получения дополнительной информации Вы можете связаться с исследователем Бекболатқызы Айман.

Тел: +7 747 979 4133

Email: myaiya1802@gmail.com

Благодарим Вас за участие в анкетировании!

1. Ваш возраст:
 - ☐ До 25 лет
 - ☐ 26–45лет
 - ☐ 46–63 лет
2. Ваш стаж работы в аптечной организации:
 - ☐ 1–5 лет
 - ☐ 6–10 лет
 - ☐ Более 10 лет
3. Уровень вашей должности:
 - ☐ Фармацевт
 - ☐ Заведующий аптекой
 - ☐ Провизор
4. Тип аптеки, в которой вы сейчас работаете:
 - ☐ Сетевой формат
 - ☐ Несетевая аптека
 - ☐ Госпитальная аптека
5. Какие ситуации вызывают наибольшие затруднения? (можно выбрать несколько)
 - ☐ Рекомендация лекарственного средства
 - ☐ Замена назначенного препарата
 - ☐ Давление со стороны пациента
 - ☐ Недостаточная информация о препарате
 - ☐ Другое (укажите) _____

6. Возникают ли у вас сомнения в корректности продвижения отдельных лекарственных средств?
- ☐ Да
- ☐ Иногда
- ☐ Нет
7. Влияют ли внешние факторы (реклама, акции, спрос) на процесс консультирования?
- ☐ Да
- ☐ Частично
- ☐ Нет
8. Встречаетесь ли вы в своей работе с предложениями от представителей фармкомпаний?
- ☐ Да
- ☐ Нет
9. Как вы считаете, влияет ли визит медицинских/фармацевтических представителей на ассортиментные решения аптеки?
- ☐ Да, влияет
- ☐ Частично
- ☐ Нет
10. Насколько этичным, по вашему мнению, является предоставление бонусов (чай, сувениры, образцы) сотрудникам аптек со стороны фармкомпаний?
- ☐ Полностью этично
- ☐ Допустимо в разумных пределах
- ☐ Сомнительно
- ☐ Неэтично
11. Сталкивались ли вы когда-либо с прямым предложением продвигать конкретный препарат?
- ☐ Да
- ☐ Нет
- ☐ Затрудняюсь ответить
12. Приходилось ли вам испытывать давление (косвенное или прямое) с целью рекомендовать препарат с более высокой ценой?
- ☐ Да
- ☐ Иногда
- ☐ Нет
13. Были ли случаи, когда вам предлагали финансовое или нематериальное вознаграждение за продвижение конкретного ЛС?
- ☐ Да
- ☐ Нет
- ☐ Отказываюсь отвечать

14. Как вы оцениваете этичность продвижения лекарственных средств, если оно может повлиять на выбор пациента не в пользу наиболее подходящего варианта?
- ☐ Полностью неэтично
 - ☐ Скорее неэтично
 - ☐ Допустимо в отдельных случаях
 - ☐ Не вижу проблемы
15. Считаете ли вы, что в аптечной практике иногда возникает конфликт интересов между коммерческими целями и интересами пациента?
- ☐ Да
 - ☐ Иногда
 - ☐ Нет
16. Сталкиваетесь ли вы с рекламными материалами лекарственных средств в профессиональной деятельности?
- ☐ Да
 - ☐ Иногда
 - ☐ Нет
17. Какие виды рекламных материалов встречаются чаще всего? (можно выбрать несколько)
- ☐ Печатные материалы
 - ☐ Электронные материалы
 - ☐ Образцы упаковок
 - ☐ Информационные буклеты
 - ☐ Иное _____
18. Какие методы продвижения лекарственных средств вы считаете допустимыми с этической точки зрения? (можно выбрать несколько)
- ☐ Информационные материалы
 - ☐ Образовательные мероприятия
 - ☐ Консультационная информация
 - ☐ Рекламные материалы
 - ☐ Затрудняюсь ответить
19. Как вы относитесь к необходимости особого подхода при распространении информации о лекарственных средствах для уязвимых групп (например, детей)?
- ☐ Считаю необходимым
 - ☐ Скорее считаю необходимым
 - ☐ Скорее не считаю необходимым
 - ☐ Не считаю необходимым
20. Обращаете ли вы внимание на условия акций или специальных предложений, связанных с лекарственными средствами?

- ☐ Да
 - ☐ Иногда
 - ☐ Нет
21. Как по вашему мнению, акции и специальные предложения могут влиять на выбор лекарственных средств пациентами?
- ☐ Существенно
 - ☐ Умеренно
 - ☐ Незначительно
 - ☐ Не влияют
22. Возникают ли у вас сомнения в этической корректности отдельных рекламных подходов?
- ☐ Иногда
 - ☐ Редко
 - ☐ Никогда
23. Как Вы оцениваете престиж профессии фармацевта в современном обществе?
- ☐ Очень высокий
 - ☐ Высокий
 - ☐ Средний
 - ☐ Низкий
24. Считаете ли Вы, что на снижение престижа профессии фармацевта влияют следующие факторы?
- ☐ Да
 - ☐ Частично
 - ☐ Нет

Если Вы ответили «Да» или «Частично», укажите основную причину:

- ☐ Коммерческое давление
- ☐ Недостаточная оценка роли фармацевта в обществе
- ☐ Уровень заработной платы
- ☐ Высокая рабочая нагрузка
- ☐ Другое _____

25. Нужны ли дополнительные рекомендации или разъяснения по этическим вопросам в аптечной практике?
- ☐ Да
 - ☐ Скорее да
 - ☐ Нет
26. Считаете ли вы важным регулярное обновление знаний по этике фармацевтической деятельности?

☐ Да

☐ Нет

Эта анкета стандартизирована и валидизирована, так как использует четкие формулировки, одинаковые шкалы и однозначные ответы. Вопросы являются понятными и направлены на измеряемые показатели; гарантируется анонимность и конфиденциальность, что обеспечивает научную обоснованность и достоверность полученных данных. Анкета была рассмотрена на кафедре фармацевтических дисциплин НАО «Медицинский университет Астана» и согласована с учетом рекомендаций профессора кафедры фармацевтических дисциплин и научного консультанта.

С уважением, Айман Бекболатқызы

Магистрант кафедры фармацевтических дисциплин НАО «МУА»

Контактный телефон: +7 747 979 4133

E-mail: myaiya1802@gmail.com

ҚҰРМЕТТІ ӘРІПТЕС!

«Астана медицина университеті» КеАҚ Фармацевтикалық пәндер кафедрасы дәрілік заттарды этикалық ілгерілету және сату мәселелерін зерттеу аясында дәріхана ұйымдарының фармацевтикалық қызметкерлері арасында сауалнама жүргізуде.

Сіздің пікіріңіз біз үшін өте маңызды! Сауалнама сұрақтарына жауап беруіңізді сұраймыз. Әр сұрақ пен жауап нұсқаларын мұқият оқып шығыңыз. Өз көзқарасыңызға барынша сәйкес келетін жауапты таңдап, белгілеңіз. Егер өзге пікіріңіз болса, арнайы орынға жазып, «Басқа» жауабын таңдаңыз.

Жауаптар тек жалпыланған түрде пайдаланылады және құпиялылық толық сақталады.

Қосымша ақпарат алу үшін зерттеуші Бекболатқызы Айманға хабарласуыңызға болады.

Тел.: +7 747 979 4133

E-mail: myaiya1802@gmail.com

Сауалнамаға қатысқаныңыз үшін алғыс білдіреміз!

1. Сіздің жасыңыз:

☐ 25 жасқа дейін

☐ 26–45 жас

☐ 46–63 жас

2. Дәріхана ұйымындағы жұмыс өтіліңіз:

☐ 1–5 жыл

- ☐ 6–10 жыл
 - ☐ 10 жылдан астам
3. Сіздің лауазымыңыз:
- ☐ Фармацевт
 - ☐ Дәріхана меңгерушісі
 - ☐ Провизор
4. Қазіргі уақытта сіз жұмыс істейтін дәріхананың түрі:
- ☐ Желілік дәріхана
 - ☐ Желілік емес дәріхана
 - ☐ Госпитальдық дәріхана
5. Қандай жағдайлар Сізге көбірек қиындық туғызады? (бірнеше жауапты таңдауға болады)
- ☐ Дәрілік затты ұсыну
 - ☐ Тағайындалған препаратты алмастыру
 - ☐ Пациент тарапынан қысым
 - ☐ Препарат туралы ақпараттың жеткіліксіздігі
 - ☐ Басқа (көрсетіңіз) _____
6. Кейбір дәрілік заттарды ілгерілетудің дұрыстығына күмәніңіз бола ма?
- ☐ Иә
 - ☐ Кейде
 - ☐ Жоқ
7. Сыртқы факторлар (жарнама, акциялар, сұраныс) фармацевтикалық кеңес беру процесіне әсер ете ме?
- ☐ Иә
 - ☐ Ішінара
 - ☐ Жоқ
8. Жұмысыңыз барысында фармацевтикалық компаниялар өкілдерінің ұсыныстарымен кездесесіз бе?
- ☐ Иә
 - ☐ Жоқ
9. Медициналық немесе фармацевтикалық өкілдердің келуі дәріхананың ассортименттік шешімдеріне әсер етеді деп ойлайсыз ба?
- ☐ Иә, әсер етеді
 - ☐ Ішінара әсер етеді
 - ☐ Жоқ
10. Фармацевтикалық компаниялар тарапынан дәріхана қызметкерлеріне бонустардың (шай, кәдесыйлар, үлгілер) берілуін қаншалықты этикалық деп санайсыз?
- ☐ Толықтай этикалық
 - ☐ Ақылға қонымды шекте рұқсат етіледі

- ☐ Күмәнді
 - ☐ Этикаға қайшы
11. Белгілі бір препаратты ілгерілету жөнінде тікелей ұсыныстар алған кезіңіз болды ма?
- ☐ Иә
 - ☐ Жоқ
 - ☐ Жауап беруге қиналамын
12. Бағасы жоғары препаратты ұсынуға бағытталған тікелей немесе жанама қысым көрдіңіз бе?
- ☐ Иә
 - ☐ Кейде
 - ☐ Жоқ
13. Белгілі бір дәрілік затты ілгерілету үшін қаржылық немесе материалдық емес сыйақы ұсынылған жағдайлар болды ма?
- ☐ Иә
 - ☐ Жоқ
 - ☐ Жауап беруден бас тартамын
14. Пациент үшін ең қолайлы нұсқаны таңдауға кері әсер етуі мүмкін дәрілік заттарды ілгерілетудің этикалығын қалай бағалайсыз?
- ☐ Толықтай этикаға қайшы
 - ☐ Көбінесе этикаға қайшы
 - ☐ Кейбір жағдайларда рұқсат етіледі
 - ☐ Мәселе көріп тұрған жоқпын
 - ☐ Басқа _____
15. Дәріхана тәжірибесінде коммерциялық мақсаттар мен пациент мүдделері арасында мүдделер қақтығысы туындайды деп санайсыз ба?
- ☐ Иә
 - ☐ Кейде
 - ☐ Жоқ
 - ☐ Басқа _____
16. Кәсіби қызметіңізде дәрілік заттардың жарнамалық материалдарымен кездесесіз бе?
- ☐ Иә
 - ☐ Кейде
 - ☐ Жоқ
17. Қандай жарнамалық материалдар жиі кездеседі? (бірнеше жауапты таңдауға болады)
- ☐ Баспа материалдары
 - ☐ Электрондық материалдар
 - ☐ Қаптама үлгілері

- ☐ Ақпараттық буклеттер
 - ☐ Басқа _____
18. Дәрілік заттарды ілгерілетудің қандай әдістерін этикалық тұрғыдан қолайлы деп санайсыз? (бірнеше жауапты таңдауға болады)
- ☐ Ақпараттық материалдар
 - ☐ Білім беру іс-шаралары
 - ☐ Консультациялық ақпарат
 - ☐ Жарнамалық материалдар
 - ☐ Жауап беруге қиналамын
19. Балалар сияқты осал топтарға арналған дәрілік заттар туралы ақпаратты таратуда ерекше тәсіл қажет деп санайсыз ба?
- ☐ Қажет деп санаймын
 - ☐ Көбінесе қажет деп санаймын
 - ☐ Көбінесе қажет емес деп санаймын
 - ☐ Қажет емес деп санаймын
20. Дәрілік заттарға қатысты акциялар мен арнайы ұсыныстардың шарттарына назар аударасыз ба?
- ☐ Иә
 - ☐ Кейде
 - ☐ Жоқ
21. Сіздің ойыңызша, акциялар мен арнайы ұсыныстар пациенттердің дәрілік заттарды таңдауына қалай әсер етеді?
- ☐ Елеулі әсер етеді
 - ☐ Орташа әсер етеді
 - ☐ Болмашы әсер етеді
 - ☐ Әсер етпейді
22. Кейбір жарнамалық тәсілдердің этикалық дұрыстығына күмәнданасыз ба?
- ☐ Кейде
 - ☐ Сирек
 - ☐ Ешқашан
23. Қазіргі қоғамдағы фармацевт мамандығының беделін қалай бағалайсыз?
- ☐ Өте жоғары
 - ☐ Жоғары
 - ☐ Орташа
 - ☐ Төмен
24. Сіздің ойыңызша, фармацевт мамандығы беделінің төмендеуіне төмендегі факторлар әсер ете ме?
- ☐ Иә

☐ Ішінара

☐ Жоқ

Егер «Иә» немесе «Ішінара» деп жауап берсеңіз, негізгі себебін көрсетіңіз:

☐ Коммерциялық қысым

☐ Фармацевт рөлінің қоғамда жеткілікті бағаланбауы

☐ Еңбекақы деңгейі

☐ Жұмыс жүктемесінің жоғары болуы

☐ Басқа _____

25. Дәріхана тәжірибесіндегі этикалық мәселелер бойынша қосымша ұсынымдар немесе түсіндірмелер қажет деп санайсыз ба?

☐ Иә

☐ Көбінесе иә

☐ Жоқ

26. Фармацевтикалық қызмет этикасы бойынша білімді тұрақты түрде жаңартып отыру маңызды деп санайсыз ба?

☐ Иә

☐ Жоқ