



**Стратегия развития товарищества c ограниченной ответственностью «СК - ФАРМАЦИЯ»**

**на 2024 - 2028 годы**

**Утверждена решением**

**Наблюдательного совета**

**от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_202\_ года**

**(протокол №\_\_\_)**

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

[**1.** **ВВЕДЕНИЕ** 4](#_Toc156315540)

[**2.** **АНАЛИЗ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ** 5](#_Toc156315541)

[**2.1.** **Международный опыт централизации лекарственного обеспечения** 5](#_Toc156315542)

[**2.2.** **Вопросы лекарственного обеспечения и развития отечественной фармацевтической промышленности** 8](#_Toc156315543)

[**2.3.** **Развитие медицинской и фармацевтической науки** 9](#_Toc156315544)

[**2.4.** **Анализ фармацевтического рынка** 10](#_Toc156315545)

[**2.5.** **Влияние Евразийского экономического союза на фармацевтический рынок Казахстана** 11](#_Toc156315546)

[**2.6.** **Система государственного материального резерва** 14](#_Toc156315547)

[**2.7.** **Складская и транспортная логистика.** 16](#_Toc156315548)

[**3.** **АНАЛИЗ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ** 19](#_Toc156315549)

[**3.1.** **Итоги основной деятельности** 19](#_Toc156315550)

[**3.2.** **Централизация закупа медицинской техники на уровне Единого дистрибьютора** 23](#_Toc156315551)

[**3.3.** **Программа перезагрузки Единого дистрибьютора** 23](#_Toc156315552)

[**3.3.1 Совершенствование закупочных процедур** 24](#_Toc156315553)

[**3.3.2. Поддержка отечественных товаропроизводителей и предпринимательской инициативы и развитие программы BigPharma** 24](#_Toc156315554)

[**3.3.3. Международное сотрудничество** 26](#_Toc156315555)

[**3.3.4. Совершенствование оперативной логистики** 27](#_Toc156315556)

[**3.4.** **Финансовые показатели** 28](#_Toc156315557)

[**3.5.** **Формирование коммуникационного канала** 30](#_Toc156315558)

[**3.6.** **Управление рисками и внутренний контроль** 31](#_Toc156315559)

[**3.7.** **Концепция развития информационных систем Единого дистрибьютора** 32](#_Toc156315560)

[**3.8.** **Противодействие коррупции** 34](#_Toc156315561)

[**3.9.** **Реализация Стратегии развития ТОО «СК-Фармация» на 2019-2023 гг**. 34](#_Toc156315562)

[**4.** **SWOT – АНАЛИЗ** 37](#_Toc156315563)

[**5.** **МИССИЯ. ВИДЕНИЕ. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ. КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ.** 39](#_Toc156315564)

[**5.1. ЦЕЛЬ 1. - ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕСПЕРЕБОЙНОСТИ ПОСТАВОК ЛС И МИ В РАМКАХ ГОБМП, ОСМС И МОБИЛИЗАЦИОННОГО РЕЗЕРВА** 40](#_Toc156315565)

[**Задача 1.1. Создание эффективной логистической инфраструктуры** 45](#_Toc156315566)

[**Задача 1.2. Внедрение ИТ-системы отслеживания цепочек поставок ЛС и МИ** 46](#_Toc156315567)

[**Задача 1.3. Повышение эффективности внутренних бизнес-процессов и их автоматизация** 46](#_Toc156315568)

[**Задача 1.4. Совершенствование институциональных механизмов по привлечению, сопровождению иностранных и отечественных инвесторов** 46](#_Toc156315569)

[**5.2.** **ЦЕЛЬ 2. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФИНАНСОВОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЕДИНОГО ДИСТРИБЬЮТОРА** 47](#_Toc156315570)

[**Задача 2.1. Развитие человеческого капитала и управление корпоративными коммуникациями** 49](#_Toc156315571)

[**Задача 2.2. Интеграция систем управления процессами, внутреннего контроля и управления рисками** 50](#_Toc156315572)

[**Задача 2.3. Исполнение показателей финансовой эффективности до 100%** 50](#_Toc156315573)

[**6.** **КЛЮЧЕВЫЕ РИСКИ** 50](#_Toc156315574)

[**7.** **КЛЮЧЕВЫЕ ЭФФЕКТЫ СТРАТЕГИИ** 53](#_Toc156315575)

[**8.** **АРХИТЕКТУРА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТРАТЕГИЧЕСКОГО И БЮДЖЕТНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ** 54](#_Toc156315576)

[**9.** **ДОРОЖНАЯ КАРТА РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ТОО «СК-ФАРМАЦИЯ» НА 2024-2028 ГОДЫ** 55](#_Toc156315577)

[**10.** **МЕТОДИКА РАСЧЕТА КЛЮЧЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ** 58](#_Toc156315578)

# **ВВЕДЕНИЕ**

Современные тенденции мирового здравоохранения показывают, что доля расходов на здравоохранение в государственном бюджете является одним из критически важных индикаторов социально-экономической политики. При этом затраты на лекарственное обеспечение как для государственного бюджета, так и с точки зрения индивидуальных расходов потребителей, являются одними из наиболее значительных.

За последнее десятилетие большинство стран осуществляют реформирование системы лекарственного обеспечения в сторону централизации закупа фармацевтической и медицинской продукции, снижения цен в рамках различных соглашений, касающихся цены-объема, введения системы внешней и внутренней референтной цены, регулирование нормы прибыли на этапах реализации медицинских товаров, снижение НДС на них. Эти меры обусловлены влиянием мирового экономического кризиса и необходимостью экономии бюджетных средств.

В последние годы возрастает число развивающихся стран, успешно использующих возможности гибкого подхода, предусмотренного в Соглашении Всемирной торговой организации (ВТО) по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), для снижения затрат и расширения доступа к основным лекарственным средствам путем содействия местному производству или импорту непатентованных препаратов.

Значительная часть стран мира стремится (разными путями и с различным успехом) к всеобщему охвату населения доступной медицинской помощью, включающей централизованный закуп лекарственных средств.

Проблема лекарственного обеспечения в Республике Казахстан находится в центре внимания Главы государства и государственной политики страны и нашло отражение во многих государственных документах:

**Поручение Главы государства, данное на расширенном заседании Правительства от 10 июля 2021 года**: «Возможно придется централизовать закуп медицинского оборудований по примеру закупа лекарственных средств «СК- Фармации». Определенные улучшения в работе этой компании, кстати, наметились.»

**Поручение Главы государства, данное на расширенном заседании Правительства от 8 февраля 2022 года:** «Регионами системно завышаются сметы и цены на оборудование. Тратятся огромные деньги на его сервисное обслуживание. Поэтому поручаю Правительству перейти на централизованный закуп медицинской техники на базе «СК-Фармации».

**Послание Главы государства народу Казахстана «Единство народа и системные реформы – прочная основа процветания страны» от 1 сентября 2022 года**: «Следует активизировать сотрудничество с глобальными фармкорпорациями. Важно привлекать инвесторов, обеспечить трансферт технологий и новейших разработок. Нужно расширить объем и номенклатуру оффтейк-контрактов с отечественными производителями. Долю лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства необходимо довести с имеющихся 17 до 50% уже в 2025 году.».

**Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»** определяет основные функции Единого дистрибьютора по лекарственному обеспечению в рамках ГОБМП и ОСМС, в том числе закрепляет функции поставки, хранения и освежения ЛС и МИ мобилизационного резерва. Также, **Законом РК** «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РК **по вопросам мобилизационной подготовки и мобилизации**» от 25.05.2020 г. МЗ РК, в лице ТОО «СК-Фармация» переданы полномочия по поставке, хранению ЛС и МИ мобилизационного резерва.

Стратегические показатели Общенационального приоритета 2. Доступная и эффективная система здравоохранения в **Национальном плане развития Республики Казахстан до 2025 года**, **утвержденного Указом Президента Республики Казахстан от 15 февраля 2018 года** № 636: *«Уровень удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинских услуг, предоставляемых медицинскими учреждениями – к 2023 году достигнет 73,0 (%), к 2025 году – 80,0 (%).».* Необходимо отметить, что реализация среднесрочных целей в области охраны здоровья населения в рамках Национального плана развития Республики Казахстан до 2025 года предусматривает **переход от традиционной системы здравоохранения к пациенто-центричной медицине,** ориентированной на улучшение показателей здоровья граждан, от неравенства в качестве медицинского обслуживания между городскими и сельскими населенными пунктами к повсеместному оказанию качественных медицинских услуг.

**Концепция развития здравоохранения Республики Казахстан до 2026 года утверждена постановлением Правительства Республики Казахстан от 24 ноября 2022 года** № 945, где основными стратегическими индикаторами является: *«Доля закупа Единым Дистрибьютором отечественных лекарственных средств и медицинских изделий, индекс – в 2023 году достигнет 37 %, в 2026 году – 50 %;».*

**Постановление Правительства Республики Казахстан (в проекте открытых НПА) «Об утверждении Концепции развития инфраструктуры здравоохранения на 2024 – 2030 годы»,** в которой 2 направления являются основными индикаторами деятельности Единого дистрибьютора:

*Направление 1. Совершенствование институциональной среды и строительство (реконструкция (модернизация), ремонт) объектов инфраструктуры здравоохранения*

*Направление 2. Оснащение объектов инфраструктуры здравоохранения современным оборудованием*

*1. Целевые индикаторы и ожидаемые результаты –*

*• Доля отечественных производителей на рынке ЛС и МИ, в %*

*• Оснащенность объектов инфраструктуры здравоохранения оборудованием (медицинским, лабораторным), в %.*

**Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 июня 2023 года № 110** «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» (далее – Правила №110).

Таким образом, создание Единого дистрибьютера является ярким доказательством того, что государство оказывает повышенное внимание вопросам лекарственного обеспечения населения.

# **АНАЛИЗ ВНЕШНЕЙ СРЕДЫ**

# **Международный опыт централизации лекарственного обеспечения**

Обеспечение доступа к лекарствам гарантированного качества остается постоянной проблемой, имеющей сложные корни, в том числе глобальные экономические структуры, поощряющие монопольное поведение, информационная асимметрия из-за отсутствия прозрачности цен и затрат, хронический недостаток инвестиций в системы здравоохранения и коррупция.

В этой связи, такой подход как «объединенные закупки» является одним из путей решения ряда проблем, связанных с ограниченным доступом к лекарственному обеспечению, маленькая емкость рынка сбыта, ограниченные технические возможности и человеческие ресурсы, а также недостаточные стимулы для производства. По сути, объединенные закупки (также называемые совместными, оптовыми, групповыми, централизованными, кооперативными или совместными закупками) можно определить, как совместную инициативу покупателей, которые консолидируют свои закупки. Механизмы объединенных закупок были реализованы для достижения различных целей, включая снижение цен, вызванное агрегированием спроса, повышение эффективности закупок и стандартов качества за счет совместного использования технического потенциала и человеческих ресурсов, повышения доступности и обеспечение устойчивости поставок путем стимулирования поставщиков и, как следствие, усиления конкуренции между ними.

История механизмов совместных закупок лекарственных средств, включенных в глобальную повестку дня здравоохранения, восходит к концу 1970-х годов. В 1978 году Всемирная ассамблея здравоохранения (A31.32) подчеркнула, что коллективные закупки могут существенно снизить стоимость лекарств. Примерно в то же время были созданы первые механизмы совместных закупок между странами, включая Совет сотрудничества стран Персидского залива (Gulf Cooperation Council, GCC) и Оборотный фонд ПАОЗ (Revolving Fund of the Pan American Health Organization, PAHO) для коллективной закупки лекарств и вакцин. Движимые эпидемией СПИДа в конце 1990-х годов, стартовали такие глобальные организации здравоохранения как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, (Global Fund to Fight Aids) туберкулезом и малярией (Global Fund), Глобальный фонд лекарств (Global Drug Facility, GDF), План по борьбе со СПИДом (President’s Emergency Plan for AIDS Relief, PEPFAR) и Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации (Global Alliance for Vaccines and Immunisation, GAVI), которые начали предоставлять доступ к доступным и качественным лекарствам на основе принципов объединенных закупок.

**Объединенные закупки считаются успешными в контексте глобальных программ** сторонних организаций по конкретным заболеваниям, таких как GDF, Глобальный фонд и PEPFAR. Основываясь на достижениях этих глобальных организаций здравоохранения в консолидации спроса и снижении цен и частично обусловленный переходом стран-получателей от донорского финансирования, **объединенные механизмы закупок в настоящее время продвигаются в других условиях, таких как межстрановые механизмы**. Совсем недавно пандемия Covid-19 привела к более широкому использованию механизмов объединенных закупок. Европа, Африка и Америка на глобальном уровне инициативы Covax, объединились для закупки вакцин и средств индивидуальной защиты в борьбе с Covid-19.

Механизмы объединенных закупок не являются простым, единообразным и универсальным решением, более того, они не всегда решают одну и ту же проблему. Эти механизмы сложны, разнообразны, многокомпонентны и контекстно-зависимы, различаются по структурной форме, уровню эксплуатации и типу продукта. Кроме того, эти механизмы требуют активной работы и усилий со стороны участвующих сторон для согласования различных мотиваций, целей и замысла. Расширение применения объединенных закупок и выбор наиболее подходящего механизма и структуры должны основываться на четком понимании этих факторов.

По данным одного из глобальных исследований по объединенным закупкам, проведенного группой исследователей в 2020 году и опубликованного в международном трансдисциплинарном журнале Globalization and Health «Систематический обзор объединенных закупок лекарств и вакцин: выявление элементов успеха», были сгруппированы цели различных организаций по объединенным закупкам, где в 28 из 54 проанализированных случаев упоминалась цель «снижение цен / сдерживание расходов» (рисунок 1).

**Рисунок. Упоминание целей объединенных закупок различными организациями**

Стоит отметить, что одним из примеров успешной централизации лекарственного обеспечения является Канада, где централизация лекарственного обеспечения началась в 1997 году с созданием Агентства общественного здравоохранения Канады (Public Health Agency of Canada, PHAC). PHAC занимается централизованными закупками лекарственных средств, медицинского оборудования и других товаров для здравоохранения. Агентство общественного здравоохранения Канады является частью федерального портфеля здравоохранения. Его деятельность сосредоточена на предотвращении заболеваний и травм, реагировании на угрозы общественному здоровью, укреплении хорошего физического и психического здоровья и предоставлении информации для поддержки принятия обоснованных решений.

Канадский опыт централизации позволил снизить стоимость лекарств за счет оптовых закупок, улучшить эффективность закупок и повысить доступность препаратов для населения. Кроме того, PHAC работает над улучшением качества препаратов, проводя контроль качества и мониторинг побочных эффектов.

Еще одним примером является Великобритания, где в 2009 году была создана централизованная организация NHS Supply Chain, которая занимается закупкой и распределением лекарств для Национальной службы здравоохранения (NHS). Эта организация также смогла снизить затраты на лекарства и улучшить их доступность для пациентов.

В целом, централизованные или объединенные закупки товаров медицинского назначения все чаще пропагандируются как решение, позволяющее снизить цены, повысить доступность и добиться более эффективных процессов закупок. Однако мало что известно о том, что необходимо для успешного внедрения механизмов объединенных закупок и как они функционируют в конкретных обстоятельствах, тем не менее, международный опыт централизации лекарственного обеспечения показывает, что **такая модель имеет свои преимущества и недостатки. Некоторые из основных преимуществ централизации включают**:

1. **Улучшенная эффективность**: Централизация позволяет улучшить координацию и управление лекарственным обеспечением, что может привести к большей эффективности в использовании ресурсов и лучшей организации процессов. Это позволяет снизить издержки и повысить доступность лекарств для населения.

2. **Улучшение качества**: Централизация позволяет более тщательно контролировать качество и безопасность лекарственных средств, что в свою очередь повышает безопасность и эффективность лечения. Централизованная система также позволяет проводить более широкие исследования и анализировать данные о применении лекарственных препаратов.

3. **Улучшение транспортной логистики:** Централизация лекарственного обеспечения может также привести к улучшенной транспортной логистике и распределению лекарственных средств. Это особенно важно для регионов с ограниченным доступом к медицинским учреждениям или сложной инфраструктурой.

4. **Глобализация:** активное международное и региональное сотрудничество, сотрудничество с международными организациями и экспертами для улучшения качества услуг, доступности лекарств и обмена опытом.

Однако, централизация лекарственного обеспечения также имеет свои недостатки и вызывает некоторые опасения:

1. Риск дефицита и отсутствия гибкости: Централизованная система может привести к риску дефицита лекарственных средств, особенно в случае аварий или экстренных ситуаций. Также, централизация может ограничивать гибкость в выборе лекарственных препаратов и доступность различных вариантов лечения.

2. Бюрократические преграды и дополнительные издержки: Централизация требует определенного уровня бюрократии и увеличивает административные затраты. Это может привести к увеличению времени, требуемого для получения лекарств и повышению цен на них.

3. Ограничение конкуренции: Централизованная система может ограничивать доступ к лекарственным средствам от независимых производителей, что может ограничивать конкуренцию и инновации в этой области.

Конечно, оптимальная модель лекарственного обеспечения может зависеть от конкретных условий и потребностей каждой страны или региона. Это требует балансирования между централизацией и децентрализацией, чтобы обеспечить эффективность, доступность и качество лекарственных средств для населения.

# **Вопросы лекарственного обеспечения и развития отечественной фармацевтической промышленности**

В рамках совершенствования системы планирования и закупа ЛС и МИ с 1 января 2018 года в Казахстане внедрен централизованный закуп Единым дистрибьютором лекарственных средств в рамках амбулаторного лекарственного обеспечения. Это позволило сэкономить бюджет страны: в 2018 году – 23,4 млрд. тенге, в 2019 году – 12,8 млрд. тенге, в 2020 году порядка 10,2 млрд. тенге, в 2021 году – 32,7 млрд. тенге. Внедрены регулирование цен на все лекарственные препараты, электронный учет выдачи бесплатных лекарств.

Во всех регионах республики начато внедрение автоматизированной Информационной системы лекарственного обеспечения (ИСЛО), позволяющей в режиме реального времени отследить выписывание врачами рецептов, фактическое получение каждым пациентом назначенных препаратов, гарантированных государством. Отпуск лекарственных средств осуществляется через аптечные организации, осуществляющие фармацевтические услуги, в отдаленных районах сельской местности – через организации ПМСП, передвижные аптечные пункты для розничного лекарственного обеспечения.

Однако низкий уровень автоматизации планирования и закупа, отсутствие персонального цифрового учета ЛС и МИ не дают возможность полностью отслеживать эффективность обеспечения ими организаций и населения.

При этом важным в лекарственном обеспечении является доля закупа ЛС и МИ отечественного производства. В 2021 году доля отечественной продукции от всех закупленных ЛС и МИ с учетом закупа отечественной вакцины против COVID-19 составила 41% (без учета вакцинации – 25,0 %). Среди них закуплено 46 наименований ЛС для лечения COVID-19, в регионах сформированы стабилизационные фонды лекарственных средств. На амбулаторном уровне введена нозология COVID-19, включающая 5 наименований ЛС.

Также с 2020 года Единым дистрибьютором было принято решение о формировании месячного запаса во всех медицинских организациях (инфекционные и провизорные центры) по Республике Казахстан, который оперативно пополняется за счет закупленного дополнительного объема ЛС и МИ.

Доля медикаментов отечественного производства на фармацевтическом рынке Казахстана составила 23,4 % в 2021 году (в 2017 г. - 12%), что характеризует портфель наших производителей как низкорентабельный и представленный в основном генерическими препаратами, тогда как обеспечение национальной лекарственной безопасности страны должно быть не ниже 30%. Данное увеличение связано также с увеличением количества заключенных долгосрочных договоров (до 10 лет) с отечественными товаропроизводителями (далее – ОТП): в 2021г. - 88 договоров с 34 ОТП на 4 688 наименований (920 – ЛС и 3768 – МИ) и в 2017г. – 54 договора на 1696 наименований. Остальная часть ЛС и МИ поставляется в страну в основном из Германии, Китая, Бельгии, Швейцарии, Франции, Ирландии, Италии, США и Индии.

Так, пандемия указала на крайнюю уязвимость Казахстана из-за отсутствия производства собственной медицинской продукции, оборудования, спецзащиты, медикаментов и необходимости развития отечественной фармацевтической промышленности Казахстана. В связи с объявлением пандемии во всех странах был наложен запрет на вывоз медикаментов. Это стало одной из важных причин так называемого «хаоса лекарственного обеспечения».

В 2021 году в Казахстане в фармацевтической промышленности осуществляли производство ЛС и МИ – 89 предприятий, из них по производству лекарственных средств – 33, изделий медицинского назначения – 41 и медицинской техники – 15. При этом 27 производителей ЛС на 44 производственных участка соответствуют стандарту надлежащей производственной практики (GMP).

Всего в стране зарегистрировано 7455 наименований ЛС, из них отечественного производства (ОТП) – 12 % (922 наименования), зарубежные производители – 88 % (7106 наименований). Также зарегистрировано 9154 наименования МИ, из них отечественных – 10 % (916), зарубежные производители – 90 % (8 238). В структуре зарегистрированных лекарственных средств оригинальные составляют 1863 или 25%, дженерики – 5410 или 73%, биотехнологичные – 182 или 2%.

С 2020 года реализуется **Комплексный план по развитию фармацевтической и медицинской промышленности на 2020 – 2025 годы**, где предусмотрены основные направления для поддержки и развития фармацевтической и медицинской промышленности: законодательные и нормативные акты, регулирующие фармацевтическую деятельность, обращение ЛС и МИ в рамках ЕАЭС, меры государственной поддержки, научно-исследовательские и опытно-конструкторские работы, привлечение инвестиций, кадровое обеспечение отрасли, маркировка, прослеживаемость лекарственных средств и увеличение мощностей отечественных производителей ЛС и МИ. Проводится работа по наращиванию производства отечественных вакцин, в том числе против COVID-19.

Вместе с тем отсутствие научных исследовательских центров и фармацевтических кластеров по разработке инновационных ЛС и МИ, низкий уровень инновационных технологий, наукоемких инновационных ЛС и МИ, недостаточность лабораторий для проведения доклинических исследований и лабораторий для проведения медицинских испытаний, недостаточность подготовленных научных кадров и работников для фармацевтических производств в соответствии с международными стандартами (GMP) затрудняют развитие фармацевтической промышленности в стране.

**Таким образом, основными проблемами лекарственного обеспечения населения являются:**

- низкий уровень автоматизации планирования и закупа, а также цифрового учета ЛС и МИ;

- низкая инвестиционная привлекательность отечественной фармацевтической промышленности;

- низкий научный, технологический и кадровый потенциал для фармацевтических производств в соответствии с GMP, в т.ч. нехватка лабораторий для проведения клинических и доклинических исследований;

- низкая доля отечественных препаратов на внутреннем рынке потребления фармацевтической продукции.

# **Развитие медицинской и фармацевтической науки**

Стоит отметить, что основным сдерживающим фактором развития медицинской науки в Казахстане являются недостаточная эффективность системы подготовки и поддержания компетенций научных кадров; низкий уровень взаимодействия академических и научных структур; недостаточная привлекательность Казахстана для спонсоров международных мультицентровых исследований, в том числе с низкой долей аккредитованных лабораторий/центров на соответствие международным стандартам (20 %), имеющимися бюрократическими барьерами на уровне экспертных органов и несовершенством правового регулирования ряда перспективных направлений исследований – клинических исследований лекарственных средств передовой терапии, клинических исследований комбинации лекарственных средств и др.

Изменение системы подготовки научных кадров с вхождением Казахстана в Болонский процесс, закрытие диссертационных советов значительно повлияли на уровень остепенности медицинских работников, происходит старение сотрудников института, имеющих ученую степень, нет притока молодых исследователей. Коллаборация научно-исследовательскими центрами не решает проблем подготовки квалифицированных научных кадров в медицине в полной мере.

В целях гармонизации с международными стандартами медицинских исследований в 2018-2019 годах на законодательном уровне: упрощены разрешительные процедуры для клинических исследований; повышена роль Комиссии по биоэтике в контроле за медицинскими исследованиями и введена процедура их сертификации; определены правовые рамки проведения исследований с участием «уязвимых субъектов исследования»; введены новые понятия и правовые нормы для «исследований в области общественного здоровья», «биобанков».

К числу основных проблем в сфере медицинской науки относятся низкое количество проводимых клинических исследований на территории Республики Казахстан (на 1 млн населения 1,8 исследования, в то время как во Франции составляет – 57, в США – 55, в Великобритании – 38,9, в Германии – 30,6); отсутствие для ряда «регулируемых клинических исследований» установленного порядка их проведения (вакцины, стволовые клетки, генетические технологии, лекарственные средства на основе биотехнологий, нанотехнологий), отсутствие правовых норм в сфере применения экспериментального лечения (до завершения результатов клинических исследований).

В этой связи, в 2020 году в Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» включены нормы, определяющие порядок проведения клинических исследований, применения и мониторинга эффективности лекарственных средств передовой терапии (Advanced Therapy Medicinal Products – ATMP). Предусмотрена возможность применения ATMP в рамках исключения из стандартной процедуры (до завершения клинических исследований).

В связи с пандемией COVID-19 в мире вырос спрос на научные исследования, прежде всего связанные со здравоохранением и фармацией. Однако финансирование биомедицинских исследований в РК находится на низком уровне – 0,005% ВВП, что в 60 раз меньше уровня стран ОЭСР (порядка 0,3% ВВП). В США государственные расходы на эти исследования составляют 0,2% ВВП, расходы частного сектора, прежде всего фармацевтической промышленности – до 0,3% ВВП. В Европейских странах данные показатели составляют, соответственно, 0,05% и 0,1% (расходы промышленного сектора в Швейцарии и Бельгии – 0,6% ВВП, в Японии – 0,3%).

# **Анализ фармацевтического рынка**

В последние годы Казахстан, как и многие страны мира, столкнулся с беспрецедентными вызовами. Пандемия, внешние и внутренние политические события оказали непосредственное влияние на состояние экономики страны. Так, один из важнейших макроэкономических показателей — индекс физического объёма ВВП, характеризующий темпы экономического роста, в III кв. 2022 г. составил лишь 3% относительно соответствующего периода 2021 г. Это, безусловно, лучше, чем в III кв. 2020 г., но хуже, чем в допандемичный период. При этом отмечаются снижение покупательной способности в национальной валюте, рост инфляции (в декабре 2022 г. она составила 20,3% по сравнению с аналогичным периодом 2021 г.) и повышение индекса потребительских цен (в декабре 2022 года он составил 120,3% к декабрю 2021 г.), что сводит на нет зафиксированный рост доходов на душу населения (номинальный доход на душу населения в ноябре 2022 г. составил 149 058 тенге).

Конечно, все эти события в той или иной степени отразились на состоянии казахстанского фармацевтического рынка. Так, его объем, согласно данным системы исследования рынка PharmXplorer, по итогам 2022 года сократился как в денежном, так и натуральном выражении. В национальной валюте он составил 863 млрд тенге, а в долларах США — 1872 млн, что на 0,8% и 8,2%, соответственно, меньше, по сравнению с предыдущим годом. В натуральном выражении его объем сократился на 1,4% — с 626 млн в 2021 г. до 618 млн упаковок в 2022 г. При этом в денежном выражении (и в тенге, и в долларах) отмечаются рост розничного сегмента рынка и небольшое сокращение сегмента закупок в рамках Гарантированного объема бесплатной медицинской помощи (ГОБМП) и в системе Обязательного социального медицинского страхования (ОСМС). Таким образом, можно констатировать, что фармацевтический рынок постепенно приходит к нормальному потреблению лекарств после шокового спроса на них, который наблюдался в первый год пандемии.

Следует отметить, что среди всех стран постсоветского пространства Казахстан лидирует по объему лекарственного обеспечения, предоставляемого за счет ГОБМП и системы ОСМС. Тем не менее доля розничного сегмента в общем объеме рынка составляет 61% в денежном (и в тенге, и в долларах) и 83% в натуральном выражении. Таким образом, большая часть лекарственных средств реализуется через аптеки, то есть приобретается населением за собственные средства.

Согласно отчету международной аналитической компании IQVIA, стоимостной объем **казахстанского фармацевтического рынка (учитывая розничные продажи и закупки для ГОБМП) за 6 месяцев 2023 года составил 476,6 млрд тенге в ценах дистрибьюторов, что на 17,1% выше 6 месяцев 2022 года (407,16 млрд. тенге)**, за счет **роста бюджетного сегмента на 21,12%,** розницы – 13,82%). При этом количество реализованной продукции в натуральном выражении (кол-во упаковок) увеличилось ненамного, увеличение составило всего на 0,7%, что говорит о повышении стоимости 1 ед. товара. Так среднерыночная цена 1 ед. товара увеличилась на 16,23%, при этом рост в бюджетном сегменте составляет 8,8% (стационарный рынок – 3,9%, АЛО – 5,6%), в розничном сегменте – 15,5% (рисунок).



**Рисунок. Структура фармацевтического рынка Казахстана в первом полугодии 2023 года (IQVIA, 2023)**

Данные PharmXplorer свидетельствуют, что увеличение объема розничного сегмента рынка в денежном выражении в большей степени обусловлено инфляцией (7,9%), т.е. оптовики и аптеки далеко не всегда устанавливают максимально возможную цену, поэтому даже в пределах, установленных уполномоченным органом цен между участниками рынка идет конкурентная борьба.

Таким образом, тенденции развития отечественного рынка **сохраняет вклад инноваций и повышение индекса замещения.** То есть на рынок, как и прежде, выводятся инновационные препараты. При этом, в розничном сегменте население все чаще делает выбор в пользу более дешевых генериков и аналогов. Необходимо отметить, что **основным рычагом регулирования цен** является конкуренция **как в бюджетном, так и в розничном сегментах**.

# **Влияние Евразийского экономического союза на фармацевтический рынок Казахстана**

В современных условиях международная интеграция в фармацевтической отрасли становится необходимым условием развития индустрии. При этом совершенствование медицинской науки и техники определяется применением инновационных технологий, которые преобладают на рынке лекарственных средств. В последние годы фармацевтическая индустрия сталкивается с серьезными вызовами: сначала это была пандемия COVID-19, которая потребовала существенной мобилизации всех научных и производственных ресурсов, оперативной перестройки многих процессов, расширения инструментов взаимодействия и партнерства на всех уровнях, изменений в регуляторной среде, затем осложнения во внешней геополитической ситуации, которые хотя и не затронули лекарственное обеспечение, но создали немалые логистические трудности для отечественных производителей препаратов и породили определенные волнения среди потребителей лекарств.

В современных условиях интеграционные объединения играют важную роль для развития экономик стран. Так, например, Евразийский экономический союз (ЕАЭС) представляет собой интеграционную группировку, вторую в мире по глубине интеграционных связей между ее участниками после Европейского союза. С января 2017 началась новая фаза интеграции в ЕАЭС — создание общих рынков.

Если в ЕС общий рынок насчитывает 448 млн чел., то в ЕАЭС формируются рынки для 180 млн чел. Все это свидетельствует о перспективах во внешней и взаимной торговле стран — участниц Союза. Особенно стоит выделить фармацевтический рынок, поскольку одной из стратегических целей для ЕАЭС становится создание общего рынка, на котором будут созданы качественные и безопасные лекарственные препараты, что, безусловно, позволит повысить конкурентные преимущества фармацевтической продукции, производимой на территории Союза. Все это создаст предпосылки выхода создаваемой продукции на международный рынок.

Совокупный фармацевтический рынок стран ЕАЭС является незначительным сегментом мирового фармрынка - всего около 2%, где наиболее емким фармрынком стран — участниц ЕАЭС является, российский сегмент, на него приходится порядка 88% продаж фармпрепаратов, на казахстанский рынок приходится 6% продаж; на белорусский — 4,5%; на Кыргызстан и Армению в совокупности — чуть больше 1,5%. При этом структурно рынки Казахстана, России и Беларуси и развиваются в едином конкурентом поле.

На страны ЕАЭС (за вычетом экспортных потоков между самими странами ЕАЭС) приходится около 0,1% мирового экспорта лекарственных препаратов. Доминирующим экспортером интеграционной группировки ЕАЭС является Россия (85,3% совокупного экспорта ЕАЭС).

Крупнейшими внешнеторговыми партнерами ЕАЭС по экспорту фармацевтической продукции являются в первую очередь страны ближнего зарубежья (постсоветского пространства). Однако в связи с геополитической ситуацией видится изменение cтрановой структуры основных внешнеторговых партнеров ЕАЭС по экспорту фармпродукции. Прогнозируется смещение на рынки стран Азии и Африки.

Что касается импорта, то в совокупности на страны ЕАЭС приходится 1,8% мировых импортных потоков (за вычетом внутристрановой торговли между странами ЕАЭС). Как и в случае с экспортом, наиболее емким импортным рынком среди стран ЕАЭС является российский - там реализуется 80,4% всей импортируемой ЕАЭС фармпродукции.

Крупнейшими внешнеторговыми партнерами ЕАЭС по импорту являются страны дальнего зарубежья. Ведущим импортером фармацевтики для стран ЕАЭС является Германия, на долю импорта из этой страны приходится почти одна пятая всей завозимой в страны ЕАЭС фармпродукции в стоимостном выражении.

Необходимо понимать, что географическая структура экспорта и импорта внутри национальных рынков стран ЕАЭС может существенно различаться. К примеру, Азербайджан с Арменией в силу региональных и более глубинных противоречий не торгуют друг с другом фармпрепаратами. Тогда как в целом для ЕАЭС, как интеграционной группировки, Азербайджан является вторым по емкости рынком, куда экспортируется фармпродукция.

Отдельного внимания заслуживает различие в ставках НДС на фармацевтические препараты в странах - участницах ЕАЭС. В России указанная ставка составляет 10%, тогда как в Армении и Киргизии 20% и 12% соответственно, а **в Казахстане и Белоруссии ставка НДС на фармацевтику нулевая**, что делает страны с отсутствием налоговых ставок **более привлекательными с точки зрения рынка сбыта фармацевтических препаратов.** В этой связи вполне вероятна проблема гармонизация налоговых ставок внутри ЕАЭС и в случае проведения реформы в этой области, страны, где ставки НДС на фармацевтику высоки (Армения и Киргизия), столкнутся с потерей части доходов бюджета; а **в странах, где нулевые ставки НДС (в частности Казахстан), ухудшится положение локальных производителей**.

Несмотря на ограничения и проблемы, вызванные пандемией и геополитической обстановкой, процесс формирования общего рынка фармацевтической продукции ЕАЭС достиг заметных результатов. Созданы предпосылки для наращивания производства фармпродукции. Также завершено формирование системы обеспечения и контроля качества лекарственных препаратов, которые обращаются на рынке Союза. Принята Фармакопея Союза, которая стала второй действующей региональной фармакопеей в мире.

Также планируется расширение производства и формирования кооперационных цепочек внутри ЕАЭС, применение мер поддержки для производителей лекарственных препаратов и фармацевтических субстанций, форсирования фармацевтических кластеров как точек роста лекарственной обеспеченности. Перспектива для фармацевтического рынка ЕАЭС возможна только при выстраивании конструктивного диалога между государством, фармацевтическим бизнесом, обществом, в траектории доверия и сотрудничества. **Дальнейшее развитие рынков стран видится в создании общих инвестиционных проектов по наращиванию производства фармацевтической продукции**.

Тем не менее, существует ряд **проблем в интеграционных процессах, касающихся регистрации лекарственных средств и медицинских изделий**.

На текущий (2023 г.) год в Казахстане было подано 310 заявок в рамках требования ЕАЭС, из которых 178 – по процедуре приведения в соответствие, 76 – на регистрацию и 56 – на внесение изменений в регистрационное досье. Всего было отказано по 19 заявкам, основные причины – нарушение сроков предоставления документов и неполное досье.

По решению ЕЭК с 1 июля 2021 года регистрация новых препаратов производится только по единым в ЕАЭС правилам. Однако требования ЕЭК позволяют регистрировать лекарственные препараты по национальным правилам при чрезвычайных и эпидемиологических случаях, также решение ЕЭК № 96 дает возможность устанавливать дополнительный национальный порядок обращения лекарственных средств, действующий до 31 декабря 2023 года.

В этой связи в 2022 году МЗРК были инициированы поправки в Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» в части утверждения перечня стратегически важных лекарственных средств для государственной регистрации по национальным правилам. В рамках этих национальных правил предусмотрена ускоренная регистрация в течение 70 календарных дней, а также в течение 90 календарных дней в случае регистрации ЛС, которые прошли преквалификацию ВОЗ.

Следует отметить, процесс регистрации инновационных препаратов, зарегистрированных в странах Европейского союза (ЕС) или одобренных FDA (Управление по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств при Министерстве здравоохранения и социальных служб США), занимает до 5 лет. Тогда как процедура признания регистрации таких препаратов в рамках интеграционного законодательства стран ЕАЭС могла значительно ускорить допуск инноваций на рынок евразийского пространства.

По данным Единого реестра зарегистрированных лекарственных средств Евразийского экономического союза, на 1 июня 2020 года по правилам ЕАЭС зарегистрировано 59 лекарственных средств, что составляет менее 1% от общего количества лекарственных средств, обращающихся на едином рынке. Считается, что общее количество лекарственных средств на территории ЕАЭС составляет 8 тыс. наименований.

Следует отметить, что по мнению ряда авторов перспективы развития ЕАЭС будут определяться уровнем развития торгово-экономических отношений между его участниками, а также динамикой отношений с основными внешнеэкономическими и внешнеполитическими партнерами. В этом контексте можно выделить три сценария дальнейшего развития интеграционных процессов в рамках ЕАЭС.

Первый сценарий предполагает успешное развитие интеграции в рамках ЕАЭС. Для этого страны-участники должны преодолеть внутренние разногласия, усилить координацию внешнеэкономической деятельности и перейти к реализации совместных шагов во внешней политике. Сценарий исходит из того, что страны, входящие в ЕАЭС, смогут противостоять давлению со стороны США, ЕС и Китая. В тоже время, развитие ситуации в соответствии с данным сценарием приведет к резкому усилению внешнеполитических позиций России.

**В рамках ЕАЭС Казахстан и Кыргызстан получают возможность для интенсификации взаимных отношений и реализации региональных транспортных проектов**.

Второй сценарий можно назвать умеренно оптимистичным. Нынешнее развитие ЕАЭС происходит в условиях санкций, введенных в отношении РФ, падения цен на нефть, что сказывается на наполнении бюджетов России и Казахстана, а также резкой активизации Китая в странах Центральной Азии. Сохранение данных тенденций позволяет ожидать отсутствия качественного улучшения отношений между странами - членами ЕАЭС и, соответственно, **евразийская интеграция рискует превратиться в вялотекущий процесс.**

Третий, негативный сценарий исходит из того, что страны – участники ЕАЭС не сумеют справиться с имеющимися между ними противоречиями и найти эффективные механизмы противодействия внешнему давлению. В этих условиях ЕАЭС может постичь судьба других интеграционных проектов, которые страны постсоветского пространства пытались реализовать на протяжении 25 лет.

Анализ национальных программ экономического развития государств-членов ЕАЭС показал **определенные противоречия между национальными экономическими задачами и задачами Евразийского экономического союза**. Вместе с тем у стран отсутствует нацеленность на формирование общего внутреннего рынка в рамках Союза с учетом специализации стран по отдельным видам продукции. Нет достаточной вовлеченности государств-членов в кооперационные поставки, что связано с минимальной осведомленностью хозяйствующих субъектов о потребностях и производственных возможностях производителей промышленной продукции из стран-партнеров по ЕАЭС.

# **Система государственного материального резерва**

 Одним из мероприятий мобилизационной подготовки является
обеспечение эффективной и безотказной работы системы государственного
материального резерва.

Анализ международного опыта показывает, что институт государственного материального резерва широко востребован как инструмент для преодоления различных ресурсных ограничений при обострениях военно-политической обстановки, в случае стихийных бедствий и техногенных катастроф, при неблагоприятных изменениях экономической ситуации. Такая страховка становится особенно актуальной в настоящее время, когда глобализация и стремительное развитие технологий выступают как факторы роста многообразия и интенсивности рисков.

В мире применяются два основных подхода к созданию резервов – резервирование непосредственно государством (государственные резервы) и наложение обязательств по резервированию на частные компании (коммерческие резервы).

Государственные резервы существуют в большинстве стран, включая все страны СНГ, США, Китай, Южную Корею, Германию, Италию, Швейцарию и др. Государственная модель резервирования способна оперативно реагировать на изменение ситуации, даёт возможность оперативно задействовать большие объёмы товаров, обеспечивает полный контроль за их наличием и состоянием, позволяет избежать вмешательства в деятельность частных компаний. Государственные резервы могут использоваться в тех случаях, когда привлечение бизнеса затруднительно из-за его коммерческой незаинтересованности: например, для защиты населения от резких скачков цен и поддержки нерентабельных, но стратегически важных отраслей экономики.

Привлекательность коммерческих резервов состоит в том, что они
не требуют бюджетных затрат. Однако коммерческие резервы могут повлечь ограниченность контроля за выполнением требований в отношении резервов со стороны государства и риск недостоверности информации об объёмах и качестве запасов, а также прямое вмешательство в хозяйственную деятельность компаний. Для решения данной проблемы, в ряде стран резервы, создаваемые за счёт частных компаний, передаются под управление специально созданных организаций-операторов, подотчётных государству. Коммерческая модель резервирования существует в ряде стран, таких как Франция, Япония и, как правило, используется для стабилизации ситуации на рынках и обеспечения бесперебойной работы отраслей, но преимущественно они функционируют как дополнение к государственным резервам.

Одной из главных задач при оперировании государственным материальным резервом является его своевременное освежение. В Германии для освежения федерального государственного материального резерва проводится онлайн-аукцион для покупателей из Германии и соседних стран.

В практике государств-участников СНГ достаточно широко применяется хранение в пунктах ответственного хранения с возможностью само освежения. Так, российским законодательством предусмотрено, что освежение запасов государственного резерва, находящегося у ответственных хранителей, и замена материальных ценностей государственного резерва осуществляются ответственными хранителями самостоятельно, без привлечения дополнительных бюджетных средств. Более того, для отдельных видов материальных ценностей государственного резерва может устанавливаться иной порядок освежения запасов и замены материальных ценностей государственного резерва.

Заслуживает внимание зарубежная практика по управлению мобилизационным резервом. Законодательство в области государственного резерва Белоруссии, Азербайджана, Таджикистана предусматривает, что формирование и накопление материальных ценностей мобилизационного резерва осуществляется отраслевыми государственными органами. Передача функций по формированию материальных ценностей мобилизационного резерва государственным органам, имеющим мобилизационные задания, поможет поднять удельный вес материальных ценностей мобилизационного резерва, предусмотренного Номенклатурой мобилизационного резерва, т.е. создать достаточный объём материальных ценностей мобилизационного резерва для обеспечения потребностей Вооружённых сил, других войск и воинских формирований в период мобилизации, военного положения и в военное время.

В Испании министерства и ведомства страны в ежедневном режиме контролируют движение и наличие основных товаров и материалов, в том числе продуктов питания, которые находятся в торговых магазинах, различных отраслях промышленности и т.д. В случае необходимости правительство может получить контроль над этими материалами и товарами. Временное использование средств (транспорт, здания и т.д.) предусмотрено в Законе Республики Казахстан «О гражданской защите в случае чрезвычайных ситуаций или катастроф».

В Казахстане **функции по формированию, хранению и освежению материальных ценностей мобилизационного резерва системы здравоохранения были переданы уполномоченному органу в области здравоохранения и Единому дистрибьютору**, в результате которых были внесены соответствующие изменения и дополнения в ряд нормативно-правовых актов, а именно:

1) КРК «О здоровье народа и системе здравоохранения»;

2) КРК «Бюджетный кодекс Республики Казахстан»;

3) Закон РК «О государственных секретах»;

4) Закон РК «О мобилизационной подготовке и мобилизации»;

5) Закон РК «О гражданской защите»;

6) ППРК от 31 июля 2014 года № 860 «Об утверждении Правил оперирования материальными ценностями государственного материального резерва»;

7) ППРК от 31 июля 2014 года № 859 «Об утверждении Правил списания, уничтожения, утилизации материальных ценностей государственного материального резерва и реализации утилизированных товаров»;

8) ППРК от 4 марта 2015 года № 108 «Об утверждении Правил учета материальных ценностей государственного материального резерва»;

9) Приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 30 ноября 2015 года № 747 «Об утверждении формы и Правил выдачи нарядов на выпуск материальных ценностей или реализацию утилизированных товаров из государственного материального резерва».

**Наделение Единого дистрибьютора функциями оперирования мобилизационного резерва предполагает следующие возможности**:

1. снижение затрат на хранение и транспортировку ЛС и МИ посредством соблюдения постоянного совершенствования процессов, снижения издержек и централизации функций логистической сети (IT, транспортировка);
2. обеспечение широкого спектра логистических услуг, обеспечение безопасности и оптимизация перемещения грузов посредством их консолидации и возможность развития бизнеса;
3. расширение доступности ЛС, МИ за счет оптимального использования складских помещений и близости складов к медицинским организациям, а также снизить риск задержки лекарственного обеспечения;
4. расширение списка ЛС и МИ, закупаемых Единым дистрибьютором, путем включения в него номенклатуры ЛС и МИ для нужд воинских формирований, правоохранительной и уголовно-исполнительной систем;
5. обеспечение надежного качества ЛС и МИ посредством соблюдения стандартов GDP.

# **2.7. Складская и транспортная логистика.**

Экономическое развитие Казахстана во второй половине 2022 года определяется тенденциями восстановления после шока, вызванного пандемией и политической нестабильностью.

В 2022 году мы наблюдали рост ВВП республики на уровне 3,1%, который обеспечил реальный сектор экономики, в том числе сфера строительства — +8,6%, связь — +6,5%, торговля — +6,2%, транспорт и складирование — +5,6%.

Безусловно, 2021 год стал для Республики Казахстана годом возможностей и в первую очередь в транспортной сфере. Транспортные потоки из Азии в Европу в 2022 году были в значительной степени перестроены и Казахстан получил возможности перехватить инициативу в данном направлении.

Учитывая ограниченность транспортных связей Казахстана, неудивительно, что его крупнейшие торговые партнеры по товарам с более низким соотношением стоимости и веса находятся в географической близости, в частности, в Центральной Азии. В последние годы Казахстан активно изучает пути диверсификации своих торговых маршрутов, одним из примеров чего является развитие Транскаспийского международного транспортного маршрута. Важность диверсификации международных торговых маршрутов возрастает в связи со значительным объемом торговли Казахстана, проходящей через Россию, и риском введения вторичных санкций.

Во-первых, из-за геополитической напряженности в Восточной Европе выросла актуальность использования Транскаспийского международного транспортного маршрута. И мы видим взрывной рост внешней торговли — +34,4% к уровню предыдущего года. Экспорт в 2022 году вырос на 39,9% до 84,4 млрд USD, а импорт — на 21,4% до 50 млрд USD.

При этом казахстанский бизнес удачно воспользовался санкциями западных стран в отношении России: за январь-октябрь 2022 года торговые компании из Казахстана экспортировали в Россию электроники и телефонов более чем на 575 млн USD.

Товарная номенклатура импорта в сравнении с экспортом более широкая. В товарной структуре импорта преобладают продукты перерабатывающей промышленности. Больше всего ввезено машин и оборудования, продукции химической промышленности, продовольственных товаров.

Во-вторых, наблюдается активный рост рынка e-commerce. Рынок Интернет-торговли растет в следствие изменения предпочтений потребителей в сторону онлайн-покупок, и этот тренд не ослабевает после спада пандемии.

В-третьих, это продолжение цифровизации отрасли. Облачные системы и интеграции с информационными сервисами позволили логистическим компаниям перенести в онлайн все свои рабочие процессы, а также ускорить административные процедуры, в том числе таможенное оформление.

Цены на перевозку грузов в Казахстане 2022 году продемонстрировали рост.



**Рисунок. Динамика тарифов на перевозки грузов**

**автомобильным транспортом за 2022 г, тг. за км.**

Так, цены перевозки автомобильным транспортом в среднем увеличились на 20-35%. Цены на перевозку 20 тонного фургона за 2022 год увеличились на 34,7% и к 1 кварталу 2023 года достигли 345 тенге за км. Цены на перевозку грузов 10 и 5 тонными фургонами увеличились на 30,1% и на 20,2% за тот же период соответственно.

Прошлый год также отметился активизацией роста цен на услуги по хранению и на транспортные вспомогательные услуги.



**Рисунок. Индекс цен на услуги по хранению и транспортные вспомогательные услуги, в % к соответствующим периодам 2020-2022 гг.**

По сравнению с относительно стабильными 2020-2021 гг. в среднем цены на данные виды услуг в 2022 году выросли на 3,5-6,1%.

Рынок складской логистики Казахстана в последние пять лет демонстрировал динамичный рост как по объемам введения новых складских объектов, так и по росту спроса. Суммарное предложение складских помещений на рынке Казахстана в 2022 году составило 4,98 млн кв. м, из которых 1,31 млн кв. м приходится на склады высокого класса.

При этом спрос на складские помещения в настоящее время в отдельных регионах значительно превышает предложение. Это ведет к росту цен на рынке складских услуг.

Так, в 2022 наблюдался крайне высокий спрос на склады класса A. Особенно со стороны компаний, реализующих фармацевтические продукты, продукты питания и бытовую технику. Поэтому в 2023 году только в Алматы и Алматинской области ожидается ввод в эксплуатацию около 40 тыс. кв. м новых складских площадей.

Рост спроса на логистические услуги, ограниченность доступных складских площадей высокого класса (свободные площади класса В и выше для аренды практически отсутствуют) не позволяют рассчитывать на снижение цен в краткосрочной перспективе. Спрос в значительной степени формируется со стороны компаний, которые покидают рынок Российской Федерации и переводят или расширяют свой бизнес в Казахстане

**Все вышеперечисленные вопросы также коснулись и системы единой дистрибуции.**

Учитывая, что **ТОО «СК-Фармация», не имея собственных складских помещений и транспорта, закупает данную услугу на частном рынке**. Следует отметить, что структура складской транспортной логистики Единого дистрибьютора устроена таким образом, когда 4 распределительных центра (ХАБЫ) в Астане, Алматы, Шымкенте и Актобе обеспечивают свой регион обслуживания (всего 4 региона обслуживания) через транзитные операционные склады. ХАБы ориентированы на хранение двухмесячного запаса ЛС и МИ, для оперативного перемещения на все 17 регионов.

Единый дистрибьютор за последние годы **не раз сталкивался с проблемой отказа потенциальных поставщиков от участия в закупе услуг по хранению и транспортировке** ЛС и МИ. Так, за период 2021 и 2022 годов Единым дистрибьютором неоднократно объявлялись конкурсы на закуп услуги по хранению и транспортировке ЛС и МИ по двум лотам «Атырауская область» и «Мангистауская область», конкурсы по которым не состоялись ввиду отсутствия предложений от потенциальных поставщиков. В этой связи, в соответствии с действующими НПА, в случае, когда закуп услуг через операционные склады признан несостоявшимся, распределительный центр оказывает услугу по хранению и транспортировке товаров в таких административно-территориальных единицах (области) региона обслуживания или всего региона обслуживания, в связи с чем, увеличились:

- рейсы по первой категории;

- погрузочные и разгрузочные работы;

- расстояние (увеличение километража);

- увеличилась нагрузка на ХАБ по хранению и транспортировке ЛС и МИ (хранение ЛС, МИ предназначенного для Атырауской и Мангистауской областей).

В этой связи, по итогам закупа услуг по хранению и транспортировке ЛС и МИ **на 2022 год, логистические издержки ТОО «СК-Фармация» увеличились на 12,5% от плановых показателей**.

Необходимо отметить, что в настоящий момент наблюдается активный рост капиталовложений в транспортно-логистическую отрасль. Инвестиции в основной капитал по сектору «Транспорт и складирование» в 2022 году составили 1,585 трлн тенге, увеличившись на 5,4% к уровню 2021 года (56% от общего объема инвестиций было осуществлено за счет собственных средств предприятий).

Ожидается появление современных торгово-логистические хабов вблизи границ на ключевых направлениях торговых потоков. В 2024 году планируется введение в эксплуатацию приграничного комплекса «Хоргосский узел» на границе с Китаем, в 2025 году будут запущен центр трансграничной торговли «Евразия» на границе с Российской Федерацией. К 2026 году уже откроется сразу 3 объекта: «Индустриальный торгово-логистический комплекс» на границе с Кыргызстаном, контейнерный хаб «Каспийский узел» и международный центр промышленной кооперации «Центральная Азия» на границе с Республикой Узбекистан.

Сегодня государство уделяет огромное внимание вопросам развития всех видов транспорта и логистики. Так, Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 декабря 2022 года № 1116 утверждена Концепция развития транспортно-логистического потенциала Республики Казахстан до 2030 года, где предусматривается развития всех отраслей транспорта и логистики. Таким образом, Министерством индустрии и инфраструктурного развития РК будут приняты меры по ее своевременной реализации. Ожидается, что эти меры позволят обеспечить доступную, безопасную и инклюзивную мобильность, а также укрепление конкурентоспособности страны и становление транзитным хабом.

# **АНАЛИЗ ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ**

# **Итоги основной деятельности**

В результате работы Единого дистрибьютора, за период с 2009 года по настоящее время было централизованно приобретено лекарственных средств и медицинских изделий на сумму более 2,3 трлн. тенге или $7,2 млрд.

С момента создания Единого дистрибьютора общая экономия средств, выделенных на лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП, составила 214,4 млрд. тенге. Наблюдается тенденция увеличения экономии средств, так по сравнению с 2010 годом за первое полугодие 2023 года объем сэкономленных средств в абсолютном выражении вырос в 3,7 раз.

**Рисунок. Динамика закупа ЕД за 2010 – первое полугодие 2023 г (в млрд. тг.) по перечню Единого дистрибьютора**

За период с 2010 по первое полугодие 2023 года отмечается снижение доли закупа у локальных коммерческих дистрибьюторов, увеличение доли закупа по прямым договорам (в т.ч. через международные организации (ЮНИСЕФ, ПРООН, СТОП-ТБ)) и у отечественных производителей.

Единый дистрибьютор проводит централизованный закуп всего амбулаторного перечня с 1 января 2018 года. Централизованный закуп всего амбулаторного перечня на уровне Единого дистрибьютора позволил сэкономить бюджет страны в 2018 году в размере 23,4 млрд. тенге.

Ежегодно, государство увеличивает финансирование на амбулаторное лекарственное обеспечение, увеличивается охват нозологий и населения.

С 1 января 2020 года в Казахстане внедрена система ОСМС, что позволило покрывать дополнительно 105 нозологий.

Тем самым, достигнуто расширение охвата нозологий в рамках ГОБМП и ОСМС в 3 раза с 45 до 131 нозологий.

Лекарственное обеспечение в рамках амбулаторного лекарственного обеспечения осуществляется согласно Перечню ЛС и МИ для бесплатного и (или) льготного амбулаторного обеспечения отдельных категорий граждан Республики Казахстан с определенными заболеваниями (состояниями), утвержденный приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 августа 2021 года № ҚР ДСМ – 75.

Расходы на лечение ТОП-10 нозологий составляют 70,98 млрд. тенге, или 74% от общего расхода на лекарственное обеспечение в рамках выделенных бюджетных средств на амбулаторное лекарственное обеспечение.

**Таблица. ТОП 10 нозологий по сумме расходов**

| **№** | **Названия строк** | **Признак ГОБМП/ ОСМС** | **первое полугодие 2022 г., в млн.тг.** | **первое полугодие 2023 г., в млн.тг.** | **Прирост к первому полугодию 2022 г.** | **доля** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Диабет сахарный  | ГОБМП/ ОСМС | 17 007,53 | 19 190,22 | 13% | 20% |
| 2 | Онкологические заболевания | ГОБМП/ ОСМС | 11 709,62 | 13 288,25 | 13% | 14% |
| 3 | Злокачественные новообразования  | ГОБМП/ ОСМС | 7 554,08 | 8 943,45 | 18% | 9% |
| 4 | Артериальная гипертензия  | ГОБМП/ ОСМС | 6 378,18 | 7 109,91 | 11% | 7% |
| 5 | Наследственные дефициты факторов свертывания крови  | ГОБМП | 6 122,32 | 7 043,54 | 15% | 7% |
| 6 | Ревматоидный артрит.  | ГОБМП/ ОСМС | 3 547,53 | 4 069,88 | 15% | 4% |
| 7 | Мукополисахаридоз | ГОБМП | 4 401,97 | 3 826,65 | -13% | 4% |
| 8 | Спинальная мышечная атрофия | ГОБМП | - | 2 798,04 |   | 3% |
| 9 | Психические заболевания | ГОБМП/ ОСМС | 2 701,78 | 2 529,62 | -6% | 3% |
| 10 | Мышечная дистрофия Дюшенна | ГОБМП | 1883,45 | 2 175,44 | 16% | 2% |
|  | **ТОП-10** |  |  | **70 975,01** |  | **74%** |
|  | **Всего** |  |  | **96 206,90** |  |  |

При этом, ТОП 10 нозологий по количеству больных отличается от ТОП 10 нозологий по сумме расходов и составляет 88% от всех больных, обеспеченных бесплатными лекарственными средствами в рамках амбулаторного лекарственного обеспечения.

**Таблица. ТОП 10 нозологий по количеству больных\***

| **№** | **Нозология** | **Признак ГОБМП / ОСМС** | **Кол-во пац. обеспечено в за первое полугодие 2022 г.** | **Кол-во пац. обеспечено в за первое полугодие 2023 г.** | **Прирост к 2022 г.** | **Доля** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | Артериальная гипертензия | ГОБМП / ОСМС | 1 148 821 | 1 026 525 | -11% | 40% |
| 2 | Ишемическая болезнь сердца (ИБС) | ГОБМП / ОСМС | 440 200 | 400 441 | -9% | 16% |
| 3 | Диабет сахарный | ГОБМП / ОСМС | 425 193 | 377 736 | -11% | 15% |
| 4 | Острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей | ОСМС | 122 921 | 97 499 | -21% | 4% |
| 5 | Гипотиреоз/ Гипертиреоз/ Гипопаратиреоз | ГОБМП / ОСМС | 99 553 | 88 261 | -11% | 3% |
| 6 | Хроническая сердечная недостаточность | ГОБМП / ОСМС | 72 910 | 71 638 | -2% | 3% |
| 7 | Бронхиальная астма | ГОБМП / ОСМС | 72 058 | 66 277 | -8% | 3% |
| 8 | Хроническая обструктивная болезнь легких | ГОБМП / ОСМС | 60 828 | 53 559 | -12% | 2% |
| 9 | Эпилепсия | ГОБМП / ОСМС | 56 142 | 51 930 | -8% | 2% |
| 10 | Психические заболевания | ГОБМП / ОСМС | 46 215 | 42 555 | -8% | 2% |
|   | ТОП - 10 | 2 276 421 |   | 88% |
|   | ВСЕГО | 2 576 327 |   |   |
| *\* - количество уникальных пациентов подсчитано с учетом типа оплаты (ГОБМП/ОСМС), региона РК и нозологии.* |

Таким образом, за первое полугодие 2023 года было выписано более 8,35 млн. рецептов для 2,58 млн. пациентов на сумму более 96,2 млрд.тг., что говорит о том, что **в среднем ежедневно выписывается и отпускается около 46 тысяч рецептов.**

За первое полугодие 2023 года бесплатными лекарствами охвачены **более 2 млн 576 тыс. населения**, из них 540,6 тыс. в рамках внедренной системы ОСМС.

Одной из задач, поставленных перед ТОО «СК-Фармация» является поддержка отечественных разработок и развития конкурентоспособной фармацевтической промышленности. По итогам первого полугодия 2023 года доля десяти крупнейших производителей составила 41% от общего закупа ТОО «СК-Фармация», где лидером оказался ОТП АО «Нобел», обогнав двух Санофи и ОТП АО «Химфарм».

Согласно пп. 4 статьи 248 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», одним из принципов закупа лекарственных средств и медицинских изделий является поддержка отечественных товаропроизводителей. Для реализации данного принципа Правилами №110 предусмотрена глава 2 раздела 1 для поддержки отечественного фармацевтического производства по закупу производимой ими продукции в системе Единого дистрибьютора.

В закупе ЛС и МИ отечественным производителям предоставляются привилегии в тендерных процедурах, когда при участии отечественного производителя в тендере заявки от иных поставщиков не рассматриваются. Правилами №110 предусмотрена возможность заключения долгосрочных договоров поставки отечественной продукции сроком на 10 лет. Данный факт дает отечественным предприятиям мощный стимул и твердую платформу для развития собственного фармацевтического производства.

Поддержка отечественных товаропроизводителей и предпринимательской инициативы - одна из главных направлений деятельности Единого дистрибьютора.

В период с 2009 по первое полугодие 2023 года наблюдается планомерный рост доли казахстанских препаратов в закупе Единого дистрибьютора. Большая часть отечественных препаратов закупается посредством заключения долгосрочных договоров с ОТП на 10 лет.

Если в 2010 году доля отечественных производителей в денежном выражении составила 15% (на сумму 4,8 млрд. тенге), то по итогам первого полугодия 2023 года доля закупа в денежном выражении выросла в 2,3 раза, составив 35% (на сумму 103,89 млрд. тенге).

**Рисунок. Динамика закупа ЕД у ОТП за период 2010 - первое полугодие 2023 года**

**Рисунок. Динамика закупа ЕД у ОТП в рамках ДД за 2020 – 1 полугодие 2023 гг.**

Из закупленных в 2023 году ЛС, МИ у ОТП 78% (80,99 млрд. тенге) закуплены через долгосрочные договоры.

**Рисунок. Покрытие ОТП наименований в разрезе АТХ групп**

Анализ покрытия ОТП в разрезе АТХ групп (в т.ч. МИ) за первое полугодие 2023 года (факт отгрузки + обеспечение АЛО), показал следующее:

Более 50% ОТП покрываются в 5 группах:

- **медицинские изделия:** 598 наименований из 613 производства Казахстан;

- **средства, влияющие на сердечно-сосудистую систему**: 49 наименований из 82 производства Казахстан;

**- средства, действующие на органы чувств:** 5 наименований из 9 производства Казахстан;

- средства, влияющие на опорно-двигательный аппарат: 19 наименований из 38 производства Казахстан;

- **дерматологические средства**: 8 наименований из 16 производства Казахстан.

в 12 из 15 групп ОТП производится более 30% наименований ЛС, закупаемых по перечню ЕД.

Таким образом, для реализации поручения Президента РК и Правительства РК для качественного достижения покрытия 50% ОТП необходимо рассмотреть вопрос о локализации ЛС из 3 групп с долей наименований ЛС ОТП менее 30%.

Текущую ситуацию фармацевтического производства в стране нельзя считать достаточной: его объемы обеспечивают лишь 24% потребности страны в лекарственных средствах и медизделий.

При этом, Республика Казахстан остается импортозависимой как в отношении технологий и компонентов для производства лекарственных средств, так и широкого ряда фармацевтических препаратов и субстанций.

На сегодняшний день действуют **95 долгосрочных договора**, заключенные с **35 отечественными товаропроизводителями** на поставку 640 наименований лекарственных средств и 3 768 медизделий, из них 44 долгосрочных договора заключены на ЛС и 51 долгосрочных договора на МИ.

Портфель ОТП в рамках ДД состоит на 59,37% из лекарств таблетированной формы выпуска, инъекционные формы выпуска составляют лишь 38,75%.

Номенклатура МИ по ДД на 60,99% состоит из МИ, предназначенных для эндопротезирования. Медицинские изделия, применяемые в диагностике, составляют лишь 25,18%.

Текущий портфель ОТП по ДД сформирован не от реальной потребности здравоохранения, а от предложений потенциальных поставщиков.

# **Централизация закупа медицинской техники на уровне Единого дистрибьютора**

В соответствии с поручением Президента Республики Казахстан К-Ж. Токаева, данном на расширенном заседании Правительства Республики Казахстан от 8 февраля 2022 г., в настоящий момент проводится активная работа МЗ РК совместно с ТОО «СК-Фармация» по централизации закупа медицинской техники на базе Единого дистрибьютора стоимостью свыше 20 млн. тенге.

Централизованный закуп медицинской техники на базе ТОО «СК-Фармация» планируется осуществлять в два этапа.

I этап – 2022 год – централизация закупа медицинской техники (пилотный проект);

II этап – c 2023 года – заключение долгосрочных договоров на условиях локализации/контрактного производства, контрактов жизненного цикла медицинской техники.

В рамках централизованного закупа медицинской техники на базе ТОО «СК-Фармация» в 2023 году объявлено 27 тендеров на 559 единиц медицинской техники на сумму 67,5 млрд. тенге.

По итогам закупа на 2023 год, Единым дистрибьютором закуплено 525 единиц медицинской техники: выделенная сумма на закуп медицинской техники составила 63,9 млрд. тенге, по итогам аукциона сумма закупа составила 59,6 морд. тенге при экономии составила 4,3 млрд. тенге – 6,8 % из них в рамках переговоров по снижению цены – 41,4 млрд. тенге.

Закуп медицинской техники не состоялся по 34 единицам на выделенную сумму 3,5 млрд. тенге, из них:

- 1 ед. медицинской техники снята с тендера (поставщик предоставил на безвозмездной основе);

- Закуп по 33 единиц медицинской техники не состоялся по причине отсутствия конкурентной среды и поздних сроков подачи заявок заказчиков.

По состоянию на декабрь 2023 года 37 единиц медицинской техники поставлено: г.Астана, Карагандинская область, Алматинская область, Абайская область, Атырауская область, Костанайская область, Жетысуйская область, АО «Национальный центр нейрохирургии».

# **Программа перезагрузки Единого дистрибьютора**

Стратегия развития Единого дистрибьютора направлена на обеспечение доступности и своевременности лекарственного обеспечения в рамках ГОБМП и ОСМС, обеспечение полного отраслевого цикла системы единой дистрибуции и развитие потенциала бизнес-возможностей ТОО «СК-Фармация», а также развитие кадрового потенциала ТОО «СК-Фармация» и достижение финансовой устойчивости.

Однако, система единой дистрибуции, настроенная на плановое лекарственное обеспечение в рамках ГОБМП и ОСМС, оказалась не готовой к оперативному реагированию на резкое изменение спроса и сроков лекарственного обеспечения.

В этой связи, в целях динамичного форсирования инструментов достижения стратегических целей и проявления операционной гибкости, в рамках программы Перезагрузки СК-Фармации, которая стартовала 18 августа 2020 года, когда приказом Председателя Правления были созданы проектные группы по совершенствованию приоритетных направления развития Единого дистрибьютора. В рамках данной инициативы Единым дистрибьютором была проведена работа по следующим направлениям:

# **3.3.1 Совершенствование закупочных процедур**

В целях обеспечения прозрачности закупочных процедур, митигации коррупционных рисков, оптимизации трудозатрат, снижения бумажного документооборота, исключения фактора человеческих ошибок и прозрачной отчетности, Единым дистрибьютором были инициированы ряд проектов.

Проведена работа по переводу Конкурса на заключение долгосрочных договоров поставки среди ОТП, имеющих намерение на создание и (или) модернизацию производства лекарственных средств и (или) медицинских изделий с бумажного формата на электронный, посредством веб-портала (fms.ecc.kz).

Заключены договоры о государственных закупках услуг с АО «Центр электронных финансов» на модификацию модулей «Закупки» в части доработки способа осуществления закупа ЛС и МИ способом «Из одного источника» по долгосрочным договорам поставки с ОТП и сокращения количества документации, предоставляемой потенциальными поставщиками. В рамках данных работ также был модифицирован модуль «Договоры» в части создания возможности заключения дополнительных соглашений на каждый финансовый год к долгосрочным договорам.

В соответствии с поручением Главы государства, данном на расширенном заседании Правительства от 8 февраля 2022 года, задан вектор **на переход к централизованному закупу медицинской техники на базе ТОО «СК-Фармация».**

В рамках исполнения данного поручения Единым дистрибьютором были **внесены соответствующие изменения в НПА, а также автоматизирован процесс закупа медицинской техники** путем создания специального модуля в ЕФИС и интеграции с веб-порталом закупок АО «Центр электронных финансов» МФ РК (далее – АО «ЦЭФ»).

В целях обеспечения равного доступа пациентов в регионах РК к качественному оснащению медицинской техникой, Единым дистрибьютором было предложено **формирование программы оснащения МТ на 5 лет в соответствии с минимальными стандартами оснащения организаций здравоохранения**, с учетом планового списания согласно норм амортизации основных средств.

В настоящее время данная программа оснащения одобрена МЗРК и внесена в проект Постановления Правительства Республики Казахстан (находится в проекте открытых НПА) «Об утверждении Концепции развития инфраструктуры здравоохранения на 2024 – 2030 годы».

Более того, в целях эффективного управления системой учета и управления парком медицинской техники была инициирована доработка функционала **ИС «Система управления медицинской техникой» (далее – СУМТ)** в части сервисной поддержкой медоборудования.

Также, Единым дистрибьютором было инициировано **внедрение программы лизингового финансирования приобретения медицинской техники отечественного производства** в целях поддержки отечественных производителей и создания альтернативного механизма оснащения медицинских организаций, позволяющих существенно оптимизировать бюджетные расходы и сократить простой техники по причине ее неисправности.

В целях решения вопросов обновления материально-технического оснащения организаций здравоохранения ТОО «СК-Фармация» предложено внедрить **долгосрочную аренду медицинского оборудования**, что позволит организациям здравоохранения снизить финансовые риски, кроме того позволит обеспечить экономию средств, затрачиваемых на оснащение медицинской техникой, позволит исполнять полный спектр услуг.

# **3.3.2. Поддержка отечественных товаропроизводителей и предпринимательской инициативы и развитие программы BigPharma**

Проведена работа по внесению изменений и дополнений в нормативно-правовые акты в сфере оборота лекарственных средств:

- **пересмотрены критерии оценки к заявке потенциальных поставщиков**, имеющих намерение на создание и (или) модернизацию производства ЛС и МИ, где добавлены критерии по наличию экспортных операций, **развития R&D при сотрудничестве с научно-исследовательскими институтами, сотрудничество с ВУЗами** в рамках наращивания кадрового и научного потенциала фармотрасли;

- **усовершенствован механизм заключения долгосрочных договоров** с заказчиками контрактного производства с учетом обращений BigPharma;

- **разработаны меры, способствующие росту уровня локализации производств** на территории Казахстана и созданию цепочки добавленной стоимости в фармацевтической промышленности.

В рамках реализации поручения Президента Республики Казахстан Касым-Жомарта Токаева, данного в Послании народу Казахстана от 1 сентября 2021 года, в части расширения объемов и номенклатуры оффтейк-контрактов с отечественными производителями, а также доведения доли лекарственных средств и медицинских изделий отечественного производства с имеющихся 17 до 50 % Единым дистрибьютором инициированы ряд проектов.

**В целях обеспечения трансфера технологий в Республику Казахстан, обеспечения доступа пациентов к инновационным лекарственным средствам и методам лечения**, а также **наращивания кадрового и научного потенциала** страны, Единый дистрибьютор проводит работу с рядом компаний BigPharma по проектам производства инновационных препаратов с дальнейшим экспортом в страны ЕАЭС и Центральной Азии. Были внесены ряд изменений и дополнений в соответствующие НПА в части совершенствования механизма локализации инновационных препаратов на территории нашей страны.

По итогам данной работы, на сегодняшний день МЗРК уже заключены рамочные соглашения о сотрудничестве с такими глобальными фармкомпаниями как F. Hoffmann-La Roche Ltd., Novo Nordisk и AstraZeneca UK LTD, ТОО «Байер КАЗ», ООО «Джонсон & Джонсон», АО «Химфарм» и АО «Биокад».

В рамках визита Главы Государства в США, по итогам проработки Единого дистрибьютора между компанией Pfizer и Казахинвест подписано соглашение о локализации производства в Казахстане вакцины для защиты детей и взрослых от пневмококковой инфекции.

Предметом всех заключенных меморандумов является в первую очередь **локализация в Казахстане инновационных молекул, развитие научно-медицинских и образовательных проектов, а также проведение мультицентровых клинических исследовани**й.

17 ноября 2023 года стартовала реализация первых инициатив - на площадке Казахстанского Глобального Инвестиционного Круглого стола Единым дистрибьютором были **подписаны первые долгосрочные договоры с заказчиками контрактного производства оригинальных запатентованных лекарственных средств с американской транс-национальной компанией «Pfizer Export B.V.» и швейцарским фармацевтическим гигантом «Roche Holding».**

В настоящее время геополитика стала причиной оттока целого ряда **клинических исследований** с рынков России и Украины. Мы придерживаемся четкой позиции по передислокации их части в нашу страну, в связи с чем **проводится работа по снижению нормативных барьеров для развития данного направления.**

И уже сегодня **Казахстан включен в крупнейшее клиническое исследование, проводимое немецкой компаний Байер** в 16 странах.

Для успешной реализации целей, поставленных Главой Государства, имеет место необходимость **создания благоприятной инфраструктуры для развития отечественной фарминдустрии**, в связи с чем Единый дистрибьютор стал инициатором создания в стране медико-фармацевтических кластеров.

Единым дистрибьютором при содействии Института Развития Индустрии Здравоохранения Южной Кореи проведен круглый стол с крупными корейскими фармацевтическими кластерами по вопросам сотрудничества в рамках создания и разработки медико-фармацевтических кластеров между Казахстаном и Южной Кореей.

С 27-30 июня 2022 года казахстанская делегация, в составе ТОО «СК-Фармация», подведомственных организаций МЗРК и представителей бизнеса, с рабочим визитом посетила Южную Корею для проработки проектов и изучения работы южнокорейских медико-фармацевтических кластеров и производства медицинской техники.

В ходе визита казахстанской делегацией были посещены крупные корейские медико-фармацевтические кластеры Сонгдо и Технодолина Вончжу. По итогам этой работы соответствующий приказ МЗРК уже вступил в силу и сейчас **ведется работа по реализации кластерной инициативы в городах Астана, Актобе и Шымкент.**

Как показывает международная практика, большим стимулом для развития фармацевтических кластеров станут **привлечение отечественных научно-исследовательских институтов, научных лабораторий крупных медицинских ВУЗов по типу R&D центров**, а также развертывание их на свободных экономических и индустриальных зонах. И сегодня в рамках учреждения медико-фармацевтического кластера в г. Шымкент на базе отечественного производителя АО «Химфарм» создается современный **R&D центр.**

Таким образом, на сегодняшний день в отрасли имеются следующие проблемы:

* более 85% наименований ЛС и МИ в рамках долгосрочных договоров заключены на МИ;
* реализовано только 29 ДД из 95 ДД;
* отсутствие взаимодействия между научным сообществом Казахстана с производителями;
* низкий уровень научно-исследовательского, образовательного потенциала в сфере фармацевтики, а также остаточный принцип их финансирования;
* отсутствие производства субстанций и оригинальных препаратов;
* портфель ОТП представлен низкорентабельными генерическими препаратами

**В этой связи ТОО «СК-Фармация» были предложены ряд мер для совершенствования государственной политики по долгосрочным договорам**, а именно:

* **ревизия и диагностика текущего портфеля ДД**: *Анализ всех позиций, занятых по ДД со стороны ННЦРЗ для определения покрытия ОТП потребности по клиническим протоколам*.
* **прогноз развития фармацевтического рынка**: *Разработка стратегии развития фармацевтического рынка Казахстана на основе 10-летних прогнозов потребления ЛС, МИ.*
* **изменение подходов по формированию номенклатуры ЛС, МИ**: *Разработка и утверждение номенклатуры ЛС и МИ для заключения ДД с ОТП на уровне ННЦРЗ с учетом среднесрочного прогноза заболеваемости в РК и потребления ЛС и МИ.*
* **качество и безопасность производимых в Казахстане ЛС, МИ**: *Активизация работы фарм.инспектората, усиление ответственности ОТП за безопасность поставляемых ЛС, МИ, перезагрузка инструмента «Сертификат СТ-KZ».*
* **развитие биотехнологий на территории Казахстана:** *Формирование политики государства по развитию фарм промышленности, направленной на развитие производств высокотехнологичных, дорогостоящих препаратов.*

**Реализация предлагаемых мер будет способствовать росту уровня локализации производств на территории Казахстана, созданию цепочки добавленной стоимости в фармацевтической промышленности, обеспечит повышение качества отечественной продукции, расширение ее ассортимента с учетом трансферта технологий и новейших разработок и достижению целевого индикатора до 50% доли ОТП.**

# **3.3.3. Международное сотрудничество**

Для выработки совместных подходов и решений в вопросах развития фармацевтической отрасли в г. Астана начиная с 2021 года ежегодно проходят Международный фармацевтический форум «Global Pharm» и «MedTech», которые являются диалоговой площадкой для представителей отрасли и всех причастных компаний, институтов.

В рамках Форумов Единым дистрибьютором организовываются Круглые столы представителями Правительства Республики Казахстан и G2B встречи с МЗРК и его подведомственными организациями. Форумы проходят в гибридном формате, при этом к участию на протяжении трех лет заявляются делегаты из более 20 стран мира, количество зафиксированных оффлайн участников достигает 200 человек, онлайн до 5000 просмотров.

Также, Единым дистрибьютором на постоянной основе проводятся встречи и деловые поездки с представителями отрасли, дипломатическими миссиями и регуляторными органами иностранных государств. Так, за период работы были установлены успешные коллаборации с Посольствами стран Европейского союза, Китаем, Южной Кореей, Францией, ОАЭ, Индией, Исламской Республикой Иран и др.

# **3.3.4. Совершенствование оперативной логистики**

Эффективная система логистики Единого дистрибьютора позволяет по равной цене обеспечивать порядка 5,5 млн. пациентов одинаково качественными и востребованными препаратами.

Наша система логистики выстроена таким образом, что объёмы распределяются из 4 крупных хабов в городах Астана, Алматы, Актобе и Шымкенте в оперативные склады в регионах. Это позволило сократить расстояния для транспортировки лекарств в четыре раза, усилить оперативность и своевременность. Но, самое главное, при форс-мажорных обстоятельствах любая из компаний логистов может заменить другую, что минимизируют риски срывов поставок.

На сегодняшний день с целью повышения эффективности логистики в части бесперебойности работы каждого звена поставки, система логистики СК-Фармация перешла на новый алгоритм доставки медикаментов, что позволило увеличить количество плановых рейсов в 1,7 раз, сократить сроки поставок (от 2 недель до 1 недели) и обеспечить оперативную работу всей цепочки поставки медикаментов, а именно: распределение товара с Хаба на регионы, по принципу Cross-docking; обеспечена работа склада 24/7; контроль «Холодовой цепи» от поставщика до МО; увеличено количество работников склада для ускорения приемки ЛС и МИ. Также достигнута договоренность с авиакомпаниями для ускорения доставки препаратов (Scat, Air Astana, Qazaq Air).

Единым дистрибьютором разработана модель предварительного информирования по распределению гуманитарных грузов, согласно которой документы по направляемому в страну гуманитарному грузу высылаются заблаговременно. Все процедуры для оперативного получения и распределения гуманитарной помощи максимально ускоряются благодаря взаимодействию всех вовлеченных структур (МЗ РК, МИД РК, таможенная служба, авиатранспортные компании, аэропорты и акиматы).

Данная модель распределения гуманитарного груза выстроена так, что с момента его получения практически на следующий день начинается транспортировка согласно распределению МЗ РК и последующая отгрузка в медицинские организации.

В целях цифровизации лекарственного обеспечения и совершенствования ИТ-инфраструктуры Единого дистрибьютора ведется работа по консолидации остатков на уровне медицинских организаций, совершенствования и автоматизации процессов планирования ЛС и МИ медицинскими организациями, а также полной автоматизации закупочных процедур. В настоящий момент МЗ РК проводится пилотный проект в части централизованного учета остатков в 14 мед. организациях.

В июле 2021 года завершен пилотный проект по цифровизации холодовой цепи вакцин с участием ТОО СК-Фармация.

Процесс обеспечивает эффективный контроль движения вакцин до конечного потребителя с соблюдением холодовой цепи. Это дает возможность отслеживать местонахождение и принадлежность, и температурный режим при транспортировке каждой упаковки.

В настоящее время прорабатывается вопрос создания собственной логистической инфраструктуры СК-Фармация, которая позволит обеспечить:

- Оптимальную современную инфраструктуру с новыми зонами оперирования

- Доступность механизмов планирования и управления запасами (IT-решения)

- Высокую скорость и гибкую управляемость логистической сетью

- Увеличение доли прямых контрактов и новых направлений деятельности (розница)

- Хранение значительных запасов для материального резерва и неснижаемого стратегического запаса

- Единый логистический комплекс/цикл с возможностью хранения и освежения ЛС и МИ мобилизационного резерва РК.

**Строительство складов позволит создать надлежащие условия хранения ЛС и МИ согласно международным стандартам, в том числе мобилизационного резерва, получить необходимые площади и условия хранения, сократить затраты на логистику и улучшить лекарственное обеспечение населения**.

# **Финансовые показатели**

Единый дистрибьютор создан в целях повышения устойчивости и конкурентоспособности фармацевтической отрасли РК и не имеет в качестве основной цели извлечение дохода. МЗРК, как единственный участник, осуществляет права владения и пользования 100% долей участия в ТОО «СК-Фармация» и представляет интересы государства. При этом, доход от деятельности распределяется в соответствии с законодательством, Уставом ТОО «СК-Фармация» и решениями Единственного участника.

ТОО «СК-Фармация» осуществляет деятельность за счет наценки Единого дистрибьютора, установленной уполномоченным органом в дифференцированных процентах по регрессивной шкале.

Собственные средства Единого дистрибьютора формируются и состоят из уставного капитала, прибыли от реализации ЛС и МИ и иных поступлений, не запрещенных законодательством РК. Сформированный уставной капитал за счет средств республиканского бюджета составляет 700 млн. тенге.

За период 2019-2022 гг. отмечается рост общей суммы доходов ТОО «СК-Фармация» в среднем на 13% и увеличение расходной части на 7% соответственно. Резкий рост показателей в 2021 году обусловлен закупом ЛС и МИ в рамках борьбы с КВИ (вакцины и закуп для розничного сегмента).

**Таблица. Результаты финансовой деятельности (доходы), млрд. тенге**

| **Показатель финансовой деятельности** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Доход от реализации ЛС и МИ | 203,20 | 272,0 | 438,8 | 400,9 | 301,3 |
| Финансовый доход | 0,8 | 2,4 | 1,8 | 1,9 | 5,1 |
| Прочие доходы | 1,8 | 2,4 | 15,2 | 8,4 | 7,9 |

*Примечание \* - факт исполнения КПР на 2023 год несет предварительный характер по итогам ноября 2023 г. Утвержденные результаты КПР публикуются по итогам аудиторской отчетности (плановый аудит в мае 2024 г.).*

**Таблица. Результаты финансовой деятельности (расходы), млрд. тенге**

| **Показатель финансовой деятельности** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Себестоимость реализованной продукции | 189,3 | 255,9 | 418,1 | 383,7 | 288,6 |
| Общие административные расходы | 1,8 | 1,1 | 1,4 | 1,9 | 1,6 |
| Прочие затраты основного вида деятельности (транспортировка, курсовая разница) | 6,3 | 7,8 | 24,4 | 15,2 | 14,1 |

*Примечание \* - факт исполнения КПР на 2023 год несет предварительный характер по итогам ноября 2023 г. Утвержденные результаты КПР публикуются по итогам аудиторской отчетности (плановый аудит в мае 2024 г.).*

 Следует отметить, что сумма дебиторской задолженности с учетом долгов прошлых лет по состоянию на текущий момент 2023 года составляет 37,3 млрд. тенге. Нарушение сроков оплаты обязательств медицинских организаций перед Единым дистрибьютором носит регулярный характер, а на фоне хронической неоплаты Единый дистрибьютор из года в год сталкивается повышением кредиторской задолженности, что приводит к кассовому разрыву.

**Таблица. Дебиторская и кредиторская задолженности, млрд. тенге**

| **Показатель финансовой деятельности** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023\*** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дебиторская задолженность, тенге | 17,7 | 27,4 | 31,2 | 39,8 | 37,3 |
| Кредиторская задолженность, тенге | 47,7 | 70,4 | 60,6 | 73,1 | 87,3 |

*Примечание \* - факт исполнения КПР на 2023 год несет предварительный характер по итогам ноября 2023 г. Утвержденные результаты КПР публикуются по итогам аудиторской отчетности (плановый аудит в мае 2024 г.).*

ТОО «СК-Фармация» осуществляет управление временно свободными деньгами в соответствии с Постановлением Правительства РК от 14 сентября 2004 года № 960 «О некоторых вопросах приобретения государственными предприятиями на праве хозяйственного ведения и организациями, контрольный пакет акций (долей) которых принадлежит государству, финансовых услуг», Правилами управления ВСД, утвержденными Наблюдательным советом ТОО «СК-Фармация». Целью управления временно свободными деньгами является их размещение в финансовые инструменты на внутреннем финансовом рынке, для обеспечения сохранности временно свободных денег при соответствии уровня доходности уровню принимаемого риска, поддержания необходимого коэффициента ликвидности ТОО «СК-Фармация».

**Таблица. Динамика вознаграждений по счетам в БВУ, в млн. тенге**

| **Показатели/ Периоды** | **2016 г** | **2017 г** | **2018 г** | **2019 г** | **2020 г** | **2021 г** | **2022 г** | **1 пг. 2022 г** | **1 пг. 2023 г** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Доходы по вознаграждениям | 4 779 | 2 439 | 1 229 | 793 | 2 373 | 1 752 | 1 902 | 1 042 | 3 590 |
| Среднегодовой остаток ВСД | 33 886 | 32 612 | 18 431 | 11 925 | 29 142 | 22 486 | 17 075 | 19 405 | 46 273 |
| Среднегодовая ставка по вознаграждению | 14,10% | 7,48% | 6,67% | 6,65% | 8,14% | 7,80% | 11,14% | 5,37% | 7,76% |

По предварительным данным за 1 полугодие 2023 года доход в виде вознаграждения составил 3 590,0 млн. тенге, в аналогичном периоде прошлого года 1 042,0 млн. тенге, увеличение составило в 3,4 раза. Причиной увеличения финансового дохода является увеличение объема временно свободных денежных средств, размещаемых на депозитных счетах в БВУ.

Коэффициент платежеспособности позволяет оценить возможность организации обеспечить выплату денежных средств только за счет притока денежных средств или за счет остатка на начало года и притока денежных средств в анализируемом периоде.

**Таблица. Коэффициент соотношения размера денежных потоков, в тенге**

| **Период** | **ПДП** | **ОДП** | **Кпл1 = Пдп/Одп** |
| --- | --- | --- | --- |
| 2017 год | 142 626 822 716,55 | 131 855 491 278,33 | 1,08 |
| 2018 год | 166 787 219 062,99 | 178 997 616 861,42 | 0,93 |
| 2019 год | 197 149 160 066,07 | 181 370 453 811,16 | 1,09 |
| 2020 год | 261 769 122 773,82 | 260 474 384 829,51 | 1,00 |
| 2021 год | 444 027 455 944,84 | 436 072 142 463,75 | 1,02 |
| 2022 год | 398 633 076 199,38 | 376 157 049 381,22 | 1,06 |
| *в т. ч. 1 полугодие 2022* | *164 297 478 578,91* | *170 900 156 576,49* | *0,96* |
| **1 полугодие 2023 года** | **212 370 042 334,43** | **192 559 168 298,73** | 1,10 |

В первой половине 2023 года коэффициент платежеспособности составил 1,10 (соотношение положительного и отрицательного денежных потоков от реализации ЛС и МИ), что выше нормативного показателя и **отразило способность ТОО «СК-Фармация» осуществлять свои текущие платежи за счет поступлений денежных средств**.

# **Формирование коммуникационного канала**

ТОО «СК-Фармация» уделяет особое внимание вопросам открытости и прозрачности. Завоевать доверие казахстанцев путем обеспечения открытости и прозрачности деятельности ТОО «СК-Фармация» – такая задача поставлена перед компанией. Динамичное повышение уровня открытости и прозрачности деятельности ТОО «СК-Фармация» перед общественностью является качественным признаком модернизации всех бизнес-процессов в компании. Для этого проводится информационно-разъяснительная работа, с целью улучшения взаимодействия с гражданским обществом по общественно значимым вопросам лекарственного обеспечения.

В ТОО «СК-Фармация» сформирована Общественная рабочая группа, в состав которой вошли представители гражданского общества и бизнес-сообщества, депутаты парламента и отраслевые эксперты. Рабочая группа создана с целью улучшения взаимодействия с гражданским обществом по общественно значимым вопросам лекарственного обеспечения. Все вопросы, поднимаемые в ходе заседаний рабочей группы, вносятся в «Книгу проблемных вопросов» и рассматриваются для решения и улучшения. Помимо этого, создан раздел обратной связи для предложений и обращений на заседаниях общественной Рабочей группы.

На официальном сайте ТОО «СК-Фармация» создан раздел «Народный контроль», информация по вопросам, представляющим наибольший интерес общественности – гуманитарная помощь, прозрачность закупа, поступление лекарств в медицинские организации, отчетность и каналы обратной связи.

Кроме того, функционирует Контакт-центр по вопросам лекарственного обеспечения по короткому номеру 1439, который доступен как для городских, так и для мобильных телефонов.

Активное взаимодействие ведется с общественностью, пациентскими организациями, врачебными ассоциациями.

ТОО «СК-Фармация» тесно взаимодействует с Антикоррупционной службой, способствуя предупреждению коррупции, а также на постоянной основе проводит работу по ее профилактике. Совместно с Агентством по противодействию коррупции выстроена работа по ключевым направлениям. Разработаны антикоррупционная политика и кодекс деловой этики, внедрена должность комплаенс-офицера, на постоянной основе проводится внутренний анализ коррупционных рисков.

В целях улучшения взаимодействия с общественностью созданы каналы обратной связи. Это - «Телефон доверия» по номеру 1439, а также вкладка «Сообщить о правонарушениях» на официальном интернет-ресурсе и канал конфиденциального информирования - электронная почта senim@sk-pharmacy.kz.

Правильно выстроенная политика ведения официальных аккаунтов ТОО «СК-Фармация» в социальных сетях и взаимодействия с населением через них позволила позиционировать компанию как современную, открытую и прозрачную организацию. Постоянное присутствие и оперативное реагирование на вопросы, запросы и жалобы от населения, быстрое предоставление развернутых ответов позволили изменить восприятие ТОО «СК-Фармация», сформировав его имидж как открытой, готовой к взаимодействию и решению каждого вопроса компании.

# **Управление рисками и внутренний контроль**

Система управления рисками и внутреннего контроля применяется в стратегическом и оперативном управлении для обеспечения достаточной уверенности в достижении стратегических и операционных целей ТОО «СК-Фармация».

Устойчивый успех ТОО «СК-Фармация» достигается посредством результативного управления компанией и рисками, которые связаны с деятельностью ТОО «СК-Фармация», через понимание среды, в которой действует организация, постоянного обучения персонала и внедрения инноваций.

В рамках управления рисками ТОО «СК-Фармация» разработаны и внедрены процедуры управления рисками в Правилах по управлению рисками, утвержденных решением Правления ТОО «СК-Фармация».

В процессе осуществления своей деятельности ТОО «СК-Фармация» сталкивается с различными рисками, которые в той или иной степени влияют на достижение запланированных показателей и целей, эффективность принимаемых решений и результативность деятельности в целом.

Процесс управления рисками в Организации проводится в соответствии с Политикой управления рисками, которая учитывает основы общепризнанных концепций и стандартов в области управления рисками Международной Организации по Стандартизации 31000:2009 «Риск Менеджмент-Принципы и руководство», определяет структуру, основные компоненты процесса управления рисками, обеспечивает систематический и последовательный подход при осуществлении процесса управления рисками в ТОО «СК-Фармация».

Так, за период 2019-2023 годы семь рисков были реализованы и подняты в Красную зону Карты рисков. Реализованные риски касались в основном процессов взаимодействия с заинтересованными сторонами, в том числе не правильное планирование медицинскими организациями, работы информационных систем, сбоя поставок и задержки согласования и/или утверждения документов, необходимых для осуществления деятельности Товарищества. Риск увеличения текучести кадров поднятый в 2019 году в красную зону спущен с Красной зоны в Оранжевую зону в 2021 году. Кроме того, были вновь выявлены четыре риска, одним из которых является риск социальной напряженности.

**Таблица. Регистр рисков за период 2019-2023 гг.**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Зоны рисков** | **2019** | **2020** | **2021** | **2022** | **2023\*** |
| Риски зеленой зоны | 3 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Риски желтой зоны | 2 | 3 | 2 | 5 | 4 |
| Риски оранжевой зоны | 8 | 12 | 11 | 7 | 10 |
| Риски красной зоны | 18 | 12 | 18 | 14 | 16 |
| **Итого рисков** | **31** | **28** | **31** | **27** | **31** |

Система внутреннего контроля ТОО «СК-Фармация» является неотъемлемой частью системы корпоративного управления, охватывает все уровни управления, все внутренние процессы и операции ТОО «СК-Фармация».

Деятельность ТОО «СК-Фармация» в рамках системы внутреннего контроля осуществляется в соответствии с Положением о системе внутреннего контроля ТОО «СК-Фармация». В рамках внутреннего контроля разработана матрица рисков, ключевой целью матрицей рисков является соотнесение рисков, влияющих на деятельность ТОО «СК-Фармация» на верхнем, втором и третьем уровне бизнес-процессов. Матрица рисков и контролей позволит производить тестирование операционной эффективности контрольных процедур с фиксацией недостатков и области улучшения. Также утвержден Наблюдательным советом ТОО «СК-Фармация» 17 апреля 2023 года протокол №1 «План мероприятий по совершенствованию системы внутреннего контроля ТОО «СК-Фармация» на 2023 год»».

Цель системы внутреннего контроля – совершенствование процессов ТОО «СК-Фармация» путем оперативного выявления и предотвращения процессных рисков для обеспечения разумной уверенности руководству в достижении ТОО «СК-Фармация» стратегических и операционных целей.

Система внутреннего контроля делится на четыре этапа:

*1. Организация системы внутреннего контроля;*

*2. Подготовка к процедурам внутреннего контроля;*

*3. Проведение проверки в структурном подразделении ТОО «СК-Фармация»;*

*4. Формирование выводов о результатах проверки.*

Все результаты выявленные в ходе проведения проверки в структурном подразделении, в обязательном порядке фиксируются в Отчетах по управлению рисками и отчетах по оценке системы внутреннего контроля ТОО «СК-Фармация» на ежеквартальной основе.

# **Концепция развития информационных систем Единого дистрибьютора**

Сегодня, в рамках цифровизации Казахстана с целью введения системы персонифицированного учета ЛС и МИ по каждому пациенту в Казахстане активно проводится интеграция информационных систем МЗРК (ИСЛО, ЭРДБ), медицинских организаций (МИС) и Единого дистрибьютора (ЕФИС). Этот шаг позволит формировать потребность и осуществлять мониторинг использования лекарственных средств в онлайн режиме, что существенно повысит качество лекарственного обеспечения населения.

Внедрение электронных закупок в сфере лекарственного обеспечения – это важный проект, реализованный в рамках цифровизации здравоохранения, который позволил устранить административные барьеры, обеспечить прозрачность и объективность закупочных процедур, что, в конечном итоге, поможет отрасли укрепить доверие казахстанцев.

Портал функционирует на платформе Центра электронной коммерции, где уже базируются портал электронных государственных закупок, «е-Минфин» и «Казначейство – клиент». Функционал портала разработан в простой и доступной форме, по аналогии с государственными закупками, но с учетом всех требований законодательства по проведению закупа лекарственных препаратов.

В рамках цифровизации здравоохранения, Единым дистрибьютором запущен механизм безбумажного взаимодействия с медицинскими организациями. Теперь все заявки медицинских организаций на лекарственное обеспечение и заключение договоров закупки осуществляются в информационной системе Единого дистрибьютора посредством электронной цифровой подписи.

Этот шаг позволил в разы оптимизировать заявочную и договорную кампании по реализации лекарственного обеспечения в рамках государственного объема бесплатной медицинской помощи.

Следует отметить, что в рамках работ по автоматизации тендерных процедур Единым дистрибьютором и Единым оператором АО «ЦЭФ» были доработаны «Услуги по предоставлению доступа к электронной системе закупок лекарственных средств и изделий медицинского назначения» и «Модификация модуля «закупки» в части доработки способа осуществления закупа ЛС и (или) МИ «Один источник» по долгосрочным договорам поставки на соответствующий финансовый год на портале Государственных закупок.

В связи с внесенными изменениями в Правила №110, внесены изменения в шаблоны, размещенные на веб-портале, в модуле «Закупки» доработаны отклонения по ценовому предложению, реализована возможность исправления потенциальным поставщиком ценового предложения на втором этапе, и дальнейшее вытягивание ценового предложения в договор.

В рамках автоматизации конкурсных, тендерных процедур, увеличена производительность веб-портала и реализована возможность осуществления процедур закупа по 100 и более лотам по заключению долгосрочного договора имеющим намерение создать производство или модернизировать действующее производство ЛС и МИ, в модуль «Конкурс» (услуги хранения и транспортировки ЛС и МИ) добавлены новые требования к потенциальным поставщикам по предоставлению GDP и основания отклонения по GDP и другие работы.

Единым дистрибьютором проведена работа по разработке модуля подачи заявок на централизованный закуп медицинской техники заказчиками на портале ЕФИС. Так, проведено обучение специалистов управлений здравоохранения регионов процедурам подачи заявок в ЕФИС, также специалистами НЦЭЛС проводилось обучение порядку подготовки и подачи заявок на экспертную оценку технических спецификаций с предоставлениями соответствующих презентационных материалов и формы для заполнения, подготовлены инструкция по подаче заявок и обучающий видеоролик, разъяснены требования к документации, необходимой для подачи заявки в соответствии с Правилами №110.

В рамках Меморандума о взаимопонимании и сотрудничестве между ТОО «СК-Фармация» и АО «ЦЭФ» от 09 марта 2022 года проведена работа по модификации модуля для централизованного закупа медтехники на веб-портале закупок АО «ЦЭФ», проведена процедура интеграции портала ЕФИС и веб-портала закупок, проведено обучение сотрудников ТОО «СК-Фармация» процедурам и алгоритмам работы на веб-портале. Интеграция портала ЕФИС и веб-портала закупок в части централизованного закупа медицинской техники завершена в июне 2022 года.

**Маркировка ЛС и МИ.**

Единый дистрибьютор принимал непосредственное участие в реализации пилотного проекта маркировки ЛС и МИ. В рамках пилотного проекта согласно протокольному поручению заместителя премьер-министра Республики Казахстан 29 июля 2021 года на складе Единого дистрибьютора в г. Астана проведена демонстрация маркировки способом стикетирования на автоматическом оборудовании ЛС Эфавиренз в количестве 128 упаковок с агрегацией в транспортную упаковку.

Пилотный проект был завершен 31 июля 2022 года, по результатам, совместно с АО «Казахтелеком» разработаны бизнес-процессы для доработки информационной системы маркировки и прослеживаемости лекарственных средств в части отражения перемещения ЛС в системе Единого дистрибьютора. В тоже время, пилотный проект позволил выявить ряд проблем системного характера, в связи с чем полный переход на маркировку и прослеживаемость перенесен на 2024 год.

# **Противодействие коррупции**

В рамках формирования антикоррупционной культуры Единым дистрибьютором на постоянной основе ведется взаимодействие с Агентством Республики Казахстан по противодействию коррупции (Антикоррупционная служба).

В ТОО «СК-Фармация» на постоянной основе проводятся семинары для работников по разъяснению нововведений в антикоррупционного законодательство, где до сведения работников доводятся изменения норм Закона Республики Казахстан по вопросам противодействия коррупции и обеспечения безопасности лиц, подлежащих государственной защите, направленные на формирование системы защиты лиц, сообщивших о фактах коррупции.

Кроме того, по поручению Агентства реализуется Типовое базовое направление «Предупреждение и противодействие коррупции» в рамках постановления Правительства Республики Казахстан от 31 мая 2021 года № 358 «Об утверждении Правил осуществления проектного управления».

В рамках данного направления осуществляются такие мероприятия, как внутренний анализ коррупционных рисков, формирование антикоррупционной культуры и поддержание системы менеджмента противодействия коррупции.

Отчеты о проводимых мероприятиях своевременно направляются в Агентство Республики Казахстан по противодействию коррупции и МЗРК. Комплаенс-офицером на постоянной основе проводится антикоррупционная экспертиза внутренних нормативных документов в соответствии с национальным законодательством.

Проводится мониторинг реализации Антикоррупционной политики ТОО «СК-Фармация». Всеми должностными лицами ТОО «СК-Фармация» приняты антикоррупционные ограничения. Так, должностными лицами ТОО «СК-Фармация» (управляющие директора – члены Правления, главный бухгалтер) ежегодно в период выполнения своих полномочий в порядке, установленном налоговым законодательством, представляются в орган государственных доходов по месту жительства декларация о доходах и имуществе, являющемся объектом налогообложения и находящемся как на территории Республики Казахстан, так и за её приделами.

# **Реализация Стратегии развития ТОО «СК-Фармация» на 2019-2023 гг**.

Стратегия развития ТОО «СК-Фармация» на 2019-2023 годы (далее – Стратегия развития) утверждена решением Наблюдательного совета от 20 мая 2019 года (протокол № 74).

Стратегия развития содержит 3 стратегические цели, 8 задач, 17 КПД и 32 мероприятия (дополнительно 3 мероприятия в Дорожной карте согласно концепции IT развития).

Стратегия развития и Дорожная карта по реализации Стратегии развития ТОО «СК-Фармация» на 2019-2023 годы, утвержденную решением Наблюдательного совета ТОО «СК-Фармация» от 23 июля 2019 года (протокол №77) (далее – Дорожная карта) согласно Концепции развития информационных систем, утвержденной решением Правления ТОО «СК-Фармация» от 19 октября 2021 года (протокол №40) были дополнены в соответствии с решением Наблюдательного совета ТОО «СК-Фармация» от 29 июля 2022 года (протокол № 6).

По итогам мониторинга Стратегии развития, Единый дистрибьютор обеспечил исполнение ключевых показателей результативности по всем направлениям.

**Таблица. Исполнение КПР Стратегии развития 2019-2023 гг.**

| **Ключевой Показатель Результативности** | **План** | **Факт** |
| --- | --- | --- |
| Период оборачиваемости товарных запасов, % | не более 90 дней | 38,98 дней |
| Доля закупленных ЛС и МИ вне Списка Единого дистрибьютора (в т.ч. розница), % | 100 | 100 |
| Доля экономии централизованного закупа МТ, % | 1 | 12 |
| Доля закупленных Организацией ЛС и МИ по потребности медицинских организаций в рамках ГОБМП и ОСМС, % | 95 | 100 |
| Количество реализуемых лекарственных средств и медицинских изделий, млрд. усл.ед. (по итогам 2022 г.) | 1,4 | 1,6 |
| Уровень удовлетворенности контрагентов, % (по итогам 2022 г.) | 88 | 91 |
| Исполнение графика поставки медицинским организациям в рамках стационарного и амбулаторного лекарственного обеспечения, % (по итогам 2022 г.) | 100 | 103 |
| Текучесть кадров, % | 10 | 5 |
| Исполнение показателей финансовой эффективности, % (по итогам 2022 г.) | 85 | 127 |
| Доля потерь денежных средств, связанных со списанием , % (по итогам 2022 г.) | 2 | 0,6 |

При этом, за период реализации Стратегии развития на 2019-2023 годы Единым дистрибьютором были завершены следующие ключевые мероприятия:

**2019 год:**

* Создание Платформы взаимодействия со стейкхолдерами
* Аккредитация по международным стандартам СМК (ISO 9001, TÜV NORD GROUP)

**2020 год:**

* Расширение охвата нозологий АЛО в 3 раза
* Закуп вакцин для борьбы с COVID-19
* Создание резервов для розничной сети
* Программа Перезагрузки СК-Фармация

**2021 год:**

* Централизация закупа медицинской техники
* Перезагрузка ОТП – включение новых критериев для ДД
* Совершенствование логистики и оптимизация маршрутов
* Обеспечение прозрачности работы

**2022 год:**

* Работы по автоматизации процедур закупа
* Работа с BigPharma и реализация фармкластеров
* Работа с мировыми вендорами МТ
* Завершение пилотного проекта маркировки
* Аккредитация по антикор стандарту

**2023 год:**

* Заключение ДД на локализацию оригинальных лекарств
* Pfizer и Roche
* Начало работ по созданию регионального фарм хаба
* Выделение земельных участков для строительства складов
* Инициатива GPO – подписание меморандума с Кыргызфармация

В тоже время, за годы реализации Стратегии развития на 2-19-2023 гг. Единый дистрибьютор столкнулся с рядом системных проблем, решение которых должно стать новым вызовом в развитии компании:

* Несвоевременное принятие Фондом сводных реестров на оплату и неполной оплаты за некорректные рецепты, регулярное внесение изменений в предельные цены задним числом влекут за собой дефицит денежных средств.
* Не завершены работы по наполнению Единого классификатора ЛС и МИ
* В медицинских организациях отсутствует интеграция МИС и 1С, что делает невозможным учет остатков ЛС и МИ
* Не автоматизирован расчет потребности в ЛС и МИ для медицинских организаций
* В части маркировки и прослеживаемости лекарств не обеспечен учет выбытия из оборота отдельных единиц, маркированных ЛС до пациента в медицинских организациях
* ЛС и МИ неснижаемого запаса формируются за счет собственных средств единого дистрибьютора, в связи с чем не представляется возможность сформировать неснижаемый запас ввиду возникновения кассового разрыва и отсутствия свободных денежных средств на расчетном счете.
* Выделение бюджетных средств на закуп, освежение, хранение, транспортировку ЛС и МИ мобилизационного резерва, а также строительства складов.
* Приведение номенклатуры ЛС и МИ мобилизационного резерва в соответствие с Перечнем Единого дистрибьютора и табелями оснащения
* Сумма задолженности с учетом долгов прошлых лет по состоянию на 20.11.2023 года составляет 32,9 млрд. тенге. Нарушение сроков оплаты обязательств мед. орг. перед ЕД носит регулярный характер, на фоне неоплаты мед. орг. ЕД из года в год сталкивается с кассовым разрывом.
* Внедрение программ для централизации закупа медицинской техники: лизинг медицинского оборудования ОТП, долгосрочная аренда медицинского оборудования, совершенствование сервисного обслуживания медицинской техники, создание Экспертного (технического) совета по совершенствованию оснащения медицинских организаций медицинской техникой и выработки единой политики в сфере обеспечения медицинской техникой, а также модернизация ИС СУМТ.

# **SWOT – АНАЛИЗ**

По результатам анализа внешней и внутренней среды Организации, была составлена матрица SWOT-анализа.

Данное распределение факторов говорит о том, что стратегия ТОО «СК-Фармация» должна быть построена таким образом, чтобы за счет появившихся возможностей попытаться преодолеть имеющиеся в организации слабости.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SWOT** | **O - ВОЗМОЖНОСТИ** | **T - УГРОЗЫ** |
| * *Создание фармацевтического торгово-транспортного хаба;*
* *Групповые закупки для стран Центральной Азии;*
* *Государственная поддержка отрасли в постпандемийный период;*
* *Высокий интерес иностранных инвесторов к локализации оригинальных продуктов;*
* *Изменение геополитической ситуации;*
* *Высокий спрос на логистические услуги;*
* *Цифровая трансформация Казахстана*
* *Внедрение маркировки и прослеживаемости ЛС и МИ;*
* *В рамках ЕАЭС возможность для интенсификации взаимных отношений и реализации региональных транспортных проектов*
 | * *Недофинансирование системы здравоохранения;*
* *Маленькая емкость фармрынка;*
* *Рост цен на транспортировку и хранение;*
* *Дефицит складских помещений высокой классности;*
* *Отсутствие единого цифрового следа по обороту ЛС и МИ в отрасли;*
* *Зависимость от импорта, не доверие населения к продукции ОТП;*
* *Несовершенство политики ценообразования;*
* *Отсутствие единой методологии планирования;*
* *Удорожание услуг по хранению и транспортировке.*
 |
| **S -СИЛЬНЫЕ СТОРОНЫ** | **SO (СиВ)** | **ST (СиУ)** |
| * *Эксклюзивное право централизованного закупа ЛС и МИ и медицинской техники;*
* *Увеличение объёмов закупа через международные организации и у зарубежных производителей;*
* *Долгосрочные договоры с BigPharma на контрактное производство и с ОТП;*
* *Оперирование мобилизационным резервом;*
* *Совершенствование НПА;*
* *Профессионализм сотрудников и высокая приверженность к компании.*
 | 1. Наделение ЕД функциями оперирования мобрезервом требует дополнительных складских мощностей, а высокий спрос на складские помещения, который в том числе складывается со стороны компаний, которые покидают рынок РФ и переводят или расширяют свой бизнес в Казахстане, повышают востребованность ЕД **в строительстве собственных складов в структуре фармацевтического торгово-транспортного хаба**.
2. При этом, большой опыт ЕД в централизации закупа и наличие долгосрочных договоров с ОТП и на контрактное производство инновационных ЛС с компаниями Бигфарма при интенсификации взаимных отношений и реализации региональных транспортных проектов со странами ЦА и ЕАЭС, позволяет **выступить ЕД в качестве оператора групповых межстрановых закупок ЛС и МИ**, что позволит формировать стоки и обеспечивать не только своевременность лекарственного обеспечения, но и национальную лекарственную безопасность.
 | 1. Экономия бюджетных средств при централизованном закупе ЛС, МИ и МТ снижает бремя недофинансирования системы здравоохранения. В этой связи необходимо **создавать новые механизмы, позволяющие существенно оптимизировать бюджетные расходы, в связи с чем групповой закуп для стран ЦА** даст существенную экономию за счет скидки поставщиков на консолидированные объемы.
2. Несовершенство политики ценообразования может снизить интерес Бигфармы к локализации и трансферу технологий. В этой связи возможность ЕД влиять на изменения **НПА в сфере оборота ЛС и МИ** как основного игрока, должно быть **направлено на их совершенствование** и создание благоприятного инвестиционного климата.
 |
| ***W - СЛАБЫЕ СТОРОНЫ*** | **WT (СлВ)** | **WT (СлУ)** |
| * *Слабый уровень автоматизации бизнес-процессов;*
* *Не выстроенные бизнес-процессы взаиморасчетов с ФСМС и рост дебиторской задолженности;*
* *Отсутствие полномочий по углубленной проверке инвестиционных проектов;*
* *Подрядная система услуг хранения и транспортировки.*
 | 1. Курс Казахстана на цифровую трансформацию и переход на маркировку и прослеживаемость ЛС и МИ **позволит ЕД внедрить ИТ-системы отслеживания цепочек поставок ЛС и МИ и обеспечить полную автоматизацию процессов**, что в конечном счете отразит прозрачную картину по остаткам ЛС и МИ, создаст условия для корректного планирования, обеспечив **эффективное расходование бюджетных средств**.
2. Это также позволит **управлять себестоимостью дистрибуции** и обеспечить **прозрачность формирования тарифов** в случае с подрядной системой услуг хранения и транспортировки.
 | 1. Отсутствие единого цифрового следа по обороту ЛС и МИ в отрасли и слабый уровень автоматизации бизнес-процессов могут привести к появлению коррупционных рисков, в связи с чем необходимо **повышать корпоративную культуру компании**.
2. Зависимость от импорта, не доверие населения к продукции ОТП, при этом отсутствие полномочий ЕД по углубленной проверке инвестиционных проектов, требуют **совершенствования институциональных механизмов** по привлечению, сопровождению иностранных и отечественных инвесторов.
 |

На основании проведенного SWOT – анализа, посредством заполнения проблемных полей были определены наиболее значимые стратегические инициативы ТОО «СК-Фармация».

В результате анализа проблемного поля SWOT наиболее критичными стратегическими инициативами стали:

* Совершенствование институциональных механизмов по привлечению, сопровождению иностранных и отечественных инвесторов
* Совершенствование регулятивных норм в сфере оборота ЛС и МИ
* Развитие собственной логистической инфраструктуры
* Внедрение информационных технологий отслеживания цепочек поставок
* Интегративные меры в рамках улучшения корпоративного управления

# **МИССИЯ. ВИДЕНИЕ. СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ. КЛЮЧЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ.**

Основными предпосылками предлагаемых направлений новой Стратегии развития ТОО «СК-Фармация» на 2024-2028 годы являются **кризис пандемийного и постпандемийного периодов, кантарские события, а также влияние геополитической ситуации на систему единой дистрибуции ЛС и МИ и лекарственного обеспечения страны в целом**.

Сегодня Главой государства ставится ряд задач **о развитии в Казахстане торгово-транспортного хаба с индустриализацией товарных групп, увеличения доли ОТП на рынке до 50%,** активизации сотрудничества с глобальными фармкорпорациями, **важности привлечения инвесторов**, обеспечения **трансферта технологий и новейших разработок** на отечественные предприятия по производству фармацевтической продукции и медицинской техники.

Предстоит **вникнуть в проблематику оснащения медицинской техникой**, изучить международный опыт и предложить прозрачный, действенный механизм закупа медицинского оборудования.

Существует острая необходимость **задать вектор технологического прогресса страны**, прежде всего важно сосредоточиться на внедрении искусственного интеллекта в сфере транспорта и логистики.

**Основополагающим принципом Стратегии развития ТОО «СК-Фармация» на 2024-2028 годы является пациентоцентричность лекарственного обеспечения.**

 Анализ внешних и внутренних факторов в деятельности ТОО «СК-Фармация» указывает на **необходимость формирования собственных сетей хранения и распределения** ЛС и МИ, а также **постоянного контроля над каналами сбыта** путем максимальной цифровизации всего процесса – от закупок до реализации, обеспечивая тем самым **своевременность поставок до потребителя и прозрачность на всех ее этапах**.

Консолидирующая роль ТОО «СК-Фармация» за годы существования полностью доказала свою состоятельность обеспечивая ежегодную экономию бюджетных средств и расширяя охват пациентов. Учитывая дефицит госбюджета, в ряде случаев ограничивающий доступ к лекарственному обеспечению, а также маленькая емкость рынка сбыта в Казахстане, целесообразным представляется **объединение закупок между странами Центральной Азии**, что приведет **к снижению цен на ЛС и МИ, вызванное агрегированием спроса**, повышению эффективности закупок и **стандартов качества** за счет совместного использования **технического потенциала и человеческих ресурсов**, **повышению доступности и обеспечение устойчивости поставок** путем стимулирования поставщиков и, как следствие, усиления конкуренции между ними.

**Реализация данного стратегического контента позволит ТОО «СК-Фармация»:**

* Принять всесторонние меры по обеспечению национальной лекарственной безопасности Республики Казахстан.
* Создать эффективную логистическую инфраструктуру, обладающую современными технологиями цепочки поставок.
* Создать атмосферу доверия и сотрудничества между партнерами, открытость обществу.
* Сформировать высокую корпоративную культуру и обеспечить финансовую устойчивость.

**СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ТОО «СК-ФАРМАЦИЯ» НА 2024-2028 ГОДЫ ОПРЕДЕЛЯЕТ:**

**МИССИЯ**

Обеспечивать национальную лекарственную безопасность страны.

**ВИДЕНИЕ**

Единый дистрибьютор лекарственных средств и медицинских изделий, обладающий современными технологиями цепочки поставок и ориентированный на потребности пациентов.

**ЦЕННОСТИ**

Мы бережем корпоративные ценности, делаем акцент на доверии и сотрудничестве между партнерами и придерживаемся современных методов управления

**ЦЕЛЬ 1. Обеспечение бесперебойности поставок ЛС и МИ в рамках ГОБМП, ОСМС и мобилизационного резерва**

**ЦЕЛЬ 2. Совершенствование системы корпоративного управления и обеспечение финансовой устойчивости единого дистрибьютора**

# **5.1. ЦЕЛЬ 1. - ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕСПЕРЕБОЙНОСТИ ПОСТАВОК ЛС И МИ В РАМКАХ ГОБМП, ОСМС И МОБИЛИЗАЦИОННОГО РЕЗЕРВА**

Сегодня **Глава государства** придает огромное значение развитию потенциала казахстанской фарпромышленности и поручил к 2025 году **увеличить долю отечественного производства до 50%.** В этой связи важным стратегическим приоритетом нашего Правительства является **создание условий для производства в Казахстане инновационных препаратов**.

Анализ покрытия ЛС и МИ отечественным производством в рамках закупа Единого дистрибьютора демонстрирует **перекос наших производителей на менее технологичное производство, низкое освоение инновационной фармацевтической продукции, что значительно снижает темпы развития отрасли**.

Очевидно, что немаловажным фактором для решения вышеуказанных проблем является в первую очередь **совершенствование нормативно-правовых актов в сфере лекарственного оборота.**

Сегодня уже доработаны нормы, создающие благоприятные условия для локализации производства оригинальных препаратов BIGPHARMA и медицинской техники от мировых вендоров, что способствует увеличению темпов развития и запуска новых инновационных производств в Казахстане. Уже сейчас на различных стадиях процесса реализация инвестиционных проектов по контрактному производству с пятью фармкомпаниями, находящихся в топ-10 мирового рейтинга, с двумя из которых уже заключены долгосрочные договоры поставки оригинальных и запатентованных лекарственных средств с заказчиками контраткного производства (Пфайзер и РОШ).



**Рисунок. ТОП-10 биотехнологических и фармацевтических компаний мира по рыночной капитализации по состоянию на 2023 год** (<https://www.statista.com/>)

Аналогичная работа проводится и с крупными вендорами медицинской техники. Сегодня мы наладили в стране совместное производство с целым рядом китайских и южнокорейских вендоров. В сентябре 2023 года уже подписано соглашение с крупнейшим производителем медицинской техники Дженерал Электрикс, также планируются подписание меморандумов с Канон, Филипс и Миндрей.

Для успешной реализации целей, поставленных Главой государства, имеет место **необходимость создания благоприятной инфраструктуры для развития отечественной фарминдустрии**, где по инициативе Единого дистрибьютора созданы фармацевтические кластеры в городах Астана, Шымкент и Актобе.

Важным инструментом в решении вышеуказанных задач является **создание диалоговой площадки, позволяющей установить открытый диалог между государственными структурами и крупным бизнесом**, заложить прочный фундамент дальнейшего сотрудничества. В этом направлении Единый дистрибьютор с 2021 года проводит Международные фармацевтические форумы «GLOBAL PHARM» и «MEDTECH». Данные форумы обрели ежегодный формат и объединяют на своей площадке представителей отраслевых министерств и ассоциаций, топ-менеджеров крупных мировых фармацевтических компаний, отечественных фармацевтических заводов, а также представителей компаний, занятых в сопутствующих отраслях, включая логистику и хранение, упаковку и маркировку и т.д.

**Единый дистрибьютор работает над реализацией формата групповых закупок для стран Центральной Азии и Монголии**. В октябре 2023 года сделан первый шаг, Единый дистрибьютор заключил меморандум с ГП «Кыргызфармация» при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики в рамках которого планируется в 2024 году провести пилотные закупки для Казахстана и Кыргызстана, что в первую очередь **обеспечит увеличение охвата населения** обеих стран за счет экономии бюджетных средств **при консолидации закупа лекарств**.

В рамках данной задачи будет **продолжена работа по совершенствованию электронных закупок**, что позволит уменьшить трудозатраты, повысить прозрачность, сократить сроки процесса закупок и рассмотрения ценовых предложений потенциальных поставщиков.

**Гарантирование надежности поставок является важной частью деятельности Единого дистрибьютора** и будет обеспечиваться дальнейшими процессами формирования неснижаемого запаса Единого дистрибьютора и соблюдения всех процедур по мониторингу, пополнению и содержанию неснижаемого запаса, что будет содействовать снижению риск сбоя поставок ЛС и МИ.

В рамках реализации данной цели **планируется увеличить отдачу от бизнеса различного рода модернизациями: от внедрения современного программного обеспечения до замены старых схем планирования на более инновационные, с использованием информационных систем и их возможностей**. В данном случае, усовершенствование существующих информационных систем ТОО «СК-Фармация», и внедрение современных программных продуктов позволят автоматизировать часть бизнес-процессов и повысить уровень коммуникации сотрудников.

Под этой целью в том числе подразумевается **кардинальная перестройка и оптимизация всех бизнес-процессов, которая позволит сделать коллективную работу в ТОО «СК-Фармация» более эффективной, а также устранит многие проблемы бизнеса**. Многие нововведения, для примера, внедрение закупа ЛС и МИ в рамках амбулаторно-лекарственного обеспечения, сталкиваются с препятствиями, которые возникли по причине стихийно-сложившихся бизнес-процессов, не отработки всех цепочек новых бизнес-процессов, неподготовленность и/или недостаточная компетентность сотрудников в рамках новой деятельности и многое другое.

Кардинальные изменения, происходящие в сфере современного здравоохранения, включая абсолютную необходимость сокращать расходы и повышать производительность больниц - заставляют пересмотреть подходы к использованию ресурсов и формированию команды для достижения своих стратегических целей. В нынешней конкурентной среде здравоохранения **больничная аптека должна рассматриваться в качестве стратегического актива**. Аптека современной медицинской организации **должна вносить существенный вклад в рост доходов организации, повышение эффективности, сокращение потерь, улучшение результатов лечения пациентов и создание конкурентных преимуществ**.

**Методы бережливого управления аптекой могут привести к более короткому пребыванию пациентов в условиях стационара**, уменьшению потребности в оборотном капитале медорганизации, сокращению сверхурочных часов и текучести фармацевтов, а также к другим преимуществам.

Пандемия стала отправной точкой для ускоренного процесса цифровизации и роста спроса на технологии. На аптечную службу в медицинских организациях возложена высокая степень ответственности. Для одного из самых загруженных подразделений больницы технические решения, начиная с электронных устройств для подсчета таблеток и заканчивая полностью компьютеризированными решениями по хранению и маркировке, сыграли определяющую роль в работе **аптек по всему миру.**

В попытках выстроить эффективное управление цепочкой поставок ЛС и МИ от поставщика до потребителя **все большую актуальность приобретает глобальная переориентация всей совокупности бизнес-процессов**, выдвигающая новые требования ко всем участникам фармрынка с акцентом на потребностях пациента. В этой структуре процессов **медицинская организация является важнейшим звеном, где больничная аптека выполняет основную функцию, обеспечивающую качество и безопасность медикаментозной терапии пациентов**.

 В настоящее время **основной проблемой логистики ЛС и МИ в Казахстане является выстраивание сквозного управления ассортиментом** фармацевтических препаратов, которое должно обеспечить соблюдение контролируемых параметров на всей цепочке товароперемещения от производителя до конечного потребителя. При этом, **отсутствие эффективного аптечного менеджмента на уровне медорганизаций приводит к дефициту / профициту ЛС и МИ,** что в конечном счете приводит к ущербу здоровья пациентов, финансовым убыткам медицинских организаций и дистрибьюторов, и, как следствие, неэффективному расходованию бюджетных средств и средств плательщиков в системе медицинского страхования.

В меняющемся климате здравоохранения существующей модели аптечного менеджмента уже недостаточно сдерживать расходы и обеспечивать правило "5R" *(right product — нужный препарат, right customer – нужному пациенту, right quantity - нужную дозу, right place — в нужное место и right quantity — в необходимом количестве*).

В этом направлении компания Cardinal Health, Inc., являющаяся крупнейшим в мире дистрибьютором фармацевтических препаратов и поставщиком решений для повышения производительности и обработки данных для медицинских учреждений определила новую философию аптечного менеджмента.

Основываясь на накопленном опыте, компания разрабатывает и внедряет новые решения, которые могут превратить аптеку в стратегический актив больницы, и одним из таких решений Cardinal Health стала реализация инициативы по четырем принципам – «4 F Framework»:

Find revenue - Найти значимый рост доходов,

Fix Inefficiencies - Исправлять неэффективность,

Fulfill quality care mission - Выполнять миссию по качественному уходу за пациентом

Follow the patient - Следовать за пациентом.

Шаги для перехода системы лекарственного обеспечения на цифру принимаются и в Казахстане. **Единый дистрибьютор является одним из участников** пилота и принимает непосредственное участие не только в цепочке прослеживаемости, но и в самой маркировке. Основная цель пилотного проекта – тестирование всех процессов маркировки: заказ и нанесение кодов маркировки на упаковки лекарств, обеспечение прослеживаемости на всем пути движения и вывод из оборота.

Совместно с АО «Казахтелеком» - Единым оператором системы маркировки и прослеживаемости товаров, мы выступили инициаторами апробации одного из способов маркировки – этикетирования.  С учетом небольшой ёмкости фармацевтического рынка Казахстана данный способ может стать эффективным решением при закупе оригинальных препаратов и поставке минимальных заводский партий импортных лекарств.

В целом цифровизация даст прозрачную цепочку движения лекарственных препаратов, поможет автоматизировать отрасль, и аптеки получат возможность прогнозировать и управлять данными по лекарственным препаратам, принимать рациональные решения о закупках и хранении. Эти инструменты помогут накапливать знания, используя при этом всю имеющуюся информацию для улучшения системы лекарственного обеспечения.

В соответствии с подпунктом 9) статьи 247 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс) Единому дистрибьютору **переданы полномочия по поставке, хранению ЛС и МИ мобилизационного резерва и их выпуску в порядке освежения и разбронирования** в случаях изменения номенклатуры, предусмотренном законодательством Республики Казахстан о гражданской защите. При этом не было предусмотрено отсутствие собственных складов ТОО «СК-Фармация», в связи с чем Единый дистрибьютор на сегодняшний день не имеет инфраструктурных возможностей осуществлять хранение ЛС и МИ мобилизационного резерва в соответствии со всеми требованиями безопасности и своевременности, предъявляемыми к данной номенклатуре.

Отметим, что в настоящее время ТОО «СК-Фармация» арендует площади для хранения ЛС и МИ на 4-х хабах, мощность которых не справляется с ежегодным увеличением объема закупаемых ЛС и МИ, вследствие роста финансирования закупа за последние 3 года на 30%. Кроме того, хранение ЛС мобилизационного резерва требует дополнительных финансовых средств для аренды недостающих площадей.

В этой связи, ввиду острой нехватки складских помещений, соответствующих стандарту GDP, а также принимая во внимание, что в условиях возникновения чрезвычайных ситуаций, поставка ЛС и МИ мобилизационного резерва должна осуществляться в установленный срок, **строительство собственных складов ТОО «СК-Фармация» стало необходимой мерой**.

В рамках данной стратегической цели **ТОО «СК-Фармация» планирует создать логистическую инфраструктуру, путем строительства собственных складских помещений, мощность которых обеспечит высокое качество хранения ЛС и МИ, закупаемых как в рамках ГОБМП и ОСМС, так и для создания мобилизационного резерва.**

Более того, в рамках исполнения поручения **Главы государства о развитии в Казахстане торгово-транспортного хаба** с индустриализацией товарных групп, система складской и транспортной логистики **ТОО «СК-Фармация» станет частью этого грандиозного проекта**.

Перехват товарных потоков, консолидация с последующим производством товаров для поставок на соседние рынки, развитие полного цикла услуг, **включая управление глобальными цепочками поставок, контрактами, закрепит позицию Казахстана как безусловного экономического лидера в регионе**.

Сегодня в отрасли работают более 100 предприятий и позиционирование Казахстана как торгово-транспортного хаба в центрально-азиатском регионе даст определенный толчок развитию фармацевтического производства.

В соответствии с трендами развития цифровых технологий, **ТОО «СК-Фармация» уделяет особое внимание развитию проектов цифровизации и автоматизации**.

Отметим, **Глава государства** Касым-Жомарт Токаев, выступая на форуме Digital Bridge 2023, подчеркнул, что **искусственный интеллект более не является научной фантастикой, он стал нашей реальностью**. Президент представил ключевые приоритеты в направлении по развитию искусственного интеллекта: «Предстоит принять стратегический документ, определяющий задачи и инструменты развития ИИ. Такой шаг позволит нам **задать вектор технологического прогресса** страны. Считаю, что мы прежде всего должны **сосредоточиться на внедрении ИИ в таких ключевых отраслях, как** нефтегазовый сектор, энергетика, сельское хозяйство, **транспорт и логистика»**.

Учитывая направление развития технологий, ТОО «СК-Фармация» в 2021 году разработало **Концепцию развития информационных систем Единого дистрибьютора**. В соответствии с вышеуказанной Концепцией, **основными направления развития информационных технологий являются следующие проекты**:

1. Автоматизации управления складами и транспортом (WMS – Warehouse Management System и TMS – Transport Management System);

2. Автоматизации управления цепочками поставок и планирования потребности в материальных ресурсах (SCM - Supply Chain Management и MRP - Material Resource Planning));

3. Автоматизации управления взаимоотношений с клиентами (CRM Customer Relationship Management);

4. Создания хранилища данных (Data Warehouse) и построения аналитической системы (BI – Business Intelligence) с применением искусственного интеллекта (AI – Artificial Intelligence).

Следует отметить, что **проекты взаимосвязаны и будут реализовываться в очередности, позволяющей максимально эффективно распределить этапы подготовки бизнес-процессов** и данных для последующего создания инструментов для анализа полученных данных и принятия на их основе управленческих решений.

**Автоматизация управления складом обеспечит:**

1) активное управление складом;

2) получение точной информации о месте нахождения товара на складе;

3) эффективное управление товаром, имеющим ограниченные сроки годности;

4) повышение эффективности и развития процессов по обработке товара на складе;

5) оптимизация использования складских площадей;

6) синхронизацию баз данных Министерства здравоохранения Республики Казахстан с Единым дистрибьютором.

**Автоматизация управления транспортом обеспечит:**

1) получение точной информации о месте нахождения транспортного средства при транспортировке товаров;

2) получение точной информации о пройденном расстояний транспортного средства;

3) отслеживать и перенаправлять и выполняемые рейсы;

4) рассчитывать показатели эффективности поставщиков услуги хранения и транспортировки;

5) синхронизацию баз данных Министерства здравоохранения Республики Казахстан с Единым дистрибьютором.

Еще одной технологией, развиваемой с 2021 года Национальным Банком Республики Казахстан (далее – НБРК) является **проект «Цифровой тенге»** (далее - ЦТ). ЦТ – это новая форма денег в Казахстане, эмиссию которых будет осуществлять НБРК. ЦТ не призван заменить наличные или безналичные деньги, а будет использоваться параллельно. В 2022 году НБРК совместно с участниками рынка, экспертным сообществом и международными партнерами завершил исследование о необходимости внедрения ЦТ. К концу того же года, согласно опубликованным результатам исследования, в Казахстане было принято решение о поэтапном внедрении ЦТ в три фазы до конца 2025 года.

**Внедрение ЦТ потенциально позволит обеспечить следующие эффекты**:

- создание новых платежных сервисов участниками рынка с использованием механизма «смарт-контрактов»;

- дальнейшее развитие удаленной биометрической идентификации;

- рост проникновения безналичных платежей;

- бесперебойность Национальной платежной системы;

- эффективность государственных платежей за счет повышения прозрачности целевого расходования бюджетных средств с помощью придания уникальных признаков цифровому тенге, эмитированному для финансирования бюджетных расходов.

В связи с вышеуказанным, при достаточном развитии инфраструктуры проекта «Цифрового тенге», ТОО «СК-Фармация» ставит своей целью рассмотрение возможности применения ЦТ для оптимизации и повышения прозрачности проведения закупок и заключения договоров.

# **Задача 1.1. Создание эффективной логистической инфраструктуры**

1. **Реализации проекта строительства складов и организации транспортных потоков**

Пути реализации построения системы складских помещений ТОО «СК-Фармация»:

1. Разработка и утверждение ПСД;
2. Разработка и утверждение организационной и финансовой модели складской и транспортной инфраструктуры;
3. Разработка предложений по внесению изменений и дополнений в НПА;
4. Разработка и утверждение ФЭО;
5. Организация СМР и регистрация склада.

**КПР: Завершение строительства 6 региональных складов (хабов) к 2025 году,** *факт*

1. **Организация процессов оперирования ЛС и МИ мобилизационного резерва**

Пути реализации функционала по оперированию мобилизационным резервом:

1. 1 этап закупа и освежения лекарственных средств с последующим хранением на арендуемых складах;
2. 2 этап закупа и освежения лекарственных средств с последующим хранением на арендуемых складах;
3. 3 этап закупа и освежения ЛС и МИ мобилизационного резерва;
4. Разработка предложений по совершенствованию НПА в части оперирования мобилизационным резервом.

**КПР: Закуп ЛС и МИ мобилизационного резерва от общей номенклатуры объема хранения мобилизационного резерва,** *%*

# **Задача 1.2. Внедрение ИТ-системы отслеживания цепочек поставок ЛС и МИ**

Пути совершенствования информационных технологий отслеживания цепочки поставок:

1. Автоматизация управления складами и транспортом (WMS и TMS);
2. Внедрение систем управления собственными складами и транспортом (WMS и TMS) и оснащение необходимым оборудованием;
3. Автоматизации управления цепочками поставок и планирования потребности в материальных ресурсах (SCM и MRP);
4. Развитие проектов цифровизации и автоматизации деятельности, на основании результатов реализованных проектов.

**КПР: Доля отслеживаемых цепочек поставок закупленных ЛС и МИ до МО,** *%*

**Цикл Деминга**

# **Задача 1.3. Повышение эффективности внутренних бизнес-процессов и их автоматизация**

Пути реализации:

1. Реинжиниринг и оптимизация внутренних бизнес-процессов;
2. Автоматизация внутренних бизнес-процессов;
3. Интеграция со сторонними информационными системами;
4. Совершенствование информационно-аналитического обеспечения деятельности (BI);
5. Совершенствование процедур закупа медицинской техники (стандартизация требований к оснащению, сервисное обслуживание и т.д.);
6. Совершенствование процедур закупа лекарственных средств и медицинских изделий;
7. Обеспечение неснижаемого остатка на складах Единого дистрибьютора.

**КПР: Исполнение графика поставки медицинским организациям в рамках стационарного и амбулаторного лекарственного обеспечения, %**

**КПР: Доля закупленных ЛС и МИ в соответствии с заявками медицинских организаций, %**

**КПР: Доля ЛС и МИ неснижаемого остатка на складах Единого дистрибьютора, %**

# **Задача 1.4. Совершенствование институциональных механизмов по привлечению, сопровождению иностранных и отечественных инвесторов**

Пути реализации:

1. Разработка предложений по совершенствованию НПА в части улучшения инвестиционного климата в фармацевтической отрасли;
2. Развитие бизнес-коммуникаций с компаниями BigPharma в рамках контрактного производства;
3. Управление инвестиционными проектами.

**КПР: Доля закупа ЛС и МИ отечественного производства от общего объема закупа в стоимостном выражении, %**

# **ЦЕЛЬ 2. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФИНАНСОВОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЕДИНОГО ДИСТРИБЬЮТОРА**

В современных условиях развития вопросы повышения эффективности для любого экономического субъекта являются актуальными. Важным этот аспект представляется и для государственного сектора экономики, который выступает **главным регулятором всей системы национальной экономики** и основным производителем общественных благ.

Развитие системы управления человеческими ресурсами государственного аппарата – это одно из направлений административной реформы в Казахстане. Главная цель – обеспечить быстрое и качественное решение ежедневных насущных проблем населения на местах, а также высокий уровень развития регионов страны и отраслей экономики. От эффективности государственного аппарата напрямую зависит эффективность преобразований во всех сферах общественной жизни.

Особое внимание следует уделить повышению эффективности управления в **квазигосударственном секторе**. Необходимо чётко разграничить функционал, задачи и критерии квазигоссектора, улучшить финансовую дисциплину, снизить доли государства в экономике, повысить эффективность мониторинга и оценки, а также усилить корпоративное управление.

**Единый дистрибьютор относится к субъекту квазигосударственного сектора**, являясь единым оператором по закупу и хранению ЛС и МИ для населения в рамках ГОБМП и ОСМС. На сегодняшний день Единый дистрибьютор – подведомственная МЗ РК организация со 100% участием государства.

В любой отрасли главным ресурсом, безусловно, является **человеческий капитал**. Каждый специалист является боевой единицей и от уровня квалификации работника зависит качество выполненной работы.

С помощью оценки эффективности персонала можно получить количественные показатели, которые характеризуют кадровый потенциал компании. В этом вопросе большое значение имеет разработка системы количественных и качественных показателей. Именно они в полной мере отражают ситуацию с тем, насколько эффективно на предприятии используются и управляются кадровые ресурсы.

**Эффективность каждого сотрудника влияет на результаты компании.**

Эффективность (на лат. efficientia) происходит от слова «*effectus*» и означает «делать» или «изготовлять». Это способность выполнять рабочие задачи и достигать поставленных целей с минимальными затратами ресурсов, например, времени и денег. Часто эффективность работы сотрудников измеряют только в количественных показателях — например, сколько изделий изготовил мастер за определенное время. Но это только один из критериев. Работоспособность следует рассматривать комплексно. Что важно учитывать: ***результативность, продуктивность, экономичность, организованность, рациональность и функциональность***.

Эффективность деятельности персонала компании зависит **от следующих факторов**: профессиональные компетенции работников, регламентация бизнес-процессов, мотивация трудовой деятельности персонала, стиль управления руководителя компании.

Система единой дистрибуции **доказала свою эффективность** в вопросах лекарственного обеспечения населения, ее бесперебойности и целесообразности. Ежегодно автоматизируются процессы и внедряются новые технологии.

Учитывая важность совершенствования организации управленческого труда, **улучшаются и технологий менеджмента**. Данное направление связано с эффективной организацией труда сотрудников. Главной задачей каждого работника является принятие решений, касательно эффективности производственного процесса. Именно сотрудникам принадлежит ключевая роль в процессе поддержания баланса между производственной деятельностью и поставленными целями, в определении оптимального варианта развития производства и поддержании его эффективности. В этой связи, Единый дистрибьютор на данном этапе своей деятельности завершает Программу перезагрузки и начинает Программу эффективности.

Эффективная система управления ТОО «СК-Фармация» является важным фактором в обеспечении качественного и бесперебойного снабжения медицинской продукцией населения страны. **Для реализации поставленной цели ТОО «СК-Фармация» будет внедрять новые, и развивать ряд существующих процессов**.

В качестве одного из направлений совершенствования технологий менеджмента ТОО «СК-Фармация» можно выделить **совершенствование организации управленческого труда**. Данное направление связано с эффективной организацией труда сотрудников, где **главной задачей каждого сотрудника является принятие решений, касательно эффективности производственного процесса**. Именно сотрудникам принадлежит ключевая роль в процессе поддержания баланса между производственной деятельностью и поставленными целями, в определении оптимального варианта развития производства и поддержании его эффективности. Однако, важную роль в реализации данного направления является **наличие в ТОО «СК-Фармация» высокоспециализированных кадров**. В этой связи организация намерена проводить непрерывную работу по развитию кадрового потенциала.

Высокая корпоративная культура и финансовая устойчивость являются двумя ключевыми факторами, влияющими на успех любой организации. Формирование этих аспектов может быть сложным процессом, требующим значительных усилий со стороны руководства и сотрудников компании. **Формирование высокой корпоративной культуры включает в себя множество аспектов**, среди которых:

* определение основных ценностей и принципов компании, которые будут разделяться всеми сотрудниками;
* создание четкой структуры управления и распределения обязанностей между сотрудниками;
* внедрение системы обучения и развития персонала, которая поможет сотрудникам расти профессионально и личностно;
* создание благоприятной рабочей атмосферы, где каждый сотрудник чувствует себя ценным и уважаемым;
* разработка системы мотивации и поощрения сотрудников, которая будет стимулировать их к достижению общих целей компании;
* регулярное проведение мероприятий, направленных на укрепление корпоративного духа и развитие командного взаимодействия.

**Обеспечение финансовой устойчивости любой компании является неотъемлемой частью стратегии развития**. В рамках достижения данной цели, **система управления финансами будет нацелена на эффективное использование собственным оборотным капиталом посредством оптимальной финансовой модели управления.** Вместе с тем, построение оптимальной финансовой модели управления требует комплексных работ по совершенствованию структуры и процесса функционирования системы управления финансами с учетом внешних факторов, влияющих на устойчивость ТОО «СК-Фармация». Финансовая устойчивость компании подразумевает способность организации сохранять прибыльность и платежеспособность в долгосрочной перспективе.

**Крайне важно создавать атмосферу, в которой соблюдаются правила и нормы комплаенс**. Это включает в себя обучение сотрудников, создание комплаенс-культуры, поддержку высшего руководства и обеспечение ответственности за комплаенс на всех уровнях организации.

Принимая во внимание **переход ТОО «СК-Фармация» на групповые закупки для иностранных государств и позиционирование себя в качестве регионального транспортного хаба**, на котором будут сконцентрировны, в том числе транзитные грузы для сопределеных государств, имеет место необходимость **совершенствования службы комплаенс ТОО «СК-Фармация»** в части внешнего взаимодействия, а именно, **внедрение антимонопольного и антисанкционного комплаенс, содействие зеленой трансформации ТОО «СК-Фармация», а также осуществление комплексной проверки благонадежности контрагентов** (due-diligance).

В информировании населения о деятельности Единого дистрибьютора, ведении диалога с общественностью, обеспечении мгновенного реагирования на запросы граждан, во взаимодействии со СМИ, пациентскими организациями, врачебными ассоциациями, отраслевыми ассоциациями, а также сохранении положительного имиджа Единого дистрибьютора будут использованы различные инструменты.

В целях повышения уровня осведомленности населения о механизмах обеспечения лекарственными средствами населения в ГОБМП и ОСМС, а также формирования и поддержания позитивного имиджа ТОО «СК-Фармация», на постоянной основе **будет проводиться разъяснительная работа через изучение целевой аудитории, проведение информационных кампаний, формирование общественного мнения, прозрачности и открытости процессов в рамках PR-стратегии.**

Постпандемийный период требует особого реагирования в оперативном порядке в предоставлении необходимой и достоверной информации, а также внимательности при формировании конструкции текста и определенного посыла в своих ответах. Такие условия требуют изменения информационной политики компании и усиления работы по информированию населения об осуществляемой деятельности. ТОО «СК-Фармация» будет придерживаться принципов **Крейсерской PR-стратегии**, главными направлениями которой должны стать долгосрочный план развития прозрачных отношений бренда с целевой аудиторией и определение курса развития взаимоотношений компании с аудиторией,

**ТОО «СК-Фармация» открыто к прямому диалогу и взаимодействию с общественностью и настроено на тесное сотрудничество и конструктивный диалог**, чтобы каждое ценное предложение нашло практическое воплощение и было полезным инструментом улучшения лекарственного обеспечения населения. В своей работе ТОО «СК-Фармация» и **дальше будет придерживаться принципа открытости для гражданского общества и СМИ**.

# **Задача 2.1. Развитие человеческого капитала и управление корпоративными коммуникациями**

Пути реализации

1. Создание благоприятной рабочей среды - разработка и внедрение программ развития карьеры, профессиональной мобильности и обмена опытом. Внедрение программы эффективности;
2. Обучение персонала (тематические тренинги и семинары) в том числе обучение на рабочем месте (менторство и коучинг от опытных работников);
3. Разработка и совершенствование действенных механизмов, обеспечивающих укрепление и повышение положительного имиджа организации и прозрачности деятельности;
4. Создание эффективной системы взаимодействия между стейкхолдерами (анализ и повышение лояльности, выработка предложений по развитию проекта e-medskills).

**КПР: Доля исполненных мероприятий в рамках реализации программы эффективности, %**

# **Задача 2.2. Интеграция систем управления процессами, внутреннего контроля и управления рисками**

Пути реализации:

1. Обеспечение контроля за соблюдением внутренних политик и процедур, анализ и оценка рисков, а также мониторинг деятельности подразделений и сотрудников;
2. Внешняя оценка корпоративного управления организации;
3. Совершенствование системы управления и контроля выполнения процессов;
4. Совершенствование системы комплаенс: внедрение антимонопольного, антисанкционного и экологического комплаенс, осуществление комплексной проверки благонадежности контрагентов (due-diligance).

**КПР: Доля реализованных корпоративных рисков, %**

**КПР: Итоговая оценка системы корпоративного управления по основным компонентам,%**

# **Задача 2.3. Исполнение показателей финансовой эффективности до 100%**

Пути реализации:

1. Совершенствование дивидендной политики и НПА в части урегулирования механизма взаимодейсвия с ФСМС;
2. Создание системы контроля финансовой устойчивости и платежеспособности;
3. Анализ дебиторской задолженности и прогнозирование возможных просрочек от медицинских организаций;
4. Принятие мер по снижению дебиторской задолженности.

**КПР: Исполнение показателей финансовой эффективности, %**

# **КЛЮЧЕВЫЕ РИСКИ**

**Согласно «The Global Risks Report 2023»,** подготовленному Международным экономическим форумом при поддержке Marsh & McLennan (январь, 2023 г.), раскрывается **перспектива самых серьезных угроз,** которые могут повлиять на мир в 2023 году и в ближайшее десятилетие. Данный отчет основан на мнении почти **800 международных экспертов** и руководителей. В отчете освещаются важнейшие **темы глобальной карты рисков.** В 2023 году они касаются **усиления конфронтации между странами и внутри них,** а также увеличения **напряжения и нервозности вокруг некоторых критических глобальных проблем.**

Ключевые риски на ближайшие 2 года:

1. Террористические атаки
2. Инфекционные заболевания
3. Разрушение критической информационной инфраструктуры
4. Лопнувшие пузыри активов
5. Хронические заболевания и состояния здоровья
6. Применение оружия массового поражения
7. Разрушение или отсутствие общественной инфраструктуры и услуг
8. Длительный экономический спад
9. Неблагоприятные результаты использования передовых технологий
10. Распространение незаконной экономической деятельности
11. Широкое распространение киберпреступности и отсутствие кибербезопасности
12. Кризисы в сфере занятости
13. Распад государства или серьезная нестабильность
14. Цифровое неравенство и отсутствие доступа к цифровым услугам
15. Крах системно важной отрасли или цепочки поставок
16. Неспособность стабилизировать ценовые траектории
17. Долговые кризисы
18. Межгосударственный конфликт
19. Неэффективность многосторонних институтов и международного сотрудничества
20. Геоэкономическая конфронтация
21. Концентрация цифровой власти
22. Тяжелое ухудшение психического здоровья
23. Масштабные инциденты, наносящие ущерб окружающей среде
24. Кризис стоимости жизни
25. Масштабная вынужденная миграция
26. Эрозия социальной сплоченности и поляризация общества
27. Стихийные бедствия и экстремальные погодные явления
28. Кризисы природных ресурсов
29. Утрата биоразнообразия и разрушение экосистем
30. Дезинформация и дезинформирование
31. Неспособность адаптироваться к изменению климата
32. Неспособность смягчить последствия изменения климата

На основании представленного **рейтинга рисков**, в том числе связанных с последствиями кризиса COVID-19, кантарских событий и в условиях стремительно меняющейся и обостряющейся геополитической ситуацией в мире, Единый дистрибьбтор должен **понимать и предотвращать взаимозависимые глобальные риски, учитывая при этом социальные, экономические и политические императивы, влияющие на его деятельность.** При этом, следует учитывать классификацию рисков исходя из воздействия факторов внешней и внутренней среды на тот или иной процесс.

В этой связи Стратегия развития ТОО «СК-Фармация» на 2024-2028 гг. предусматривает следующие **ключевые риски с распределением их на внешние и внутренние.**

Внешние риски – это риски которые зарождаются вне компании, но влияют на ее деятельность, внутрениие - это непосредственные риски ТОО «СК-Фармация» .

|  |  |
| --- | --- |
| **РИСКИ** | **КЛЮЧЕВЫЕ РИСКИ ТОО «СК-ФАРМАЦИЯ»** |
| **Внешние риски** |
| Риски спроса | Риск некачественного планирования со стороны медицинских организаций  |
| Риск ажиотажного спроса в короткий период времени («эффект хлыста») |
| Риски поставок | Риск ограничения на трансграничное перемещение ЛС и МИ |
| Риск затяжных сбоев цепочек поставок ЛС и МИ  |
| Страновой риск |
| Риски внешней среды | Транзакционно-валютный риск |
| Риск форс-мажорных обстоятельств |
| Риск отклонения трансфертной цены от рыночной |
| Кризис в сфере занятости |
| **Внутренние риски** |
| Риски процессов | Риск дефицита/профицита отдельных товарных позиций на складах |
| Риск несоблюдения условий хранения и транспортировки |
| Риск ограничения конкуренции |
| Риск сбоя поставок |
| Риск не закупа ЛС и МИ и услуг |
| Риск контроля | Риск неэффективности системы внутреннего контроля |
| Санкционный риск |
| Кадровый риск |
| Нормативные, правовые и бюрократические риски | Риск задержки выхода нормативно-правовых документов |
| Риск финансовых убытков |
| Риск дефицита административных ресурсов и отсутствия гибкости |
| Риски инфраструктуры | Риск невыполнения регламентированных процедур |
| Риск увеличения дебиторской задолженности |
| Экономико-технологические риски в проектах |
| Риски в сфере ИТ | Риск цифрового неравенства и отсутствия доступа к цифровым услугам |
| Риск киберпреступности и отсутствие кибербезопасности |

# **КЛЮЧЕВЫЕ ЭФФЕКТЫ СТРАТЕГИИ**

# **АРХИТЕКТУРА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СТРАТЕГИЧЕСКОГО И БЮДЖЕТНОГО ПЛАНИРОВАНИЯ**

|  |
| --- |
| **Концепция развития здравоохранения Республики Казахстан - 2026** |
| **План развития Министерства здравоохранения Республики Казахстан на 2023 - 2027 годы** |

**Стратегические цели ТОО «СК-Фармация»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Стратегическая цель 1.**Обеспечение бесперебойности поставок ЛС и МИ в рамках ГОБМП, ОСМС и мобилизационного резерва  | **Стратегическая цель 2.**Совершенствование системы корпоративного управления и обеспечение финансовой устойчивости единого дистрибьютора |

**Задачи ТОО «СК-Фармация»**

|  |  |
| --- | --- |
| **Задача 1.1** Создание эффективной логистической инфраструктуры **Задача 1.2** Внедрение ИТ-системы отслеживания цепочек поставок ЛС и МИ **Задача 1.3.** Повышение эффективности внутренних бизнес-процессов и их автоматизация**Задача 1.4.** Совершенствование институциональных механизмов по привлечению, сопровождению иностранных и отечественных инвесторов | **Задача 2.1.** Развитие человеческого капитала и управление корпоративными коммуникациями**Задача 2.2.** Интеграция систем управления процессами, внутреннего контроля и управления рисками**Задача 2.3** Исполнение показателей финансовой эффективности до 100% |

**Бюджетные и собственные средства**

**СТРАТЕГИЧЕСКИЕ ЦЕЛИ, ЗАДАЧИ И ЦЕЛЕВЫЕ ИНДИКАТОРЫ**

# **ДОРОЖНАЯ КАРТА РЕАЛИЗАЦИИ СТРАТЕГИИ РАЗВИТИЯ ТОО «СК-ФАРМАЦИЯ» НА 2024-2028 ГОДЫ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **МЕРОПРИЯТИЯ** | **2024** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** |
| **ЦЕЛЬ 1. ОБЕСПЕЧЕНИЕ БЕСПЕРЕБОЙНОСТИ ПОСТАВОК ЛС И МИ В РАМКАХ ГОБМП, ОСМС И МОБИЛИЗАЦИОННОГО РЕЗЕРВА**  |
| **ЗАДАЧА 1.1. Создание эффективной логистической инфраструктуры** |
| Разработка и утверждение ПСД |  |  |  |  |  |
| Разработка и утверждение организационной и финансовой модели складской и транспортной инфраструктуры |  |  |  |  |  |
| Разработка предложений по внесению изменений и дополнений в НПА |  |  |  |  |  |
| Разработка и утверждение ФЭО |  |  |  |  |  |
| Организация СМР и регистрация склада |  |  |  |  |  |
| **КПР: Завершение строительства 6 региональных складов (хабов) к 2025 году, *факт*** | **-** | **6** | **-** | **-** | **-** |
| 1 этап закупа и освежения лекарственных средств с последующим хранением на арендуемых складах |  |  |  |  |  |
| 2 этап закупа и освежения лекарственных средств с последующим хранением на арендуемых складах |  |  |  |  |  |
| 3 этап закупа и освежения ЛС и МИ мобилизационного резерва  |  |  |  |  |  |
| Разработка предложений по совершенствованию НПА в части оперирования мобилизационным резервом |  |  |  |  |  |
| **КПР: Закуп ЛС и МИ мобилизационного резерва от общей номенклатуры объема хранения мобилизационного резерва, *%*** | **ДСП** | **ДСП** | **ДСП** | **ДСП** | **ДСП** |
| **ЗАДАЧА 1.2. Внедрение ИТ-системы отслеживания цепочек поставок ЛС и МИ** |
| Автоматизация управления складами и транспортом (WMS и TMS) |  |  |  |  |  |
| Внедрение систем управления собственными складами и транспортом (WMS и TMS) и оснащение необходимым оборудованием |  |  |  |  |  |
| Автоматизации управления цепочками поставок и планирования потребности в материальных ресурсах (SCM и MRP) |  |  |  |  |  |
| Развитие проектов цифровизации и автоматизации деятельности, на основании результатов реализованных проектов |  |  |  |  |  |
| **КПР: Доля отслеживаемых цепочек поставок закупленных ЛС и МИ до МО, *%*** | **-** | **50** | **100** | **100** | 100 |

*Продолжение*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **МЕРОПРИЯТИЯ** | **2024** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** |
| **ЗАДАЧА 1.3. Повышение эффективности внутренних бизнес-процессов и их автоматизация** |
| Реинжиниринг и оптимизация внутренних бизнес-процессов |  |  |  |  |  |
| Автоматизация внутренних бизнес-процессов  |  |  |  |  |  |
| Интеграция со сторонними информационными системами |  |  |  |  |  |
| Совершенствование информационно-аналитического обеспечения деятельности (BI) |  |  |  |  |  |
| Совершенствование процедур закупа медицинской техники (стандартизация требований к оснащению, сервисное обслуживание и т.д.)  |  |  |  |  |  |
| Совершенствование процедур закупа ЛС и МИ |  |  |  |  |  |
| Обеспечение неснижаемого остатка на складах Единого дистрибьютора |  |  |  |  |  |
| **КПР: Исполнение графика поставки медицинским организациям в рамках стационарного и амбулаторного лекарственного обеспечения, %** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** |
| **КПР: Доля закупленных ЛС и МИ в соответствии с заявками медицинских организаций, %**  | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** |
| **КПР: Доля ЛС и МИ неснижаемого остатка на складах Единого дистрибьютора, %** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** |
| **ЗАДАЧА 1.4. Совершенствование институциональных механизмов по привлечению, сопровождению иностранных и отечественных инвесторов** |
| Разработка предложений по совершенствованию НПА в части улучшения инвестиционного климата в фармацевтической отрасли  |  |  |  |  |  |
| Развитие бизнес-коммуникаций с компаниями BigPharma в рамках контрактного производства |  |  |  |  |  |
| Управление инвестиционными проектами |  |  |  |  |  |
| **КПР: Доля закупа ЛС и МИ отечественного производства от общего объема закупа в стоимостном выражении, %** | **45** | **50** | **50** | **50** | **50** |

*Продолжение*

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **МЕРОПРИЯТИЯ** | **2024** | **2025** | **2026** | **2027** | **2028** |
| **ЦЕЛЬ 2. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ ФИНАНСОВОЙ УСТОЙЧИВОСТИ ЕДИНОГО ДИСТРИБЬЮТОРА** |
| **ЗАДАЧА 2.1. Развитие человеческого капитала и управление корпоративными коммуникациями**  |
| Создание благоприятной рабочей среды - разработка и внедрение программ развития карьеры, профессиональной мобильности и обмена опытом. Внедрение программы эффективности |  |  |  |  |  |
| Обучение персонала (тематические тренинги и семинары) в том числе обучение на рабочем месте (менторство и коучинг от опытных работников) |  |  |  |  |  |
| Разработка и совершенствование действенных механизмов, обеспечивающих укрепление и повышение положительного имиджа организации и прозрачности деятельности  |  |  |  |  |  |
| Создание эффективной системы взаимодействия между стейкхолдерами (анализ и повышение лояльности, выработка предложений по развитию проекта e-medskills) |  |  |  |  |  |
| **КПР: Доля исполненных мероприятий в рамках реализации программы эффективности, %** | **80** | **85** | **90** | **95** | **100** |
| **ЗАДАЧА 2.2. Интеграция систем управления процессами, внутреннего контроля и управления рисками**  |
| Обеспечение контроля за соблюдением внутренних политик и процедур, анализ и оценка рисков, а также мониторинг деятельности подразделений и сотрудников |  |  |  |  |  |
| Внешняя оценка корпоративного управления ТОО «СК-Фармация»  |  |  |  |  |  |
| Совершенствование системы управления и контроля выполнения процессов |  |  |  |  |  |
| Совершенствование системы комплаенс: внедрение антимонопольного, антисанкционного и экологического комплаенс, осуществление комплексной проверки благонадежности контрагентов (due-diligance) |  |  |  |  |  |
| **КПР: Доля реализованных корпоративных рисков, %** | **11** | **10** | **10** | **9** | **8** |
| **КПР: Итоговая оценка системы корпоративного управления по основным компонентам,%** |  | **64** |  | **67** |  |
| **ЗАДАЧА 2.3. Исполнение показателей финансовой эффективности до 100%** |
| Совершенствование дивидендной политики и НПА в части урегулирования механизма взаимодействия с ФСМС |  |  |  |  |  |
| Создание системы контроля финансовой устойчивости и платежеспособности |  |  |  |  |  |
| Анализ дебиторской задолженности и прогнозирование возможных просрочек от медицинских организаций |  |  |  |  |  |
| Принятие мер по снижению дебиторской задолженности  |  |  |  |  |  |
| **КПР: Исполнение показателей финансовой эффективности,%** | **100** | **100** | **100** | **100** | **100** |

# **МЕТОДИКА РАСЧЕТА КЛЮЧЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Закуп ЛС и МИ мобилизационного резерва от общей номенклатуры объема хранения мобилизационного резерва, %** |
| $$B\_{n}$$ | ДСП |
| $$C\_{n}$$ | ДСП |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\%$$ |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Доля отслеживаемых цепочек поставок закупленных ЛС и МИ до медицинских организаций, %** |
| $$B\_{n}$$ | Количество ЛС и МИ, по которым прослеживается цепочка поставок до медицинской организации |
| $$C\_{n}$$ | Количество закупленных ЛС и МИ в отчетный период |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\% $$ |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Исполнение графика поставки медицинским организациям в рамках стационарного и амбулаторного лекарственного обеспечения, %** |
| $$B\_{n}$$ | Количество наименований ЛС, МИ, отгруженных медицинским организациям (согласно графикам поставки в рамках стационарного лекарственного обеспечения + согласно разнарядкам в рамках амбулаторного лекарственного обеспечения) |
| $$C\_{n}$$ | Общее количество заявленной потребности МО (согласно графикам поставки в рамках стационарного лекарственного обеспечения + согласно разнарядкам в рамках амбулаторного лекарственного обеспечения) |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\%$$ |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Доля закупленных ЛС и МИ в соответствии с заявками медицинских организаций, %** |
| $$B\_{n}$$ | Объем ЛС и МИ, закупленных по потребностям МО в натуральном выражении за период |
| $$C\_{n}$$ | Общий объем потребности ЛС и МИ, заявленных МО в натуральном выражении за тот же период |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\%$$ |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Доля ЛС и МИ неснижаемого остатка на складах Единого дистрибьютора, %** |
| $$B\_{n}$$ | Количество ЛС и МИ, находящиеся на складах Единого дистрибьютора |
| $$C\_{n}$$ | Количество ЛС и МИ, утвержденных на закуп для неснижаемого запаса |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\%$$ |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Доля закупа ЛС и МИ отечественного производства от общего объема закупа в стоимостном выражении %** |
| $$B\_{n}$$ | Объем ЛС и МИ отечественного производства, закупленных на отчетный период (в стоимостном выражении) |
| $$C\_{n}$$ | Общий объем ЛС и МИ, закупленных на отчетный период (в стоимостном выражении) |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\% $$ |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Доля исполненных мероприятий в рамках реализации программы эффективности, %** |
| $$B\_{n}$$ | Количество исполненных мероприятий программы эффективности на отчетный период |
| $$C\_{n}$$ | Количество запланированных мероприятий программы эффективности на отчетный период |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\%$$ |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Доля реализованных корпоративных рисков, %** |
| $$B\_{n}$$ | Количество реализованных рисков (перешедших в красную зону) согласно Карте рисков на отчетный период |
| $$C\_{n}$$ | Общее количество рисков согласно Карте рисков на отчетный период |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\%$$ |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Итоговая оценка системы корпоративного управления по основным компонентам,%** |
| **Согласно отчету внешней оценки (факт)** |

**КПД**

|  |  |
| --- | --- |
| **Обозначение** | **Наименование** |
| $$A\_{n}$$ | **Исполнение показателей финансовой эффективности,%** |
| $$B\_{n}$$ | Фактическое значение показателя финансовой эффективности за период |
| $$C\_{n}$$ | Плановое значение показателя финансовый за этот же период |
| $$A\_{n}=\frac{B\_{n}}{C\_{n}}\*100\%$$ |
| *ИТОГ: среднее значение долей исполнения показателей**ROA, ROE, ROS, EBIDTA* |