



**AMERICAN CHAMBER OF COMMERCE
IN KAZAKHSTAN**

**ЭКСПЕРТНЫЙ ДОКЛАД АМЕРИКАНСКОЙ
ТОРГОВОЙ ПАЛАТЫ: РАЗВИТИЕ
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИРОВОГО КЛАССА В КАЗАХСТАНЕ**

**ЭКСПЕРТНЫЙ ДОКЛАД
АМЕРИКАНСКОЙ ТОРГОВОЙ ПАЛАТЫ
ВЕРСИЯ 2018 ГОДА**





**ЭКСПЕРТНЫЙ ДОКЛАД АМЕРИКАНСКОЙ
ТОРГОВОЙ ПАЛАТЫ: РАЗВИТИЕ
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МИРОВОГО КЛАССА В КАЗАХСТАНЕ**

**ЭКСПЕРТНЫЙ ДОКЛАД
АМЕРИКАНСКОЙ ТОРГОВОЙ ПАЛАТЫ**

Алматы 2018

Содержание

Введение.....	1
Контекст.....	2
Локализация.....	4
Права интеллектуальной собственности.....	5
Доступ на рынок.....	6
Ценообразование на лекарственные средства.....	7
Возможности повышения эффективности.....	8
Вовлечение граждан.....	8
Рекомендации.....	9
Заключение.....	11

Введение

Американская торговая палата в Казахстане разделяет цели Казахстана по повышению благосостояния граждан. Американская торговая палата и ее компании-участники приветствуют усилия по реформированию системы здравоохранения и полагают, что могут представить уникальные возможности, чтобы помочь Казахстану в достижении поставленных задач.

Компании-участники Американской торговой палаты могут помочь Министерству здравоохранения и другим заинтересованным сторонам во внедрении мировых наилучших технологий, фармацевтических товаров, исследований, образования, а также подходов, как к управлению системой здравоохранения в целом, так и ее отдельными организациями.

Члены Американской торговой палаты из различных отраслей и международных организаций знают и активно работают над потребностями и вопросами здравоохранения. Такое разнообразие членов Американской торговой палаты позволяет увидеть разные точки зрения на развитие системы здравоохранения в Казахстане, а также предоставляет множество возможностей для Правительства Казахстана по использованию ресурсов и знаний участников.

Для того чтобы Казахстан мог в полной мере воспользоваться преимуществами, предлагаемыми лидирующими мировыми медицинскими компаниями и институтами, Американская торговая палата представляет ряд общих и конкретных рекомендаций в области политик.

За последние годы Американская торговая палата провела две полноценных конференции, посвященные вопросам, связанным со стратегией реформирования здравоохранения в Казахстане, а также четыре года предоставляла информацию по защите фармацевтических патентов Министерству здравоохранения и *СК-Фармации* на платформе *Межведомственной рабочей группы Американской торговой палаты по вопросам защиты прав интеллектуальной собственности*.

Недавно созданная внутренняя *рабочая группа Американской торговой палаты по реформированию здравоохранения* представляет более широкий взгляд на текущее состояние здравоохранения в Казахстане. Американская торговая палата также проводила несколько сессий *Совета по улучшению инвестиционного климата при Премьер-Министре* для организации диалога по вопросам реформы здравоохранения с членами Кабинета министров, которые несут ответственность за общую политику в области здравоохранения в Казахстане, а также за экономические и бюджетные ресурсы, которые лежат в основе системы здравоохранения страны.

Нужно отметить, что награда AmCham Awards, вручаемая ежегодно членам палаты за их выдающиеся достижения в ряде областей, всегда включает награды за проекты в области здравоохранения, которые компании разрабатывают и реализуют самостоятельно. Это также демонстрирует приверженность наших участников улучшению благосостояния сообществ, в которых они живут и работают, а также будущему Казахстана.

Мы приветствуем недавнее приглашение Министерства здравоохранения Американской торговой палате поучаствовать в Рабочей группе министерства, занимающейся разработкой нового Кодекса о здоровье Казахстана, это является признанием опыта и знаний, имеющихся у членов Американской торговой палаты.

Американская торговая палата и ее компании-участники с нетерпением ждут возможности расширения диалога по вопросам того, как индустрия может помочь Казахстану в достижении амбициозных целей в области здравоохранения.

Контекст

Казахстану необходимо совершенствовать свою систему здравоохранения, чтобы достичь высоких целей. **100 шагов**, представленные Президентом Нурсултаном Назарбаевым, включают в себя ряд амбициозных целей в области здравоохранения, включая обязательное медицинское страхование, основанное на «принципе солидарной ответственности государства, работодателей и граждан», развитие частных медицинских услуг, а также введение более высоких стандартов здравоохранения. *Стратегический план развития Казахстана до 2025 года* устанавливает цель доступного здравоохранения в стране, в том числе, в отдаленных регионах. *Стратегия Казахстан-2050* говорит об укреплении общественного здравоохранения и ряде специфических аспектов, в том числе цифровизации.

На фоне этих общих стратегий, ряд программ реформирования здравоохранения увеличил доступ к помощи и внедрил ряд инноваций. Стратегия на 2016-2019 гг. включает ряд новых мер по совершенствованию образования и оказания медицинской помощи, всеобщему доступу и доступности, в том числе внедряя обязательное социальное медицинское страхование. Предыдущие и параллельные программы также определяли достойные цели. Еще даже в 1978 году *Алма-атинская декларация* определяла первичную медицинскую помощь в качестве ключевого компонента всеобщего доступа к здравоохранению.

Все же, несмотря на, а может и вследствие большого количества программ реформ, в обратной связи, представленной Американской торговой палате, ряд заинтересованных сторон говорит о том, что они не видят четкого донесения видения и стратегии реформы здравоохранения, которые могли бы обеспечить поддержку со стороны провайдеров медицинских услуг и граждан.

Такое восприятие приводит к сопротивлению государственной стратегии. В отношении обязательного социального медицинского страхования заявленное обоснование говорит о необходимости солидарной ответственности государства, работодателей и граждан. Однако, опыт многих стран показывает, что люди покупают страхование для себя, а не для других. Они задаются вопросом, «в чем выгода для меня?», и пока не знают ответа на свой вопрос.

В недавнем опросе компаний, проведенном Ernst and Young, 43 процента отметили, что не видят преимуществ введения обязательного медицинского страхования; 58 процентов были обеспокоены отсутствием стандарта качества медицинских услуг; а из тех компаний, которые уже предоставляют частное медицинское страхование, 61 процент предположили, что они будут продолжать это делать, учитывая отсутствие доверия к обязательной системе. Такие результаты, как минимум, указывают на то, что правительство не смогло дать убедительное обоснование системе социального медицинского страхования, в том числе и компаниям, которые уже предоставляют страхование своим сотрудникам.

Медицинские организации и организации развития отмечают необходимость в совершенствовании практически всех областей здравоохранения, при этом отмечая, что значительный прогресс был достигнут за последние несколько лет. Согласно мнению Всемирной организации здравоохранения, Казахстан отстает от стран региона с сопоставимым ВВП по ключевым индикаторам здравоохранения, в том числе по сердечно-сосудистым, онкологическим заболеваниям, младенческой смертности и средней продолжительности жизни.

Несмотря на такое состояние дел, расходы Казахстана на здравоохранение, выраженные в проценте от ВВП, почти в три раза меньше, чем средний показатель стран ОЭСР, а выделяемые средства можно тратить более эффективным образом. Советское наследие несет с собой множество элементов неэффективности, включая фокус на госпитализацию, а также другие практики, которые истощают ресурсы.

Хотя новые реформы, которые направлены на конкретные виды заболеваний, конечно же, спасут жизни, сохраняется вопрос о том, являются ли они наиболее рациональным способом использования бюджетных ресурсов.

Цифровизация может способствовать эффективности, однако непонятно, было ли это направление взвешено оценено по сравнению с другими приоритетами, которые можно решить менее затратными реформами. Реформы по работе с сердечно-сосудистыми заболеваниями являются впечатляющими, однако уровень заболеваемости в Казахстане все еще в 6 раз больше, чем в Европейском Союзе и в два раза больше, чем в Сербии, у которой ВВП на душу населения чуть ниже.

Немного иным подходом является организация здравоохранения с фокусом на потребности пациента. Такой пациент-ориентированный подход дал бы больше полномочий врачам первичной медицинской помощи, чтобы проблемы решались за один визит, вместо направления к различным докторам. Это также позволило бы заниматься такими аспектами, как диета, физическая активность и курение, что является разумными ожиданиями граждан от провайдеров медицинских услуг.

Решение таких исторически сложившихся проблем под силу Казахстану, но Американская торговая палата полагает, что для начала необходимо иметь последовательное видение по созданию такой стратегии, которая сплотила бы всю страну. Такое видение и стратегия должны отвечать на три ключевых вопроса:

1. **Всеобщий охват. Какие медицинские услуги будут доступны всем гражданам, а какие только тем, кто может подтвердить наличие страховки, а также какие услуги будут доступны всем пациентам независимо от гражданства?**

Доступ к медицинским услугам для всех граждан считается базовым правом человека в одних странах, но непозволительной роскошью в других. Вопросы реализации, связанные с всеобщим охватом, в основном фокусируются на выборе системы единого плательщика или системы множества плательщиков, а также на затратах при каждом из вариантов.

2. **Доступность. Какой объем медицинской помощи будет предоставляться, как будут распределяться затраты?**

Доступность также является многофакторным показателем, от индивидуальной доступности, прямых и собственных расходов на здравоохранение для всех граждан, до доступности систем здравоохранения для налогоплательщиков и страны в целом. Вопросы включают концептуальные различия между предварительным финансированием и финансированием по факту, диспропорциональность медицинских потребностей для разных возрастных групп, и исходящую из этого неизбежность ограничения медицинской помощи и установления лимита на покрываемые процедуры.

3. **Качество. Каковы стандарты, целевые показатели, как они будут измеряться? Какие механизмы обеспечат непрерывный процесс обучения? Как можно сократить фрагментацию в предоставлении услуг, финансировании, управлении и выделении ресурсов?**

Качество здравоохранения включает в себя такие элементы, как своевременность, воспринимаемое качество, результаты лечения – от младенческой смертности до ожидаемой продолжительности жизни, фокус на первичной помощи или расходы на дорогостоящее лечение серьезных заболеваний.

Стратегия здравоохранения страны должна также иметь четкие промежуточные индикаторы, которые бы показывали, идут ли по плану реформы, учитывая текущее состояние и конечные цели. Эти индикаторы могут включать в себя время ожидания для пациентов, сокращение количества хронических заболеваний, более четкое финансовое моделирование, обновленные актуарные таблицы, чтобы у правительства было четкое представление о том, сколько будут стоить различные реформы, и каковы источники этих средств.

Локализация

Американская торговая палата обеспокоена тем, что Казахстан пытается «убить двух зайцев», закупая необходимые препараты и медицинское оборудование и одновременно продвигая экономическую диверсификацию через отрасль здравоохранения. Обе этих цели являются достойными, однако не всегда разумно их объединять.

Члены Американской торговой палаты полагают, что правительство придерживается того мнения, что компании должны конкурировать за доступ на рынок Казахстана, ставя цель быть местными производителями лекарственных средств. И хотя это действительно так для некоторых видов продуктов и услуг, такой подход в меньшей степени актуален для запатентованных лекарственных средств, медицинских приборов и услуг, поскольку не всегда местное производство является более экономически эффективным, учитывая относительно небольшой размер рынка Казахстана, а также существующие производственные мощности в других странах Евразийского экономического союза.

С точки зрения компаний, Казахстан конкурирует с другими странами, которые могут предложить более высокий возврат на инвестиции. Другими словами, конкурирует не компания А с Компанией Б за клиентов в Казахстане, а конкурирует Страна А со страной Б за средства, решения по которым принимает инвестиционный совет компаний.

С этой точки зрения, страны с более крупными рынками, либо страны, имеющие право на официальную помощь в развитии, и/или те, которые переживают высокие темпы роста ВВП окажутся в топ списка при принятии решений инвестиционными советами компаний. Более того, страны, удовлетворяющие данным условиям, являются соседями Казахстана, что делает такую конкуренцию еще более острой.

В качестве примера, одна из компаний-членов Американской торговой палаты недавно запустила один небольшой проект государственно-частного партнерства для сокращения уровня заболеваемости одним из хронических заболеваний в одной области Казахстана. Соглашение включает консультирование, обучение врачей и оборудование. Данная схема является взаимовыгодной и поддержана Акимом области. Она может быть реплицирована в других областях, однако местный партнер исчерпал свои ресурсы по данной сделке, а международный партнер, возможно, не сможет предоставить финансирование.

«Мы конкурируем за финансирование на глобальном уровне», – сказал представитель компании. «Только лишь в нашем регионе, 80% рынка занимает Россия, а Узбекистан начинает открываться и получает большое финансирование со стороны доноров, поэтому сложно убедить наш инвестиционный комитет». В Казахстане, доступное финансирование по коммерческим ставкам также не является привлекательным по сравнению с другими странами.

В данном контексте члены Американской торговой палаты предлагают правительству рассмотреть возможность преференциального финансирования социальных проектов, чтобы стимулировать инвестиции в здравоохранение, тем самым поддержав цели политик финансовыми ресурсами.

Права интеллектуальной собственности

Несомненно, права интеллектуальной собственности являются сложным вопросом, с которым пытаются справиться многие страны. В *Экспертном докладе Американской торговой палаты по инвестиционным вопросам 2018 года*, нарушение этих прав отмечалось, как серьезный барьер для иностранных инвестиций в технологии, фармацевтические и потребительские товары.

Защита прав интеллектуальной собственности очень важна для создания благоприятной инвестиционной среды. Потенциальному инвестору необходимо знать, что его продукты и услуги не пострадают от подделок или генерических лекарственных препаратов в нарушение существующих патентов. Важно также создать современное общество, где ответственность за безопасность продуктов будет привязана к законному провайдеру.

Очень важно, чтобы общественность была защищена, путем патентной защиты настоящих продуктов, а также сбыта через сети аптек и использования в медицинских целях в поликлиниках и больницах Казахстана только законных генерических препаратов. К сожалению, по сей день статус медицинских и других продуктов в здравоохранении недостаточно хорошо защищен, что создает ситуацию неопределенности и риска для пациентов, а также населения в целом, которое закупает препараты самостоятельно или получает ими лечение в медицинских организациях. Данная ситуация является критической и требует немедленного внимания.

Американская торговая палата велалаконструктивное сотрудничество по вопросам разработки политик по защите интеллектуальной собственности в рамках *Межведомственной рабочей группы по вопросам прав интеллектуальной собственности* и *Рабочей группы по реформированию здравоохранения*, где рассматривались вопросы, связанные с технологиями, фармацевтическими и потребительскими товарами. Члены Американской торговой палаты отмечают дух сотрудничества и активную реакцию правоохранительных органов отношении импорта контрафактных лекарственных средств и других случаев очевидно незаконных действий. Однако, кроме вопросов уголовных проступков, все еще сохраняются возможности нарушения патентов на лекарственные средства.

Во-первых, генерические версии запатентованных лекарственных средств могут быть законным образом зарегистрированы в Казахстане, если они прошли клинические испытания и другие процедуры верификации, так как в процессе регистрации не принимается во внимание наличие патентов.

Во-вторых, в списках государственных закупок в правительственных тендерах (или тендерах *СК-Фармации* от лица правительства) используются международные непатентованные названия (INN) лекарственных средств. Это имеет смысл для непатентованных медикаментов, но, если лекарство запатентовано, это создает возможность предложения

«генерических» версий в нарушение патента. Если непатентованная версия выиграет в тендере, СК-Фармация и Министерство полагают, что ответственность за принятие исковых действий лежит на держателе патента.

Существует риск нарушения прав интеллектуальной собственности и в процессе локализации. Американской торговой палате известен один случай, когда местная компания, не имеющая опыт производства, получила 10-летний контракт на поставку «генерического» лекарственного средства, которое все еще находится под патентной защитой законного производителя. Местной компании было предоставлено четыре года на строительство производственных мощностей и получения разрешений на лекарственное средство несмотря на тот факт, что через 4 года будет все еще действовать законный патент на лекарственное средство, следовательно, «генерический препарат» будет незаконным.

Еще одной областью нарушения прав интеллектуальной собственности является чрезмерно широкое применение правил для лекарственных средств, использующихся для лечения орфанных заболеваний. Орфанные медикаменты предназначены для лечения столь редких заболеваний, что требуется ускорение стандартного процесса одобрения, чтобы быстро вывести лекарство на рынок. Члены Американской торговой палаты обеспокоены тем, что исключения для орфанных лекарственных средств могли быть использованы для регистрации биологически схожих версий запатентованных препаратов, хотя такие исключения должны применяться только если на рынке нет доказавшего свою эффективность препарата.

Кроме правовых вопросов, связанных с нарушением патента, незаконные генерические препараты могут создавать риски для здоровья вследствие плохого качества, а также к тому, что врачи будут назначать препараты «вне инструкции», если закупки осуществляются на основе международного непатентованного названия, не принимая во внимание клинические испытания.

Американской торговой палате известен один случай, когда генерический препарат с тем же активным ингредиентом, что и запатентованный препарат, выиграл государственный тендер. Однако, для патентованного препарата проводились клинические испытания, и препарат имел 4 показания к применению. Генерическая версия с тем же активным ингредиентом имела только одно показание, поэтому, если бы врачам нужно было назначить препарат по другим трем показаниям, они столкнулись бы с дилеммой либо назначения препарата не по показаниям, либо необходимостью найти другой путь. Эту проблему можно было бы решить, если бы в тендере включалось не только международное непатентованное название, но и клинические показания.

Доступ на рынок

Члены Американской торговой палаты полагают, что можно повысить уровень прозрачности и эффективности в процессе вывода лекарственных средств на рынок. В настоящее время, процесс выглядит следующим образом: 1) регистрируется цена нового препарата (рассматривается ниже), 2) он включается в *Казахстанский национальный формуляр*, 3) и затем он добавляется в список рекомендуемых лекарственных средств. Лишь тогда возможна закупка этого товара через *СК-Фармацию*.

На каждом этапе процесса члены Американской торговой палаты отмечают недостаточную прозрачность и четкость в вопросах того, какую информацию они должны предоставлять, например, по клиническим испытаниям в других странах, фармакологическим данным и другим вопросам. Также члены палаты сообщают, что их не всегда информируют о процедурах обжалования, если медицинский препарат исключают.

В качестве первого шага Американская торговая палата предлагает правительству рассмотреть возможность исключения или объединения Национального формуляра и списка рекомендуемых лекарственных средств. Это позволит сократить количество шагов для одобрения.

Ценообразование на лекарственные средства

Ценообразование на лекарственные средства является сложным процессом с широким спектром этических и экономических аргументов. Для управления этим процессом Казахстан до недавнего времени следовал методологии, аналогичной другим странам региона и мира, сопоставляя цены на лекарственные средства в ряде стран. Однако, Казахстан использовал 39 референс стран, что больше, чем любая другая страна в регионе, а также полагался на то, что продавцы лекарственных средств предоставят информацию из этих стран. Данная система несла в себе риск коррупции, который реализовался в 2017 году, поскольку было сложно верифицировать цены по столь большому размеру выборки, и поскольку система была основана на самостоятельном предоставлении информации.

Для сокращения коррупционного потенциала, в марте 2018 года Казахстан принял методологию «Ex-Works» (с завода) для ценообразования на лекарственные средства, т.е. ценообразования на основе предполагаемой цены продажи лекарственных средств непосредственно с завода-производителя. Это показалось фармацевтическому рынку необычной и непрактичной политикой. Поскольку практически ни одна страна не использует «Ex Works» для ценообразования на лекарственные средства, и поскольку большинство компаний не продают медикаменты непосредственно с завода-производителя, производителям приходится разрабатывать ценовые предложения «Ex Works» без отраслевого стандарта.

Другими словами, производителям приходится создавать методологии ценообразования исключительно для казахстанского рынка. Более того, нет полной уверенности, что использование механизма «Ex Works» приведет к наименьшим ценам во всех случаях, кроме того, непонятен процесс обжалования ценовых споров.

Подходом, который устранил бы эти сложности и соответствовал бы международным практикам, было бы использование меньшего количества референс стран в том же регионе со схожей демографической структурой. Риск возникал не из-за метода использования корзины референс стран, а из-за их большого количества и способов контроля.

Для сравнения, Россия использует 22 страны; Азербайджан – 10; Украина – 5, а Сербия – 3; во всех этих случаях, страны находятся в Евразии, а две последних граничат друг с другом. Используя меньшее число референс стран, Казахстану было бы легче проводить верификацию информации, предоставляемой поставщиком.

Вышеуказанное относится к медикаментам, отпускаемым по рецептам и к медицинским изделиям, расходы на которые покрывает государство. Это станет еще более значительным фактором после внедрения обязательного социального медицинского страхования.

Отдельный вопрос связан с медикаментами, отпускаемыми без рецепта врача. Хотя ценовое регулирование является привычным для медикаментов, отпускаемых по рецепту и запатентованных лекарственных средств, лишь немногие страны – ни одна из которых не входит в ОЭСР – регулируют медикаменты, отпускаемые без рецепта, за исключением некоторых медикаментов, расходы на которые возмещаются государством. Американская торговая палата хотела бы предостеречь от внедрения такого ценового регулирования, поскольку это может заставить некоторые медикаменты уйти с рынка. С другой стороны, конкуренция по цене для непатентованных препаратов может стать рыночным механизмом стимулирования той местной экономической диверсификации, которую хотело бы видеть правительство.

Возможности повышения эффективности

В настоящее время управление бюджетными средствами не позволяет заключать договоры о закупках на несколько лет. Для некоторых препаратов Казахстан мог бы использовать эффект масштаба с помощью заказов на несколько лет. В частности, для многих вакцин требуется длительный процесс подготовки. В то же время у Казахстана имеются очень точные демографические данные о том, какому количеству людей потребуется вакцинация и когда потребуются вакцины, что позволяет размещать заказы на несколько лет.

Вовлечение граждан

Здравоохранение является фундаментальным компонентом национальной идентичности во многих странах мира. Оно является также той областью, где требуется вовлечение всего общества. Красный полумесяц Казахстана, являющийся членом Американской торговой палаты, определил две области, в которых, на их взгляд, в партнерстве с правительством можно добиться столь необходимых результатов.

Первой сферой являются банки крови. Сеть банков крови Министерства здравоохранения работает довольно хорошо, но имеет некоторые слабые стороны. Например, часто кровь сдают друзья и родственники пациента, чтобы возместить использованную кровь. Это приводит к более высокому проценту получения зараженной крови, чем обычно могло бы быть, так как доноры с меньшей вероятностью заявят о наличии противопоказаний. Красный полумесяц предлагает работать в партнерстве с банками крови для создания базы данных добровольных доноров. Такой подход мог бы обеспечить более надежные поставки крови, одновременно призывая граждан к большей ответственности, что является целью реформы здравоохранения.

Второй сферой является обучение первой помощи. Уровень ответственности населения за свое здоровье в Казахстане очень низкий, что приводит к большому бремени для системы здравоохранения. Готовность населения отреагировать на кризисную ситуацию и способность своевременно предоставить первую помощь могут значительно снизить смертность и повысить качество жизни пострадавших.

Красный полумесяц предлагает работать в партнерстве для обучения навыкам первой помощи ключевых групп населения (сотрудников железных дорог и авиации, образовательной сферы, охраны, службы общественного питания, развлекательных заведений и коммерческих работников) при государственном финансировании.

Рекомендации

1. *Здравоохранение необходимо рассматривать с точки зрения пациента.*
Нужно ли пациенту посещать нескольких врачей и служб для получения лечения или команды первичной помощи (врачи, медсестры) способны решить вопросы в ходе одного приема?

Данный подход позволит сократить фрагментацию в оказании услуг, повысит эффективность и будет продвигать комплексный подход к здоровью, вместо рассмотрения только заболевания. Такие индикаторы, как количество ненужных госпитализаций, время ожидания, требуемое количество визитов к врачам для одного и того же вида лечения, а также изменения количества пациентов, посещающих врача, будут отражать этот пациент-ориентированный подход.
2. *Обновление актуарных таблиц, чтобы была возможность принятия стратегических решений по закупке услуг и лекарственных средств.*
3. *Отделение целей экономической диверсификации от целей в области здравоохранения.*
Желание, чтобы инновационные транснациональные компании открывали свои совместные предприятия в Казахстане, объяснимо; однако Казахстан является относительно небольшим рынком для компаний, работающих в сфере здравоохранения, и правительству нужно реалистично подходить к пониманию того, как оцениваются инвестиционные решения.
4. *Рассмотреть возможность преференциального финансирования для поддержки государственно-частного партнерства и аналогичных целей.*
5. *Упростить доступ на рынок для новых медикаментов и изделий. Принятие решений должно быть более прозрачным, многошаговый процесс можно рационализировать.*
6. *Возврат к ценообразованию на лекарственные средства на основе референс стран, что практикуется в большинстве остальных стран.*
Чтобы управлять риском коррупции, выберите меньшее количество стран, которые схожи с Казахстаном, данные которых можно легко верифицировать. Ценообразование «Ex Works» на лекарственные средства было введено для устранения риска коррупции, однако нет уверенности в том, что именно такой эффект будет достигнут, кроме того, создаются дополнительные проблемы и для поставщиков, и для закупщиков.
7. *Не вводить контроль цены для медикаментов, отпускаемых без рецепта врача.*
Это не является практикой стран ОЭСР и несет в себе риски недоступности некоторых медикаментов.
8. *Не пускать «генерические» версии запатентованных медикаментов на рынок.*
 - Такие медикаменты не должны включаться в Казахстанский национальный формуляр.
 - В тендерах, финансируемых за счет правительства (через СК-Фармацию и других) указывать и международное непатентованное название, и показания; и верифицировать, что поставщик имеет законный патент или лицензию.
 - Пересмотреть использование правил для орфанных препаратов, чтобы убедиться, что они не представляют собой лазейки для нарушения патента.

9. *Рассмотреть возможность внесения изменений в законодательство, которые позволяли бы вести многолетние закупки – в частности для вакцин, для которых имеются точные демографические данные.*
10. *Рассмотреть возможность партнерства с НПО, в том числе с Красным Полумесяцем, чтобы продвигать повышение уровня ответственности граждан за общественное здоровье, а также внедрить зарекомендовавшие себя в мире стратегии, которые положительно повлияют на общественное здоровье.*
11. *Вовлекать Американскую торговую палату и ее членов в диалог.*
Консультирование с компаниями, которые ответственны за лучшие мировые инновации в здравоохранении, привлечет взгляды и опыт, который поможет Казахстану достичь своих амбициозных целей.

Отличный диалог в рамках *Совета по улучшению инвестиционного климата* может быть расширен в рамках Министерства здравоохранения, чтобы создать возможность более детального обсуждения приоритетов и видения Министерства.

Заключение

У Казахстана имеется потенциал для трансформации системы здравоохранения, но требуется определить путь, который будут полностью поддерживать граждане, медицинские работники, медицинские компании, благотворительные организации и работодатели. Тогда они смогут принять на себя ответственность и разделить бремя, что очень важно для успешности реформ. Однако, этого можно достичь лишь при усилении коммуникаций и диалога, чтобы заинтересованные стороны верили, что реформа принимает во внимание их потребности и то, что они могут предложить.

Казахстану также придется увеличить затраты на здравоохранение, чтобы достичь стандартов ОЭСР, это необходимо сделать максимально эффективным образом, чтобы закрыть разрыв, который сохраняется с момента стагнации в последние годы существования Советского союза. Да, технологии являются частью ответа на это вопрос, но нужно и поддерживать положительные изменения в подходах и отношении, как со стороны провайдеров медицинских услуг, так и со стороны пациентов.

Американская торговая палата и ее компании-участники, которые представляют не только работодателей и провайдеров медицинских услуг, но и являются пользователями системы здравоохранения, ощущают срочность и важность реформы здравоохранения; они могут помочь в продвижение двухсторонней коммуникации, в повышении эффективности и во внедрении лучших прогрессивных лекарственных средств и технологий, которые помогут в создании истории успеха мирового уровня и повысят благосостояние граждан.

Американская Торговая Палата в Казахстане благодарит своих членов и международные организации за вклад в данный экспертный доклад, представленный Правительству Республики Казахстан в Июле 2018г.

Американская Торговая Палата в Казахстане
Отель Rixos Алматы, Бизнес Центр, 8ой этаж
Проспект Сейфуллина / Ул. Кабанбай Батыра
Алматы 050012 Казахстан
Тел: +7(727) 330 92 50
Факс: +7(727) 330 92 51
Email: info@amcham.kz
www.amcham.kz