

Государственные программы льготного лекарственного обеспечения

В Кыргызстане по Программе государственных гарантий реализуется программа, направленная на льготное лекарственное обеспечение определенной категории граждан через аптечную сеть - это лекарственное обеспечение застрахованных граждан и лекарственное обеспечение льготной категории больных (больные бронхиальной астмой, эпилепсией, параноидной шизофренией, аффективными расстройствами и онкологические больные). Положение утверждено Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 12 января 2012 года №28 **«Об утверждении Положения о льготном лекарственном обеспечении населения на амбулаторном уровне по Программе государственных гарантий и Дополнительной программе обязательного медицинского страхования».**

Цель внедрения льготной лекарственной программы – это обеспечить физическую и экономическую доступность лекарственных средств и, самое главное, программа дает возможность пациентам лечиться в амбулаторных условиях (дома) консультируясь с семейным врачом, а не обращаться в стационар, неся большие денежные расходы.

Главные принципы работы программы – это 1) обязательный рецептурный отпуск лекарственных средств, 2) утвержден перечень лекарственных средств по МНН и размер компенсации в зависимости от лекарственной формы и 3) оплата пациентом части стоимости приобретаемого лекарства.

Порядок работы программы: отпуск определенных лекарственных средств из аптечных учреждений по рецептам врача. При отпуске лекарств из аптеки, пациент оплачивает только часть стоимости приобретаемого препарата, часть стоимости возмещается (оплачивается) аптеке из средств обязательного медицинского страхования или из государственного бюджета.

Все желающие аптеки участвовать в реализации льготной программы лекарственного обеспечения заключают договора с территориальными управлениями Фонда ОМС при соблюдении обязательных требований. Основные требования изложены **вышеуказанном Положении**. Перечень аптек, работающих по льготным программам, их адреса, вывешиваются на информационном стенде в каждом Центре семейной медицины, а также на сайте Фонда ОМС - <http://foms.kg/ru/dragsadress/> в разделе аптеки и их адреса.

Внимание! В аптеках на видном месте должна быть информация о том, что аптека работает с электронными льготными рецептами, а также таблица с лекарственными средствами и розничными ценами аптеки!

В реализацию приказа Министерства здравоохранения №1343 от 25.12.2024 г. об утверждении внутренних референтных цен (ВРЦ) на

льготные лекарственные средства, возмещаемые по льготным программам лекарственного обеспечения для застрахованной и льготной категорий населения был издан Приказ Фонда ОМС №272 от 27.12.2024 «Перечень возмещаемых лекарственных средств по льготным программам на амбулаторном уровне». <https://foms.kg/uploads/prikaz/Prikaz%20272.pdf>

С 2019 года поэтапно в республике внедрена **Информационная система «электронный льготный рецепт»** и с 4 квартала 2021 года семейные врачи и фармацевты всех регионов работают в данной новой системе и перешли на выписку и реализацию льготных рецептов в электронном формате.

Что важно знать пациенту о работе инфосистемы «электронный льготный рецепт»:

1. Оформление рецепта в системе начинается с ввода ПИН кода пациента. ПИН код – это 14-значный персональный номер, указываемый в ID карте пациента. Таким образом, без ПИН кода невозможно выписать пациенту льготный рецепт.

2. **Важно!** В информационной системе в персональных данных пациента указать электронный адрес и/или номер мобильного телефона. После каждой выписки рецепта автоматически уходит сообщение на э/почту пациента о выписанном рецепте с указанием номера рецепта, срока его действия и примерного размера компенсации со стороны Фонда ОМС. Таким образом пациент будет знать и видеть все выписанные льготные рецепты. Можно указать один э/адрес который есть в семье (сын, супруг(а), дочь, внук, брат и т.д.). Уведомление СМС-сообщением в настоящее время в стадии проработки.

3. Если нет э/адреса пациента, а, соответственно уведомления о выписанном рецепте, тогда при обращении в аптеку пациенту необходимо: **1) предъявить номер рецепта** (должен написать врач), **2) предъявить свой ПИН код** (многие пациенты знают наизусть, можно сделать копию ID карты и носить с собой, или держать при себе выписанный на листе бумаги ПИН код). Без ПИН кода пациента и номера рецепта невозможно реализовать лекарственное средство по электронному рецепту!

4. В распечатанном виде э/рецепт требуется только на лекарственные средства, на определенные группы лекарств, состоящие на учете! В остальных случаях нет необходимости распечатывать рецепт и выдавать на руки пациенту. И аптеки не вправе требовать рецепт на бумаге, кроме оговоренного исключения!

5. Оговоренные исключения – это рецепты на сильнодействующие лекарства, когда необходим рецепт как в электронном формате, так и в бумажном варианте.

6. В инфосистеме заложен лимит на 1 пациента, исходя из бюджета программы и количества приписанного застрахованного населения. Лимит автоматически регулируется (снижение) с учетом выписанных и реализованных рецептов. Если лимит исчерпан, то при выписке очередного рецепта размер компенсации будет 0,0 сом.

7. Электронный льготный рецепт выписывается врачами по медицинским показаниям.

“Электронный льготный рецепт” направлен на прозрачность системы лекарственного обеспечения, достоверности данных и искоренение фактов коррупции.

В данной информационной системе работают два основных Справочника:

1. Справочник международных наименований лекарственных средств (МНН) с указанием лекарственной формы (таблетка, капсула, таблетка, покрытая оболочкой, ампула для инъекций, таблетка-ретард, доза аэрозоля и т.д.) и размера компенсации за 1 мг. Размер компенсации зависит от выставленного врачом Диагноза заболевания! Данный Справочник можно найти на сайте: <http://foms.kg/ru/spavochniki/>
2. Справочник торговых, генерических, фирменных наименований лекарственных средств, исключительно прошедшие регистрацию в Кыргызской Республике и состоящие в Государственном Реестре! Данный Справочник состоит из около 700 наименований, постоянно обновляется в режиме он-лайн и можно ознакомиться на сайте по адресу: <http://foms.kg/ru/spavochniki/>

Далее несколько вопросов и ответы на эти вопросы, для того, чтобы быстрее сориентироваться в программе льготного лекарственного обеспечения.



Кто может воспользоваться лекарственным обеспечением на льготных условиях?

Категории населения	
<u>застрахованные граждане</u> Кыргызской Республики: - работающие в отношении которых работодателем производятся страховые отчисления в Социальный Фонд,	<u>Льготная категория больных:</u> - больные эпилепсией, - больные бронхиальной астмой,

<ul style="list-style-type: none"> - пенсионеры, - лица, получающие социальное пособие, - дети до 16 лет, - фермеры и члены фермерских хозяйств, выплачивающие страховые отчисления в Социальный Фонд, - военнослужащие, - безработные, состоящие на учете в органах занятости, - студенты, - лица, имеющие Полис ОМС (см. рисунок №1) 	<ul style="list-style-type: none"> - больные параноидной шизофренией, - больные аффективными расстройствами, - онкологические больные <p><u>приписанные к ГСВ и состоящие на диспансерном учете.</u></p>
--	--


 **Каждый пациент может проверить свой статус застрахованности на сайте Фонда ОМС - <http://foms.kg/ru/status/>**

Рисунок №1. Полис ОМС



 Полис ОМС среди женщин, вставших на учет по поводу беременности в ЦСМ/ГСВ,

оформляется и выдается через территориальные управления Фонда ОМС, через семейного врача **бесплатно**. В остальных случаях, среди **НЕ застрахованных граждан** Полис ОМС реализуется на платной основе.




Какие обязательные требования предъявляются к пациентам?

По Дополнительной программе ОМС	По Программе государственных гарантий
Застрахованные граждане должны быть приписаны к ГСВ и иметь	<u>Льготная категория больных</u> должны: - быть приписаны к ГСВ,

<p>идентификационный номер (ИНН), выдаваемый Социальным Фондом.</p> <p>Работающие граждане, фермеры в обязательном порядке по Базе персонифицированного учета Социального Фонда проверяется на предмет застрахованности, т.е. производится проверка на наличие страховых отчислений работодателем.</p> <p>Лица, предъявившие Полис ОМС проверяются по Базе выданных Полисов ОМС.</p> <p>Остальная категория не проверяется, автоматически являются застрахованными.</p>	<p>- состоять на диспансерном учете,</p> <p>- иметь идентификационный номер (ИНН), выдаваемый Социальным Фондом.</p>
---	--



Какие лекарства можно приобрести по льготным рецептам ОМС/ПТГ?

По Дополнительной программе ОМС	По Программе государственных гарантий
<p>Перечень лекарственных средств, входящие по своему составу в 74 международных наименований лекарственных средств и медицинских изделий приводится в электронном Справочнике. Который систематически обновляется в режиме он-лайн. (перечень ЛС в таблице приведен выше)</p> <p>Основной перечень лекарственных средств представлен препаратами для лечения мониторируемых заболеваний, входящими в клинические протоколы. Это гипертоническая болезнь (амлодипин, бисопролол, эналаприл, лизиноприл и т.д), язвенная болезнь желудка (фамотидин, метронидазол, омепразол, пантопрозол), бронхиальная астма (сальбутамол, беклометазон, преднизолон,...), железо-дефицитная анемия (препараты Железа, в т.ч. в комбинации с фолиевой кислотой), острые кишечные инфекции (регидрон), хроническое заболевание легких (амоксциллин, беклометазон...).</p> <p>В числе других лекарственных средств в Справочнике представлены: фолиевая кислота, йод-содержащие препараты, обезболивающие средства для онкологических больных и т.д.</p> <p>Кроме того, предусмотрены по специальному назначению: тест-полоски для определения сахара в крови, антигельминтные средства, аторвастатин, карведилол.</p> <p> По электронным рецептам реализуются строго лекарственные средства, приведенные в электронном Справочнике! Реализация других ЛС НЕ возможна!</p>	



Какие документы нужно иметь, чтобы выписали рецепт?

По Дополнительной программе ОМС	По Программе государственных гарантий
Все пациенты должны иметь Идентификационный индивидуальный номер (ИНН или ПИН). Как правило, данный 14-значный номер указан в ID-карте (паспорт) гражданина.	



Кто может выписать рецепты ОМС или ПГГ?

По Дополнительной программе ОМС	По Программе государственных гарантий
Семейный врач, заведующий фельдшерско-акушерским пунктом, врач-психиатр, врач-онколог по показаниям.	



Есть ли нормы на выписку лекарств по льготной программе?

По Дополнительной программе ОМС	По Программе государственных гарантий
Да, есть. В инфосистеме «электронный рецепт» исходя из объема бюджета и количества приписанного населения на каждого пациента устанавливается лимит в сом на календарный год. Данный показатель с учетом ежедневной выписки рецептов и реализации лекарственных средств в аптеке, постепенно снижается! При достижении установленного лимита в день выписки рецепта, компенсация будет равна 0,0 сом. Т.е. в этом случае пациент вынужден приобретать лекарства за полную стоимость!	
Врач выписывает рецепты в пределах выделенных финансовых средств на год (квартал, месяц) на ЦСМ в разрезе ГСВ.	



Каким образом предоставляются льготы при покупке лекарств по льготным электронным рецептам?




Приобретая лекарство в аптеке по льготным рецептам, пациент оплачивает разницу между розничной стоимостью лекарства и суммой возмещения!

Сумма возмещения - это цена возмещения за 1 мг действующего вещества, (для облегчения в Справочнике указывается размер компенсации за упаковку лекарственного препарата), пересчитанного на количество единиц лекарственного средства, прописанное врачом. При этом, прописанное количество единиц ЛС может отличаться от фактически отпущенного количества единиц в аптеке! В этом случае сумма возмещения рассчитывается от фактически отпущенного количества таблеток, ампул и т.д.

К примеру, врач прописал пациенту 30 таблеток Амоксициллина 500 мг, пациент покупает 30 табл. В Справочнике цена возмещения за 1 упаковку Амоксициллина (Фарма Нур) 500 мг № 20 равна 75 сом, сумма возмещения равна $75/20 \cdot 30 = 112,5$ сом. Разница между 112,5 сом и розничной ценой в аптеке составляет сумму сооплаты - **это сумма, которую должен оплатить пациент за 30 табл. Амоксициллина 500 мг.**



Что нужно знать пациенту, приобретая лекарственное средство по льготным рецептам?

По Дополнительной программе ОМС	По Программе государственных гарантий	
<p>Неограниченное участие аптечных учреждений дает возможность пациентам выбирать аптеки, где дешевле лекарство, тем самым экономя свои средства.</p> <p> Чем меньше стоимость лекарства в аптеке, тем меньше будет оплачивать пациент!</p>		
<p>Назначенное врачом лекарственное средство с указанием его международного наименования (или генерического наименования), дает возможность пациенту участвовать в выборе оптимального варианта лекарства – выбрать наиболее дешевый препарат, или более «знакомый», или более престижный фирменный препарат и т.д. Фармацевт предлагает генерическую замену лекарств.</p>		
<p>Генерическая замена лекарств - это выбор из группы лекарственных средств с разными наименованиями (торговое, фирменное, генерическое), но с одним активным лекарственным веществом, оказывающим определенное терапевтическое действие.</p> <p>К примеру, Эналаприл – Международное непатентованное наименование (МНН). В аптеках продаются разные наименования лекарств разных производителей, в составе которых Эналаприл. Разные наименования, а в составе действующее вещество одно – Эналаприл:</p>		
Международное непатентованное наименование (МНН)	Торговые, фирменные или генерические наименования	Страна-производитель
	Берлиприл	Германия

Эналаприл	Эднит	<i>Венгрия</i>
	Эналаприл	<i>Россия, Словения</i>
	Энам	<i>Индия</i>
	Энап	<i>Словения</i>
	Энаренал	<i>Польша</i>
	Энаприл	<i>Индия</i>
	Ренитек	<i>Швейцария</i>

Цена этих лекарств в аптеках разная, а сумма возмещения для них единая по Справочнику и в этом случае действует правило, чем дороже лекарство, тем дороже нужно будет платить пациенту! Поэтому, покупая лекарство, пациент может выбрать генерическое наименование Эналаприл, как правило, он самый дешевый и, возможно за это лекарство не нужно будет доплачивать. Или любое другое из предложенных фармацевтом, лекарств других производителей. На языке фармацевтов это называется генерическая замена!



стоимость приобретаемого Вами лекарства в рецепте должна соответствовать стоимости лекарства, указанной на ценнике препарата.

Требуйте чек на приобретаемое лекарственное средство!



Внимание! С введением регулирования цен в Кыргызстане на компенсируемые (возмещаемые) Фондом ОМС лекарственные средства и лекарственные средства для лечения КОВИД, государством устанавливаются предельные оптовые и розничные цены. В соответствии с приказом Минздрава КР в каждой аптеке, в доступном для пациента месте должен быть список лекарственных средств с указанием розничной цены!



Цена в аптеках не должна превышать предельных установленных цен!


На каждой упаковке должен быть ценник!

Приказы с утвержденными предельными оптовыми и розничными ценами на лекарственные средства с указанием фирм-производителей приводятся на сайте Департамента лекарственных средств и медицинских изделий (ДЛСиМИ) - http://pharm.kg/ru/price_regulation/price_regulation_order или по ссылке: <https://ndb.med.kg/account/login>



Если у Вас:

-  возникли вопросы
-  были случаи, когда Вам отказали в выписке льготного электронного рецепта без объяснений и причины

 есть желание подробнее узнать об этих программах

**то, обращайтесь по телефону 113 на Горячую линию Фонда ОМС.
Наши специалисты ответят на все вопросы, проконсультируют и
помогут Вам!**