

**Кыргызская государственная медицинская академия им. И. К. Ахунбаева  
Кыргызско-Российский Славянский университет им. Б. Н. Ельцина**

**Диссертационный совет Д 14.22.658**

На правах рукописи  
УДК: 615.03:614.35

**Джиенбекова Чолпон Муратовна**

**СИСТЕМА ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
В КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ И ПУТИ ЕЁ МОДЕРНИЗАЦИИ**

14.04.03 – организация фармацевтического дела

**Автореферат**  
на соискание ученой степени  
кандидата фармацевтических наук

**Бишкек – 2024**

Работа выполнена в лаборатории мониторинга ресурсов лекарственных растений и фитотехнологии Института химии и фитотехнологий Национальной академии наук Кыргызской Республики.

**Научный руководитель:** **Исмаилов Исабек Зайлидинович**  
доктор фармацевтических наук, профессор, начальник отдела организации фармацевтической деятельности Департамента лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики

**Официальные оппоненты:** **Сакипова Зуриядда Бектемировна**  
доктор фармацевтических наук, профессор, декан Школы фармации НАО «Казахский Национального медицинского университет им. С. Д. Асфендиярова», Республика Казахстан, г. Алматы

**Джупарова Ирина Алексеевна**  
доктор фармацевтических наук, профессор, заведующая кафедрой управления и экономики фармации, медицинского и фармацевтического товароведения федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерство здравоохранения Российской Федерации

**Ведущая организация:** Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (119048, г. Москва, ул. Трубецкая, д. 8, строение

Защита диссертации состоится «31» мая 2024 года в 14:00 часов на заседании диссертационного совета Д 14.22.658 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора (кандидата) медицинских наук и кандидата фармацевтических наук при Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева и Кыргызско-Российском Славянском университете им. Б. Н. Ельцина г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92, в конференц-зале, код доступа к видеоконференции защиты диссертации <https://>

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеках Кыргызской государственной медицинской академии им. И. К. Ахунбаева (720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева 92), Кыргызско-Российского Славянского университета им. Б. Н. Ельцина, (720000, г. Бишкек, ул. Киевская, 44) и на сайте <http://vak.kg>.

Автореферат разослан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2024 года.

**Ученый секретарь диссертационного совета**  
кандидат фармацевтических наук, доцент  **С. Ч. Дооталиева**

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы диссертации.** Лекарственное обеспечение различных слоев населения является одним из ключевых звеньев системы здравоохранения страны. Основной целью лекарственной политики Кыргызской Республики (КР) является улучшение здоровья населения путем обеспечения доступа к безопасным, эффективным и качественным лекарственным средствам по приемлемым ценам и осуществления контроля за их рациональным использованием [Программа правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы "Здоровый человек – процветающая страна"]. Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в сентябре 2015 года принят документ, содержащий формулировку в области 17 целей устойчивого развития (ЦУР), которые предусматривают решение задач, связанных со здоровьем. При этом непосредственно цель ЦУР 3 ориентирована на обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте, где задачами (3.8 данного ЦУР 3) являются обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех. Данные задачи играют ключевую роль в достижении общей цели и связанных со здоровьем задач [Seventieth session of the United Nations General Assembly, New York, 21 October 2015. New York: United Nations; 2015 (<https://undocs.org/ru/A/RES/70/1>)].

При проведении фармакотерапии лекарства зачастую являются основной причиной высокого уровня выплат из кармана пациента. Основными причинами такой ситуации являются: высокие цены на лекарства, ненадлежащий отпуск лекарственных препаратов из аптек (рецептурный отпуск), нерациональное использование ЛС.

После приобретения независимости система здравоохранения КР, в том числе и лекарственное обеспечение, кардинально изменилась, фармацевтической сектор стал работать в рыночных условиях, а государственная система здравоохранения функционирует как гарант бесплатной медицинской помощи. Обеспечение населения лекарствами в Кыргызстане осуществлялось частными фармацевтическими организациями, заключившими договора с территориальными управлениями Фонда ОМС в каждой области.

Основное бремя всех расходов на лекарственные препараты (ЛП) в нашей стране ложится непосредственно на самих потребителей. В этой связи, особое внимание уделяется уязвимым слоям населения страны для их обеспечения доступа к современным ЛС как важного компонента повышения качества и эффективности медицинской помощи.

В целях обеспечения физической и экономической доступности ЛС в КР реализуются 2 программы льготного лекарственного обеспечения населения: лекарственное обеспечение застрахованных граждан по Дополнительной программе обязательного медицинского страхования (ДП ОМС), реализуемой с 2000 года; лекарственное обеспечение льготной категории больных по Программе государственных гарантий (ПГГ), реализуемой с 2006 года. При этом к льготной категории больных относятся больные бронхиальной астмой, эпилепсией, параноидной шизофренией, аффективными расстройствами и онкологические больные. Данные программы утверждены Постановлением Правительством КР № 790 от 20 ноября 2015 года «Программа государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью». Главными принципами работы программ являются: использование утвержденного перечня ЛП, возмещаемых по программам льготного лекарственного обеспечения и их обязательный рецептурный отпуск.

Принимая во внимание вышеизложенное, можно заключить, что одним из главных направлений развития в системе здравоохранения является оптимизация системы льготного лекарственного обеспечения.

**Связь темы диссертации с приоритетными научными направлениями, основными научно-исследовательскими работами, проводимыми научными учреждениями.** Диссертационная работа является инициативной.

**Цель исследования:** анализ реализации системы льготного лекарственного обеспечения Кыргызской Республике и научное обоснование ее совершенствования с учетом реальных данных по доказательствам.

#### **Задачи исследования**

1. Провести анализ научных данных, и оценку соответствующей законодательной, нормативной правовой базы функционирующей системы льготного лекарственного обеспечения в Кыргызской Республике.

2. Провести анализ по оценке реализации государственных программ льготного лекарственного обеспечения – Дополнительная программа обязательного медицинского страхования и Программа государственных гарантий.

3. Провести анализ структуры и профиля использования системы льготного лекарственного обеспечения в рамках Дополнительной программы обязательного медицинского страхования Кыргызской Республики.

4. Провести анализ структуры и профиля использования системы льготного лекарственного обеспечения в рамках Программ государственных гарантий Кыргызской Республики.

5. Оценить использование программ льготного лекарственного обеспечения среди населения Кыргызской Республики.

**Научная новизна полученных результатов.** Впервые дана детальная

оценка участников системы льготного лекарственного обеспечения в рамках обязательного медицинского страхования в Кыргызской Республике.

Идентифицированы основные характеристики потребителей в системе льготного лекарственного обеспечения по категориям застрахованных граждан с учетом административно-территориальной принадлежности, по нозологиям в соответствии с МКБ 10, номенклатуры лекарств и сумм возмещения.

Выявлены ключевые факторы, препятствующие реализации программ льготного лекарственного обеспечения в рамках обязательного медицинского страхования в Кыргызской Республике: низкий уровень охвата застрахованного населения предоставляемыми государством льготами в рамках ДП ОМС и ПГГ; ограниченный список лекарств, подлежащих возмещению; несоответствия по ЛП, входящим в Перечень основных лекарственных средств ВОЗ, ПЖВЛС КР, национальные клинические руководства и протоколы и Справочник ЛС, подлежащих возмещению по ДП ОМС и ПГГ; высокая доля льготных ЛП, выписанных под торговыми наименованиями.

**Практическая значимость полученных результатов.** Практическая значимость результатов, полученных при выполнении диссертационного исследования, заключается в дальнейшем развитии теоретических аспектов организации системы льготного лекарственного обеспечения населения КР.

Результаты проведенного исследования могут быть использованы при совершенствовании нормативно-правовой базы и финансово-экономического планирования программ льготного лекарственного обеспечения застрахованных граждан в КР.

Результаты работы внедрены в ФОМС при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (акт внедрения от 21.08.2023).

#### **Основные положения диссертации, выносимые на защиту**

1. Существующая в настоящее время в Кыргызской Республике система медико - социального обеспечения не обеспечивает в полной мере оптимальное соотношение эффективности и стоимости лечения при рациональном расходовании финансовых ресурсов.

2. Несмотря на увеличение суммы возмещения по реализованным рецептам выявлен низкий уровень охвата застрахованного населения предоставляемыми государством льготами в рамках ДП ОМС и ПГГ.

3. По ДП ОМС среди категорий застрахованного населения по суммам возмещения льготных препаратов первое место занимает категория Пенсионеры, а последнее - Дети и Студенты.

4. Основная доля финансовых средств, направленных на льготное лекарственное обеспечение в рамках ДП ОМС, используется на возмещение стоимости препаратов, отпущенных пациентам с ЖДА и болезнями ССЗ, а по ПГГ - пациентам с диагнозом эпилепсия.

5. Основными проблемами в реализации программ льготного лекарственного обеспечения в КР являются: недофинансирование, низкая мотивация врачей и фармацевтов на работу с льготными программами лекарственного обеспечения, отсутствие научно обоснованного перечня ЛП, подлежащих возмещению по ДП ОМС и ПГТ.

**Личный вклад соискателя.** Данные, представленные в диссертации, получены аспирантом на этапах постановки цели, задач и методических подходов для их выполнения выборе первичных материалов, их статистической обработки, анализа полученных результатов и написании публикаций. Диссертация и автореферат написаны лично соискателем.

**Апробация результатов исследования.** Результаты исследований доложены и обсуждены на: международной научно-практической конференции «Фармацевтическая наука XXI века: актуальные проблемы и перспективы их решений» (Уфа, 2022); IV международной научно-практической конференции «Формирование и перспективы развития научной школы фармации», посвящённой памяти профессора Р. Д. Дильбарханова (Алматы, 2022); международная научная конференция «Современное состояние, проблемы и перспективы развития химии и фитотехнологий НАН КР (Бишкек 2023).

**Полнота отражения результатов диссертации в публикациях.** По теме диссертационного исследования опубликованы в 6 научных статьях в отечественных и зарубежных научных периодических изданиях, индексируемых системами РИНЦ рекомендованных НАК КР.

**Структура и объем диссертации.** Диссертационная работа включает введение, литературный обзор, главу «Методология и методы исследования», главу с описанием результатов собственных исследований, заключение, практические рекомендации, список литературы, включающий 133 использованных библиографических источников, из них 96 отечественных и стран ближнего зарубежья и 37 дальнего зарубежья, 1 приложение.

Диссертационная работа изложена на 135 страницах текста, выполненного на компьютере, шрифтом Times New Roman 14 через 1,5 межстрочных интервала, иллюстрирована 22 таблицами, 41 рисунками.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во введении** диссертации раскрыта актуальность темы проведенного исследования, обоснована необходимость его проведения, цель, задачи, научная новизна, практическая значимость работы и основные положения диссертации, выносимые на защиту.

**В главе 1 «Анализ научных данных по вопросам доступности лекарственных средств, льготного лекарственного обеспечения и опыт в Кыргызской Республике (обзор литературы)» систематизированы и обобщены данные по изучаемой проблеме, из которых следует, что в настоящее время проблема лекарственного обеспечения, в особенности социально незащищенных слоев населения, остается актуальной во всем мире, в том числе и для Кыргызстана. Проведен анализ систем льготного лекарственного обеспечения в разных странах, где подходы к решению этой проблемы имеют различия. В заключении главы делается вывод, что одним из главных направлений развития в системе здравоохранения является повышение физической и экономической доступности эффективных и безопасных ЛС в рамках усовершенствования системы льготного лекарственного обеспечения населения Кыргызской Республики.**

**Глава 2 «Методология и методы исследования»** содержит описание предмета, объектов и методов исследования.

**Объект исследования:** система льготного лекарственного обеспечения населения Кыргызской Республики.

**Предмет исследования:** государственные программы льготного лекарственного обеспечения населения, нормативно-правовые, организационные, экономические, фармацевтические и социальные аспекты льготного лекарственного обеспечения в Кыргызской Республике.

**Методы исследования:** структурный, логический, ретроспективный, системный, сравнительный, фармакоэпидемиологический, контент-анализ, ABC/VEN анализ, статистические методы.

**Глава 3. «Оценка реализации государственных программ льготного лекарственного обеспечения – дополнительная программа обязательного медицинского страхования и программа государственных гарантий».**

Для оценки текущего состояния льготного лекарственного обеспечения в Кыргызстане был проведен анализ отпуска ЛС по льготным рецептам государственных программ и суммы возмещения за период 2021 - 2022 годы в разрезе категорий застрахованных граждан. Далее изучалась уже количество отпущенных льготных ЛП в зависимости от профиля заболевания согласно МКБ-10.

Изучение данных, связанных с выпиской льготных рецептов позволила нам проанализировать ключевые проблемы, с которыми сталкиваются ОЗ при реализации указанных программ, охват застрахованных граждан по категориям и регионам страны, практику выписывания ЛП, использование МНН и торговых наименований (ТН) при выписке льготных рецептов.

Выявлено, что в течение 2021г. врачами первичного уровня медицинской помощи выписаны 1 344 074 льготных рецептов застрахованным гражданам в

рамках ДП ОМС и ПГГ, а в 2022 г. – 1 770 769 рецептов, т.е. выписка рецептов увеличилось в 2022 году по сравнению с 2021 годом в 1,3 раза (рис. 3.1).

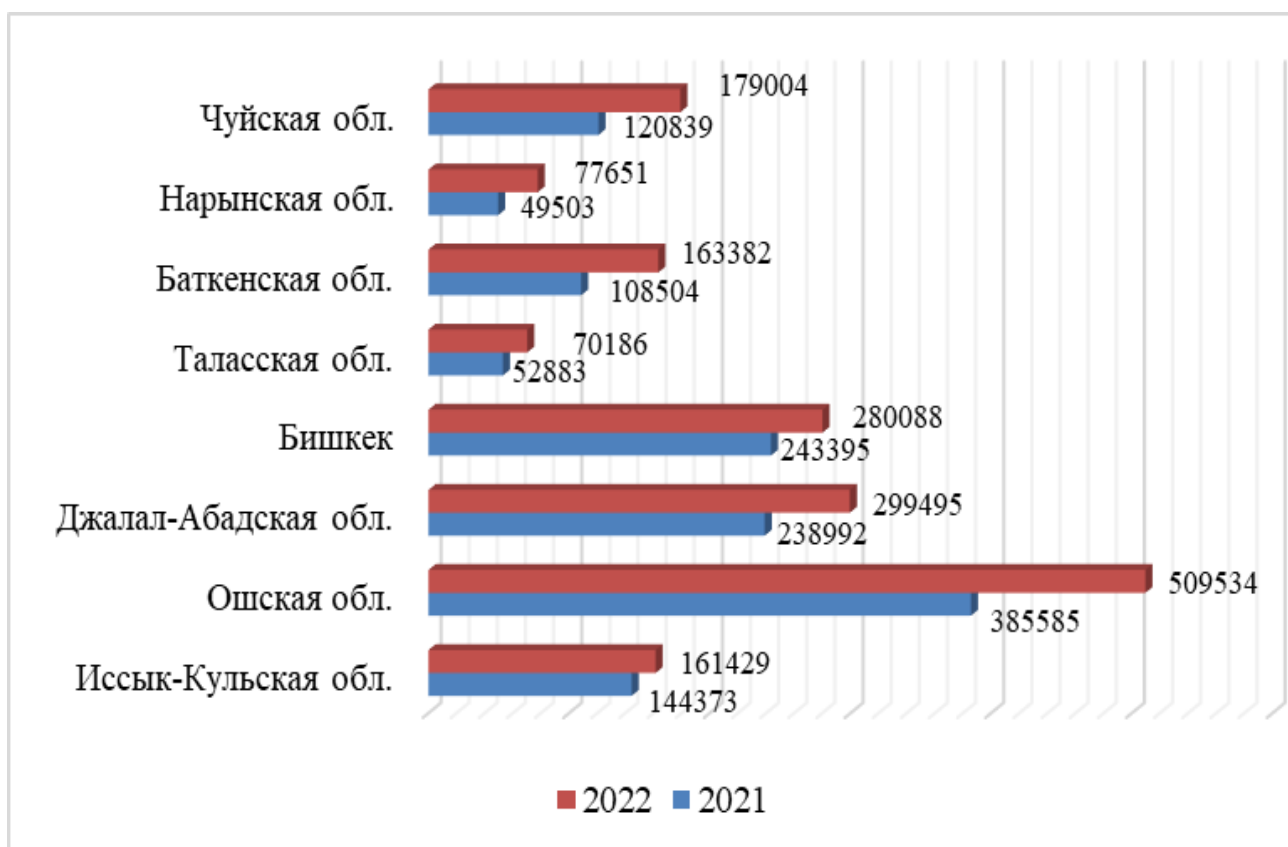


Рисунок 3.1 - Общее количество отпущенных льготных рецептов по ДПОМС и ПГГ за 2021-2022 гг. (в абс. числах)

Сравнительные данные по регионам за наблюдаемыми периодами указывают, что по всем регионам имеется тенденция к увеличению количества отпущенных льготных рецептов. Таким образом, видно, что по сравнению с 2021 годом общее количество выписанных льготных рецептов увеличилось на 29,5%, и лидерами по выписке рецептов в 2021-2022 гг. были Ошская и Джалал-Абадская области.

Было установлено, что в 2021 году число застрахованного населения составляло 3,7 млн. человек, а за 2022 год 4 млн. человек. На количество застрахованного населения в 2021 году было выписано 1,3 млн. льготных рецептов, а за 2022 год 1,7 млн. рецептов (рисунок 3.2).

Таким образом, за 2021 год всего на застрахованное население было выписано 33% льготных рецептов, а в 2022 году - 40%.



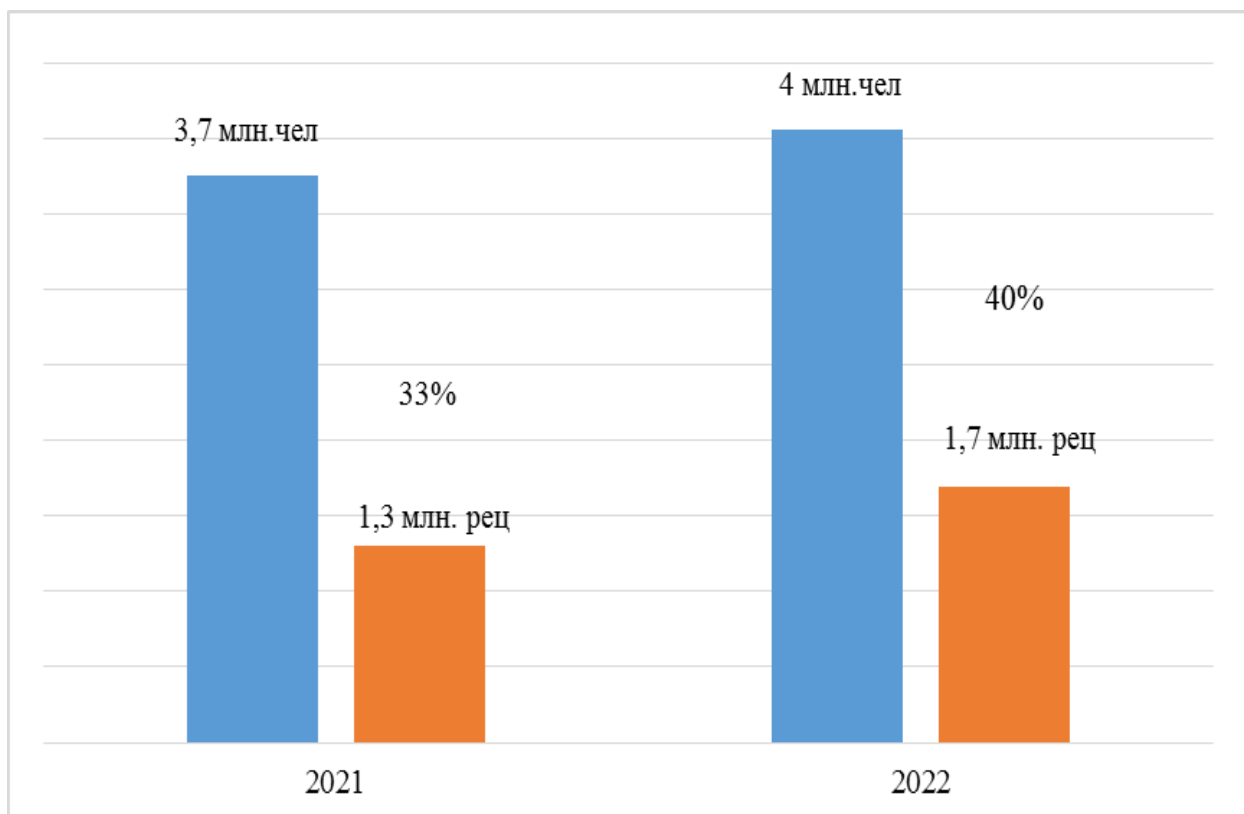


Рисунок 3.2 - Общее количество застрахованного населения и выписанных льготных рецептов за 2021-2022 гг. (в абс. числах)

**3.1. Анализ структуры и профиля использования системы льготного лекарственного обеспечения в рамках ДП ОМС Кыргызской Республики.** Для изучения факторов, влияющих на реализацию программ льготного лекарственного обеспечения, нами проведен контент-анализ, результаты которого указывают на следующее. Из общего числа 56 ЛС, включенных в справочник ДП ОМС, 46 ЛС входят в клинические протоколы. Основная группа из них предназначена для лечения заболеваний ССЗ и заболеваний дыхательных путей. Это указывает на то, что в КР данные заболевания имеют высокую обращаемость среди населения. Согласно данному анализу можно сделать вывод, что перечень ЛС в справочнике ДП ОМС не в полной мере соответствует ПЖВЛС и справочнику ВОЗ, а также 10 ЛС не входят в клинические руководства КР.

Результаты анализа по сумме возмещения показали, что сумма возмещения по ДП ОМС за 2021 г. по реализованным рецептам составила 290,9 млн сомов, а за 2022 год составила порядка 383 млн сомов, где доля суммы возмещения была увеличена на 31,6%.

Нами было проанализировано общее количество выписанных льготных рецептов по ДП ОМС по заболеваниям с учетом МКБ-10 за 2021 – 2022гг (рисунок 3.5).

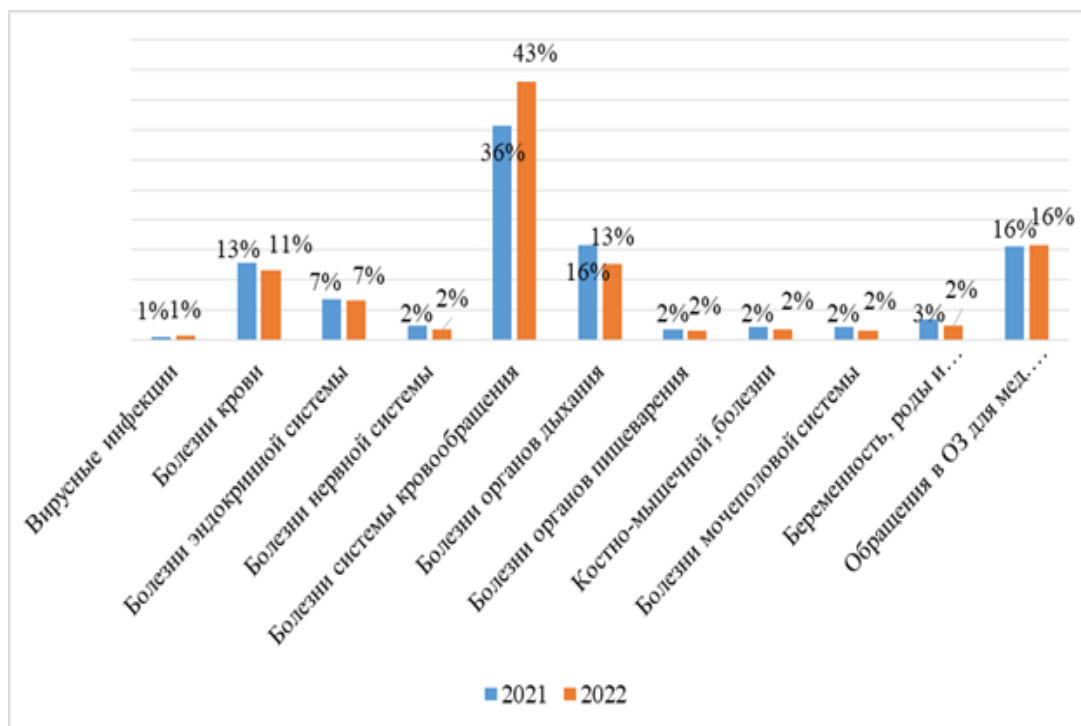


Рисунок 3.5 - Количество выписанных льготных рецептов по ДП ОМС в соответствии с МКБ 10 за 2021-2022 гг. (%)

Проведенный анализ показал, что и в 2021 и в 2022 гг. больше всего льготных рецептов было отпущено больным, страдающим болезнями ССЗ, за 2021 год было выписано примерно 394,9 тысяч рецептов, а за 2022 год около 699,1 тысячи рецептов. Следующей категорией по числу выписанных рецептов в 2021 году были болезни органов дыхания, для которых было выписано 174,3 тысячи льготных рецептов, а в 2022 году на втором месте оказалась выписка льготных рецептов на первичный осмотр и обследование - 257,4 тыс. рецептов.

На третьем месте за 2021 год стоит обращение за первичным осмотром и обследованием, где было выписано 172 тыс. льготных рецептов, а за 2022 год были заболевания органов дыхания, на лечение которых было выписано 206,3 тыс. льготных рецептов.

Из данных, представленных на рисунке 3.7 видно, что с точки зрения суммы возмещения стоимости лекарств по программе ДП ОМС при ССЗ в 2021 году в среднем было возмещено 51% от общей стоимости лекарств, а в 2022 году Фонд ОМС возместил 52% от общей суммы льготных рецептов.

Всего в 2021 году было отпущено 394,9 тысячи льготных рецептов, а в 2022 году было выписано 699 155 льготных рецептов, а сумма возмещения Фондом ОМС составила около 67,4 млн сомов, при этом пациенты сделали доплату в размере 65,6 млн сомов. Общее обращение при ССЗ в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличилось на 77%. Из них женщин 65%, мужчин 35%, где сумма возмещения 134,9 млн. сом, а оплата пациентов в 2022 году составила 122,6 млн. сом.

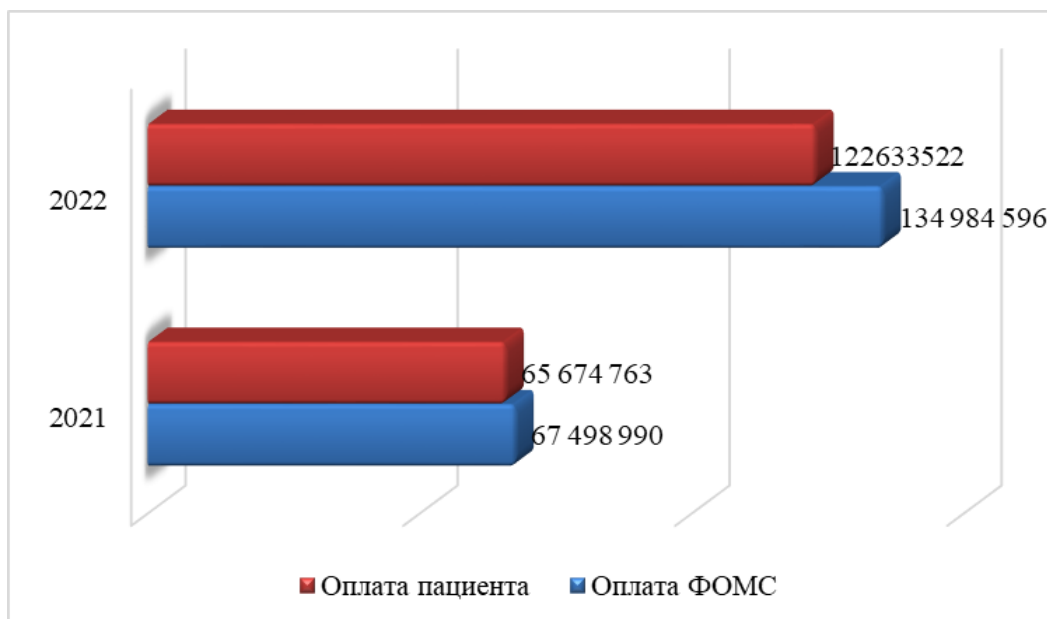


Рисунок 3.7 - Оплата пациента за лекарственные средства и суммы возмещения ФОМС при ССЗ по регионам за 2021-2022 гг. (в абс. числах)

Далее, в качестве примера, нами был проведен анализ суммы компенсации в год на 1 пациента и количества выписанных льготных рецептов при гипертонической болезни (таблица 3.2).

Таблица 3.2 – Суммы компенсации в год на 1 пациента и количества выписанных льготных рецептов при гипертонической болезни

Сумма компенсации в год на 1 пациента (в сомах)	Количество рецептов (в абс. числах)
10578	54
10494	34
6719	63
3396	58
9530	47
7664	33
3848	20
840	10
410	5
210	1
180	1
420	1

Как видно, для пациентов при гипертонической болезни в год выписывается от 1 льготного рецепта до 63 рецептов. При этом сумма компенсации варьируется от 180 сом до 10578 сом в год. Сумма компенсации зависит от цены лекарственного препарата.

Принимая во внимание существенные различия в ценах на ЛС с генерическими и торговыми наименованиями, нами был проведен анализ номенклатуры лекарств, выписанных для лечения ССЗ. Наиболее часто прописываемыми ЛС за 2021-2022 гг. были амлодипин, бисопролол, ацетилсалициловая кислота (АСК) и эналаприл. Примечательно, что основная часть отпущенных рецептов относилась к ЛС под МНН амлодипин, для которого в 2021 году было выписано 129 тысяч рецептов (28%) на общую сумму возмещения в размере 31,2 млн сомов (34%), а в 2022 году на ЛС под МНН амлодипин было выписано 186 551 рецептов (40%) на общую сумму возмещения 45,5 млн сомов (34%). Таким образом выписка льготных рецептов ЛС под МНН Амлодипин в 2022 году по сравнению с 2021 годом была увеличена на 44,6%, а сумма возмещения на 45,8%.

На втором месте стоят ЛС под МНН Бисопролол, где в 2021 году было отпущено 99,9 тыс. рецептов (22%) на сумму возмещения 22,5 млн. сом (24%), а в 2022 году 154,6 тыс. рецептов (33%) на сумму возмещения 35,1 млн. сомов (26%). Количество выписки льготных рецептов в 2022 году по сравнению с 2021 годом было увеличено на 54,7%, а сумма возмещения на 56%.

Выписка льготных рецептов по ДП ОМС на ЛС под МНН ацетилсалициловая кислота (АСК) в 2021 году составила 95,2 тыс. рецептов (21%) на сумму возмещения 7,7 млн. сомов (8%), а в 2022 году выписка льготных рецептов была 157 375 (34%) на сумму возмещения около 13 млн сомов (10%). Сравнительный анализ 2021-2022 гг. показывает, что выписка льготных рецептов на ЛС под АСК увеличилась на 65,3%, а сумма возмещения на 68,8%.

По Кыргызской Республике за 2021 год было отпущено 124 872 льготных рецептов на железосодержащие ЛС на общую сумму возмещения 36,5 млн сомов, а за 2022 год было отпущено 186 808 льготных рецептов на сумму компенсации 45,4 млн сомов.

Установлено, что по стране за 2021 год по ДП ОМС всего выписано рецептов на препараты железа под ТН на таблетки, капсулы - 83 483 рецептов (67%), а сумма возмещения составила около 28 млн. сом (77%). В 2022 году на таблетки, капсулы - 140 632 рецепта (75%), на сумму возмещения около 36,7 млн. сомов (81%). На ЛС в виде жидких лекарственных форм (капли, сиропы) в 2021 году было отпущено 41 389 льготных рецептов (33%), на сумму компенсации 8,6 млн сомов (23%), а в 2022 году отпущено 58 440 льготных рецептов (31%), где сумма компенсации составила около 12 млн сомов (26%). Выписка взрослым пациентам за 2022 год по сравнению с 2021 годом была увеличена на 68,4%, а сумма возмещения была увеличена на 31,1 %. Что касается выписки на детские ЛФ доля выписки в 2022 году была увеличена на 41,2%, а сумма возмещения на 39,5%.

Общее количество льготных рецептов, отпущенных при йоддефицитных заболеваниях (ЙДЗ) в КР в 2021 году, составило 41017 рецептов на сумму компенсации 5,2 млн сомов, а в 2022 году 89012 рецептов на сумму возмещения 8,3 млн. сом. Установлено, что большинство рецептов на йодсодержащие препараты в 2021-2022 гг. было выписано на два препарата под торговыми наименованиями Йодомарин и Йодбаланс. При этом за 2022 год количество рецептов, выписанных на ЛП Йодомарин увеличилось на 19%

Нами был проведен сравнительный анализ отпуска ЛС под ТН при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, железодефицитной анемии, и йоддефицитных заболеваниях за 2021-2022 гг.

Анализ по выписке льготных рецептов пациентам при ЖДА и ЙДЗ показали, что в 2021 году было выписано 124,8 тыс. рецептов, и пациентам с ЙДЗ было выписано 41 017 рецептов, а за 2022 год пациентам с ЖДА было выписано 186,8 тыс. рецептов, а с ЙДЗ – 89 012 рецептов.

Выявлено, что выписка ЛП под ТН за 2021 год составила 387 840 рецептов на сумму возмещения 84,3 млн. сом, а за 2022 год – 651 951 рецепта на сумму возмещения 130,2 млн. сом. Таким образом выписка ЛП под ТН за год увеличилась на 68% (264 112 рецепта), а сумма возмещения на 54% (45,8 млн. сом). Анализ выписки ЛП под МНН при ССЗ, ЖДА и ЙДЗ за 2021-2022 год показал, что в 2021 году было выписано 101 970 рецептов на сумму возмещения 18,5 млн. сом, а за 2022 год количество льготных рецептов составило 59 175 на сумму компенсации 17,1 млн сомов. Таким образом, общая выписка ЛП под МНН за год уменьшилась на 72% (48 205 рецепта), при этом, сумма возмещения со стороны ФОМС составила 8% (1,4 млн. сом).

Результаты ABC/VEN-анализов за 2021 год показали, что 79,63% всех лекарственных средств, вошедших в перечень ДП ОМС, были жизненно важными, 20,37% необходимыми и отсутствовали второстепенные. Также результаты ABC/VEN-анализов за 2021 показали, что 80,35% всех лекарственных средств, вошедших в перечень ДП ОМС, были жизненно важными, 19,65% необходимыми и отсутствовали второстепенные.

Итоги АТС/ ДДД анализа по расчету расхода ЛС по ДП ОМС среди застрахованного населения за 2021-2022 гг. показали, что наибольшее ДДД за анализируемый период из всех изучаемых ЛС были установлены у ЛП железа, ЛП амлодипина, ЛП АСК.

Результаты анализа используются в ходе пересмотра и внесения изменений в «Методологию формирования и пересмотра перечня льготного лекарственного обеспечения по программе государственной гарантий и дополнительной программе обязательного медицинского страхования» утвержденную приказом МЗКР №148 от 17 февраля 2023, и учтены при разработке Методики внутреннего реферирования цен (ВРЦ) с учетом ДДД, которая является основой

для формирования размера компенсации льготных лекарственных средств при этом, предусматриваются разные уровни компенсации для застрахованной категории населения.

### **3.2. Анализ структуры и профиля использования системы льготного лекарственного обеспечения в рамках ПГГ Кыргызской Республики.**

Согласно ПГГ в КР предусмотрено льготное лекарственное обеспечение больных со следующими диагнозами: параноидная шизофрения; различные формы аффективных расстройств; эпилепсия; бронхиальная астма; онкологические заболевания на последней стадии.

Учитывая существующую проблему обеспечения доступности ЛС, а также большую социальную значимость этих заболеваний, для обеспечения больных необходимыми лекарственными средствами, эти категории пациентов имеют возможность получить льготные лекарства с суммой возмещения до 90% в соответствии с Постановлением Правительства Кыргызской Республики № 790 от 20 ноября 2015 года, которое регулирует порядок предоставления льготных медикаментов через аптечную сеть.

Сравнительный анализ ЛС, подлежащих возмещению по ПГГ на наличие ЛС входящих в ПЖВЛС, справочник ВОЗ и клинические протоколы, показали, что из перечня ЛС, подлежащих возмещению по ПГГ в ПЖВЛС не входит ЛС Тримеперидин гидрохлорид, а в справочник ВОЗ не входят ЛС Кетопрофен и Трамадол. Всего из данного перечня вошли в клинические протоколы 9 ЛС.

По результатам проведенного анализа установлено, что в рамках реализации ПГГ в течение 2021 года было выдано 90,718 льготных рецептов на общую сумму возмещения в размере 48.8 млн сомов, а в 2022 году было выписано 112 280 льготных рецептов. Общая сумма возмещения за реализованные ЛС составила 53 млн сомов. В связи с этим доля выписки в 2022 году по сравнению с 2021 годом была увеличена на 23,7%, а сумма возмещения на 8,6%.

Проведен анализ по льготному лекарственному обеспечению больных с диагнозами, включенными в ПГГ.

Как видно из рисунка 3.19, наибольшее количество выписанных льготных рецептов по ПГГ за 2021-2022 гг. были для пациентов с диагнозом эпилепсия. На данное заболевание в 2021 году было выписано 30 131 льготных рецептов (33%), а сумма возмещения составила 14,9 млн. сом (31%), а в 2022 году - 37 616 рецепта (34%) на сумму возмещения 16,8 млн. сом (33%). Следовательно, выписка за год на данное заболевание увеличилось на 24,8%, а сумма возмещения на 12,7%.

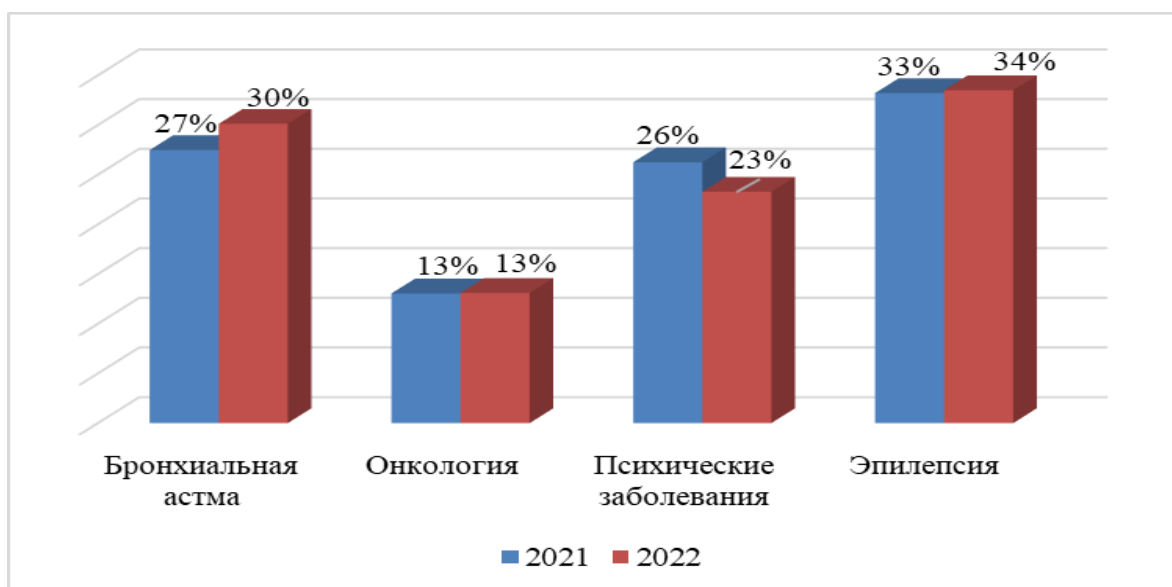


Рисунок 3.19 - Количество льготных рецептов, выписанных по ПГГ за 2021-2022 гг. (%)

Далее, согласно рейтингу и в 2021, и в 2022 гг. следует выписка для пациентов с диагнозом бронхиальная астма. В 2021 году было выписано 24 931 рецептов (28%) на сумму возмещения 16,5 млн. сом (34%), а в 2022 году 33 819 рецептов (30%) на сумму возмещения 17,4 млн. сом (34%). Доля выписки была увеличена на 3%.

Пациентам с психическими заболеваниями, такими как шизофрения и аффективные расстройства, в 2021 году выписали 23 815 льготных рецептов (26%), при этом сумма возмещения составила 7,8 млн. сом (16%), где в 2022 году доля выписки снизилась на 3%, где было выписано 26 144 рецептов (23%), при этом сумма возмещения составила 8,2 млн. сом (16%).

Наименьший объем льготных рецептов и в 2021, и в 2022 гг. был предоставлен пациентам, страдающим онкологическими заболеваниями по 13% соответственно.

Далее нами был проведен анализ номенклатуры ЛС, выписанных при эпилепсии за 2021-2022 гг. Установлено, что наибольшая доля выписанных рецептов относится к МНН карбамазепин от разных заводов производителей. За 2021 год доля выписки составляла 62% (18 762 рецепта) с общей суммой возмещения в размере 8,2 млн сомов (55%), а за 2022 год - 50%, что соответствует 18 863 рецептам, на сумму возмещения 6,8 млн сомов, или 43% от общей суммы. Доля выписки на данные препараты в 2022 году снизился на 12%.

На второй позиции по общему объему льготных рецептов, выписанных по ПГГ по стране, занимают больные с диагнозом бронхиальная астма.

Анализ номенклатуры лекарственных препаратов, отпускаемых при бронхиальной астме по программе государственных гарантий за 2021-2022 гг. показал, что больше всего льготных рецептов при бронхиальной астме было

выписано на МНН беклометазон и сальбутамол различных заводов производителей. При этом на препарат бекламетазон за 2021 год было выписано - 10 402 рецепта (42%), на сумму возмещения 10,7 млн. сом (65%), а за 2022 год - 41%, что соответствует 11 593 рецептам, и сумма возмещения составила 11,9 млн сомов, что составляет 68% от общей суммы. Таким образом в 2022 году выписка льготных рецептов по сравнению с 2021 годом увеличилась на 11,4%, а сумма возмещения на 11,2%.

В 2021 г. по ПГГ застрахованным лицам, страдающим психическими заболеваниями, было отпущено 23 815 рецептов, на сумму возмещения 7,8 млн. сом, а в 2022 году застрахованным пациентам при психических заболеваниях было выписано 26 144 льготных рецептов на общую сумму компенсации 8,2 млн. сом. Доля выписки за год была увеличена на 9,7%, а сумма возмещения на 5,1%. Наибольшее количество льготных рецептов и в 2021, и в 2022 гг. было выписано на ЛП «Циклодол» (Гриндекс, Латвия) под ТН. На этот препарат в 2021 году было выписано 6959 рецептов (30%), на сумму компенсации 887 тысяч сомов (11%), а в 2022 году 32% от общего числа, что составляет 6970 рецептов, с общей суммой возмещения в размере 2 млн сомов, что составляет 25%. Следовательно, в 2022 году по сравнению с 2021 годом выписка льготных рецептов на ЛП под ТН циклодол была увеличена на 11 рецепта, а сумма возмещения на 125,4%.

Выявлено, что выписка ЛП под ТН пациентам с онкологическими заболеваниями за 2021 год составила 39 695 рецептов на сумму возмещения 20,1 млн. сом, а за 2022 год – 44 647 рецепта на сумму возмещения 24,1 млн. сом. Таким образом, выписка ЛП под ТН за год увеличилась на 12,4% (4952 рецептов), а сумму возмещения на 19,8% (4 млн. сом).

Анализ выписки отпущенных рецептов пациентам с онкологическими заболеваниями под МНН по ПГГ за 2021-2022 год показал, что в 2021 году было выписано 50 494 рецепта на сумму возмещения 27,3 млн. сом, а за 2022 год 53 409 рецепта на сумму возмещения 28,8 млн. сом. Таким образом, видно, что выписка препаратов под МНН за год увеличилась на долю 5,7 % (2915 рецепта), а сумму возмещения увеличилась на 5,7% (1,5 млн. сом).

Далее нами был проведен ABC/VEN-анализ по ПГГ за 2022гг. (таблица 3.22).

Таблица 3.22 - ABC/VEN анализ по ПГГ за 2022 год

Группа	Доля ЛС каждой категории (%)		
	V	E	N
A	100%	0%	0
B	100%	0%	0
C	100%	0%	0
	<b>100%</b>		



Результаты ABC/VEN-анализов показали, что 100% всех лекарственных средств, вошедших в перечень, были жизненно важными, отсутствовали необходимые и второстепенные.

При этом в группу А с 77% из общих затрат вошло 100% препаратов группы V, в группы Е и N затрат не было.

В группу В с 9% из общих затрат вошло 100% препаратов группы V, в группах Е и N затрат не было.

В группу С с 14% из общих затрат вошло 100% препаратов группы V, в группах Е и N затрат не было.

Распределение по категории затрат ABC на VEN показал, что к 1 категории затрат отнесены наиболее затратные и жизненно-важные ЛС из класса затрат А с группы V - 100% (AV), группы Е (AE) и группы N (AN) - отсутствует; из класса затрат В с группы V - 100% (BV).

Ко 2-й категории затрат отнесены менее затратные и важные ЛС из данной категории затрат не было.

К 3-й категории затрат на менее важные и менее затратные затрат не было (CN).

Исходя из ABC/VEN-анализа по ПГГ в 2022 году по сравнению с 2021 годом основная доля суммы возмещения на ЛП под МНН в Классе А увеличилась на 11,5%, а выписка льготных рецептов на 11,8%. Из класса А основная доля суммы возмещения в 2120-2022 гг. пришлась на ЛП под МНН карбазамезин по 30 и 31 % соответственно. В 2022 году по сравнению с 2021 годом сумма возмещения на данный препарат увеличилась на 17,2% а количество выписки уменьшилось на 6,5%.

Итоги АТС/ ДДД анализа по расчету расхода ЛС по ПГГ среди застрахованного населения за 2021-2022 гг. показали, что наибольшее ДДД за год из всех ЛС имели ЛП беклометазон, ЛП карбамазепин, ЛП сальбутамол.

### **3.3. Оценка использования программ льготного лекарственного обеспечения среди населения Кыргызской Республике**

Следует подчеркнуть, что ДП ОМС обеспечивает льготное лекарственное обеспечение для различных категорий населения. Количество выписанных льготных рецептов в зависимости от категории застрахованных граждан.

Первое место среди застрахованных граждан Кыргызстана за 2021 год занимает категория Пенсионеры. Выписка льготных рецептов для этой категории граждан в 2021 году составила около 34 % от общего числа отпущенных льготных рецептов, а в 2022 году с 31% от общего количества. Следовательно, выписка льготных рецептов категории пенсионеры в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличилось на 20%.

Далее следует категория Работающие, для которых в 2021 году было отпущено 19 % льготных рецептов от их общего числа, а в 2022 году - 18%.

Следует отметить, что согласно данным Национального статистического комитета Кыргызской Республики, в 2021 году экономически активное население страны составляло 2680,5 тысяч человек, а количество занятого населения в этом же году составило 2537,9 тысяч человек.

В сельском хозяйстве Кыргызстана занято 18,3% экономически активного населения страны. Результаты исследования показали, что для категории Фермеры в 2021 году было отпущено 10% от общего числа льготных рецептов, а в 2022 году Фермеры получили 12% от общего количества выписанных рецептов. Выписка на категорию Фермеры за год увеличилась на 47,5%.

Примерно 8% от общего числа льготных рецептов в 2021 году приходились на категорию лица, получающие социальные пособия (ПСП), а в 2022 году всего лишь 1%. Таким образом выписка на данную категорию в 2022 году по сравнению с 2021 годом уменьшилась на 67,2%.

На категорию Дети в 2021 году было отпущено 94 тысячи рецептов, что составляет 8% от общего количества льготных рецептов, а в 2022 году 103603 рецепта (6%). За год выписка льготных рецептов на категорию Дети увеличилась на 10,4%.

На категорию Индивидуальные предприниматели в 2021 году было отпущено приблизительно 31 тысяча льготных рецептов, что составляет примерно 2 % от их общего числа, а в 2022 году Категория Индивидуальные предприниматели имеют долю 3%. За год выписка на категорию Индивидуальные предприниматели увеличилась на 59,8%.

Для категории Прочие, в которую входят беженцы, кайрылманы, военнослужащие, временно неработающие и другие, выписка льготных рецептов в 2021 году составила примерно 15 % от общего числа рецептов, выписанных этой группе, а в 2022 году 27%. Таким образом в 2022 году по сравнению с 2021 годом доля выписки льготных рецептов увеличилась на 134,2%.

На категорию Студенты в 2021-2022 гг. было выписано около 1 % соответственно.

Таким образом, за 2021-2022 гг. наибольшее количество выписанных рецептов пришлось на категории Пенсионеры, Прочие и Работающие.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

1. Сумма возмещения по реализованным рецептам за анализируемый период возросла от 340,3 млн сомов до 434 млн сомов, при этом уровень охвата застрахованного населения предоставляемыми государством льготами в рамках ДП ОМС и ПГГ остается не достаточным.

2. По количеству выписанных льготных рецептов на первом месте расположена категория Пенсионеры. Меньше всего было выписано льготных рецептов по категориям Дети и Студенты.

3. Наибольшее количество льготных препаратов было отпущено пациентам, страдающим болезнями сердечно-сосудистой системы и ЖДА.

4. Основная доля суммы возмещения по ДП ОМС пришлась на препараты железа, где сумма возмещения в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличилась на 18,6 млн сомов (31,4%).

5. Наибольшее количество льготных рецептов по ПГГ было выписано пациентам с диагнозом эпилепсия, которое увеличилось по сравнению с 2021 годом на 24,8%, а сумма возмещения возросла на 12,7%.

6. Установлено, что по сравнению с 2021 годом значительно увеличилось число ЛП, выписанных под торговыми наименованиями несмотря на то, что Государственная лекарственная политика Кыргызской Республики официально поддерживает использование генерических препаратов.

7. По результатам ABC/VEN – анализа в перечень ДП ОМС вошли жизненно важные лекарственные средства (V) и необходимые лекарственные средства (E), а второстепенные лекарственные средства отсутствовали. В ПГГ вошли только жизненно важные лекарственные средства.

9. Сдерживающими факторами по реализации программ льготного лекарственного обеспечения являются несоответствия по ЛП, входящим в Перечень основных лекарственных средств ВОЗ, ПЖВЛС КР, национальные клинические руководства и протоколы и Справочник ЛС, подлежащих возмещению по ДП ОМС и ПГГ, что требует гармонизации указанных документов.

## **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Усилить работу ФОМС среди населения по повышению информированности граждан о программах льготного лекарственного обеспечения.

Активизировать работу врачей и фармацевтических специалистов по информационной системе ФОМС «Электронный рецепт».

Провести работу по гармонизации Справочника ЛС, подлежащих возмещению по ДП ОМС и ПГГ, ПЖВЛС КР с Перечнем основных лекарственных средств ВОЗ и национальными клиническими руководствами, и протоколами, а также с учетом относительной эффективности затрат.

При формировании перечня ЛС, подлежащих возмещению по ДП ОМС и ПГГ, и потребности необходимо учесть данные АТС/DDD-анализа.

Разработать меры вмешательства по ликвидации низкой мотивации врачей и фармацевтов и застрахованных граждан к использованию льготных программ лекарственного обеспечения.

## **СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

1. **Джиенбекова, Ч. М.** Льготное лекарственное обеспечение в КР: становление, проблемы и перспективы [Текст] / Ч. М. Джиенбекова // Известия ВУЗов Кыргызстана. - 2020. - № 6 – С. 20-23. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=46301596>

2. **Джиенбекова, Ч. М.** Лекарственное обеспечение больных с эпилепсией в рамках программы государственных гарантий в Кыргызской Республике [Текст] / Ч. М. Джиенбекова, И. З. Исмаилов // Бюллетень науки и практики - 2023. - № 9. - С. 143-150. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=54496007>

3. **Джиенбекова, Ч. М.** Льготное лекарственное обеспечение населения Кыргызстана, страдающих болезнями органов кровообращения [Текст] / Ч. М. Джиенбекова, И. З. Исмаилов, Э. Б. Барбиева // Журнал «Научное обозрение. Медицинские науки» - 2023. - № 2 – С. 39–44. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=53762622>

4. **Джиенбекова, Ч. М.** Роль программы государственных гарантий в лекарственном обеспечении граждан Кыргызской Республики при психических заболеваниях [Текст] / Ч. М. Джиенбекова, И. З. Исмаилов, Т. С. Сабирова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2023. – № 8 - С. 47-52. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=54390985>

5. **Джиенбекова, Ч. М.** Лекарственное обеспечение лиц, страдающих йод- и железodefицитными состояниями, по дополнительной программе обязательного медицинского страхования в Кыргызской Республике [Текст] / Ч. М. Джиенбекова, И. З. Исмаилов // Бюллетень науки и практики. – Нижневартовск, 2023. - № 5 – С. 334-340. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=53815358>

6. **Джиенбекова, Ч. М.** Льготное лекарственное обеспечение населения Кыргызской Республики в рамках обязательного медицинского страхования [Текст] / Ч. М. Джиенбекова, И. З. Исмаилов // Современные проблемы науки и образования. - Москва, 2023. - № 11 (часть 2), - С. 258-261. Режим доступа: <https://elibrary.ru/item.asp?id=54158729>

**Джиенбекова Чолпон Муратовнанын 14.04.03 - фармацевтикалык иштерди уюштуруу адистиги боюнча фармацевтика илимдеринин кандидаты илимий даражасын алуу үчүн «Кыргыз Республикасындагы жеңилдетилген дары-дармек менен камсыз кылуу системасы жана аны модернизациялоонун жолдору» темасындагы диссертациясынын**  
**КОРУТУНДУСУ**

**Негизги сөздөр:** жеңилдетилген дары-дармек менен камсыздоо, милдеттүү медициналык камсыздандыруу, дары-дармек каражаттарынын болушу, дары-дармек каражаттары.

**Изилдөөнүн объектиси:** Кыргыз Республикасынын калкын жеңилдетилген дары-дармек менен камсыздоо системасы.

**Изилдөө предмети:** калкты жеңилдетилген дары-дармек менен камсыздоонун мамлекеттик программалары, Кыргыз Республикасында жеңилдетилген дары-дармек менен камсыздоонун ченемдик-укуктук, уюштуруучулук, экономикалык, фармацевтикалык жана социалдык аспектилери.

**Изилдөөнүн максаты:** далилдердин реалдуу маалыматтарды эске алуу менен Кыргыз Республикасында жеңилдетилген дары-дармек менен камсыз кылуу системасынын ишке ашырылышын талдоо жана аны өркүндөтүүнүн илимий негиздемеси.

**Изилдөө методдору:** структуралык, логикалык, ретроспективдүү, системалык, салыштырма, фармакоэпидемиологиялык, контент-анализ, ABC/VEN анализи, статистикалык методдор.

**Алынган жыйынтыктар жана алардын жаңылыгы:** Кыргыз Республикасында милдеттүү медициналык камсыздандыруунун алкагында жеңилдетилген дары-дармек менен камсыздоо системасынын катышуучуларына биринчи жолу кеңири баа берилди. Жеңилдетилген дары-дармек менен камсыздоо системасындагы керектөөчүлөрдүн негизги мүнөздөмөлөрү административдик-аймактык тиешелүүлүгүн эске алуу менен камсыздандырылган жарандардын категориялары боюнча, МКБ 10, дары-дармек каражаттарынын номенклатурасына жана компенсациялардын суммасына ылайык нозология боюнча аныкталган. Кыргыз Республикасында Милдеттүү медициналык камсыздандыруунун алкагында жеңилдетилген дары-дармек программаларын ишке ашырууга тоскоол болгон негизги факторлор аныкталды: орду толтурулууга тийиш болгон дары-дармектердин чектелген тизмеси; Бүткүл дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун негизги дары-дармектердин тизмесине киргизилген дары-дармектердин дал келбестиги, Кыргыз Республикасынын жашоо үчүн маанилүү дары-дармек каражаттарынын тизмеси, улуттук клиникалык колдонмолор, протоколдор жана жеңилдетилген программалар боюнча орду толтурулууга тийиш болгон дары-дармек каражаттарынын маалымдамасы; соода аталыштары менен жазылган дары-дармектердин жогорку үлүшү.

**Колдонуу даражасы же колдонууга сунуштамасы:** Иштин натыйжалары Кыргыз Республикасынын Саламаттык сактоо министрлигине караштуу Милдеттүү медициналык камсыздандыруу фондуна киргизилген.

**Колдонуу чөйрөсү:** дарыкана, саламаттыкты сактоо.

## РЕЗЮМЕ

диссертации **Джиенбековой Чолпон Муратовны** на тему «Система льготного лекарственного обеспечения в Кыргызской Республике и пути её модернизации» на соискание ученой степени кандидата фармацевтических наук по специальности **14.04.03 – организация фармацевтического дела**

**Ключевые слова:** льготное лекарственное обеспечение, обязательное медицинское страхование, доступность лекарственных средств, лекарственные средства.

**Объект исследования:** система льготного лекарственного обеспечения населения Кыргызской Республики.

**Предмет исследования:** государственные программы льготного лекарственного обеспечения населения, нормативно-правовые, организационные, экономические, фармацевтические и социальные аспекты льготного лекарственного обеспечения в Кыргызской Республике.

**Цель исследования:** анализ реализации системы льготного лекарственного обеспечения Кыргызской Республике и научное обоснование ее совершенствования с учетом реальных данных по доказательствам.

**Методы исследования:** структурный, логический, ретроспективный, системный, сравнительный, фармакоэпидемиологический, контент-анализ, ABC/VEN анализ, статистические методы.

**Полученные результаты и их новизна:** Впервые дана детальная оценка участников системы льготного лекарственного обеспечения в рамках обязательного медицинского страхования в Кыргызской Республике. Идентифицированы основные характеристики потребителей в системе льготного лекарственного обеспечения по категориям застрахованных граждан с учетом административно-территориальной принадлежности, по нозологиям в соответствии с МКБ 10, номенклатуры лекарств и сумм возмещения. Выявлены ключевые факторы, препятствующие реализации программ льготного лекарственного обеспечения в рамках Обязательного медицинского страхования в Кыргызской Республике: низкий уровень охвата застрахованного населения предоставляемыми государством льготами в рамках Дополнительной программы Обязательного медицинского страхования и Программ государственных гарантий; ограниченный список лекарств, подлежащих возмещению; несоответствия по лекарственным препаратам, входящим в Перечень основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения, Перечень жизненно важных лекарственных средств Кыргызской Республики, национальные клинические руководства, и протоколы и Справочник лекарственных средств, подлежащих возмещению по льготным программам; высокая доля льготных лекарственных препаратов, выписанных под торговыми наименованиями.

**Степень использования или рекомендации по использованию:** Результаты работы внедрены в Фонд обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики.

**Область применения:** фармацевтика, здравоохранение.

## ABSTRACT

of Cholpon Muratovna Dzhienbekova's dissertation on the theme "The System of Preferential Drug Provision in the Kyrgyz Republic and Ways of its Modernization" for the degree of candidate of pharmaceutical sciences in the specialty 14.04.03 – Pharmacy Organization

**Key words:** preferential drug provision, compulsory medical insurance, accessibility of medicines, medicines.

**Research Object:** the system of preferential drug provision for the population of the Kyrgyz Republic.

**Research Subject:** public programs of preferential drug provision for the population, normative-legal, organizational, economical, pharmaceutical, and social aspects of preferential drug provision in the Kyrgyz Republic.

**Research Objective:** to analyze the implementation of the preferential drug provision in the Kyrgyz Republic and scientifically justify its improvement based on real evidence and data.

**Research Methods:** structural, logical, retrospective, systemic, comparative, pharmacoepidemiological, content analysis, ABC/VEN analysis, statistical methods.

**The obtained results and their novelty:** For the first time a detailed assessment of participants in the preferential drug provision system within the framework of mandatory health insurance in the Kyrgyz Republic has been provided. The main characteristics of consumers in the preferential drug provision system have been identified by categories of insured citizens, taking into account their administrative-territorial affiliation, nosologies according to ICD-10, drug nomenclature, and reimbursement amounts. Key factors hindering the implementation of preferential drug provision programs within the framework of Mandatory Health Insurance in the Kyrgyz Republic have been identified: low coverage of insured population by state-provided benefits under the Additional Mandatory Health Insurance Program and State Guarantee Programs; limited list of reimbursable drugs; discrepancies in pharmaceuticals included in the WHO Essential Medicines List, List of Vital Essential Medicines of the Kyrgyz Republic, national clinical guidelines, protocols, and Drug Formulary eligible for reimbursement under preferential programs; high proportion of preferential drugs prescribed under brand names.

**Degree of implementation and recommendations for application:** The results of the research have been implemented in the Mandatory Health Insurance Fund under the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic.

**Application Area:** Pharmacy, Healthcare



Формат бумаги 60 х 90/16. Объем 1,5 п. л.  
Бумага офсетная. Тираж 50 экз.  
Отпечатано в ОсОО «Соф Басмасы»  
720020, г. Бишкек, ул. Ахунбаева, 92