



**Предложения по совершенствованию  
механизмов амбулаторного лекарственного  
обеспечения в рамках обязательного  
социального медицинского страхования**

# Лекарственное обеспечение Республики Казахстан

## Текущая ситуация

Общий объем фармацевтического рынка за 2015 год

Общий объем -  
366,2 млрд.  
тенге\*



Объем лекарственного обеспечения ГОБМП по годам (млрд. тенге)

	2013	2014	2015
ГОБМП	139,2	142,1	160,4
АЛО	75,6 (54%)	77,6 (55%)	84,2 (52%)
Стационар	62,6 (46%)	64,5 (45%)	76,2 (48%)

\* Источник - IMS CIS

Зарегистрировано 7 713 лекарственных средств (ЛС),  
(2 436 МНН\*)

Из них включено в Казахстанский национальный  
лекарственный формуляр\*\*  
644 МНН

Перечень ЛС для  
стационара, закупаемый  
Единым дистрибьютором

Перечень ЛС для  
самостоятельного закуп  
мед.организациями

Перечень ЛС для АЛО  
по 49 группам заболеваний

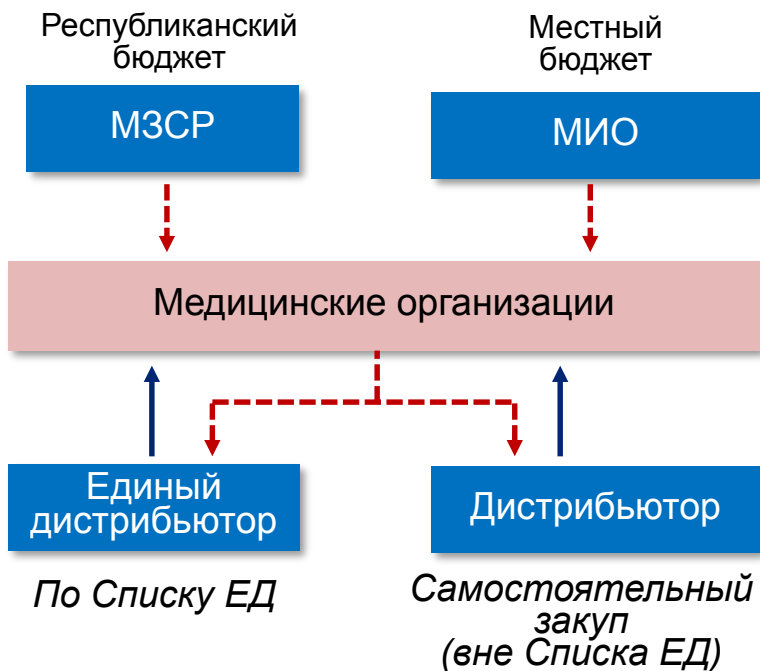
\* - включая многокомпонентные ЛС  
\*\* - период разработки КНФ, будет дополняться

# Лекарственное обеспечение: качество, перечни и пакеты

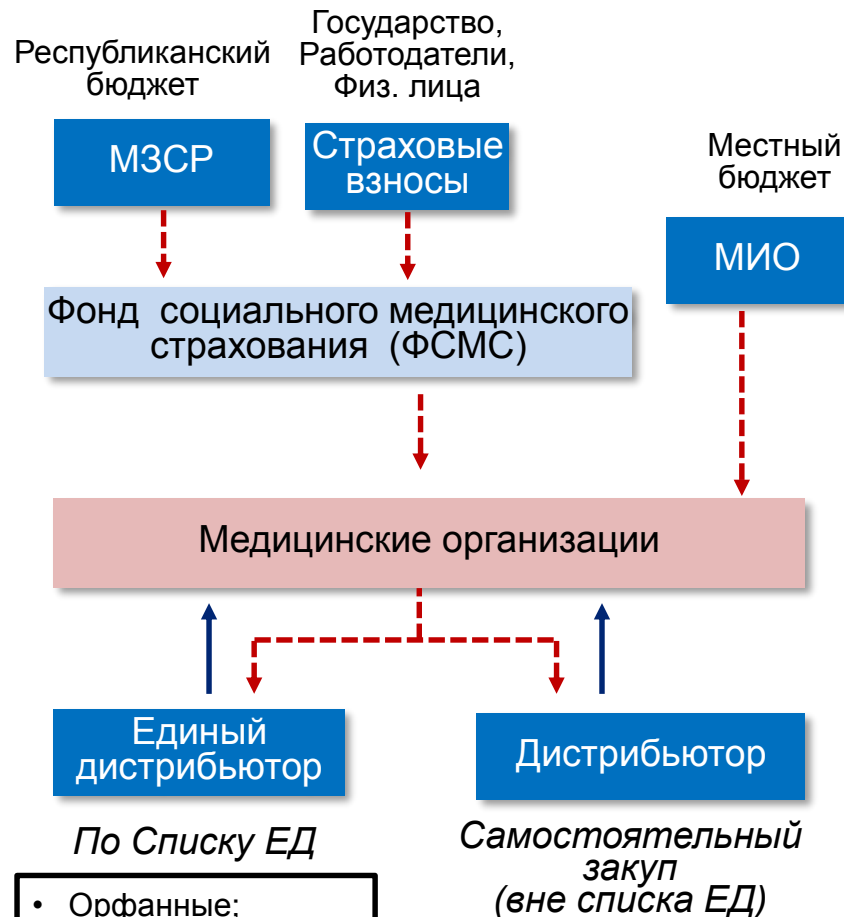


# Схема лекарственного обеспечения в условиях **Стационара**

## Действующая в рамках ГОБМП



## Планируемая в рамках ОСМС



# Предпочтительная система возмещения АЛО при системе ОСМС → через аптеки

## Сравнительный анализ

### Централизованный закуп СК-Фармация

- Большие объемы → экономия за счет цены
- Отсутствие посредников
- Дистрибуция с экономией за счет масштабов



### Возмещение затрат через ФСМС

- Большой выбор продукции (несколько торговых наименований на каждый МНН)
- Использование существующей аптечной сети
- Большая гибкость
- Нет бюрократии
- Привлечение фармацевтов в оказании услуг здравоохранения
- GPP, GDP, подотчетность
- Развитие частного сектора (МСБ)

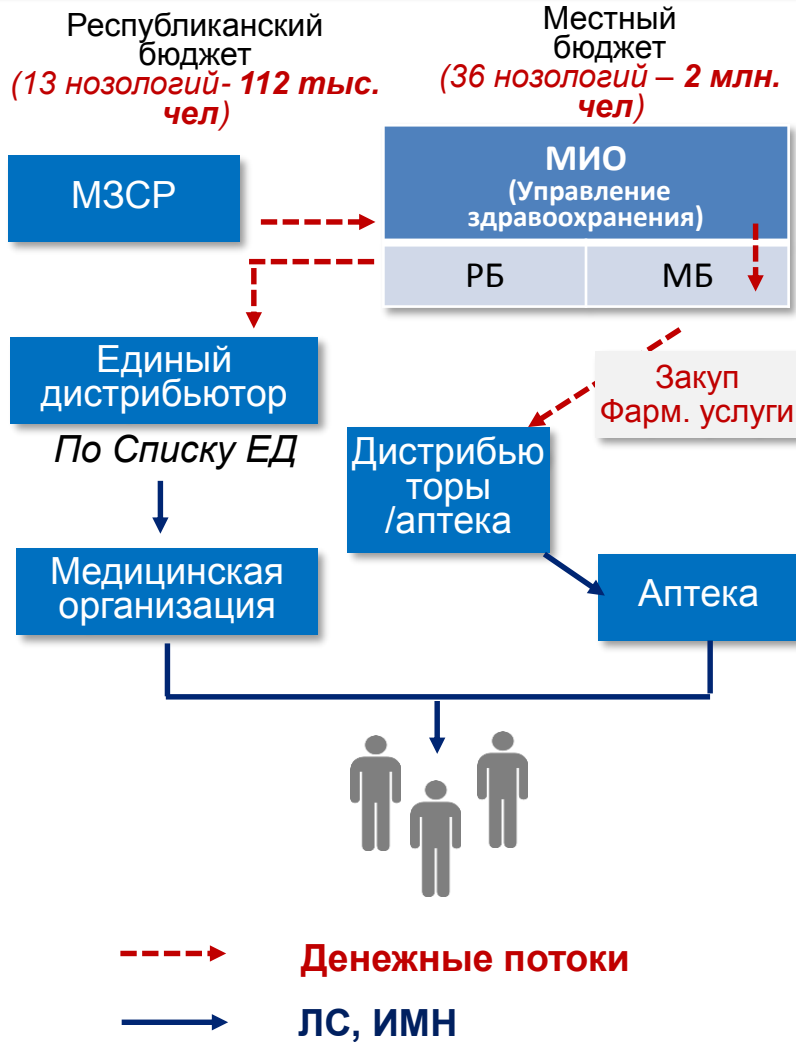
- Нет успешных примеров в странах ОЭСР
- Нет гибкости при планировании и закупе
- Ограниченный выбор лекарств; возможность возникновения дефицита запасов
- Непривлекательно для аптек
- Прерывание сети поставок (GDP)
- Отсутствие аптечной сети



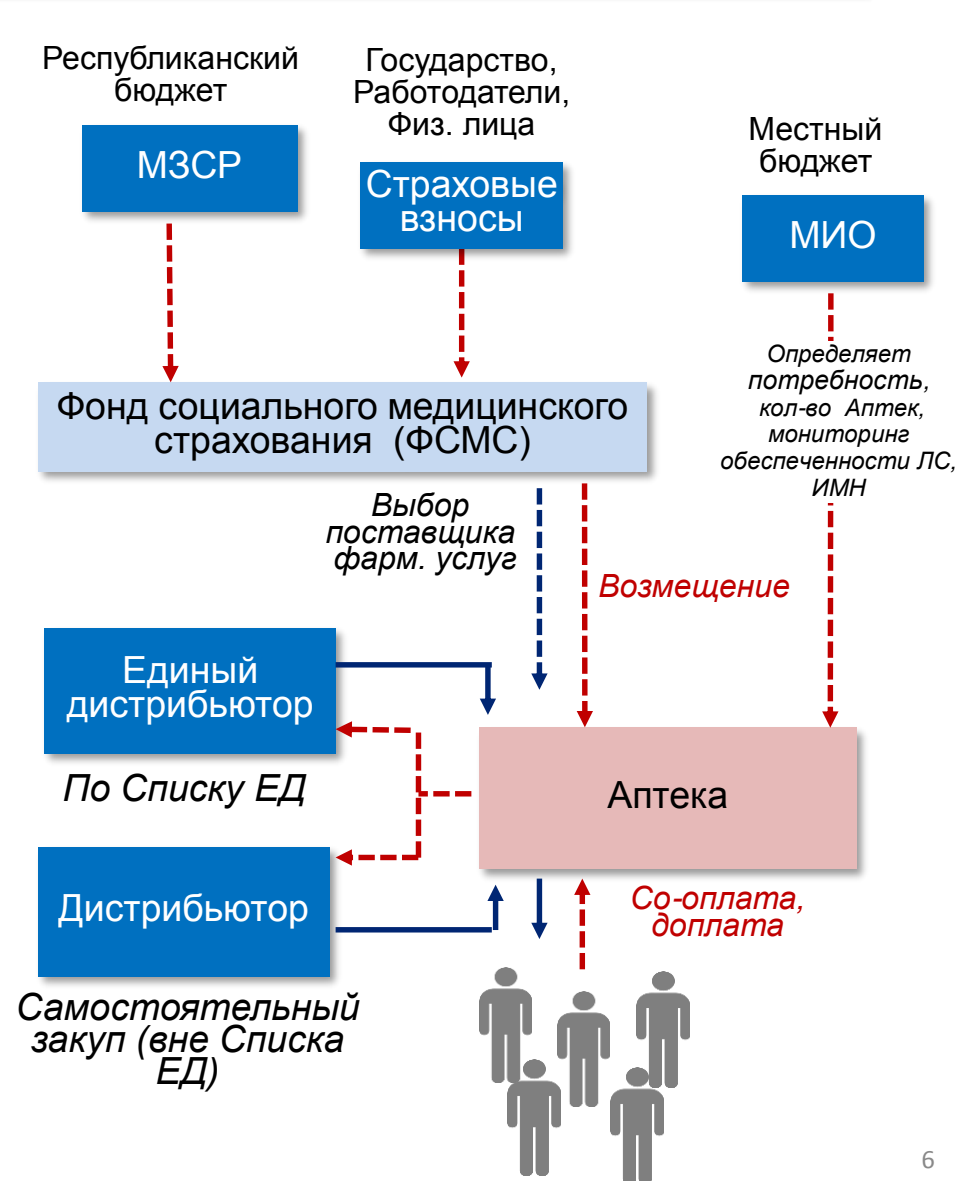
- Нужна поддержка сельским аптекам (малые объемы)
- Модернизация и поддержка ИСЛО

# Схема лекарственного обеспечения на **Амбулаторном уровне**

## Действующая в рамках ГОБМП



## Планируемая в рамках ОСМС с 2018 года



# Ценообразование для рецептурных лекарств

## I. Установление предельной цены

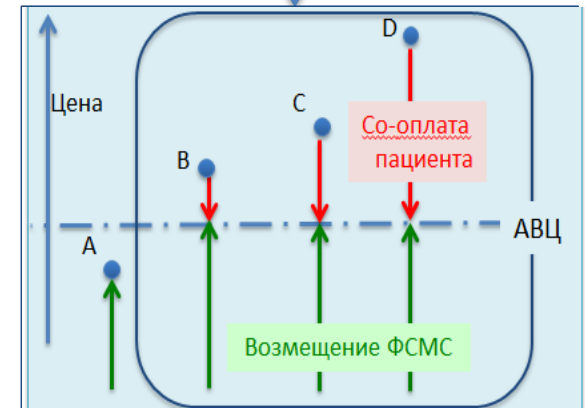
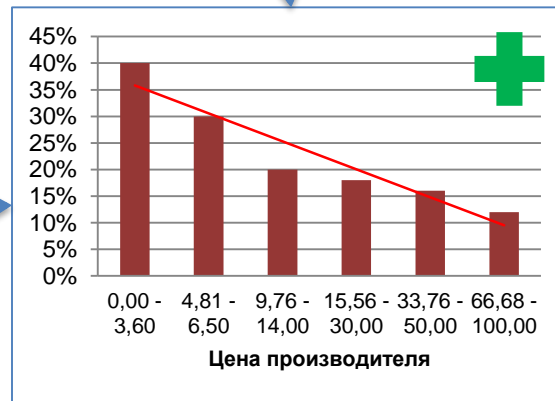
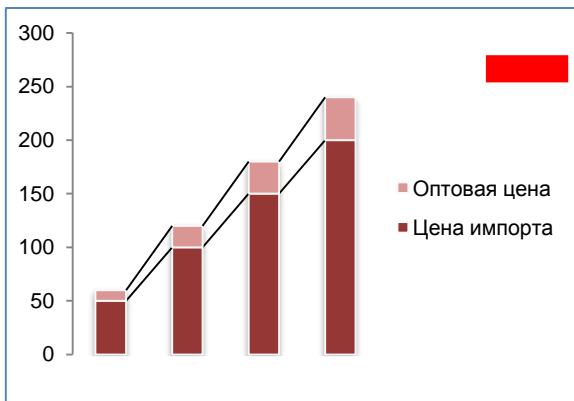
- Внешнее референтное ценообразование
- Сравнение с другими странами
- Сравнение с аналогами с РК
- Процедура + алгоритм (НЦЭЛС)
- Решение (МЗСР)

## II. Регрессивные наценки

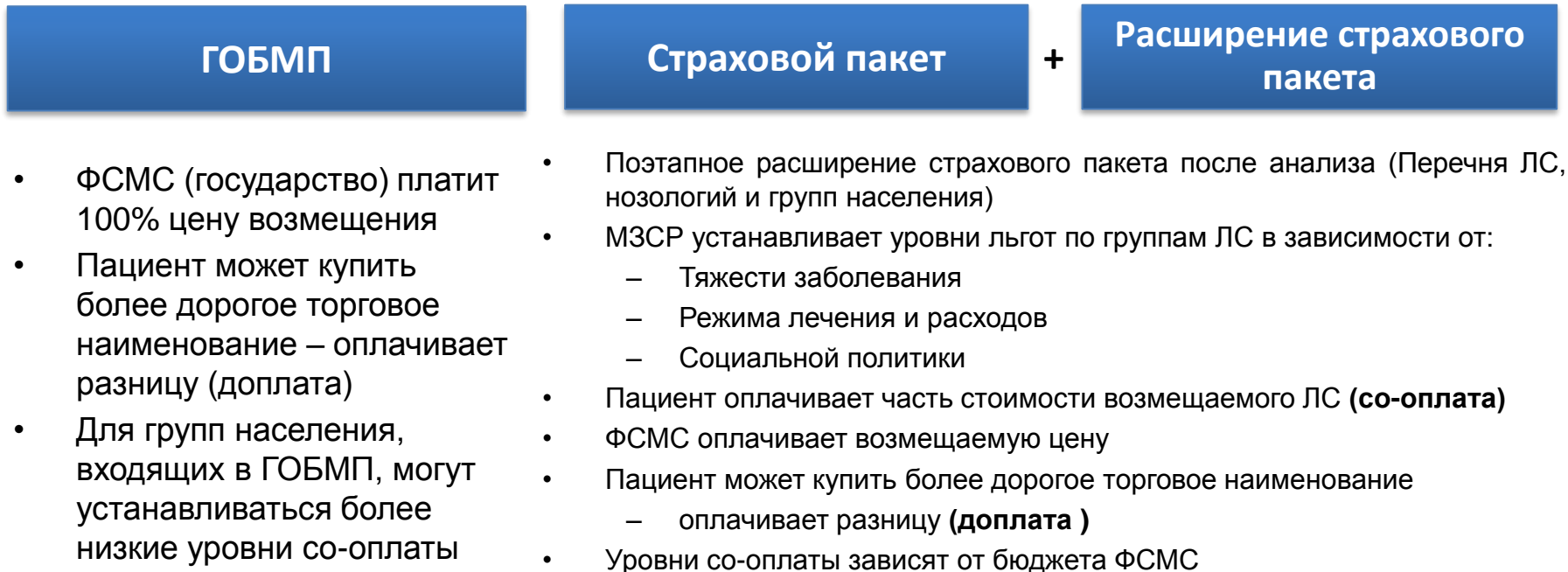
- Высокая наценка для ЛС с низкими ценами, низкая наценка для дорогостоящих ЛС
- Калькуляция за одну единицу
- Применяется к оптовикам (и к СК-Фармация) (от 4% до 14% наценки на цену производителя)
- Применяется к аптекам (от 7% до 25% наценки на цену оптовика)

## III. Возмещаемая цена АЛО

- Расчет возмещаемой цены АЛО (АВЦ)
- Группирование ЛС по АТХ классификации (НЦЭЛС):
  - оригиналы с патентной защитой;
  - генерики
- Возмещаемая цена = среднее значение 3 самых низких цен в группе
- ФСМС возмещает аптеке по АВЦ
- Пациент платит разницу с ценой продукта > АВЦ



# Предлагаемые уровни со-оплаты



Группа	Возмещение (ФСМС)	Со-оплата пациента	Доплата пациента
Все пациенты, не входящие в ГОБМП	100%: хронические заболевания 70%: серьезные или эпидемические заболевания 30%: заболевания общего характера	0% 30% 70%	Разница по сравнению с возмещаемой ценой



# Информационная система



# ЗАКОН РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН ОБ ОБЯЗАТЕЛЬНОМ СОЦИАЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ

## 1. В системе ОСМС:

### 1) амбулаторно-поликлиническая помощь

(за исключением медицинской помощи при социально значимых заболеваниях, заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, по перечню, определяемому уполномоченным органом), включающая:

#### первичную медико-санитарную помощь;

консультативно-диагностическую помощь по направлению специалиста ПМСП и профильных специалистов;

### 2. Обеспечение лекарственными средствами в системе ОСМС осуществляется при оказании:

амбулаторно-поликлинической помощи - в соответствии с утверждаемым уполномоченным органом перечнем лекарственных средств и специализированных лечебных продуктов для бесплатного и (или) льготного обеспечения отдельных категорий граждан с определенными заболеваниями (состояниями);

стационарной и стационарозамещающей помощи - в соответствии с утвержденными лекарственными формулярами медицинских организаций

## Необходимые изменения в НПА

1. Внести изменения и дополнения в ПП РК № 1729 от 30.10.2009г (Правила закупа)

2. Внести изменения и дополнения в Приказ МЗСР № 786 от 04.11.2011г. (Перечень АЛО)

3. Разработать Правила возмещения фармацевтических услуг и критерии отбора Поставщиков

# Лекарственное обеспечение в системе социального медицинского страхования – Результаты

## Цели

- Модернизация действующей системы АЛО
- Подготовить систему АЛО к включению в систему ОСМС



## Результаты

1. Модель лекарственного обеспечения, сопоставимая с большинством стран ОЭСР
2. Повышение солидарности
3. Улучшенный доступ к большему количеству лекарств и больше аптек
4. Справедливые цены и наценки
5. Улучшение приверженности в лечении рецептурными лекарствами
6. Фокус на ПМСП и профилактику
7. Стимулирование перехода от стационарной помощи к амбулаторной
8. Стимулирование деятельности малого и среднего бизнеса (аптеки и оптовики)
9. Пациенты увидят преимущества системы социального медицинского страхования



**Спасибо за внимание!**