**Депутатский запрос Ароновой И.С.**

**министру здравоохранения Республики Казахстан Биртанову Е.А.**

**Уважаемый Елжан Амантаевич!**

С внедрением в фармацевтической сфере международных стандартов надлежащих фармацевтических практик (GXP) с 1 января 2018 года у предпринимателей и организаторов этих процессов возникли вопросы, касающиеся некоторых организационных моментов. В целом, внедрение стандарта принято в работу и на сегодняшний день ведется подготовка к получению сертификатов соответствия. Единственный пункт, который на сегодня очень сложен в реализации, это пункт стандарта надлежащей аптечной практики (GPP), касающийся обязательного проведения в розничных аптеках диагностического тестирования.

В связи с внедрением приказа министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан № 392 от 27.05.2015г. «Об утверждении надлежащих фармацевтических практик» в части GPP внесены требования, которые не соответствуют функциям аптеки, так как заменяют работу поликлиник, более того, приведут к увеличению затрат и стоимости лекарственных средств, закрытию большей части аптек, снижению доступа сельского населения к лекарственной помощи, а также к сокращению рабочих мест на рынке фармуслуг.

Так, например, в главе 4 пункты 4.5 и 4.7 указано, что в аптеке необходимо иметь дополнительные помещения для врача консультанта и лаборатории - это по площади будет столько же, сколько занимает небольшая аптека. Соответственно это увеличение затрат на содержание дополнительной площади, штата сотрудников, оборудования и его стандартизации и т.д., которые неоправданно войдут в стоимость лекарств.

Наличие таких кабинетов будет актуально в больших городах, где большая проходимость, но это уже из разряда вопросов конкуренции, а не обязательных требований для всех аптек. Большие аптеки будут на рынке, а маленькие сами закроются.

Глава 8 пункты 8.4, 8.5 данного приказа запрещают совмещать в аптеке отделы рецептурного и безрецептурного отпуска, то есть требуют наличия двух оборудованных рабочих мест, независимо от объема работы. В спальных районах, небольших городах и поселках спокойно справляется с работой один фармацевт, то есть опять требования, которые ведут к лишним затратам и удорожанию лекарств.

Необходимо отметить, что врачей у нас не хватает в поликлиниках и больницах, а здесь - требование иметь врача клинического фармацевта, которого еще не готовят, в каждой аптеке. (это абсурд).

На рынке аптека должна быть рентабельной, а с такими затратами, причем с несвойственным функционалом для аптек и низкой плотностью населения, ее просто не будет. Например, расходы по содержанию аптеки в сельском населенном пункте составляют сейчас 450-500 тыс. тенге в месяц, а с увеличением штата и площадей, оборудования - увеличатся почти в 3 раза. Кроме того, чтобы оборудовать все дополнительные рабочие места и увеличить площадь аптеки, потребуется 8-10 млн. тенге (плюс кадры, которых не хватает). Вот и поддержка малого бизнеса.

Учитывая, что свод правил GXP - это каркас, в границах которого каждая страна решает актуальные для нее вопросы и устанавливает свои собственные стандарты с учетом особенностей региона, предлагаем изменить редакцию стандарта надлежащей аптечной практики (GPP) в п.4.7. Приложения 5 к приказу Министра здравоохранения и социальной защиты Республики Казахстан от 27 мая 2015 года № 392.

А именно: действующую редакцию: «Для выполнения мероприятий, нацеленных на профилактику заболеваний и выявление ранних симптомов, аптечной организацией проводится диагностическое тестирование...» на «Для выполнения мероприятий, нацеленных на профилактику заболеваний и выявление ранних симптомов, аптечной организацией может проводиться диагностическое тестирование.…».

Прошу рассмотреть данный запрос об исключении из стандартов надлежащей аптечной практики требований, не функциональных для аптеки. О принятых мерах прошу дать ответ в установленные законодательством сроки.

Депутат Мажилиса,

член фракции партии «Нур Отан» И.Аронова