

Льготное лекарственное обеспечение населения Киргизской Республики в рамках обязательного медицинского страхования

Джиенбекова Ч.М.¹, Исмаилов И.З.¹, Сабирова Т.С.²

¹*Институт химии и фитотехнологий Национальной академии наук Киргизской Республики, Бишкек, e-mail: djiembekova.cholpon@mail.ru;*

²*Киргизская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева, Бишкек, e-mail: sabirova_ts@mail.ru*

Обязательное медицинское страхование населения Киргизии, как и во многих странах мира, является важнейшей задачей государства в области охраны здоровья населения. Для обеспечения дальнейшего развития и оптимизации работы этой системы необходимо проведение исследований в области изучения состояния лекарственного обеспечения граждан страны. *Материалы и методы исследования:* данные Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Киргизской Республики. Контент-анализ, графический и статистический методы. *Цель исследования:* анализ состояния льготного лекарственного обеспечения в рамках Дополнительной программы обязательного медицинского страхования (ДПОМС) и Программы государственных гарантий (ПГГ). *Результаты исследования:* установлено, что важнейшей проблемой, препятствующей успешной реализации программ льготного лекарственного обеспечения, является низкая информированность населения Киргизской Республики о льготах на получение лекарств: более 70% населения страны, а в некоторых областях более 80% не информированы об имеющихся льготах и не используют преимущества ДПОМС и ПГГ. Наибольшая доля выписки льготных рецептов выявлена в Ошской области (29%), наименьшая доля – в Таласской и Нарынской областях (по 4% соответственно), что соответствует плотности населения, проживающего по регионам страны. Сумма возмещения льготных рецептов по ДПОМС составила 290,9 млн сомов, а по ПГГ – 49,4 млн сомов. По суммам возмещения льготных рецептов по категориям застрахованных лиц по «Дополнительной программе обязательного медицинского страхования» лидирующее место занимают пенсионеры и работающие (39% и 25% соответственно), а наименьшая доля приходится на категорию беременные.

Ключевые слова: льготное лекарственное обеспечение; обязательное медицинское страхование, рецепт.

PREFERENTIAL DRUG PROVISION OF THE POPULATION OF THE KYRGYZ REPUBLIC WITHIN THE FRAMEWORK OF COMPULSORY HEALTH INSURANCE

Dzhienbekova Ch.M.¹, Ismailov I.Z.¹, Sabirova T.S.²

¹*Institute of Chemistry and Phytotechnologies of the National Academy of Sciences of the Kyrgyz Republic, Bishkek, e-mail: djiembekova.cholpon@mail.ru;*

²*Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaeva, Bishkek, e-mail: sabirova_ts@mail.ru*

Compulsory medical insurance of the population of Kyrgyzstan, as in many countries of the world, is the most important task of the state in the field of public health protection. To ensure the further development and optimization of this system, it is necessary to conduct research in the field of studying the state of drug provision of citizens of the country. Research materials and methods: data from the Compulsory Medical Insurance Fund under the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic. Content analysis, graphical and statistical methods. The purpose of the study: to analyze the state of preferential drug coverage under the Supplementary Program of Compulsory Medical Insurance and the Program of State Guarantees. Results of the study: it was found that the most important problem hindering the successful implementation of drug benefit programs is the low awareness of the population of the Kyrgyz Republic about drug benefits: more than 70% of the country's population, and in some regions more than 80% are not informed about the available benefits and do not use benefits of the Supplementary Program of Mandatory Health Insurance and the Program of State Guarantees. The largest share of subsidized prescriptions was found in Osh region (29%), the smallest share - in Talas and Naryn regions (4% respectively), which corresponds to the density of the population living in the regions of the country. The amount of reimbursement of preferential prescriptions under the Supplementary Compulsory Medical Insurance Program amounted to 290.9 million soms, and under the State Guarantee Program - 49.4 million soms. In terms of reimbursement of preferential prescriptions by categories of insured persons under the Supplementary Program of Compulsory Medical Insurance, the leading position is occupied by pensioners and employees (39% and 25%, respectively), and the smallest share falls on the category of pregnant women.

Keywords: preferential drug provision; compulsory health insurance, prescription.

Лекарственное обеспечение во всем мире, в том числе и в Киргизской Республике (КР), является важнейшей задачей государства в области охраны здоровья населения.

В России для обеспечения доступности лекарственных средств для населения также используются «Программы льготного лекарственного обеспечения». Около 20% населения Российской Федерации пользуются этими льготами. Для лекарственного обеспечения льготных категорий граждан из бюджетов всех уровней в Российской Федерации ежегодно выделяются финансовые средства, однако до настоящего времени льготное лекарственное обеспечение покрывает только целевые группы. Большая часть населения не имеет права на получение льготных лекарственных препаратов на амбулаторном этапе лечения [1]. В России, исходя из источников финансирования, сформировались две основные категории льготников: региональные и федеральные, реализацию своих полномочий государство осуществляет через различные программы. С конца 2004 - начала 2005 года стартовала реализация программы дополнительного лекарственного обеспечения [2; 3]. В результате проведенного анализа российские исследователи пришли к заключению, что программа дополнительного лекарственного обеспечения, реализуемая в России, продолжает работать, но солидарный принцип, заложенный первоначально в программу, практически не работает. Из года в год количество льготников в программе уменьшалось, а в некоторых регионах из программы вышло 80–90%, и существующее состояние льготного лекарственного обеспечения в стране требует серьезных изменений [4; 5].

Расширение доступности лекарственных средств в системах лекарственного обеспечения США, Германии и Канады обеспечивается финансированием систем здравоохранения этих стран из разных источников. Так, финансирование системы здравоохранения США осуществляется как из государственных, так и частных источников, при этом затраты из государственного бюджета составляют 45% от общих затрат на здравоохранение [6]. Одним из дополнительных источников финансирования здравоохранения являются также программы страхования Управления ветеранов и Департамента обороны США [7]. Уменьшение доли государственных расходов на лекарственное обеспечение, в свою очередь, влияет на объем и структуру использования лекарственных средств, а также и на стоимость лекарств. Основной целью оптимизации лекарственного обеспечения является рациональное использование лекарств и расширение использования препаратов-генериков, имеющих более высокую доступность для населения.

В Канаде отдельные территориальные единицы самостоятельно утверждают перечни лекарственных препаратов, поэтому Национальные программы лекарственного обеспечения имеют различное содержание в разных регионах страны. В Канаде частные программы

страхования покрывают около 36% общего объема рынка рецептурных лекарственных препаратов [8].

Системы медицинского страхования в экономически развитых странах, в рамках которых осуществляется лекарственное обеспечение населения, являются старейшими и давно продемонстрировали свою эффективность. В развивающихся странах идет процесс становления и развития систем медицинского страхования с учетом уровня состояния экономики каждой страны и национальных особенностей общественного развития.

Цель исследования – анализ состояния льготного лекарственного обеспечения в рамках «Дополнительной программы обязательного медицинского страхования» и «Программы государственных гарантий в Киргизской Республике».

Материалы и методы исследования. Данные Фонда обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Киргизской Республики. Контент-анализ, графический и статистический методы.

Результаты исследований и их обсуждение. В данном исследовании нами произведен анализ выписки льготных рецептов на ЛП по «Дополнительной программе обязательного медицинского страхования» (ДП ОМС) и «Программе государственных гарантий» (ПГГ), которые реализуются ФОМС при Министерстве здравоохранения Киргизской Республики. Следует указать, что реализуемая сумма возмещения за ЛП по программе ДП ОМС составляет примерно 50% от общей суммы его стоимости. В то же время по ПГГ ФОМСом возмещается 90% стоимости ЛП, где пациентом оплачивается всего лишь 10% от общей суммы. Нами был проведен анализ данных по общему количеству выписанных рецептов и по сумме возмещения в разрезе областей за 2021 год по государственным программам льготного лекарственного обеспечения в разрезе категорий застрахованных граждан, льготных пациентов. Данный фрагмент исследования имел своей целью проведение анализа выписки льготных рецептов, результаты которого позволят определить основные проблемы для реализации данных программ, информированность населения о вышеуказанных программах и охват в разрезе регионов и по категориям граждан. Кроме того, была проанализирована выписка рецептов ЛП под международными непатентованными наименованиями (МНН) и торговыми наименованиями (ТН). По данным ФОМС, за 2021 год в КР врачи первичного уровня выписали 1,3 млн льготных рецептов застрахованной категории населения по ДП ОМС и ПГГ (рис. 1).

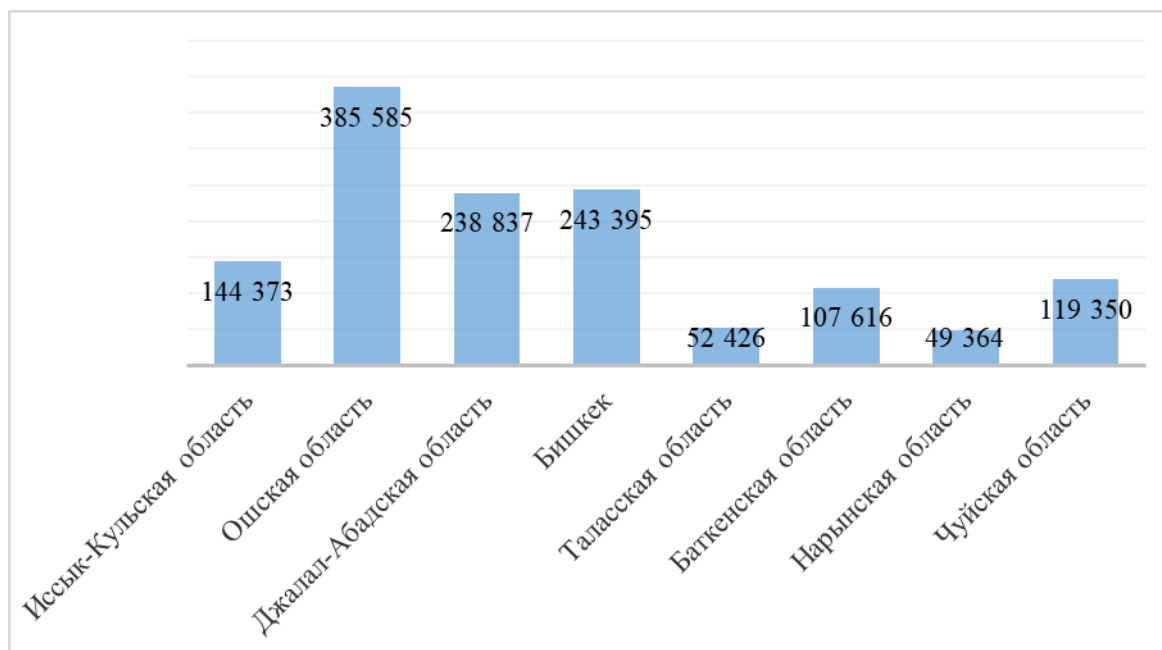


Рис. 1. Общее количество выписки рецептов по ДП ОМС и ПГТ в разрезе областей за 2021 год

Как видно из рисунка 1, наибольшая выписка рецептов пришлась на Ошскую и Джалал-Абадскую области, что обусловлено высокой плотностью населения в данном регионе. В Ошской области процент выписанных рецептов, включая г. Ош, составил 29%. На втором месте среди областей стоит Джалал-Абадская область, в которой процент выписанных рецептов по вышеуказанным программам составил 18%. Согласно рейтингу выписки льготных рецептов, на г. Бишкек приходится 18% выписанных рецептов, на Иссык-Кульскую область - 11%, Чуйскую область - 9%. Далее по рейтингу следует Баткенская область с 8% выписанных льготных рецептов, и замыкают рейтинг с наименьшим количеством выписанных льготных рецептов Нарынская и Таласская области, где количество выписанных льготных рецептов составляет по 4% соответственно.

Согласно данным Национального статистического комитета Киргизской Республики, в 2021 году численность постоянного населения в стране составляла 6 636,8 млн граждан. Из них в г. Бишкек проживало 1,074 млн граждан, в г. Ош - 322,2 тыс. граждан. По областям: в Чуйской области - 975 тыс. чел., в Таласской области - 271 тыс. чел., в Ошской области - 1,391 млн чел., в Джалал-Абадской области - 1,260 млн чел., в Нарынской области 292,1 тыс. чел., в Иссык-Кульской области - 501,9 чел., в Баткенской области - 548,2 тыс. чел. [9].

Количество льготных рецептов, выписанных на долю постоянно проживающего населения за 2021 год в разрезе областей, показал, что наибольший охват населения был достигнут в Иссык-Кульской области (29%), далее идут г. Бишкек - 23% и Ошская область - 22% населения. Наименьший охват населения выявлен в Нарынской и Чуйской областях -

17% и 12% соответственно. Необходимо отметить, что в целом по стране уровень охвата населения по выписке льготных лекарственных рецептов оказался достаточно низким. При этом наименьшее количество населения (менее 20%) пользуется преимуществами ПГГ и ДП ОМС в Чуйской, Нарынской, Джалал-Абадской и Таласской областях. То есть более 70% населения КР, а в некоторых областях более 80% (в Чуйской области 88%) не информированы о льготах и не используют преимущества программ ПГГ и ДП ОМС. Из этого следует, что в дальнейшем необходимо выяснить причины низкой информированности населения о льготах на лекарства с использованием инструментов социологического опроса участников процесса – ФОМС при Министерстве здравоохранения Киргизской Республики, организаций здравоохранения первичного уровня, работающих по программам ПГГ и ДП ОМС, и пациентов, пользующихся льготными лекарствами.

Результаты анализа выписки льготных рецептов по ДП ОМС за 2021 год представлены на рисунке 2, где видно, что общая доля выписки по республике составила 1,2 млн рецептов.



Рис. 2. Общее количество выписки рецептов по ДП ОМС за 2021 год

Наибольшая доля выписки пришлась на Ошскую область - около 29%. По г. Бишкек доля льготных рецептов составила 18%, в Джалал-Абадской области было выписано 221,2 тыс. льготных рецептов, что составляет 18% от общего количества. Наименьшая доля выписанных рецептов пришлась на Таласскую и Нарынскую области - по 4% от общего количества выписанных льготных рецептов.

В соответствии с государственной «Программой льготного лекарственного обеспечения граждан» ФОМСом при МЗ КР предусматривается выделение бюджета на финансирование программ ПГГ и ДП ОМС. Сумма, выделенная на возмещение в 2021 году, составила 408,7 млн сомов. Исходя из этого, согласно Постановлению Правительства КР от 17 февраля 2021 года № 49, Кабинета Министров КР от 12 июля 2022 года № 366 [10], размер подушевого норматива по ДП ОМС составил 81,5 сома. Общий бюджет финансирования ДП ОМС составил 353,7 млн сомов, а общий бюджет на ПГГ составил 55,0 млн сомов.

На рисунке 3 представлены результаты анализа объемов возмещения по реализованным рецептам ДП ОМС в разрезе областей и г. Бишкек. Установлено, что по ДП ОМС сумма возмещения по реализованным рецептам (согласно базе данных) составила 290,9 млн сомов, в т.ч.: Ошская обл. - 73,1 млн сомов, г. Бишкек - 58,4 млн сомов, Джалал-Абадская обл. - 51,4 млн сомов, Чуйская обл. - 43,9 млн сомов, Иссык-Кульская обл. - 26,2 млн сомов, Баткенская обл. - 14,9 млн сомов, Нарынская обл. - 14,3 млн сомов, Таласская обл. - 8,5 млн сомов.

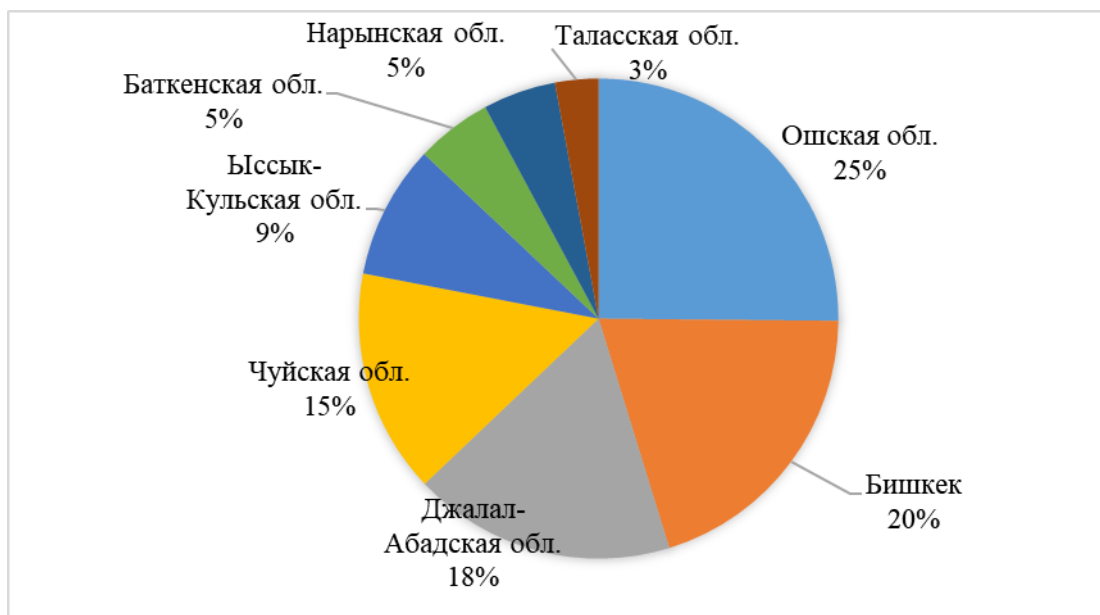


Рис. 3. Сумма возмещения по ДП ОМС за 2021 год

Сумма возмещения по реализованным лекарственным средствам по ПГГ за отчетный период составила 49,4 млн сомов, в т.ч. по Ошской обл. - 10 млн сомов, Чуйской обл. - 10 млн сомов, г. Бишкек - 9,6 млн сомов, Джалал-Абадской обл. - 6,4 млн сомов, Иссык-Кульской обл. - 4,8 млн сомов, Нарынской обл. - 4,4 млн сомов, Баткенской обл. - 2,3 млн сомов, Таласской обл. - 1,5 млн сомов (рис. 4).

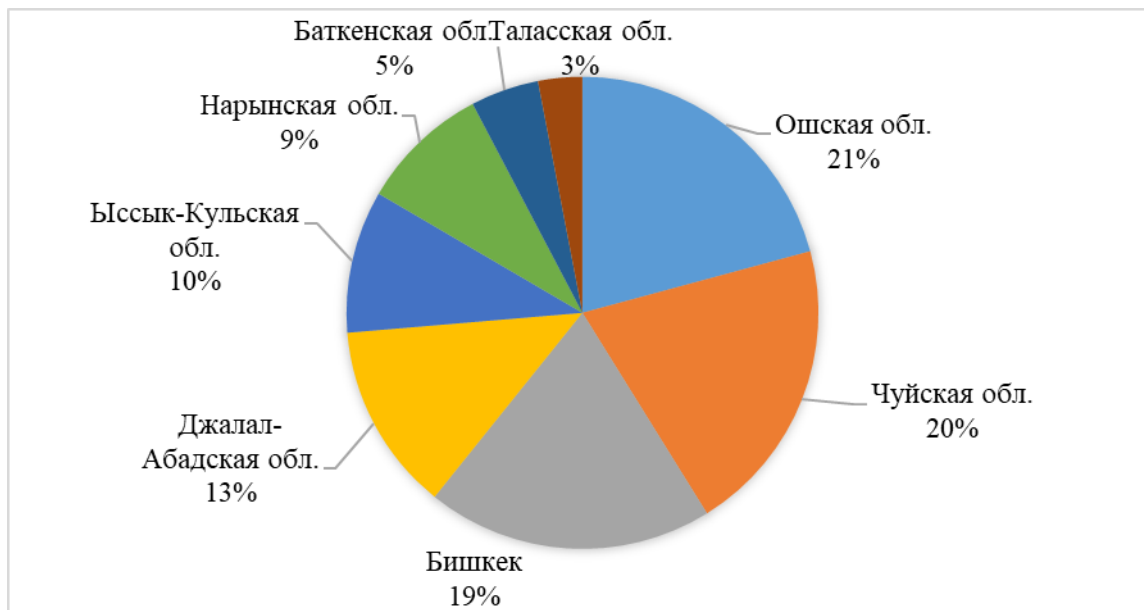


Рис. 4. Сумма возмещения по ПГГ за 2021 год

Как следует из результатов анализа, по суммам возмещения по ДП ОМС и ПГГ основная выписка льготных рецептов на ЛП приходится на Южные регионы, в частности на Ошскую область, что составляет 34% от общего количества выписанных льготных рецептов.

Необходимо отметить, что «Дополнительная программа ОМС» охватывает различные категории населения. Наибольшее количество граждан, обращающихся в стационары в рамках ДП ОМС, представлено на рис. 5.

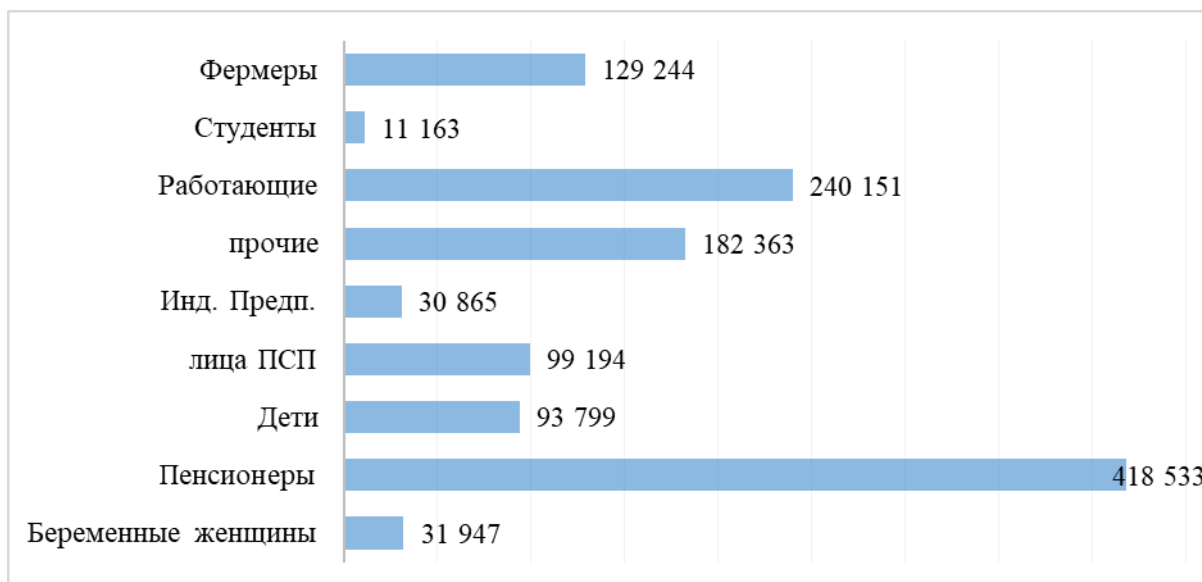


Рис. 5. Общее количество выписки льготных рецептов по ДП ОМС по категориям застрахованного населения

Лидирующее место среди категорий застрахованного населения занимают *Пенсионеры*. Согласно данным Национального статистического комитета Киргизской Республики, на конец 2014 г. численность получателей пенсий составила 634 тыс. человек.

За пять лет численность пенсионеров увеличилась на 59 тыс. человек, или на 10%. Доля пенсионеров в общей численности населения республики на протяжении последних восьми лет остается неизменной и составляет 10-11 процентов [9].

При этом выписка рецептов по данной категории за 2021 год составила около 34% от общего количества выписанных льготных рецептов. Далее по рейтингу идет категория *Работающие* с количеством выписанных рецептов, составляющих 19% от общего количества. Необходимо отметить, что, по данным Национального статистического комитета КР, экономически активное население в 2021 году составляло 2680,5 тыс. человек. Численность занятого населения составляла в 2021 году 2537,9 тыс. человек [9].

Одной из важнейших отраслей экономики в нашей стране является сельское хозяйство. В данной отрасли занято 18,3% экономически активного населения. Результаты проведенного анализа показали, что категория *Фермеры* составила около 10% от общего количества выписанных льготных рецептов.

Лица, получающие социальные пособия, составили около 8%. Также по категории *Дети* было выписано около 94 тыс. рецептов, что составляет 8% от общего количества выписанных льготных рецептов.

Рецепты, выписанные *Беременным женщинам*, составляют всего 3% от общего количества выписанных льготных рецептов. При этом необходимо отметить, что в 2021 году, по данным Национального статистического комитета КР, численность женщин, закончивших беременность, составляла 146 952 человек. То есть из всего количества беременных женщин всего лишь около 22% пользуются услугами ДП ОМС.

По категории *Индивидуальные предприниматели* выписка льготных рецептов составила порядка 31 тыс., что составляет около 2% от их общего количества.

По категории *Прочие*, включающей в себя беженцев, кайрылманов, военнослужащих, временно неработающих и т.д., выписка по льготным рецептам составила около 15% от их общего количества.

На категорию *Студенты* приходится 1% от общего количества выписанных льготных рецептов.

Далее нами был проведен анализ финансовых средств, направленных на возмещение льготных препаратов по категориям застрахованных лиц по ДП ОМС. В разрезе социальной категорий населения максимальная сумма возмещения приходится на *Пенсионеров* - 93 млн сомов при выписанном количестве рецептов - 418,5 тыс. Сумма возмещения на категорию *Работающие* составила 61 млн сомов с долей 241,2 тыс. рецептов. По категории *Лица, получающие социальное пособие*, общая сумма возмещения составила 29,3 млн сомов, а выписка рецептов составила 99,5 тыс.

По категории *Фермеры* сумма возмещения составила 28 млн сомов с долей выписки 129,7 тыс. рецептов. По категории *Дети* сумма выписки составила 23 млн сомов, а число выписанных рецептов - 95,8 тыс.

И наименьшая выписка пришлась на категорию *Беременные* с долей суммы возмещения 6 млн сомов, где с числом выписанных рецептов - 32,4 тыс.

Как видно из представленных данных, основная категория населения, пользующегося преимуществами вышеуказанных программ - это *Пенсионеры*. Данная категория составляет 418 533 человека, а сумма возмещения, выделяемая Фондом ОМС на данную категорию – 95 256,6 тыс. сомов. При этом необходимо отметить, что численность пенсионеров в 2021 году составляла порядка 710 тыс. граждан. Исходя из данной информации, можно сделать вывод, что всего 59% пенсионеров из общего количества данной категории лиц пользуются ДП ОМС, а 41% из них не реализуют свои права по части льготного лекарственного обеспечения, предусмотренного государством.

Следующая категория граждан с наибольшей выпиской льготных рецептов - это *Работающие*. Как было отмечено ранее, в 2021 году численность занятого населения составляла 2,5 млн человек. При этом только 240 152 работающих гражданина пользуются ДП ОМС, что составляет около 10% от общего количества. В этой связи необходимо отметить чрезвычайно низкий охват данной категории граждан ДП ОМС (90% не охвачено) несмотря на то, что все работающие граждане являются застрахованными лицами и делают соответствующие отчисления. Согласно постановлению Правительства КР от 17 февраля 2021 года № 49, Кабинета Министров КР от 12 июля 2022 года № 366 «Ставки тарифов страховых взносов (в процентах от суммы фонда оплаты труда)» в Фонд ОМС работодатель начисляет за каждого работника 2% от заработной платы [10].

По категории *Дети* было выписано по ДП ОМС 93 799 льготных рецептов. В Киргизской Республике в 2021 году проживало около 2,5 млн детей, при этом охват данной категории граждан составляет менее 4%.

Выводы

1. Важнейшей проблемой успешной реализации программ льготного лекарственного обеспечения является низкая информированность населения: более 70% населения Киргизской Республики, а в некоторых областях более 80% (в Чуйской области) не информированы о льготах и не используют преимущества программ ПГГ и ДП ОМС.

2. Наибольшая доля выписки льготных рецептов пришлась на Ошскую область (29%), наименьшая доля - на Таласскую и Нарынскую области (по 4% соответственно), что соответствует плотности населения, проживающего по регионам страны.

3. Сумма возмещения льготных рецептов по ДП ОМС составила 290,9 млн сомов, а по ПГГ – 49,4 млн сомов.

4. По суммам возмещения льготных рецептов по категориям застрахованных лиц по ДП ОМС лидирующее место занимают пенсионеры и работающие (39% и 25% соответственно), а наименьшая доля приходится на категорию беременные.

Список литературы

1. Еригова О.А. Разработка организационно-экономических подходов к формированию механизма повышения конкурентоспособности аптечных организаций, участвующих в реализации льготного лекарственного обеспечения: автореф. дис. ... канд. фарм. наук. Москва, 2016. 24 с.
2. Тельнова Е.А. Льготное лекарственное обеспечение: вчера, сегодня, завтра // Менеджмент качества в медицине. 2020. № 2. С. 59-63.
3. Ковалева К.А., Наркевич И.А., Немятых О.Д., Васягина Ю.А. Анализ федеральных программ льготного лекарственного обеспечения // Ремедиум. 2019. № 3. С. 54-58.
4. Тельнова Е.А., Проклова Т.Н. Программа продолжает работать, а проблемы остаются // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2019. № 2. С. 99-113.
5. Тельнова Е.А., Загоруйченко А.А. О состоянии льготного лекарственного обеспечения // Бюллетень национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н.А. Семашко. 2021. № 2. С. 72-81.
6. Власов В.В., Плавинский С.Л. Варианты лекарственного обеспечения для России: уроки стран Европы и всего мира. [Электронный ресурс]. URL: <http://osdm.org/wpcontent/uploads/2012/09/Report120919clear.pdf> (дата обращения: 03.04.2023).
7. Пузин С.Н., Гречко А.В., Пряников И.В., Маличенко В.С., Хлудеева Т.А., Пузин С.С. Особенности организации лекарственного обеспечения в различных регионах мира // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2018. № 21 (3-4). С. 160-165.
8. Ряженов В.В., Андреева В.В., Захарочкина Е.Р. Вопросы финансирования лекарственного обеспечения населения: международный и российский опыт // ИД Панорама. Фармацевтическое дело. 2020. № 1. С. 49-57.
9. Национальный статистический комитет Киргизской Республики. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.stat.kg> (дата обращения: 03.04.2023).

10. Постановление Правительства КР от 17 февраля 2021 года № 49, Кабинета Министров КР от 12 июля 2022 года № 366 «Ставки тарифов страховых взносов (в процентах от суммы фонда оплаты труда)».