



100%LIFE

CAIPL



**Методическое пособие
по процессу закупок АРВ-препаратов
в Республике Казахстан и
формированию навыков адвокации и мониторинга,
эффективной коммуникации, вопросов законодательства,
права на обеспечение
необходимыми АРВ-препаратами.**

Декабрь 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. Оглавление.....	1
2. Сокращения.....	2
3. Введение.....	3
4. Дисклеймер.....	3
5. Обзор нормативно-правовой базы.....	4
6. Часть 1. Процесс закупок АРВ-препаратов в Республике Казахстан.....	6
7. Формирование предварительной заявки.....	6
8. Закуп АРВ-препаратов.....	7
9. Ограничительные перечни лекарственных средств в Республике Казахстан.....	12
10. Основные механизмы закупок, используемые в Республике Казахстан.....	14
11. Поиск информации по закупкам на Веб-портале.....	15
12. Часть 2. Мониторинг закупок АРВ-препаратов.....	16
13. Что может стать причиной мониторинга?.....	16
14. С чего начать мониторинг?.....	16
15. Основные показатели мониторинга.....	17
16. Временные рамки мониторинга.....	17
17. География мониторинга.....	18
18. Поисковые запросы для проведения мониторинга.....	19
19. Формат сбора полученной информации.....	20
20. Консолидация данных.....	21
21. Статистические данные.....	22
22. Выводы и рекомендации, написание отчета по мониторингу.....	23
23. Часть 3. Адвокация и её основные инструменты.....	25
24. Адвокация.....	25
25. Инструменты адвокации.....	25
26. Приложение №1.....	30

СОКРАЩЕНИЯ

АРВ-препараты	Антиретровирусные препараты
ЛС	Лекарственное средство
ИМН	Изделия медицинского назначения
СПИД	Синдром приобретённого иммунодефицита
ГОБМП	Гарантированный объём бесплатной медицинской помощи
ОСМС	Обязательная система медицинского страхования
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
СМИ	Средства массовой информации
ТН	Торговое наименование
МНН	Международное непатентованное название
ЕД	Единый дистрибьютор
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
НИОТ	Нуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы
ННИОТ	Ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы
ИИ	Ингибиторы интегразы
ИП	Ингибиторы протеазы
РК	Республика Казахстан
ФСМС	Фонд социального медицинского страхования
КНЦДИЗ	Казахстанский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний
ОТП	Отечественный товаропроизводитель
НПО	Неправительственная организация

Авторский коллектив и благодарности:

Савин Павел - специалист по адвокации, ОЮЛ «Центрально-Азиатской Ассоциацией Людей, Живущих с ВИЧ», Сергей Бирюков - директор ОФ «АГЕР`С».

Выражаем благодарность всем коллегам, поделившимся своим опытом, видением, рекомендациями и комментариями.

ВВЕДЕНИЕ

Целью пособия является распространение информации по процессу государственных закупок АРВ-препаратов в Республике Казахстан и формирования навыков адвокации/мониторинга силами сообщества по вопросам законодательства, права на обеспечение необходимыми АРВ-препаратами, оказание содействия усилиям, предпринимаемым НПО и активистами сообщества ЛЖВ в борьбе против эпидемии ВИЧ-инфекции.

Пособие подготовлено для сообщества людей, живущих с ВИЧ, представителей ВИЧ - сервисных НПО и представителей ключевых групп населения.

В ходе подготовки было изучено законодательство, регламентирующее процесс формирования бюджетной заявки, и процесс закупа АРВ-препаратов.

Информация, содержащаяся в настоящем методическом пособии, почерпнута из открытых источников. Таких, как и не только: <https://medelement.com/>, www.ndda.kz/, <https://gcaids.kz/> и <https://sk-pharmacy.kz>, www.fms.ecc.kz .

ДИСКЛЕЙМЕР

Публикация подготовлена «Коалицией за право на здоровье» (Health Advocacy Coalition) и опубликована в рамках Регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии» (SoS_project 2.0), реализуемого консорциумом организаций под руководством Альянса общественного здоровья, в партнерстве с БО «100% жизни», при финансовой поддержке Глобального фонда.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда.

Глобальный фонд не участвовал в согласовании и утверждении, как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.

РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

ОБЗОР НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ

Начиная с 1996 года, в РК мероприятия по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции проводились в соответствии со следующими национальными программами:

- Государственная программа по противодействию эпидемии СПИДа в РК 1996–2000 гг.;
- Программа по противодействию эпидемии СПИДа в РК 2000–2005 гг.;
- Программа по противодействию эпидемии СПИДа в РК 2006–2010 гг.;
- Государственная Программа развития здравоохранения РК «Саламатты Қазақстан» 2011–2015 гг.;
- Государственная Программа развития здравоохранения РК «Денсаулық» 2016–2019 гг.;
- Государственная Программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 гг.¹(действующая программа, где описаны мероприятия по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции).

Нормативно-правовые акты по ВИЧ-инфекции:

- Конституция РК от 30.08.1995 года, <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K950001000>;
- Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» от 7 июля 2020 года №360 (далее – Кодекс), <https://adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>;
- Закон Республики Казахстан от 16 ноября 2015 года № 405-V «Об обязательном социальном медицинском страховании»;
- Приказ МЗ РК от 23 сентября 2020 года № ҚР ДСМ-108/2020 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний», <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021263>;
- Приказ И.О. МЗ РК от 28 октября 2020 года № ҚР ДСМ-162/2020 «Об утверждении перечня инфекционных, паразитарных заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, при лечении которых оказывается специализированная

¹ Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы-
<http://surl.li/orgpt>.

медицинская помощь в стационарных условиях в рамках гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи», <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021537>;

- Приказ МЗ РК от 19 октября 2020 года № ҚР ДСМ-137/2020 «Об утверждении правил проведения мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции», <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021467>;
- Приказ МЗ РК от 27 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-211/2020 «Об утверждении правил обязательного медицинского обследования на наличие ВИЧ-инфекции», <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021692>;
- Приказ МЗ РК от 25 ноября 2020 года № ҚР ДСМ-204/2020 «Об утверждении Правил добровольного анонимного и (или) конфиденциального медицинского обследования и консультирования по вопросам ВИЧ-инфекции в рамках гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи в государственных организациях здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции», <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021682>;
- Протокол №180 «Клинический протокол диагностики и лечения ВИЧ-инфекции». Раздел «Лечение ВИЧ-инфекции у взрослых», <http://surl.li/orpoi>;
- Протокол №180 «Клинический протокол диагностики и лечения ВИЧ-инфекции». Раздел «Лечение ВИЧ-инфекции у детей», <http://surl.li/orppx>.

ЧАСТЬ 1. ПРОЦЕСС ЗАКУПОК АРВ-ПРЕПАРАТОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН.²

С 2009 года в Республике Казахстан закуп АРВ-препаратов для взрослых и детей осуществляется за счёт государственных средств. Людям, живущим с ВИЧ, предоставляется медицинская помощь в рамках гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи. В 2023 году вступил в силу новый клинический протокол, основанный на рекомендациях ВОЗ 2019 года и Европейских рекомендаций по лечению ВИЧ 2019 года.

Закупка лекарств, в том числе антиретровирусных препаратов, в рамках гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи и в системе обязательного социального медицинского страхования, больше не попадает под законодательство Республики Казахстан о государственных закупках. Процедуры закупки лекарств проводятся в соответствии с «Правилами проведения закупок лекарственных средств и медицинских изделий»³, включая использование веб-портала⁴ для закупок лекарственных средств и медицинских изделий, а также закуп услуг у медицинских учреждений.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ЗАЯВКИ

В Республике Казахстан лекарственные средства для лечения ВИЧ-инфекции закупаются за счёт бюджетных средств. Данные средства поступают из республиканского бюджета в Фонд социального медицинского страхования (ФСМС) в виде трансфертов.

ФСМС оплачивает оказание услуг в рамках Гарантированного объёма бесплатной медицинской помощи (ГОбМП).

Министерство здравоохранения, согласовывая с Фондом социального медицинского страхования, формирует бюджетную заявку с расчётами, включающими количество пациентов и необходимый объём лекарственных препаратов. Бюджетная заявка подается в Министерство финансов до 15 мая текущего года, которое составляет

² Данные по разделу «ПРОЦЕСС ЗАКУПОК АРВ-ПРЕПАРАТОВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН» были частично взяты из ежегодного отчета «Исследование закупок антиретровирусных препаратов для лечения ВИЧ-инфекции и препаратов для лечения вирусного гепатита С на 2022 год в Республике Казахстан», с полной версией отчета можно ознакомиться по следующей ссылке - <http://surl.li/ouvaf>.

³ Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110.

⁴ <https://fms.ecc.kz/> - ссылка на Веб портал закупок.

проект республиканского бюджета и направляет его на рассмотрение Республиканской бюджетной комиссии.

Рассмотрение проекта бюджета должно завершиться до 1 августа текущего финансового года. После этого, не позднее 15 августа, проект подаётся на рассмотрение в Правительство Республики Казахстан. Правительство, в свою очередь, вносит проект закона о республиканском бюджете в Парламент Республики Казахстан не позднее 1 сентября текущего года. Принятие закона о республиканском бюджете осуществляется не позднее 1 декабря текущего финансового года. Постановление Правительства о реализации данного закона утверждается Президентом Республики Казахстан, в течение 7 календарных дней после его подписания. Порядок использования трансфертов определяется отдельным Постановлением Правительства.

Объём выделенных средств на лекарственное обеспечение ВИЧ-инфицированных пациентов рассчитывается при формировании бюджетной заявки, на основе данных предыдущих периодов. Расчет выполняется Фондом социального медицинского страхования, и его результаты не публикуются.

Сообщество людей, живущих с ВИЧ, является неотъемлемой частью процесса формирования бюджетной заявки на закуп лекарственных средств для лечения ВИЧ-инфекции. Однако, напрямую они не могут участвовать в данном процессе. Вместо этого, их участие может быть выражено через построение диалога и регулярную коммуникацию с государственным сектором в процессе формирования заявки.

Регулярная коммуникация между сообществом людей, живущих с ВИЧ, и государственным сектором позволяет получать обратную связь от представителей сообщества, а также обновленную информацию об их потребностях и запросах. Это дает возможность государственному сектору адаптировать заявку, учитывая изменяющиеся условия и требования сообщества.

ЗАКУП АРВ-ПРЕПАРТОВ

Единый дистрибьютор (ЕД) – юридическое лицо, осуществляющее в рамках ГОБМП и в системе ОСМС закуп ЛС, заключение договоров, в том числе долгосрочных договоров.

Система Единого дистрибьютора создана с целью обеспечения лекарственными средствами населения в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской

помощи, повышения устойчивости и конкурентоспособности фармацевтической отрасли Республики Казахстан, развития фармацевтической промышленности путем консолидации государственных закупок лекарственных средств.

В РК Единым дистрибьютором является ТОО «СК-Фармация», 100% доли которой принадлежит государству.

Закуп ЛС для амбулаторного лекарственного обеспечения производится на основании договора оказания услуг между ЕД и ФСМС, в пределах суммы в рамках потребности субъектов здравоохранения. Производится 100% предоплата ФСМС единому дистрибьютору. Между Центрами СПИД и ЕД ежегодно заключаются безвозмездные договоры поставки ЛС для амбулаторного лекарственного обеспечения прикрепленного населения за счет активов ФСМС. Заказчики (государственные учреждения, ФСМС), для осуществления закупа по списку единого дистрибьютора, представляют заявки ЕД, на основании которой ЕД осуществляет закуп.

Единым дистрибьютором закупки осуществляются одним из следующих способов:

- 1) Тендер посредством веб-портала;
- 2) Автоматизированный тендер посредством веб-портала (в случае, когда экспертное заключение не требуется, так как соответствует характеристике закупаемого ЛС, характеристике зарегистрированных ЛС в информационной системе "Единый классификатор лекарственных средств и медицинских изделий»);
- 3) Из одного источника посредством веб-портала;
- 4) Из одного источника;
- 5) По долгосрочным договорам поставки посредством веб-портала.

Закуп способом из одного источника у иностранных или отечественных товаропроизводителей, международных организаций, учрежденных Организацией Объединенных Наций.

Закуп ЛС осуществляется:

- 1) У отечественного товаропроизводителя или иностранного товаропроизводителя в случаях:

- Закупа лекарственных средств, не имеющих зарегистрированных аналогов в РК по МНН и (или) характеристике;
- Закупа ЛС в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- Закупа ЛС в целях предотвращения и устранения последствий чрезвычайных ситуаций;
- Закупа ЛС по торговому наименованию;
- Если закуп способом тендера не состоялся.

2) Через международные организации, учрежденные ООН, в случаях:

- Если закуп лекарственных средств и (или) медицинских изделий у отечественного товаропроизводителя или иностранного товаропроизводителя не состоялся;
- Закупа ЛС для лечения орфанных заболеваний.

Порядок закупа способом из одного источника у иностранного или отечественного товаропроизводителя ЛС.

Объявление о проведении процедур закупа ЛС, размещается на интернет-ресурсе единого дистрибьютора.

ЕД посредством электронной почты извещает иностранных и (или) отечественных товаропроизводителей о размещении объявления о проведении закупа.

Иностраный и (или) отечественный товаропроизводитель, в течение 10 рабочих дней со дня размещения объявления, представляет документы для участия в закупе. Специальная комиссия (при необходимости с приглашенным экспертом) формирует протокол допуска, проводит переговоры по окончательной цене, поставкам. По итогам переговоров подписывается протокол итогов закупа. При этом цена прайс-листа поставщика остается неизменной до полного исполнения обязательств по договору закупки на соответствующий финансовый год, вне зависимости от валютного курса и скидки.

Порядок закупа способом из одного источника через международные организации, учрежденные Организацией Объединенных Наций.

Поставщиком (ЮНИСЕФ) предоставляются ценовое предложение с указанием цены лекарственного средства, а также затраты на дополнительные сборы, необходимые для погашения всех расходов, связанных с поставкой, но не выше предельной цены. Цена прайс-листа для заказчиков остается неизменной вне зависимости от валютного курса и скидки.

Закуп способом из одного источника посредством веб-портала.

Закуп ЛС способом из одного источника осуществляется у поставщика по действующему договору поставки или дополнительному соглашению в рамках долгосрочного договора поставки:

- 1) При увеличении потребности в течение текущего финансового года;
- 2) Для формирования или пополнения неснижаемого запаса;
- 3) Для предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний;
- 4) Для предотвращения и устранения последствий чрезвычайных ситуаций.

Закуп ЛС для предупреждения возникновения и распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, а также предотвращения и устранения последствий чрезвычайных ситуаций.

Письменное поручение направляется единому дистрибьютору уполномоченным органом в области здравоохранения.

Закуп проводится одним из следующих способов:

- 1) У поставщиков, способом из одного источника по действующим договорам поставки или дополнительным соглашениям, в рамках долгосрочного договора поставки;
- 2) Способом тендера без возможности дополнения заявок. При этом тендеры могут проводиться неограниченное количество раз;
- 3) У иностранных или отечественных товаропроизводителей.

Конкурс на заключение долгосрочных договоров поставки среди потенциальных поставщиков, имеющих намерение на создание и (или) модернизацию производства лекарственных средств посредством веб-портала.

- 1) Размещение объявления о закупе, с приложением перечня ЛС, подлежащих закупке у единого дистрибьютора;
- 2) Представление отечественным товаропроизводителем подтверждающих документов;
- 3) Автоматическое вскрытие веб-порталом представленных документов;
- 4) Рассмотрение комиссией документов отечественного товаропроизводителя и голосование на предмет их соответствия требованиям;
- 5) Публикацию протокола итогов;
- 6) Проведение переговоров комиссией по определению окончательной цены поставки на соответствующий финансовый год;
- 7) Заключение ЕД и отечественным товаропроизводителем дополнительного соглашения на соответствующий финансовый год на веб-портале с помощью электронных цифровых подписей.

Тендер, осуществляемый посредством веб-портала единым дистрибьютором⁵

Объявление о проведении двухэтапного тендера публикуется на интернет-ресурсе единого дистрибьютора.

ЕД до подписания договора поставки проводит переговоры с поставщиком на предмет уменьшения цены договора поставки. ЕД формирует и размещает на интернет-ресурсе протокол об итогах закупа, заключает договор поставки.

Одним из принципов закупа лекарственных средств является поддержка отечественных товаропроизводителей и/или производителей государств-членов Евразийского экономического союза.

Для ОТП (отечественных товаропроизводителей) и/или производителя государств-членов Евразийского экономического союза, применяются следующие меры поддержки:

⁵ <https://fms.ecc.kz/> - ссылка на Веб портал закупок.

- В случае участия в тендере ОТП, и/или производителя государств-членов Евразийского экономического союза, тендерная заявка которого соответствует требованиям правил закупа, комиссия принимает решение о признании такого поставщика победителем без применения закупа из одного источника.
- В случае если, в тендере участвует более одного поставщика, являющиеся ОТП, и/или производителя государств-членов Евразийского экономического союза, к участию в лоте допускаются только поставщики, являющиеся ОТП.

ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ ПЕРЕЧНИ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

В РК медицинская помощь предоставляется гражданам и оралманам в следующих объемах:

- 1) Минимальный - представляющий собой гарантированный объём бесплатной медицинской помощи (ГОБМП);
- 2) Базовый - представляющий собой медицинскую помощь в системе обязательного социального медицинского страхования (ОСМС);
- 3) Дополнительный объём медицинской помощи, включающий медицинскую помощь:
 - В рамках добровольного медицинского страхования, оказываемую за счёт средств добровольных взносов физических и юридических лиц;
 - Предоставляемую за счёт оказания платных услуг и иных источников, не запрещённых законодательством Республики Казахстан;
 - Оказываемую перечню отдельных профессий, государственных служащих и военнослужащих за счёт средств РК;
 - Оказываемую лицам, содержащимся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счёт средств РК;
 - предоставляемую физическим лицам за счёт единовременных пенсионных выплат.

Гарантированный объём бесплатной медицинской помощи предоставляется за счёт бюджетных средств и включает профилактические, диагностические и лечебные

медицинские услуги, обладающие наибольшей доказанной эффективностью, в соответствии с перечнем, утверждаемым Правительством Республики Казахстан.

Услуги по лечению ВИЧ-инфекции прописаны в следующих разделах ГОБМП:

Раздел 4. Специализированная медицинская помощь в амбулаторных условиях:

1) Диагностика и лечение при социально значимых заболеваниях.

Раздел 5. Специализированная медицинская помощь в стационар замещающих условиях:

1) Лечение при социально-значимых заболеваниях.

Есть также отдельная статья по гарантиям государства в вопросах диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, где указано, что ВИЧ-инфицированным гражданам РК, оралманам, иностранцам и лицам без гражданства, постоянно проживающим на территории Республики Казахстан, государством гарантируются, в том числе, медицинская помощь и лекарственное обеспечение в пределах ГОБМП, обеспечение динамического наблюдения, предоставление медицинских консультаций.

Для обеспечения закупа АРВ-препаратов в рамках ГОБМП необходимо обеспечить присутствие препаратов в следующих списках:

1. Казахстанский национальный Лекарственный Формуляр, Приказ МЗСР РК № ҚР ДСМ – 41 ⁶.

Казахстанский национальный лекарственный формуляр – перечень ЛС с доказанной клинической эффективностью и безопасностью, содержащий информацию о ЛС и ценах, являющийся обязательной основой для разработки лекарственных формуляров организаций здравоохранения и формирования списков закупа ЛС в рамках ГОБМП и в системе ОСМС.

2. Перечень лекарственных средств для амбулаторного обеспечения (АЛО)⁷

(содержит 18 препаратов: включая наиболее востребованные препараты тенофовир/эмтрицитабин, абакавир/ламивудин, этравирин, долутегравир, ламивудин/абакавир/долутегравир, дарунавир/кобицистат, эмтрицитабин/тенофовир дизопроксил/рилпивирин, эмтрицитабин/тенофовир/эфавиренз, эфавиренз, а также

⁶ Об утверждении Казахстанского национального лекарственного формуляра, <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100022782>.

⁷ Об утверждении Перечня лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан Республики Казахстан с определенными заболеваниями (состояниями), <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100023885>.

применяемые в некоторых случаях препараты зидовудин, ламивудин, абакавир, тенофовир, лопинавир/ритонавир, зидовудин/ламивудин, невирапин).

3. Список ЛС для закупок ЕД от августа 2021 года с указанием предельных цен, Приказ МЗ РК № ҚР ДСМ-88⁸.

4. Предельных цен на торговое наименование ЛС в рамках ГОБМП приказ № ҚР ДСМ - 77⁹.

5. Предельных цен на международное непатентованное наименование ЛС в рамках ГОБМП приказ № ҚР ДСМ -96¹⁰.

ОСНОВНЫЕ МЕХАНИЗМЫ ЗАКУПОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В РК

На основании предоставленной информации о поставщиках мы можем сделать вывод, что ЕД осуществлял закупки АРВ-препаратов следующими способами:

- Двухэтапный тендер (национальный тендер);
- Закуп у иностранных или отечественных товаропроизводителей, международных фармацевтических организаций и через международные организации, учрежденные Организацией Объединенных Наций:
- У иностранного или отечественного товаропроизводителя ЛС, не имеющих зарегистрированных аналогов в РК по МНН (составу) и (или) характеристике;
- Через международные организации, учрежденные Организацией Объединенных Наций (закупки через ЮНИСЕФ).

Следует учитывать, что для лечения детей МЗ РК закупает только оригинальные препараты. В связи с этим ЕД проводит тендерные процедуры для обеспечения детей отдельно. Для остальных пациентов закупаются как оригиналы, так и генерики. В результате по одним и тем же наименованиям ЛС могут поставляться как оригиналы, так

⁸ Об определении перечня лекарственных средств и медицинских изделий,купаемых у единого дистрибьютора, <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100024078>.

⁹ Об утверждении предельных цен на торговое наименование лекарственных средств и медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100023886>.

¹⁰ Об утверждении предельных цен на международное непатентованное наименование лекарственного средства или техническую характеристику медицинского изделия в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, <https://adilet.zan.kz/rus/docs/V2100024253/history>.

и генерики с разными торговыми названиями. Соответственно, они могут закупаться с применением различных закупочных механизмов.

Наиболее распространенными схемами в РК, согласно данным КНЦДИЗ, являются:

- Тенофовир/эмтрицитабин/эфаверенц;
- Тенофовир/эмтрицитабин+ долутегравир;
- Абакавир/ламивудин +долутегравир.

Лидерами по бюджетным затратам являются 4 новых препарата:

- Долутегравир;
- Дарунавир/кобицистат;
- Абакавир/ламивудин/долутегравир;
- Эмтрицитабин/тенофовир/рилпивириин.

ПОИСК ИНФОРМАЦИИ ПО ЗАКУПКАМ НА ВЕБ-ПОРТАЛЕ

Поиск на портале веб-закупок начинается с выполнения «входа» в портал при помощи электронно-цифровой подписи.

Для эффективного использования портала веб-закупок необходимо уметь правильно использовать функцию поиска исходя из тех данных, которые Вы имеете. Самый простой алгоритм поиска это:

1. Ввести «Заказчика», в нашем случае это всегда будет ЕД «ТОО «СК-ФАРМАЦИЯ».
2. Обозначить «Наименование объявления», в большинстве случаев это будет «Закуп лекарственных средств».
3. Задать «Наименование лекарственных средств и изделий медицинского назначения». Здесь все очень просто, мы вводим наименование ЛС, которое нас интересует, но обязательно по МНН, поиск по ТН ни к чему не приведет. Как пример, ЛС имеет ТН «Тенмифа», но МНН данного препарата будет следующее «Тенофовира дизопроксила фумарат, Эмтрицитабин, Эфаверенз».
4. Задать «Характеристику», в случае с ЛС - это дозировка действующего вещества в одной единице(таблетке) продукта. Как пример, ЛС МНН «Долутегравир» имеет дозировку действующего вещества в одной таблетке - 50 мг.
5. Обозначить «Способ закупки», в нашем случае - это будет «Тендер».

ЧАСТЬ 2. МОНИТОРИНГ ЗАКУПОК АРВ-ПРЕПАРАТОВ

ЧТО МОЖЕТ СТАТЬ ПРИЧИНОЙ МОНИТОРИНГА?

- Отсутствие или недостаточное количество лекарственных средств;
- Перебои с поставкой лекарственных средств или их отсутствие в медицинской организации;
- Лечение достается не всем – по причине высоких цен, барьеров на пути к лечению, например, отсутствие регистрации лекарственных средств, дискриминации по причине употребления наркотических веществ и прочее;
- Необоснованная смена схемы лечения;
- Перевод на другую схему лечения из-за отсутствия лекарственных средств и так далее.

С ЧЕГО НАЧИНАТЬ МОНИТОРИНГ?

Для разработки критериев оценки итогов мониторинга необходимо изучить научные исследования, проведённые в данной области, результаты мониторинговых исследований, опубликованные отчёты и аналитические материалы. Это позволит учесть последние научные данные и мировой опыт при разработке критериев оценки.

Важным этапом является также изучение опыта других стран в борьбе с распространением ВИЧ-инфекции, а также примеры успешных программ и мероприятий. Это позволит выявить лучшие практики и применить их в контексте реалий Казахстана.

Таким образом, для разработки критериев оценки итогов мониторинга необходимо провести комплексное и всестороннее изучение нормативно-правовых документов, опыта других стран, научных исследований, статистических данных и других материалов, связанных с противодействием распространению ВИЧ-инфекции.

Определить основные количественные и качественные индикаторы, необходимые для дальнейшего изучения ситуации и получения выводов и рекомендаций, связанных с данными, которые будут получены в ходе мониторинга.

ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ МОНИТОРИНГА

Необходимо начать с определения основных показателей, по которым будет проводиться оценка результатов мониторинга. Это могут быть такие показатели, как количество проведенных закупок, сумма потраченных средств, эффективность проведенных мероприятий и другие.

Как пример при закупках АРВ-препаратов, можно использовать следующие ключевые вопросы:

1. Кто закупает АРВ-препараты?
2. Когда происходят закупки и поставки?
3. Из какого бюджета закупаются АРВ-препараты?
4. Какие АРВ препараты закупаются?
5. Какое количество АРВ-препаратов закупается?
6. Сколько закуплено АРВ-препаратов?
7. Стоимость АРВ-препаратов?
8. Кто является заказчиком?
9. Источник финансирования?
10. Начальная цена тендера и итоговая цена договора – позволяет отследить снижение цены и экономию средств в результате торгов.
11. МНН или ТН закупленного АРВ-препарата и производителя.
12. Кто является поставщиком АРВ-препаратов?

ВРЕМЕННЫЕ РАМКИ МОНИТОРИНГА

После определения перечня основных интересующих нас вопросов, мы можем перейти к определению временных рамок проводимого нами мониторинга.

Для этого нам необходимо будет учесть следующие факторы:

- 1) **Календарный год.** Учитывая, что закупки проводятся в соответствии с календарным годом, можно определить период мониторинга с 1 января по 31 декабря текущего года. Это позволит охватить все процессы закупок, исполнение контрактов и проведение профилактических мероприятий в течение года.
- 2) **Временные этапы процесса.** Мониторинг можно разбить на временные этапы, например, кварталы или полугодия. Это поможет более детально оценить

эффективность мероприятий в различные периоды года и выявить тенденции и изменения в процессе.

- 3) **Исторические данные.** Если доступны исторические данные о процессе закупок и исполнении контрактов, можно использовать их для определения временных рамок мониторинга. Например, можно анализировать данные за предыдущие годы или периоды, чтобы оценить динамику и изменения в процессе.
- 4) **Сезонные факторы.** В зависимости от специфики профилактических мероприятий и закупок, может быть полезно учесть сезонные факторы. Например, если определенные мероприятия проводятся в определенное время года, можно ориентироваться на эти периоды при определении временных рамок.

В итоге, выбор временных рамок должен быть основан на целях и задачах мониторинга, доступных данных и ресурсах для сбора информации.

Как пример временных рамок для закупа АРВ-препаратов, можно будет использовать календарных год. Так как основной закуп АРВ-препаратов осуществляется на календарный год, в течение которого могут происходить дополнительные закупки по необходимости.

ГЕОГРАФИЯ МОНИТОРИНГА

Далее нам нужно выбрать географию проводимого мониторинга с учетом следующих критериев:

- 1) **Регионы с высокой распространенностью ВИЧ.** Исследование может быть сосредоточено на регионах, где наблюдается высокий уровень заболеваемости ВИЧ. Это позволит оценить эффективность профилактических мероприятий и закупок в наиболее нуждающихся регионах.
- 2) **Города - миллионники и крупные города.** Такие города обычно имеют большую концентрацию населения, а значит и высокий потенциал для распространения инфекций. Исследование может быть сфокусировано на этих городах, чтобы оценить эффективность профилактических мероприятий и закупок в плотно заселенных регионах.

- 3) Исследование может быть проведено в рамках **одной области** для сравнения результатов и оценки эффективности мероприятий на уровне области.
- 4) **Области страны с высоким уровнем социально-экономической уязвимости.** Мониторинг можно провести в областях с высоким уровнем бедности, безработицы или других социально-экономических проблем. Это позволит оценить эффективность профилактических мероприятий и закупок в уязвимых группах населения.

ПОИСКОВЫЕ ЗАПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МОНИТОРИНГА

Для получения интересующей нас информации мы можем воспользоваться открытыми, специализированными интернет - ресурсами.

Вот пример запросов, которые смогут нам помочь:

- «Заказчики профилактических/лечебных мероприятий по ВИЧ»;
- «Участники процесса обеспечения закупок АРВ-препаратов»;
- «Закупки профилактических/лечебных мероприятий по ВИЧ»;
- «Контракты на профилактику/лечение ВИЧ»;
- «Закупки по профилактике/лечению заболеваний»;
- «Организации, осуществляющие профилактику/лечение»;
- «Поставщики медицинского оборудования для профилактических и лечебных мероприятий по ВИЧ».

Эти запросы помогут вам найти информацию о заказчиках и участниках процесса обеспечения закупок профилактических/лечебных мероприятий. Уточните запросы, добавляя дополнительные ключевые слова или используя конкретные названия организаций, если они известны.

Примеры официальных открытых источников: <https://medelement.com/>¹¹, <https://www.ndda.kz/>¹².

Также, для более детальной информации, можно подготовить письма-запросы к ЕД ТОО «СК-Фармация» и как пример, получить ответы на следующие вопросы:

¹¹ <https://medelement.com/> - облачные сервисы и справочные системы для врачей и медицинских организаций, студентов-медиков и всех, кто заботится о состоянии своего здоровья.

¹² <https://www.ndda.kz/> - официальный сайт Национального центра экспертизы лекарственных средств и медицинских изделий Республики Казахстан.

1. Общая сумма закупа АРВ-препаратов на интересующий год.
2. Все АРВ-препараты, закупленные ЕД на интересующий год.
3. Фактические цены и суммы контрактов на все АРВ-препараты, закупленные в интересующий год.
4. АРВ-препараты, закупленные на интересующий год способом двухэтапного тендера.

И письма-запросы в «Казахский научный центр дерматологии и инфекционных заболеваний» со следующим списком вопросов за необходимый период:

1. Абсолютное число людей с ВИЧ-инфекцией.
2. Распространенность ВИЧ-инфекции.
3. Смертность в связи с ВИЧ-инфекцией.
4. Количество людей, получающих антиретровирусную терапию.
5. Количество людей, нуждающихся в антиретровирусной терапии.
6. Данные по «каскаду лечения»: % людей, состоящих на диспансерном учёте, от оценочного количества людей, живущих с ВИЧ; % людей, получающих АРВ-терапию, от числа людей, состоящих на диспансерном учёте; % людей с неопределяемой вирусной нагрузкой, от числа людей, получающих АРВ-терапию.
7. Данные по схемам лечения пациентов с указанием количества пациентов по каждой схеме.
8. Перечень АРВ-препаратов, закупленных, с указанием количества закупленных единиц, международного непатентованного наименования, торгового наименования, лекарственной формы, поставщика.

ФОРМАТ СБОРА ПОЛУЧЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ

Формат сбора информации может быть выбран самостоятельно, но для удобства сбора полученной информации мы рекомендуем создать инструмент в виде электронной таблицы данных.

Разумеется, мы готовы помочь вам создать электронную таблицу для сбора информации.

1. Для начала, выберите программу для работы с таблицами - например, Microsoft Excel или Google Sheets.
2. Создайте заголовки столбцов, которые содержат информацию, которую вы хотите собрать. Например, если вы собираете информацию о закупленных АРВ-препаратах, то заголовки могут быть такими: «Международное непатентованное название», «Торговое наименование», «Фасовка», «Цена за единицу за предыдущий год», «Цена за единицу за текущий год», «Цена за упаковку за предыдущий год», «Цена за единицу за текущий год», «Сумма по цене поставщика, KZT», «Сумма по цене поставщика, USD», «Динамика сравнения цен», «Оригинал/генерик».
3. Добавьте строки для каждой записи данных. Например, в Республике Казахстан зарегистрировано 27 МНН (66 ТН) ЛС без учета различных дозировок и лекарственных форм.
4. Заполните таблицу данными, следуя заголовкам столбцов. Введите информацию для каждого столбца и строки.
5. При необходимости вы можете добавить формулы для автоматического вычисления определенных значений, например суммы или среднего значения.
6. Сохраните таблицу и сохраняйте ее регулярно по мере добавления новых данных.

Это основы создания электронной таблицы. Вы можете настроить таблицу по своему усмотрению, добавив дополнительные столбцы или использовать другие функции программы для удобства сбора и анализа информации.

КОНСОЛИДАЦИЯ ДАННЫХ

После выполнения запланированного объема мониторинга за выбранный период, всю полученную информацию необходимо обобщить, систематизировать данные в удобный формат для дальнейшего статистического анализа. Для этого, Вы можете осуществить следующие шаги:

1. Определите цель консолидации данных. Какую информацию вы хотите получить и как вы планируете использовать данные для статистического анализа?

2. Создайте новую электронную таблицу или используйте существующую таблицу для консолидации данных.
3. Определите структуру таблицы. Задайте заголовки столбцов, которые будут содержать данные, которые вы хотите систематизировать. Например, если вы собирали информацию о разных параметрах в разных местах, заголовки столбцов могут быть "Место", "Дата", "Параметр 1", "Параметр 2" и так далее.
4. Вставьте данные в соответствующие столбцы. Добавьте каждую запись данных в отдельную строку. Убедитесь, что данные размещены в правильных столбцах.
5. Проверьте данные на ошибки и пропуски. Убедитесь, что все необходимые данные присутствуют и что они введены корректно.
6. Добавьте формулы, если необходимо, для автоматического вычисления сумм, средних значений или других статистических показателей, в зависимости от ваших целей.
7. Сохраните таблицу и сохраняйте ее регулярно по мере добавления новых данных.
8. Таким образом, вы сможете консолидировать и систематизировать данные в удобный формат для дальнейшего статистического анализа.

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Для проведения статистического анализа и обработки полученного массива данных, можно использовать специализированные компьютерные программы для статистической обработки данных, на наш взгляд наиболее доступным будет Excel с пакетом анализа данных. Вот некоторые шаги, которые можно выполнить при анализе данных:

Модификация данных: если необходимо, выполните необходимые преобразования данных, такие как удаление пустых значений, кодирование данных, создание новых переменных и так далее.

Описательная статистика: вычислите основные статистические показатели, такие как среднее значение, динамика сравнения цен и так далее. Это поможет вам понять основные характеристики ваших данных.

Классификация и идентификация объектов: Классифицируйте данные по различным категориям и идентифицируйте основные образцы и тренды. Например, вы можете классифицировать данные по группам риска или по областям. Если это касается

закупок АРВ-препаратов, то можно классифицировать как «оригинал» и «генерик», «механизм осуществленного закупа» и так далее.

Графические изображения: Создайте графики и диаграммы для визуализации данных. Графики, такие как столбчатые диаграммы, круговые диаграммы, гистограммы и линейные графики, могут помочь вам понять и проиллюстрировать основные характеристики данных, как пример «Затраты на АРВ-препараты в процентах от общего бюджета за интересующий год».

Выгрузите данные в виде таблиц: После обработки данных в специализированной программе, вы можете выгрузить данные в формате таблиц, например, в программу Microsoft Office Excel. Это позволит вам проводить более подробный описательный анализ данных и сопоставление.

Компьютерные программы для статистической обработки данных предоставляют много возможностей для проведения различных анализов и визуализации данных. Выберите программу, которая соответствует вашим потребностям и уровню экспертизы.

ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ, НАПИСАНИЕ ОТЧЕТА ПО МОНИТОРИНГУ

Логическим финалом проведенного мониторинга будет являться аналитический отчет.

Для написания отчета по мониторингу и формулирования выводов и рекомендаций, рекомендуется следовать нижеперечисленной структуре:

Введение:

- Обзор цели и задач мониторинга.
- Описание методологии исследования.
- Описание процесса мониторинга:
- Объяснение процесса сбора данных.
- Определение использованных инструментов и критериев.

Анализ данных:

- Представление сравнительных данных, включая количество закупаемых АРВ-препаратов, денежных средств, потраченных на закупку и так далее.
- Расчеты, сравнения и интерпретация результатов.

Основные выводы:

- Сводка ключевых результатов и их значимость.

- Ответы на вопросы, поставленные в начале мониторинга.

Рекомендации:

- Определение практических рекомендаций на основе полученных результатов.
- Указание на области улучшения и возможные меры для достижения поставленных целей.

Заключение:

- Подведение итогов и обобщение основных положений отчета.

Приложения:

- Дополнительные таблицы, графики или другие данные, которые могут быть полезны для более подробного анализа.
- Важно помнить, что выводы и рекомендации должны быть четкими, основанными на данных мониторинга и точно соответствовать поставленным целям исследования. Рекомендации должны быть практически реализуемыми и помогать улучшить текущую ситуацию.
- Также, для получения более детальных и точных рекомендаций, рекомендуется обратиться к специалистам или экспертам в соответствующей области, чтобы получить более глубокий анализ и понимание ситуации.

ЧАСТЬ 3. АДВОКАЦИЯ И ЕЁ ОСНОВНЫЕ ИНСТРУМЕНТЫ.

АДВОКАЦИЯ

Следствием любого мониторинга является адвокация по устранению выявленных проблем и барьеров. Давайте определимся, что же такое адвокация и какая основная ее цель.

Адвокация - это процесс защиты и поддержки интересов лиц или групп лиц, которые могут быть уязвимы или лишены доступа к важным ресурсам или правам. Адвокация может включать в себя различные методы и стратегии, направленные на изменение политики, законодательства или общественного мнения для достижения справедливости и равенства.

Основная цель адвокации - предоставить голос тем, кто не может самостоятельно защищать свои интересы, и обеспечить доступ к ресурсам, услугам и возможностям. Зачастую, к такой категории граждан относятся представители сообщества людей, живущих с ВИЧ и ключевых групп населения.

Адвокация также может включать в себя образовательные кампании, мобилизацию общественности, публичные выступления, медиакампании и другие методы, направленные на привлечение внимания к проблемам и изменение отношения к ним, как вариант проблемы доступа к АРВ-препаратам.

В целом, адвокация играет важную роль в защите прав и интересов уязвимых групп, создании справедливого и равного общества и достижении изменений в политике и законодательстве.

После того как мы определились, что же такое адвокация. Мы бы хотели поделиться рядом эффективных инструментов по адвокации и рекомендациями по их использованию.

ИНСТРУМЕНТЫ АДВОКАЦИИ

ПИСЬМА ОБРАЩЕНИЯ могут быть мощным инструментом адвокации в случаях, связанных с доступом к лечению. Это форма коммуникации, которая позволяет выразить свои обеспокоенности, проблемы или запросы непосредственно лицам, ответственным за принятие решений в отношении доступа к лечению.

Вот несколько рекомендаций по написанию эффективных писем обращения:

Идентифицируйте адресата. Убедитесь, что ваше письмо будет отправлено тому, кто имеет полномочия принимать решения в отношении доступа к лечению. Это может быть врач, администратор медицинского учреждения, представитель здравоохранения или политический представитель.

Определите цель. Ясно опишите проблему, с которой вы сталкиваетесь, и чего именно вы хотите достичь с помощью обращения. Например, вы можете просить расширить список доступных АРВ-препаратов или их количество, облегчить процесс доступа к необходимому лечению или повысить финансирование программы по профилактике и лечению ВИЧ.

Предоставьте фактические данные. Подкрепите свои утверждения и обращение к доступу к лечению фактическими данными, исследованиями или собственным опытом. Указывайте на статистику, примеры случаев или другие источники, которые подтверждают важность вашего запроса. Как вариант Вы можете использовать данные проведенного Вами мониторинга.

Опишите конкретные кейсы. Расскажите о личных историях, проблемах и эмоциональных последствиях, которые вы и другие люди испытывают из-за ограниченного доступа к лечению. Это поможет создать эмпатию и понимание среди адресатов и может повлиять на их решения.

Сформулируйте конкретные требования и предложения. Предложите решения или конкретные действия, которые могут помочь улучшить доступ к лечению. Это может быть изменение политики, увеличение финансирования или сотрудничество с другими организациями.

Подкрепите письмо дополнительными документами. Если у вас есть документы, которые подтверждают ваши аргументы или подробности вашей ситуации, включите их в письмо в виде вложений или ссылок на них.

В заключение письма укажите просьбу о действии. В конце письма ясно и конкретно попросите адресата предпринять определенные действия. Укажите, что вы ожидаете от них и в какие сроки.

Подпишитесь и предоставьте контактные данные. Убедитесь, что ваше имя, контактная информация и дата указаны в письме. Это поможет адресатам отвечать на ваше обращение или связываться с вами для получения дополнительной информации.

ПУБЛИКАЦИЯ В СМИ может быть мощным инструментом адвокации в доступе к лечению ВИЧ. Вот несколько способов, как она может помочь:

Привлечение внимания. Публикация статьи или истории в СМИ может привлечь внимание общественности и вызвать интерес к проблеме доступа к лечению ВИЧ. Это может привести к обсуждению проблемы, повышению осведомленности и созданию давления на ответственные структуры для решения проблемы.

Освещение проблемы. СМИ могут помочь в распространении информации о конкретных случаях, в которых люди сталкиваются с проблемами доступа к лечению. Публикация историй людей, живущих с ВИЧ, может привлечь симпатии и вызвать сочувствие у широкой аудитории, а также помочь людям лучше понять сложности, с которыми сталкиваются больные.

Воздействие на законодательство и политику. СМИ могут быть эффективным средством для призыва к изменению законодательства и политики, которые могут негативно влиять на доступ к лечению. Публикация статей, интервью может привлечь внимание законодателей и руководителей, и побудить их к принятию мер для решения проблемы.

Мобилизация сообщества. Публикации в СМИ могут помочь в организации и мобилизации сообщества ЛЖВ и представителей КГН, страдающего от отсутствия доступа к лечению. Статьи, интервью или репортажи могут помочь собрать людей вокруг общей цели и создать сеть поддержки для тех, кто нуждается в лечении.

Важно помнить, что публикация в СМИ должна быть четкой, информативной и вызывающей эмоциональное отклик. Чем более убедительно и содержательно будет представлена проблема доступа к лечению, тем больше шансов на то, что она привлечет внимание и будет поддержана широкой общественностью.

КОММУНИКАЦИЯ С ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ АРВ-ПРЕПАРАТОВ может быть эффективным инструментом адвокации по доступу к лечению. Вот несколько способов, как она может помочь:

Запрос информации. Связь с производителем АРВ-препаратов позволяет получить дополнительную информацию о доступности и стоимости лекарств. Вы можете узнать о

программе поддержки ЛЖВ/КГН, программах снижения цен или других инициативах, которые могут помочь ЛЖВ/КГН получить необходимое лечение.

Предоставление данных. Вы можете предоставить производителю АРВ-препаратов данные о проблемах доступа к лечению, с которыми сталкиваются ЛЖВ/КГН в вашем регионе. Это может помочь компании лучше понять сложности, с которыми сталкиваются пациенты, и позволить им разработать стратегии для улучшения доступа к лечению.

Сотрудничество и партнерство. Коммуникация с производителем АРВ-препаратов может привести к возможности сотрудничества и партнерства для решения проблем доступа к лечению. Вы можете предложить совместные проекты, программы поддержки или инициативы, чтобы улучшить доступность лекарств для ЛЖВ/КГН.

Лоббирование. Общение с производителем может помочь в лоббировании за изменения в политике или законодательстве, которые могут повлиять на доступ к лечению. Вы можете предоставить производителю информацию о проблемах и вызвать их на действия в поддержку изменений.

Важно помнить, что коммуникация с производителем АРВ-препаратов должна быть основана на фактах и конструктивной дискуссии. Целью должно быть сотрудничество и поиск решений, которые могут помочь ЛЖВ/КГН получить доступ к необходимому лечению.

КРУГЛЫЕ СТОЛЫ - это отличный способ собрать всех заинтересованных лиц для обсуждения проблем с доступом к АРВ-препаратам. Вот несколько шагов, которые вы можете предпринять для организации такого круглого стола:

Определите цель. Четко определите, какую проблему или вопрос вы хотите обсудить на круглом столе. Например, доступность АРВ-препаратов для определенных групп или регионов.

Сформируйте список участников. Определите, кто должен быть приглашен на круглый стол. Включите представителей из различных групп, таких как ЛЖВ/КГН, врачи, фармацевты, представители правительства, неправительственных организаций и других заинтересованных сторон.

Пригласите участников. Пригласите участников с помощью официальных приглашений, в которых указывайте дату, время, место и цель мероприятия. Обеспечьте достаточно времени, чтобы участники смогли подготовиться.

Подготовьте программу. Разработайте программу круглого стола, которая включает в себя вступительные слова, презентации от специалистов, презентацию случаев из практики, панельные дискуссии и время для вопросов и ответов. Уделите внимание разнообразным мнениям и перспективам.

Обеспечьте комфортное пространство. Подберите подходящее место для проведения круглого стола. Убедитесь, что участники будут комфортно чувствовать себя и будут доступны необходимые технические средства для презентаций.

Организируйте модерацию. Выберите модератора, который будет руководить обсуждением и обеспечивать всеобщую конструктивность и участие. Модератор должен задавать вопросы, стимулировать дискуссию и обеспечивать равномерное участие всех участников.

Документируйте результаты. Не забудьте вести протокол обсуждения, чтобы сохранить все предложения, идеи и рекомендации. Это поможет вам в последующей работе по решению проблемы доступа к АРВ-препаратам.

Определите дальнейшие действия. После круглого стола, обработайте и проанализируйте результаты и рекомендации, которые были получены. Разработайте план действий, чтобы эффективно решить проблемы, выявленные в ходе обсуждений.

**МЫ НАДЕЕМСЯ, ЧТО ПРИВЕДЁННАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО ПРОЦЕССУ ЗАКУПОК АРВ -
ПРЕПАРАТОВ И ОПИСАННЫЕ ШАГИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ МОНИТОРИНГА И АДВОКАЦИИ
ПОМОГУТ ВАМ. УДАЧИ!**

За технической помощью по работе с информацией, описанной в данном методическом пособии, можете обращаться на электронную почту к авторскому коллективу:

Павел Савин - pavelsavin880720@gmail.com

Сергей Бирюков - agepc@mail.ru

**НЕОХОДИМЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРИКАЗОВ МЗ РК, РЕГУЛИРУЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ
ТОО «СК ФАРМАЦИЯ» ПО ЗАКУПУ ЛС И МНН ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
В РАМКАХ ГОБМП/ОМС:**

1. «Об утверждении правил организации и проведения закупа лекарственных средств, медицинских изделий и специализированных лечебных продуктов в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, дополнительного объема медицинской помощи для лиц, содержащихся в следственных изоляторах и учреждениях уголовно-исполнительной (пенитенциарной) системы, за счет бюджетных средств и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования, фармацевтических услуг».

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года №110. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 8 июня 2023 года №32733.

2. «Об утверждении Перечня лекарственных средств и медицинских изделий для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан Республики Казахстан с определенными заболеваниями (состояниями)».

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 августа 2021 года №ҚР ДСМ - 75. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 6 августа 2021 года №23885.

3. «Об определении перечня лекарственных средств и медицинских изделий, закупаемых у единого дистрибьютора».

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 20 августа 2021 года №ҚР ДСМ-88. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 24 августа 2021 года №24078.

4. «Об утверждении предельных цен на международное непатентованное наименование лекарственного средства или техническую характеристику медицинского изделия в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования».

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 сентября 2021 года №ҚР ДСМ-96. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 7 сентября 2021 года №24253.

5. «Об утверждении предельных цен на торговое наименование лекарственных средств и медицинских изделий в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования»

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 августа 2021 года № ҚР ДСМ -77. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 6 августа 2021 года №23886.