

Организация лекарственного обеспечения онкологических пациентов на современном этапе







к.ф.н. Давид Мелик-Гусейнов

Общественный совет Минздрава России

Москва, октябрь, 2014г

О мониторинге системы **лекарственного обеспечения** населения Российской Федерации

Консолидированное мнение экспертных групп о современных проблемах лекарственного обеспечения в России:

-  Члены Общественного Совета МЗ РФ
-  Высшие учебные заведения России
-  Департаменты здравоохранения регионов России
-  Территориальные Фонды Обязательного Медицинского страхования
-  Пациентские ассоциации
-  Экспертные / аналитические организации

Ключевые **индикаторы** мониторинга



Эксперта в
вопросах
организации
лекарственного
обеспечения

Ключевые **индикаторы** мониторинга

36

Страниц
аналитических
расчетов и
ВЫВОДОВ

Ключевые **индикаторы** мониторинга

75

Предложений
решений от
экспертов
проекта

Ключевые **индикаторы** мониторинга



Субъекта
Российской
Федерации



Центр
социальной
экономики



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



Центр
социальной
экономики

**АРГУМЕНТЫ
И ФАКТЫ**

Общественный совет Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Отчет
о результатах
мониторинга
системы
лекарственного
обеспечения
населения
Российской
Федерации**

29 октября

2014

Анализ проблем
и предлагаемые управленческие
решения, направленные
на совершенствование
системы обеспечения
нуждающихся граждан России
эффективными, безопасными
и доступными лекарственными
препаратами и повышение
пациентоориентированности
всей системы здравоохранения

Консолидированное
мнение
экспертных групп
о современных
проблемах
лекарственного
обеспечения
в России

Участникам системы лекарственного обеспечения **требуется:**

- Проведение ежегодного всероссийского конгресса «Национальная лекарственная политика России» под эгидой Минздрава РФ
- Создание федеральных регистров пациентов по ключевым заболеваниям
- Государственные закупки медикаментов (рациональный подход, фармакоэкономика, 44-ФЗ и т.д.)

Основные проблемы современного лекарственного обеспечения населения России

- ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП
- РЕГИСТРАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- СИСТЕМА ВЫПИСКИ РЕЦЕПТОВ НАСЕЛЕНИЮ
- СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ
- АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
- СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ИНФРАСТРУКТУРА



Основные проблемы современного лекарственного обеспечения населения России

- ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП

- РЕГИСТРАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- СИСТЕМА ВЫПИСКИ РЕЦЕПТОВ НАСЕЛЕНИЮ
- СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ
- АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
- СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ИНФРАСТРУКТУРА



Базовый комплект медикаментов для верстки государственных гарантий федерального и регионального уровня



Доказательная медицина и фармакоэкономика



Новая идеология / референтное ценообразование / возмещение среднесуточной дневной дозы

Основные проблемы современного лекарственного обеспечения населения России

- ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП
- РЕГИСТРАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- СИСТЕМА ВЫПИСКА РЕЦЕПТОВ НАСЕЛЕНИЮ
- СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ
- АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
- СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ИНФРАСТРУКТУРА



Оценка медицинских технологий для всех препаратов, поступающих на рынок лекарств



Дифференциация требований к доклиническим и клиническим исследованиям в ходе проведения экспертизы качества, эффективности и безопасности при осуществлении государственной регистрации лекарственных препаратов

Основные проблемы современного лекарственного обеспечения населения России

- ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП
- РЕГИСТРАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- СИСТЕМА ВЫПИСКИ РЕЦЕПТОВ НАСЕЛЕНИЮ
- СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ
- АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
- СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ИНФРАСТРУКТУРА



Ответственность врача / ЛПУ за отказ или некорректную выписку рецепта



Упрощенная выписка рецептов тяжело больным категориям граждан, в т.ч. наркотических препаратов



Преимущество выписки в федеральных и региональных лечебных организациях

Основные проблемы современного лекарственного обеспечения населения России

- ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП
- РЕГИСТРАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- СИСТЕМА ВЫПИСКИ РЕЦЕПТОВ НАСЕЛЕНИЮ

- **СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ**

- АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
- СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ИНФРАСТРУКТУРА



Создание проекта калькулятора затрат для КСГ системы планирования и оплаты за медицинскую помощь в ЛПУ



Лечение сопутствующих диагнозов хронических больных в специализированных ЛПУ



Преимущество стационарной терапии (запас медикаментов для пациента после выписки из стационара)

Основные проблемы современного лекарственного обеспечения населения России

- ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП
- РЕГИСТРАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- СИСТЕМА ВЫПИСКИ РЕЦЕПТОВ НАСЕЛЕНИЮ
- СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ



Упорядочивание системы льгот для населения



Доступность медикаментов для пациентов с редкими заболеваниями, приезжих и т.д.



Лекарственное возмещение

АМБУЛАТОРНОЕ
ЛЕКАРСТВЕННОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ

- СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКАЯ ИНФРАСТРУКТУРА

Основные проблемы современного лекарственного обеспечения населения России

- ПЕРЕЧЕНЬ ЖНВЛП
- РЕГИСТРАЦИЯ И КЛИНИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
- СИСТЕМА ВЫПИСКИ РЕЦЕПТОВ НАСЕЛЕНИЮ
- СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ
- АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
- СОЦИАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА



Статус аптечных организаций / аптека, производственная аптека, больничная аптека

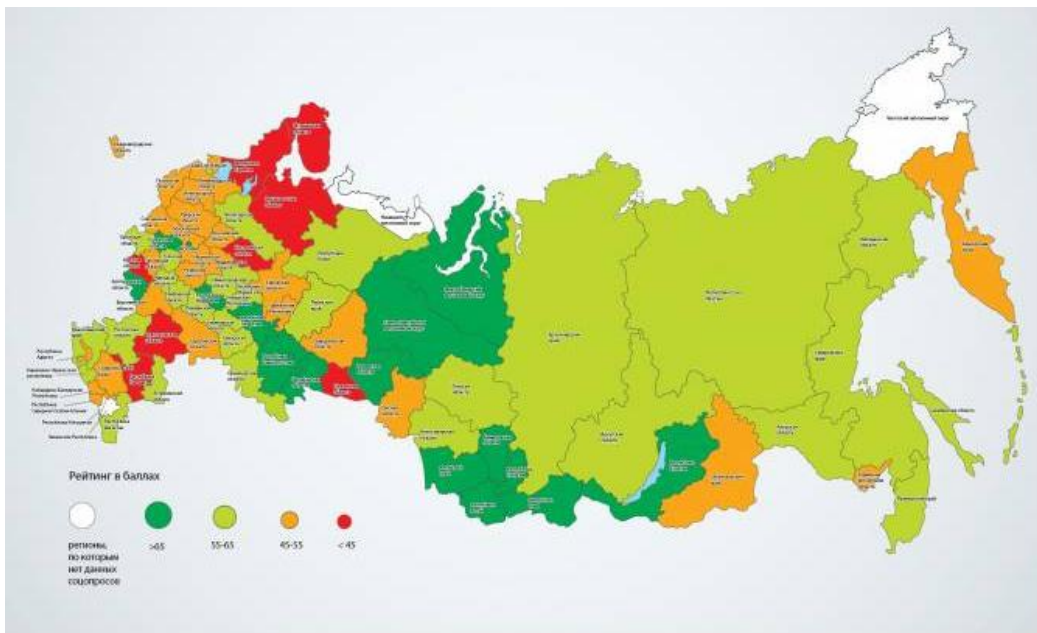


Хранение и отпуск наркотических препаратов



Морфологическая верификация типа заболевания для рационального использования лекарственных препаратов

Проведена **аналитическая работа** по изучению региональных особенностей лекарственного обеспечения



Рейтинги
Субъектов
Федерации
представлены в
НОМИНАЦИЯХ:

Критерии:

- Объем лекарственного обеспечения
- Обеспечение per capita
- Рост затрат на лекарственное обеспечение
- Демографический эффект от затрат
- Социальная инфраструктура

Нозологии:

Болезни системы кровообращения

Онкология

- Диабет
- Астма и ХОБЛ
- ХМЛ и Гемофилия

Динамика общей заболеваемости*

Рейтинг показывает восьмилетний совокупный среднегодовой темп роста общей заболеваемости;
Ранг 1 соответствует максимальному приросту заболеваемости за период 2005-2012 гг., Ранг 80 – минимальному

Ранг	Субъект РФ / аутсайдер	Динамика	Ранг	Субъект РФ / лидер	Динамика
1	Республика Ингушетия	7,53%	71	Тульская область	-0,59%
2	Чеченская Республика	3,47%	72	Тюменская область	-0,86%
3	Карачаево-Черкесская Республика	3,38%	73	Калужская область	-0,93%
4	Амурская область	3,33%	74	Курская область	-1,11%
5	Тверская область	3,02%	75	Оренбургская область	-1,18%
6	г. Санкт-Петербург	2,87%	76	Тамбовская область	-1,32%
7	Республика Саха (Якутия)	2,76%	77	Республика Тыва	-1,42%
8	Республика Марий Эл	2,68%	78	Магаданская область	-1,50%
9	Ставропольский край	2,44%	79	Томская область	-1,70%
10	Московская область	2,38%	80	Пензенская область	-1,78%

Объем госфинансирования лекарственного обеспечения per capita*

Рейтинг показывает монетарный объем лекарственного обеспечения в государственном секторе на душу населения по онкологическим нозологиям;

Ранг 1 соответствует максимальному объему лекарственного обеспечения на 2013 г., Ранг 80 – минимальному

Ранг	Субъект РФ / аутсайдер	Руб	Ранг	Субъект РФ / лидер	Руб
71	Республика Марий Эл	263	1	г. Москва	1038
72	Забайкальский край	259	2	г. Санкт-Петербург	900
73	Еврейская автономная область	249	3	Калужская область	735
74	Республика Калмыкия	246	4	Пензенская область	629
75	Астраханская область	243	5	Мурманская область	617
76	Карачаево-Черкесская Республика	207	6	Магаданская область	606
77	Чеченская Республика	183	7	Хабаровский край	585
78	Республика Дагестан	157	8	Республика Саха (Якутия)	569
79	Новосибирская область	143	9	Камчатский край	567
80	Кабардино-Балкарская Республика	137	10	Тульская область	552

Темп роста госфинансирования ЛО по нозологии «Онкология»*

Рейтинг показывает пятилетний совокупный среднегодовой темп роста монетарного объема лекарственного обеспечения в государственном секторе по нозологии «Онкологии»;

Ранг 1 соответствует максимальному приросту за период 2009-2013 гг., Ранг 80 – минимальному

Ранг	Субъект РФ / аутсайдер	%
71	Липецкая область	-0,2%
72	Приморский край	-0,4%
73	Брянская область	-0,7%
74	Еврейская автономная область	-3,1%
75	Хабаровский край	-3,2%
76	Сахалинская область	-5,2%
77	Кабардино-Балкарская Республика	-11,3%
78	Республика Калмыкия	-12,7%
79	Карачаево-Черкесская Республика	-18,2%
80	Новосибирская область	-24,1%

Ранг	Субъект РФ / лидер	%
1	Магаданская область	19,0%
2	Омская область	18,4%
3	Кемеровская область	16,5%
4	Курская область	15,6%
5	Свердловская область	15,3%
6	Калининградская область	15,0%
7	Республика Хакасия	14,3%
8	Красноярский край	14,2%
9	Вологодская область	14,1%
10	Республика Адыгея	14,0%

Динамический индекс чувствительности смертности/финансирования *

Рейтинг показывает чувствительность изменения уровня смертности от ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ при изменении подушевых затрат на лекарственное обеспечение в государственном секторе; Ранг 1 соответствует максимальному значению индекса за период 2009-2012 гг., Ранг 80 – минимальному

Ранг	Субъект РФ / аутсайдер	индекс
71	Вологодская область	0,26
72	Амурская область	0,26
73	Чеченская Республика	0,24
74	Алтайский край	0,24
75	Республика Хакасия	0,22
76	Республика Адыгея	0,20
77	Магаданская область	0,19
78	Республика Марий Эл	0,19
79	Еврейская автономная область	0,13
80	Чукотский автономный округ	0,09

Ранг	Субъект РФ / лидер	индекс
1	Республика Ингушетия	3,38
2	Карачаево-Черкесская Республика	2,61
3	Республика Калмыкия	1,78
4	Новгородская область	0,93
5	Республика Бурятия	0,85
6	Камчатский край	0,78
7	Республика Башкортостан	0,73
8	Тульская область	0,73
9	Волгоградская область	0,71
10	Хабаровский край	0,70



Надо действовать!

исп. Комиссия по
обращению лекарственных
препаратов и медицинских
изделий

Общественный совет
Минздрава России

Москва, 2014г