

О состоянии льготного лекарственного обеспечения на амбулаторном уровне по итогам 6 месяцев 2026 г.

За 6 месяцев 2026 г. врачами ЦСМ/ГСВ выписано всего 883,2 тыс. льготных рецептов, в т.ч. льготной категории больных по ПГГ 114,5 тыс. рецептов (13%), застрахованной категории 768,7 тыс. рецептов (87%).

Суммарная доля льготных рецептов в разрезе регионов составила 27% в Ошской области (238,2 тыс. рецептов), 19% рецепты г. Бишкек (164,7 тыс.), 15% рецепты по Джалал-Абадской обл. (135,5 тыс.), 13% в Баткенской области (112,3 тыс. рецептов), 9% в Чуйской обл. (83,8 тыс.), 8% Иссык-Кульской обл. (73,9 тыс. рец), 5% в Нарынской области (45,2 тыс. рец), 3% в Таласской обл. (29,7 тыс. рецептов).

За реализованные лекарственные средства по 708,5 (92%) тыс. рецептам из государственных средств сумма возмещения составила 232,9 млн. сомов, в т.ч. реализованные льготной категории больных по ПГГ 32,3 млн сомов (14%), застрахованной категории 200,6 млн сомов (84%).

Лекарственное обеспечение по ДПОМС. В разрезе регионов доля льготных рецептов составила по Ошской области 28% (212,3 тыс. рецептов), 19% рецепты г. Бишкек (144,5 тыс.), 15% рецепты по Джалал-Абадской обл. (114 тыс.), 13% в Баткенской области (101 тыс. рецептов), 9% в Чуйской обл. (71 тыс.), 8% Иссык-Кульской обл. (62,3 тыс. рец), 5% в Нарынской области (38,8 тыс. рец), 3% в Таласской обл. (25 тыс. рецептов).

В разрезе основных категории застрахованного населения пенсионерам выписано 171,8 тыс. рецептов (24%), работающим и индивидуальным предпринимателям 150,7 тыс. (19%), детям и студентам 96,2 тыс. рецептов (11%), лицам, получающим соцпособие 56,1 тыс. (6%) и др. С диагнозом, связанным с беременностью, выписано 206,8 тыс. льготных рецептов, что составило 23%.

Анализ выписанных льготных рецептов застрахованной категории населения с сопоставлением данных по количеству обращений в ПМСП показал следующее. В среднем по республике на 100 обращений застрахованного населения выписано 22,5 рецептов в 1 квартале отчетного года, во 2 квартале - 23,4 рецепта. Отмечается увеличение рецептов на 4% при незначительном увеличении обращений - на 1%.

В разрезе областей значительный рост выписки рецептов отмечается по Иссык-Кульской области - 31,6 рецептов на 100 обращений (28 рецептов в 1 кв.) при значительном снижении обращений на 8%. По Джалал-Абадской области значительное снижение рецептов - 21,7 рецептов на 100 обращений (в

1 кв 24,2 рецепта) при увеличении числа обращений на 7%. В остальных регионах рост числа рецептов в пределах 5%-9%.

За реализованные лекарственные средства по льготным э/рецептам ДПОМС размер компенсации по Ошской области составил 55,9 млн. сомов (28%), Жалал-Абадской области 34,5 млн. сомов (17%), г. Бишкек 45,2 млн сомов (23%), Чуйской обл. 19,8 млн. сом (10%), Баткенской обл. 18,3 млн сомов (9%), Иссык-Кульской обл. 12,3 млн сомов (6%), Нарынской обл. 9,1 млн сомов (5%) и Таласской области 5,5 млн сом (3%).

Размер компенсации 200,6 млн сомов среди основной застрахованной категории населения распределились следующим образом: пенсионеры 20% (39419,3 тыс. сом), работающие и индивидуальные предприниматели 19% (39063,5 тыс. сом), дети и студенты 27% (54318,3 тыс. сом), лица ПСП 4% (8915 тыс. сом) и т.д. Женщинам с диагнозами, связанными с беременностью и приобретшим лекарственные средства возмещено 60405,4 тыс. сом или 30% всей суммы возмещения.

Средний уровень возмещения по реализованным рецептам составил 65,3% стоимости лекарства.

Лекарственное обеспечение по ПГГ. В разрезе регионов доля льготных рецептов составила по Ошской области 23% (25,9 тыс. рецептов), Жалал-Абадской области 19% (21,5 тыс.), г. Бишкек 18% (20,2 тыс.), по Чуйской области 11% (12,9 тыс. рецептов), Баткенской и Иссык-Кульской областям по 10% (11,3 тыс. и 11,6 тыс., соответственно), Нарынской обл. обл. 6% (6,4 тыс.) и Таласской обл. 4% (4,7 тыс. рецептов).

В разрезе льготной категории больных максимальное количество рецептов составило 66,9 тыс. для ГБ (58%), 17,56 тыс. больным эпилепсией (15%), рецепты для больных с психическими расстройствами 12,8 тыс. рецептов (11%), больным бронхиальной астмой 11,3 тыс. (10%), онкологическим больным выписано 6 тыс. рецептов, что составило 5%.

Общая сумма компенсации в размере 32,3 млн. сомов по реализованным лекарствам льготной категории пациентов распределилась следующим образом: доля размера компенсации больным ГБ составила 45% (14528,4 тыс. сомов), больным эпилепсией 16% (5319 тыс. сом), больным бронхиальной астмой 13% (4269,8 тыс. сом), онкологическим больным 15% (4733,2 тыс. сом), больным психическими расстройствами 11% (3481 тыс. сом).

По рецептам ПГГ (без учета рецептов на Бисопролол, на которую установлена компенсация 50% от ВРЦ) средний уровень компенсации составил 89,9% стоимости лекарства.

Освоение средств. При сформированном размере компенсации по реализованным рецептам, согласно базе данных э/рецептов, 200,6 млн сомов и установленном плане 355,1 млн сомов освоение средств составило 56% бюджета Доппрограммы. В разрезе регионов освоение в пределах 41% (Чуйская область) - 67% (Баткенская область).

Бюджет ПГГ освоен на 92% при плане 35 млн сомов и сформированном размере компенсации 32,3 млн сомов. В разрезе регионов показатель составил в пределах 56% (Чуйская область) - 142% (Джалал-Абадская область).

Мониторинг лимита на пациента. Традиционно, установленного лимита достигают онкологические больные по ПГГ. Так, у пациента N с онкологическим заболеванием размер компенсации составил 78453 сом и достиг действующего лимита на апрель (79366 сом). С апреля прекращена выписка рецепта. У пациента N2 размер компенсации составил 73065 сом и достиг лимита (72428 сом действующий на 3 июл). Однако, после 25 июня выписка рецепта не наблюдается. Обращений о потребности выписки рецепта данным пациентам не было. Следующие размеры компенсации не достигли, но приближаются к лимиту.

По рецептам, реализованным застрахованной категории, максимальный размер компенсации у одного пациента составил 18065 сом при лимите 72428 сом.

Обеспечение сильнодействующими лекарственными средствами. В течение 6 месяцев на сильнодействующие ЛС выписано 9110 рецептов, в т.ч. по ДПОМС 3110 рецептов, по ПГГ - 6000 рецептов, в т.ч. рецепты на Кетопрофен 3516, Трамадол 2950, Морфин 2436 сом и Тримеперидин 208. При этом 92% выписанных рецептов реализованы в аптеках.

Общий объем потребления в указанном периоде Кетопрофена составил 9723 грамма, Трамадол 6286,3 грамма, Морфина 746,2 грамма, Тримеперидина 67,8 грамма.

Количество поставщиков фармацевтических услуг. По состоянию на июль 2026 г. заключено 165 договоров с поставщиками фармацевтических услуг, при этом сеть аптек составила 286 единиц, аптечных пунктов 801. Аптечная сеть по г. Бишкек составила 380 аптек и а/пунктов, в т.ч. сеть аптек Эл Аман - 16.

Число населенных пунктов, где нет аптек, работающих с льготными рецептами остается неизменным – 173.

Согласно базе данных фактическая реализация наркотических лекарственных средств производилась в 26 аптеках, в т.ч. в Ошской, Баткенской областях и г. Бишкек реализовывали в каждой области 4 аптеки,

по 5 аптек в Иссык-Кульской и Джалал-Абадской областях, 2 аптеки по Нарынской области и по 1 аптеке в Таласской и Чуйской областях.

Мониторинг рецептов: В I полугодии 2026 года сотрудниками Фонда ОМС проведён телефонный опрос пациентов с целью мониторинга доступности льготных лекарственных средств, отпускаемых по электронным рецептам, в соответствии с данными информационной базы «Электронный льготный рецепт».

Для проведения анализа было отобрано 484,9 тыс. рецептов, реализованных для 202,0 тыс. пациентов (ПИНов). В среднем на одного пациента приходилось 2–3 рецепта.

Из общего количества пациентов сформирована выборка в объёме 315 ПИНов (0,2 %). Для формирования выборки рецептов применялся неслучайный (детерминированный) метод с использованием временного среза. Выборка формировалась по фиксированному временному критерию.

Результаты опроса:

- 170 пациентов (54%) — не удалось получить обратную связь (отсутствие ответа на звонки либо некорректные контактные данные);
- 136 пациента (43%) — подтвердили получение лекарственных средств по электронным рецептам;
- 6 пациента (2%) — сообщили, что не получали лекарственные средства;
- 2 пациента (1%) — затруднились с ответом и указали, что, вероятно, получили меньшее количество лекарственных препаратов, чем отражено в базе данных;
- В одном случае контактный номер телефона принадлежал медицинскому работнику, а не пациенту.

Данные по рецептам 6 пациентов переданы в соответствующие ТУФОМС для дальнейшей проверки медкарты пациентов.

Необоснованная выписка рецептов. По итогам 6 мес. 2026 г. сумма выявленных нарушений по 5023 рецептам составила 3809,9 тыс. сомов. Размер компенсации 2536,7 тыс. сом возвращена на аккумуляционный счет Фонда ОМС. Сумма 31273,2 органами прокуратуры по Джалал-Абадской области приостановлен возврат для проверки фактов нарушений.