

Управление лекарственным обеспечением противотуберкулезных препаратов

Елена Михайловна Богородская

**заведующая отделом организации противотуберкулезной помощи
НИИ фтизиопульмонологии ММА им. И.М.Сеченова**

24 июня 2010 года, г. Кисловодск



- **Лекарственное обеспечение является неотъемлемой составляющей организации здравоохранения**
- **От доступности лекарственных средств во многом зависит качество противотуберкулезной помощи населению**



- **В последние 15 лет происходят различные изменения в организации лекарственного обеспечения больных туберкулезом.**
- **Изменилось бюджетное финансирование закупок противотуберкулезных лекарственных препаратов.**
- **Ответственность за планирование и расход средств на противотуберкулезную помощь переместилась с федерального уровня на уровень субъектов Российской Федерации.**



Цикл управления лекарственным обеспечением



Необходимые составляющие управления

1. Поддержка правительства (обеспечение полного финансирования закупок лекарств из одного или нескольких источников)
2. Вертикаль управления и системный подход к проблеме
3. Планирование выделения бюджетных средств (за 2-3 года)
4. Взаимодействие организаций по планированию закупок лекарств из разных источников (кто что закупает и сколько это стоит)
5. Информирование субъектов РФ о предстоящем распределении лекарств (за 1 год)
6. Мониторинг наличия лекарств



Задача планирования потребности в ПТП –

обоснование необходимых бюджетных ассигнований и на этой основе закупка эффективных ЛС для своевременного и полного обеспечения больного



Расчет потребности в противотуберкулезных препаратах

1. Ориентировочный прогноз потребности на 2-3 года вперед (зависит от эпидемической ситуации в регионе) – необходим для планирования лекарственного обеспечения
2. Точный полицевой расчет потребности в МНН на 1 год вперед с учетом поставок лекарств из разных источников, остатков (запаса) на конец года
3. Определение необходимого ассортимента лекарств, наиболее употребляемого в регионе
4. Оценка стоимости необходимого ассортимента
5. Определение объема наполнения резерва лекарств



Обеспечение противотуберкулезными препаратами

Расчетная потребность финансирования закупок ПТП (Россия)

2007 год – 3,2 млрд.рублей

2009 год – 5,3 млрд. рублей

2011 год – 8,3 млрд. рублей



Стоимость курса химиотерапии в USD

(курс 1 USD = 30 руб.)

Режимы	Стоимость
1	62,8
3	60,2
2А	144,8
2Б	500,9
4 (МЛУ)	13 531,0
4 (ШЛУ)	20 374,0
Химиопрофилактика	15,8
Противорецидивный курс	27,1
Лечение осложнений БЦЖ	38,8
Тест-терапия	34,6



Только цифры (МЛУ)

	2008	2009	2010	2011
Число больных с МЛУ, состоящих на учете на конец года (ф. 33)	26 448	29 031	?	??
Оценочное число больных с МЛУ, нуждающихся в лечении по 4 режиму ХТ (а)	11 285	11 800	Не менее 12 000	Не менее 17 500
Доля больных, нуждающихся в лечении (%)	43	44		
Число принятых на лечение больных по 4 режиму (b)	6 500	9 000	12 000	17 500
Доля больных, принятых на лечение по 4 режиму ХТ, от общего числа больных, нуждающихся в лечении, % (a/b)	58	76	100	



Финансирование закупок ПТП осуществляется из бюджета:



- Региональные целевые программы и текущее финансирование учреждений
- Муниципальные образования (районы)
- Национальный (федеральный) бюджет
- Внебюджетные источники (в том числе КЗС, другие международные проекты, спонсорская помощь)

Финансирование должно быть адекватным планируемой к закупке расчетной стоимости ассортимента лекарств



Финансирование закупок ПТП из бюджета субъекта РФ



1. Планирование финансирования заранее за 2-3 года
2. Учет поставок лекарств из федерального бюджета (оценка стоимости поставляемого ассортимента и его объема)
3. Учет финансирования закупок ПТП из местных источников
4. Полное обеспечение финансирования оставшейся части закупок



Закупка

1. Своевременное составление плана закупок (за 1-2 месяца до окончания предыдущего года)
2. Подготовка лотов, объявление аукциона, конкурса и т.д. (в первые два месяца текущего года)
3. **Своевременная реализация закупок** – в первой половине года (больной не должен ждать лекарств)
4. Закупка качественных лекарств (мониторинг побочных эффектов, их систематизация)
5. Своевременная коррекция плана закупок



Способы размещения ГОСЗАКАЗА на лекарственные средства.

Госзаказ может размещаться:

без проведения торгов, при цене заказа по одноименной продукции до 100тыс рублей в квартал.

При цене заказа одноименной продукции более 100тыс. руб. в квартал :

путем проведения торгов: аукцион(открытый, закрытый, открытый в электронной форме);

без проведения торгов : запрос котировок цен , у единственного поставщика (исполнителя, подрядчика).



Распределение

1. По заявкам территорий (выборочная проверка адекватности заявки)
2. По утвержденному ассортименту (например, закупаются из федерального бюджета и распределяются только ПТП 2-го ряда на конкретное число больных)
3. Информирование о распределении ПТП в субъекты РФ заранее (за 6 месяцев - 1 год)



Использование

**Оценка использования ПТП в учреждении -
непрерывная, систематическая, основанная на
критериях программа оценки терапии ПТП,
обеспечивающая их надлежащее использование.**

**При выявлении ошибок в проведении терапии
требуется принятие соответствующих мер.**



Определение областей мониторинга использования лекарств

Определение проблем с фармакотерапией,
которые должны быть решены.

Основное внимание - на препараты, для которых
проблемы наиболее вероятны:

- большие объемы потребления;
- низкий терапевтический индекс (или высокая частота побочных реакций);
- дорогостоящие препараты.



Использование

- 
- **До окончания сроков годности!**
 - **Необходимо создание системы перераспределения лекарств в случае их дефицита или избытка**

Наименование в МНН	Возможный срок годности в годах (min - max)
Группа препаратов ГИНК (H)	2-6
Группа рифампицина (R)	2
Пиразинамид (Z)	2-3
Этамбутол (E)	2-3
Стрептомицин (S)	3
Капреомицин\канамицин\амикацин (Cap/K/A)	2
Фторхинолоны (Fq), в том числе:	
офлоксацин	3
левофлоксацин	2-5
ломефлоксацин	2
моксифлоксацин	3
спарфлоксацин	3
Протионамид\этионамид (Pt/Et)	2
Циклосерин (Cs)	2-3
Аминосалициловая кислота (Pas)	1,5-4
Рифабутин (Rb)	2
Комбинированные противотуберкулезные препараты	2

Мониторинг использования лекарств необходим, если выявляется:

- **Большое число побочных реакций на применение ЛС**
- **Признаки неэффективности лечения**
- **Чрезмерное или недостаточное использование ЛС**
- **Не соблюдение стандартов лечения**
- **Использование дорогостоящих препаратов, когда имеются более дешевые альтернативы**



Необходимые составляющие управления

Единое информационное обеспечение наличия ПТП в стране, мониторинг наличия препаратов



Оценка обеспечения лекарствами в территории

Обеспеченность конкретным противотуберкулезным препаратом (МНН) в месяцах	Алгоритм оценки	%
0 – 0,9	Отсутствует	0%
1 – 2,9	Недостаточная	25-50%
3 – 5,9	Удовлетворительная	75%
6 – 8,9	Достаточная	100%
9 – 11,9	Избыточная	125%
> 12	Чрезмерная	150%

