ПРЕСКЛИПИНГ

3 февруари 2020 г., понеделник

www.bnt.bg , 31.01.2020 г.
http://news.bnt.bg/bg/a/prof-georgi-momekov-merkite-sreshchu-koronavirusa-sa-adekvatni

Проф. Георги Момеков: Мерките срещу коронавируса са адекватни

Много е трудно бързо да се създаде лекарство срещу коронавируса. Това каза в Сутрешния блок на БНТ проф. Георги Момеков, председател на Българското научно дружество по фармация. Той определи като адекватни предприетите мерки от Китай и Световната здравна организация срещу разпространението на епидемията.
В Китай в момента правят опити, използват медикаменти, които нормално се използват за лечение на ХИВ инфекция, но е твърде рано да се каже каквото и да било. Да се направи нова ваксина не е толкова лесно.
Според проф. Момеков по-важни ще бъдат нефармакологични методи, свързани с това какво се прави в условия на подобна епидемия.
В момента смъртността при заболелите с коронавирус е около 2 процента, а евентуална ваксина може да повиши смъртността, тъй като няма да е надеждно тествана, каза още д-р Момеков.

www.zdrave.net, 31.01.2020 г.
https://www.zdrave.net/-/n11891

МЗ проверява доставните цени и срока на годност на лекарствата за болниците

Надежда Ненова
„До настоящия момент в Министерство на здравеопазването не е постъпвала информация за цените, на които частните лечебни заведения закупуват от търговците на едро лекарствени продукти и цените, на които те ги отчитат към НЗОК.“ Това казва министърът на здравеопазването Кирил Ананиев в писмен отговор на въпрос на депутата от БСП д-р Валентина Найденова относно мерките които МЗ предприема за предотвратяването на недобри търговски и корупционни практики в лечебните заведения.
По думите му няма изискване лечебните заведения да предоставят информация за сключените от тях договори за доставка на лекарствени продукти, както и за условията по тях (цени, срокове на изпълнение и т.н.). Има въведено изискване само за лечебните заведения по чл. 5 от Закона за лечебните заведения и лечебните заведения с държавно или общинско участие в собствеността да предоставят на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти информация за заплатените от тях лекарствени продукти, включени в ПЛС, които се заплащат от бюджета на лечебните заведения. „Тази информация, обаче, се използва единствено за изготвянето и актуализирането на ПЛС от НСЦРЛП“, казва министърът.
Той подчертава, че е задължение на НЗОК, в ролята на платежна институция, да алармира компетентните органи в случай на подозрения за нелоялни практики и злоупотреби, идентифицирани в процеса на извършване на постоянен мониторинг върху дейността на договорните си партньори. „След появилите се изявления и публикации в медиите с цел извършването на анализ и идентифициране на огласените нелоялни практики, министърът на здравеопазването е разпоредил на Националния съвет по цени

и реимбурсиране на лекарствените продукти и Изпълнителна агенция по лекарствата извършването на проверка на търговците на едро, дистрибутиращи лекарствени продукти относно доставните цени, на които лечебните заведения получават от търговците на едро лекарствените продукти, които Националната здравноосигурителна каса заплаща извън цената на КП и/или АПр на основание Закона за здравното осигуряване и срока на годност на доставените в лечебните заведения лекарствени продукти“, пише министър Ананиев.
Той заявява, че резултатите от назначените проверки ще бъдат незабавно анализирани и оповестени.
„Предложили сме промени в нормативната уредба, които ще подобрят контрола върху разходите за лекарствени продукти. Същите предстои да бъдат обсъдени в Парламента. Министерство на здравеопазването и занапред ще разчита на конструктивен и съвместен диалог между институциите, ангажирани в системата на здравеопазването, с цел постигане на по-добри здравни резултати за населението“, завършва министърът.

www.dnevnik.bg, 31.01.2020 г.
https://www.dnevnik.bg/analizi/2020/01/31/4022295_povecheto_problemi_v_durjavata_se_reshavat_chrez/

Повечето проблеми в държавата се решават чрез протести

д-р Десислава Толинова, БНР
Д-р Десислава Толинова, заместник-председател на Сдружението на общопрактикуващите лекари в София област, коментира по БНР във вторник отлагането с половин година на промените в.Наредба Н-18 за касовите апарати и софтуера за продажби. Личните лекари вече обясниха с декларация какво чака пациентите заради наредбата - ще се създадат листи на чакащите на всички нива в сектора, за всяко влизане в кабинета ще се пише нов амбулаторен лист, ще се намали времето за преглед, ще се създаде бумащина, ще поскъпнат медицинските услуги и др. "Медицинският софтуер не е софтуер за управление на продажби, а база данни, необходима за вземане на решение за живота и здравето на човека!", предупредиха лекарите.
Отлагането на влизането в сила на наредбата на нас не ни решава проблема, просто го отлага с 6 месеца.
За радост е силно да се говори.
Проблемите просто остават, те ще се появят след шест месеца, не от понеделник.
При нас основният проблем е, че медицинската програма, с която ние регистрираме нашите прегледи - програма, която регистрира базата медицински данни и отчита нашата дейност като лекари, тя се приравнява към софтуер, който управлява продажби. Което просто няма как да се случи, не е рационално. И това довежда до изкривяване на нашата работа, на практика до блокиране на работата ни.
Най-сериозно ни притеснява, че в случая никой не мисли за лечение и медицина.
Програмата ни приравнява към оператор на продажби.
Лекарят е принуден да мисли ще му съвпадне ли часът на касовата бележка с часа на амбулаторния лист, минало ли е регламентираното време. Отделно, когато влезе здравно неосигурен пациент, той не може да бъде обслужен през медицинската програма за въвеждане в базата на медицински данни на пациента. Трябва да напишеш неговия амбулаторен лист на хвърчащ лист, да ги събираш в папка - по този начин се губят данни. Не могат да бъдат обслужени през медицинската ни програма например здравно неосигурените бременни жени, не могат да се правят имунизации на неосигурени

пациенти - дейности, които ние като лекари сме задължени да ги правим по редица наредби.
Лекарите като по-консервативно съсловие трудно излизат на протести.
И може би това е малък недостатък, защото повечето проблеми в нашата държава явно се решават чрез протести.

В. "ТРУД": НЗОК ДАВА ПОВЕЧЕ ПАРИ НА ЛЕЧЕБНИТЕ ЗАВЕДЕНИЯ ЗАРАДИ ГРИПА

Надзорният съвет на НЗОК е взел решение да се увеличат с 5% определените на РЗОК стойности за дейностите за януари 2020 г. за болнична медицинска помощ. Това става ясно от публикуваните решения на Надзора, взети на неприсъствено заседание на 29 януари, пише в днешния си брой в. "Труд". Увеличението ще бъде разпределено по лечебни заведения, които извършват дейности по овладяването на епидемичната обстановка, спешност, майчино и детско здравеопазване.

www.btv.bg, 02.02.2020г.
https://btvnovinite.bg/bulgaria/veche-e-fakt-centraliziranijat-elektronen-registar-za-lekarstvata-u-nas.html

Вече е факт централизираният електронен регистър за лекарствата у нас

Това се случва на фона на скандала с продукт, продаван на болниците на драстично различни цени

Първият централизиран електронен търг за лекарства у нас вече е факт.
А първите, които се състезаваха в него, са търговците на онкомедикаменти.
Това се случва на фона на скандала с продукт, продаван на болниците на драстично различни цени, които се плащат от касата.
Няколко институции вече разследват как и защо едно и също онколекарство стига до болниците на драстично различни цени, след като сметката плащат здравноосигурените.
Управителят на Здравната каса д-р Дечо Дечев посочи проблема в края на мандата си. Предизвика турболенция и излезе в отпуск. Сега всички търсят отговора на загадката.

www.mediapool.bg, 31.01.2020 г.
https://www.mediapool.bg/mz-sbadna-edna-mechta---zavarshi-e-targa-za-onkolekarstva-i-spesti-57-mln-lv-news302943.html

МЗ "сбъдна една мечта" - завърши е-търга за онколекарства и спести 57 млн. лв.

Подготвя се промяна и частните болници да купуват на договорените в е-търга цени

Мартина Бозукова
След дългогодишно отлагане Министерството на здравеопазването най-после завърши първия електронен търг за нужните на болниците онкомедикаменти в следващите две години. Търгът е по заявки на 203 държавни и общински болници и цели да договори по-изгодни цени, на които те в последствие да купуват медикаментите при собствените си обществени поръчки. В търга са се включили 16 дистрибутора, като по думите на здравния министър Кирил Ананиев интересът е бил много голям.

"Първоначално предвиждахме, че стойността ще достигне 1.280 млрд. лева. С радост мога да кажа, че след провеждането на търга тези средства бяха намалени с 57 млн. лева, което е икономия за бюджета на НЗОК", каза Ананиев. Така бюджетът за онколекарства в болниците за 2020 и 2021 година ще е в рамките на около 1.220 млрд. лева, като на собствените си търгове болниците могат да постигнат дори по-ниски цени, но не и по-високи.

"Щастлив съм и за това, че това правителство за първи път наистина създаде и реално проведе електронен търг, една мечта на доста правителства преди това. Но тя вече е факт", коментира Ананиев пред журналисти в Народното събрание в петък.

Ананиев даде заявка, че се подготвят законови промени, които да направят постигнатите в електронния търг цени задължителни и за частните болници. "В този търг направиха заявка държавните и общинските лечебни заведения, но желаем с бъдеща промяна да включим текст, с който да дадем възможност и частните болници да купуват на тези цени. Надяваме се в бъдеще тази търгова процедура да се ползва от всички лечебни заведения в страната", каза Ананиев.

Той обясни, че се подготвя промяна в Закона за лекарствените продукти, която ще задължи и частните болници да не могат да договарят по-високи цени от тези в рамкото споразумение от е-търга.

Същевременно МЗ пое ангажимент частните болници да бъдат задължени също да правят обществени поръчки, когато купуват лекарства и медицински изделия, плащани с обществени средства.

Дългата предистория на е-търга

Електронният търг за лекарства беше обявен за първи път в началото на декември 2016 година от екипа на Петър Москов и целеше да набави 900 лекарствени продукта за близо 150 болници до края на 2018 година.

Прогнозната му стойност бе 1.2 млрд. лева. Към него първо имаше забележки от фармацевтичната индустрия, беше обжалван пред КЗК от дистрибутори, а след като претенциите бяха отхвърлени се появиха нови проблеми, свързани с техническото изпълнение на платформата от фирмата-разработчик.

След като уж и те бяха отстранени, търгът на няколко пъти беше подновяван и спиран и така до успешното приключване на тази първа поръчка за онкомедикаменти. След нейното завършване МЗ се кани да обяви още процедури за други медикаменти. През февруари ще бъдат обявени още 5 електронни обществени поръчки за закупуване на лекарствени продукти за нуждите на лечебните заведения.

Правила

Електронния търг за лекарствата цели да осигури прозрачно състезание между фирмите, в което печелят най-ниските оферти за всяка позиция и всички болници купуват на договорените в процедурата цени. Със спечелилите дистрибутори МЗ сключва рамково споразумение.

Рамково споразумение за даден лекарствен продукт при е-тръга може да бъде сключено с най-много 10 дистрибутора. Условието те да бъдат включени в рамковото споразумение е тяхната цена да не надвишава с повече от 10 % най-ниската предложена на електронния търг.

След това болниците провеждат собствени обществени поръчки и на тях се явяват само включените в рамковото споразумение дистрибутори. Цените на мини обществените поръчки в болниците не могат да надвишават тези по рамково споразумение, но могат да са по-ниски, ако дистрибуторите им дадат допълнителни отстъпки.

www.bnr.bg , 31.01.2020 г.
https://bnr.bg/horizont/post/101222227/vas-otmeni-chast-ot-spornata-metodika-za-telk

ВАС отмени част от спорната методика за ТЕЛК

След жалбата на физически лица тричленен състав на Върховния административен съд отмени част от спорната методика за медицинската експертиза за неработоспособност, която действа от 2018 година.
Съдът отменя текста, според който при няколко заболявания от общ характер в крайната оценка на ТЕЛК се взема предвид само това с най-висок процент увреждане.
Върховните съдии констатират, че при приемането на разпоредбата са липсвали статистически данни за броя на хората с повече от едно увреждане, не е спазено и задължителното условие да се изготви анализ за съответствие с правото на Европейския съюз.
Решението може да се обжалва пред 5-членен състав на ВАС

www.zdrave.net, 31.01.2020 г.
https://www.zdrave.net/-/n11895

Министър Ананиев:
Няма да бъдат разграничавани пациентите по възраст за лечение с диетични храни

Надежда Ненова
„В никакъв случай МЗ не иска да разграничава подходите в лечението на децата до 18 години и над тази възраст. Само че не искам да създавам един списък до 18-години, който да продължава да се развива след това, а обратното. Тези деца, които са навършили 18 години и продължават да имат същата потребност, от същата диетична храна за специални лечебни цели, ще включваме тяхното заболяване в списъка и съответно сертификата ще бъде осигурен за по-нататъшното му лечение. Въпросът ще бъде решаван със Списъка, по който ще плаща НЗОК и след 18-годишна възраст“. Това заяви министърът на здравеопазването Кирил Ананиев в отговор на въпрос на депутата от БСП проф. Георги Михайлов относно лечение на пациент над 18 г. с вродено обменно заболяване.
Въпреки конкретиката на случая, която не беше представена публично, проф. Михайлов заяви, че въпросът му е повече принципен, отколкото частен. „Става дума за Вашето принципно отношение към пациент, за чието заболяване държавата е поемала диетичната храна на 18-години и след навършването на 18 г. и 1 ден. Това се нарича сегрегация по възрастов признак“, заяви проф. Михайлов.
Министърът уточни, че всяко здравноосигурено лице може да се възползва от правата си в случай, че заболяването, за чието домашно лечение са необходими диетични храни за специални медицински цели, е включено в Списъка на заболяванията по Закона за здравното осигуряване. Списъкът се утвърждава по реда на Наредба № 10 от 2009 г. за условията, реда, механизма и критериите за заплащане от НЗОК на лекарствени продукти, медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, договаряне на отстъпки и прилагане на механизми, гарантиращи предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК.
„С цел осигуряване на достъпност и непрекъсваемост на лечението на здравноосигурените лица до диетични храни за специални медицински цели, както и за допълване на списъка на диетичните храни, заплащани от НЗОК в съответствие със списъка на заболяванията, за чието домашно лечение НЗОК заплаща, на заседание,

проведено на 20.01.2020 г., от Надзорния съвет на НЗОК е взето решение за обновяване на Списъка с диетични храни за специални медицински цели. Утвърдена е нова „Спецификация на диетични храни за специални медицински цели, заплащани напълно или частично от НЗОК“. Възложено е и откриването на процедура за обновяване на Списъка с диетични храни за специални медицински цели в съответствие със списъка на заболяванията, за чието лечение на територията на страната НЗОК заплаща напълно или частично лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели“, уточни министър Ананиев.
В отговор на въпрос на депутатите от БСП Георги Гьоков и Нона Йотова за заплащане на храни при състояния на малнутриция и малабсорбция (екстремно ниско тегло, недохраненост и невъзможност за правилно усвояване на хранителните вещества), министърът уточни, че те могат да са в резултат и последица на широк кръг от заболявания, някои от които попадат в обхвата на редките заболявания. „За всички пациенти с малнутриция и малабсорбция е осигурено лечение, като в пакета от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, са включени възможности за болнично лечение при необходимост, основно в случаите на средна и тежка степен на малнутриция. В зависимост от основното заболяване, довело до малнутриция, лечението може да се провежда по клинични пътеки от съответната област - например от областта на гастроентерологията, нефрологията, ендокринологията и др. В част от клиничните пътеки по съответните групи заболявания е заложена специфична индикация за хоспитализация, свързана с малнутриция“, каза министър Ананиев.
„На всички здравноосигурени лица, които са показани за лечение за тях, могат да бъдат предписвани лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за специални медицински цели. НЗОК реимбурсира съответната диетична храна за специални медицински цели по реда на утвърдената за целта нормативна уредба за заболяванията, включени в Списъка на заболяванията, който се утвърждава от Надзорния съвет на НЗОК“, каза отново министърът.

www.bnr.bg, 31.01.2020 г.
https://www.bnr.bg/horizont/post/101222382/ministar-ananiev-shte-objalva-otmanata-na-tekstove-ot-metodikata-za-opredelane-na-nerabotosposobnostta

Ананиев ще обжалва отмяната на текстове от методиката за определяне на неработоспособността

Министърът на здравеопазването Кирил Ананиев ще обжалва решението на тричленен състав на Върховния административен съд да отмени текстове от действащата методика за определяне на неработоспособността.
От здравното министерство уточниха пред БНР, че до окончателното произнасяне на 5-членен състав на съда ще продължи да действа настоящата методика.
Това означава, че експертните лекарски комисии поне засега ще продължават да определят степента на увреждане, като взимат предвид само най-тежкото заболяване, когато са налице едновременно няколко.
Точно този текст отмени 3-членният състав на Върховния административен съд с мотив, че липсват по-подробни мотиви и статистика за броя на хората с повече от едно увреждане.

www.zdrave.net, 31.01.2020 г.
https://www.zdrave.net/-/n11903

НЗОК е наложила 29, 5 млн. лв. глоби на лечебни заведения за две години

Надежда Ненова

За периода 1 януари 2017 г. – 30 септември 2019 г. общата сума на наложени санкции и суми за възстановяване от лечебните заведения за болнична медицинска помощ на НЗОК, след проверки на Здравната каса, е в размер на 29 414 374 лв. Това съобщи министърът на здравеопазването Кирил Ананиев в отговор на въпрос на депутата от БСП Милко Недялков относно връщането в българското здравеопазване на "десетки, дори стотици милиона лева", източени от болници и НЗОК, установени от проверки преди повече от две години по време на днешния парламентарен контрол.

През 2017 г. общата сума на наложени санкции и суми за възстановяване от лечебните заведения за болнична медицинска помощ са в размер на 9 608 638 лв. През 2018 г. общата сума на наложени санкции и суми за възстановяване от лечебните заведения е в размер на 11 715 399 лв. Към 30.09.2019 г. общата сума на наложени санкции и суми за възстановяване от лечебните заведения са в размер на 8 090 337 лв.

„Единият от аспектите на контролната дейност на Изпълнителната агенция за медицински одит е именно проверка на незаконосъобразни практики в лечебните заведения. Взети са всички административни мерки още в началото на 2018 година, подобни практики, при доказани нарушения незабавно да се елиминират, както и да не се допускат занапред“, каза министър Ананиев.

Той уточни, че в Закона за лечебните заведения е предвиден предварителен контрол по отношение недопускането на издаването на разрешения за лечебна дейност на лечебни заведения в нарушение на разпоредбата на чл. 9, ал. 6 от ЗЛЗ, която гласи, че на територията на държавно или общинско лечебно заведение за болнична помощ може да осъществява дейност друго лечебно заведение за болнична помощ само при условие, че клиниките, отделенията и лабораториите в двете лечебни заведения за болнична помощ извършват различни медицински дейности. По думите му в ЗЛЗ е предвидено изрично основание за отказ да се издаде разрешение за лечебна дейност, когато се констатират несъответствия с изискванията на законовата уредба.

В периода от 5-15 декември 2017 г. Изпълнителна агенция „Медицински одит“, съвместно с РЗИ и РЗОК са извършили проверки в 25 лечебни заведения на територията на 14 области от страната. При проверката са установени 7 договора, попадащи в хипотезата на чл. 9, ал. 6 от ЗЛЗ. След приключване на проверките, предоставените материали ведно с доклад за резултатите от същите са предадени на Върховна касационна прокуратура за предприемане на последващи действия.

От всички случаи, които изпратихме на ВАП, резултатите са в три направления. При едни от проверките се установява, че няма закононарушение. Такъв е случаят например в Кърджали. В други случаи текат процесуално-следствените действия и очакваме да получим резултатите. В трети проверки се установява, че тази практика е прекратена. Такъв е случаят във Враца. Така че ние не сме спрели и до финализиране на работата на съдебната система ще следим този въпрос и всички изводи от резултатите, ще използваме за подобряване на контролната дейност в бъдеще“, каза министър Ананиев.

„Министерството на здравеопазването е инициирало промени в законовата уредба. С цел създаване на яснота и с оглед да не се допуска противоречиво прилагане на разпоредбата на чл. 9, ал.6 от ЗЛЗ, във внесения в Народното събрание проект на ЗИД на ЗЛЗ е предвидена дефиниция на понятието „територия на лечебно заведение за

болнична помощ“, с което ще се повиши ефективността на осъществявания от компетентните органи контрол относно съблюдаването й“, допълни министърът.

www.btv.bg, 02.02.2020 г.
https://btvnovinite.bg/predavania/btv-reporterite/btv-reporterite-lekarstvo-na-vsjaka-cena.html

bTV Репортерите: Лекарство на всяка цена

Цените на лекарствата, които попадат в т. нар. „позитивен лекарствен списък“ и се плащат с публични средства, се регулират от държавата.

Как и защо едно и също онколекарство стига до болниците на драстично различни цени. Сметката плащат здравноосигурените.
„На практика касата заплаща цени с до 7 пъти разлика“, каза в средата на януари Дечо Дечев.
"Хората са получавали абсолютно едно и също лечение на много, много различни цени“, смята д-р Стефан Константинов, управител на УСБАЛО – София
„Тази информация, меко казано, си е направо смущаваща за обикновения българин“, коментира пациент.
Управителят на касата посочи проблема в края на мандата си. Предизвика турбуленция. И излезе в отпуск. Сега всички търсят отговора на загадката – лекарството на всяка цена. Цените на лекарствата, които попадат в т. нар. „позитивен лекарствен списък“ и се плащат с публични средства, се регулират от държавата.
Цената на производителя се определя като се вземат предвид цените на същото лекарство в други 10 държави от ЕС. Най-ниската сред тях – става цена за България. Това „реферираме“ към другите държави се извършва периодично и така цените се актуализират.
„Ние проверяваме в лекарствените листи, ценовите листи на тези държави, каква е цената на производител, проверяваме и в база данни „юрипид“, и сравняваме и там цената“, каза Венислава Марик, Национален съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.
„Ценообразуването е един много сложен процес, той е с много механизми обвързан, регулации, сравняваме цени с 10 цени отвън, после има вътрешно реферираме между продуктите“, обясни проф. Татяна Бенишева, предс. на Българска асоциация за лекарствена информация.
Надбавките, които по веригата търговците могат да слагат върху цената на производителя, също са строго определени. Когато цената е над 30 лева, търговецът на едро слага 4% отгоре , но не повече от 10 лева, за да продаде лекарството на болницата.
И тук започва загадката – как онколекарство, което търговец е купил от производител за 159 лева с отстъпката, го продава на болница за 1063 лева, ако има право само на 10 лева надбавка. Това уравнение в математиката не е вярно, но в продажбата на лекарства се оказва вярно, а може би и законно.
У нас няколко производители предлагат онколекарството. Имат задължението при преразход на публични средства за продуктите им, да връщат пари на касата. Николай Ингилизов представлява един от производителите. Сумата, която трябва да върне, се оказва доста по-голяма от очакваната, заради голямо оскъпяване на лекарството по веригата.
„Аз съм човекът, който е отговорен в крайна сметка за финансите на компанията и за търговските операции. Аз видях, че има огромно разминаване. И това беше причината аз

да отида и да попитам защо се е получило това разминаване в средствата“, обясни Николай Ингилизов, представител на компания „Алвоген“ за България.
Цените на всички производители, определени по правилата на реферирането, са около 1000 лева. От тази сума те правят отстъпки за търговците на едро. Ингилизов дава 85% отстъпка, т.е. търговецът реално купува лекарството от него за 159 лева. И има право да сложи 10 лева надбавка, след което да го продаде на болницата. Надбавката обаче се начислява върху цената на производителя, т.е. високата, а не върху ниската, постигната след отстъпката.
„Тук не говорим за нищо незаконно. Напротив, законът така е дефинирал, че търговецът на едро има право на точно определена надценка над цената на производителя“, казва Ингилизов.
И това е абсолютно легален път едно лекарство да бъде толкова оскъпено?
Категорично!
На сайта си здравната каса публикува класация на болниците, купили лекарството на най-висока и на най-ниска цена. Самите болници нямат право да слагат надбавки върху цената, на която купуват - касата им плаща толкова, на колкото са взели лекарството от търговеца.
Най-скъпо са купували частни болници, а на най-евтино – държавни и общински, показва справката. Според управителя на касата причината е в поправка в Закона за обществените поръчки от 2016-та, с която на частните болници се позволява да не правят търгове. Така търговците не се конкурират пред тях и дават максимално допустимите цени, по които след това касата плаща на болницата.
„Какво е нарушението – морално. Как измерваме морала. Нека да видим – има ли измерители, кой е направил големигаф. За мен са тези, които са имали информацията, които е трябвало да уведомят лечебните заведения. Тази информация е трябвало да я сведат до знанието на тези, които са купували лекарства, те не са го направили“, обясни Александър Марков, зам.-председател на Българска болнична асоциация.
„Хората са получавали абсолютно едно и също лечение на много, много различни цени. Обяснението първо е, че е разрешено от закона, било е законно и второ – някой е направил добри печалби“, заяви д-р Стефан Константинов, управител на УСБАЛО – София.
„Тази възможност, която е дал закона е била използвана в конкретния случай, съвсем законно, пак повтарям – съвсем законно търговецът на едро е реализирал една сериозна печалба“, казва Ингилизов.
От около две години жена, която не иска да показва лицето си, се лекува от онкологично заболяване. Тя е лекар, но заради битката с болестта, временно е спряла срещите с пациентите. Посветила е времето - на себе си.
„Човек почва да търси почва под краката си, което е наистина едно много интересно състояние, да намериш почвата, да стъпиш, да се опреше, да почнеш да се усмихваш отново, да започнеш да вярваш на лечителите си“, обясни жената.
Тя вярва на лечителите си в България и казва, че не би ги сменила. Определя казуса с различните цени на онколекарството като недопустим.
„Подобна информация, меко казано, си е направо смущаваща за обикновения българин. Не бих приела, че едно и също лекарство може да има толкова драстична разлика в цената. Пациентите са едни – те минават и през частни болници, и през държавни и не бива да има такава разлика в цената на лекарството. Просто отговорните органи трябва да се замислят и съответно да си направят корекцията в това поведение. Просто не бива да продължава. Недопустимо, недопустимо“, казва лекуващата се жена.
Вече е факт централизираният електронен регистър за лекарствата у нас

Поправката в закона, с която на частните болници се позволява да не правят търгове, е предложена от депутата от ГЕРБ Лъчезар Иванов и негови колеги от различни партии. През 2015-та в парламента влиза за гласуване законопроект за обществените поръчки, написан заради нова евродиректива. През декември, на второ четене, водещата комисия – правната, отхвърля предложението на Иванов и колегите му, показва стенограмата. А през януари - когато продължава разглеждането на законопроекта, предложението отново е подложено на гласуване - този път минава.

Когато законопроектът влиза в пленарната зала за окончателно гласуване – от 92-ма гласували депутати, 91 са подкрепили поправката, 1 е бил „против“, въздържали се няма. Тогава имаше обвинения в лобизъм.

„Един депутат и група депутати, 91 депутати значи трябва да бъдат обявени в лобизъм. Една синхронизация с европейска директива, не може да се нарече по никакъв начин“, заяви Лъчезар Иванов, депутат от ГЕРБ и един от вносителите на поправката в ЗОП.

ЕК иска от България частните болници да правят търгове

Вносителите на поправката се аргументират с евродирективата, в която се дава дефиниция на „публичноправна организация“. И тя, според тях, изключва частните болници от възложителите на търгове. Адвокати обаче тълкуват текста обратно.

„Не може болниците да бъдат третирани по различен начин, съобразно това кой е техният собственик. Това е абсолютно недопустимо, дори не само заради директивата, а заради конституционно уредения принцип за равнопоставеност“, каза Грета Ганева, адвокат в сферата на обществените поръчки.

През 2019-та България получава две писма от Европейската комисия, които представляват начален етап на процедура срещу страната ни за нарушаване на Договора за функциониране на Европейския съюз. Причината - изключването на частните болници от възложителите на обществени поръчки. Комисията проучва дали правилно сме приложили директивата и на какво основание сме изключили тези болници. След всяко от писмата България е имала двумесечен срок да отговори.

НЗОК ще плаща онколекарствата по сегашния ред, докато парламентът не промени правилата

Последният - изтече преди дни. Властите ни са изпратили официално становище за предприетите действия за промяна закона – а именно – и частните болници да правят поръчки. От комисията съобщиха за bTV, че отговорите на страната ни са в процес на оценка.

„Това, че ЕК е стартирала процедура не опровергава ли вашите думи? Аз казвам – документ не се коментира, затова ако има някакъв друг документ, аз трябва да го видя, ако има нещо да бъде променено, то ще бъде направена промяна“, обясни Иванов.

НЗОК е плащала лекарство на частна болница на цена 7 пъти по-висока от тази на държавна и общинска?

„Нещо, за което сме могли да платим 7 пъти по-малко, сме платили 7 пъти повече и се надяваме законодателят да направи такива правилата, че това повече да не се случва. Не е въпрос на контрол. Като дойдат контрольорите, отварят закона или наредбата и казват - направили ли сте всичко това, направили ли сте го, нямате никакъв проблем, до следващата проверка, довиждане“, каза Константинов.

„Обществените поръчки, всички знаем, че не изпълняват на 100% предназначението си. Обличат в законова форма грешни решения, неправилни. Да, имат смисъл, но по-голям смисъл има електронен търг, много по-трудно биха се получили тези деформации“, обясни Марков.

Всъщност, дългочаканият електронен търг на Министерството на здравеопазването заработи през тази седмица. Чрез него централизирано се договарят цените на лекарствата. Два дни, в реално време, търговците на онкомедикаменти намаляваха

първоначално предложените цени. Така най-ниската постигната цена за лекарството, за което ви разказваме в предаване, е 100 лева с ДДС. Или 10 пъти под максималната, плащана досега от касата. Класирани са 6 търговеца, които ще се конкурират и пред самите болниците, за да спечелят доставката на медикамента там. Предстоят и законодателни поправки, за да има основание касата да плаща на болниците на най-ниските цени, постигнати в резултат на електронния търг. По тези цени ще се плаща на всички лечебни заведения, без значение на формата им на собственост.
Цените на онколекарствата: Пред bTV говори човекът, подал сигнал за драстичната разлика в стойността
А междувременно няколко институции започнаха проверка по казуса с медикамента, купуван от болниците на драстично различни цени. Националният съвет по цени и реимбурсиране на лекарствата се очаква да е готов със заключенията си след два месеца.
„Аз докато не видя документи от проверка, не мога да обясня какво се случва, защото нямам представа какво пише във фактурата на придобиване на този лекарствен продукт“, обясни Марик.
„Има ли нещо, което ви притеснява? - Мен ли, не. Вижте, ако мен нещо ме притесняваше в самото начало, аз едва ли бих сезирал НЗОК, знам че подобен случай не е често срещано явление“, казва Ингиливо.
„Трябва периодично да се анализират определени продукти, които виждаме, че генерират голям възход в цените и да се вижда има ли аномалии и може ли в момента да се решат тези аномалии, има ли мерки, ако няма как да подходим“, каза председателят на Българска асоциация за лекарствена информация Бенишева.
„Много ми се иска да се върна към професията си, да ви кажа, че ще се върна. Чувствам се добре и се надявам един ден да се върна. Лекарите работят до много късна възраст, знаете. Особено в последните години, когато изтичат кадри в чужбина, предлагат им се по-добри условия. Ще ми се да мога да се върна, а дали ще се случи – Стискаме ви палци. - Благодаря ви от сърце“, обясни пациентка.
Участие в предаването отказаха от Българска генерична фармацевтична асоциация. Както и от Българската асоциация на търговците на едро с лекарства, която изчаква резултатите от проверките. От здравното министерство също не пожелаха да застанат пред камера, отговориха на наши въпроси писмено – отговорите са включени в предаването. Управителят на здравната каса излезе в отпуск и отказа медийни изяви. По закона за достъп до обществената информация bTV поиска от институциите детайлна справка за случая с лекарството, за всички играчи по веригата на продажба, и за други подобни случаи, ако такива са установени. Отговорите предстоят.

труд

01-02.02.2020 г., с. 3

ПРОФ. Д-Р ГЕОРГИ МОМЕКОВ:
Маските не предпазват 100%

Създаването на лекарство срещу коронавируса ще е трудно и бавно, заяви проф. д-р Георги Момеков, председател на Българското научно дружество по фармация. „Най-вероятно скоро няма да има етиологично лечение на тази инфекция, сега са много важни епидемиологичните мерки, които се предприемат срещу разпространението на болестта. Една прибързано направена ваксина, може да вземе повече жертви", предупреди той.
Според него мерките, които до момента СЗО предприема, са адекватни. „Световните експерти реагираха доста скоростно. Китайските власти - също", каза още проф. Момеков пред БНТ.

По думите му още не е събрана достатъчно информация за коронавироса - за неговата биология и начина му за разпространение. „Вирусите са с наноразмери, маската е важна за заразените хора, за да се разпространяват по-малко патогени. Не може да се успокояваме, че маската предпазва 100%", посочи фармацевтът.
Той препоръча поддържането на добра хигиена. „Този вирус има фосфолипидна отбивка, която се измива с дезинфектанти. Това показва, че добрата хигиена е изключително важна", подчерта проф. Георги Момеков.

www.bnt.bg, 01.02.2020 г.
http://news.bnt.bg/bg/a/pravitelstvoto-obyavi-4-ta-stepen-na-opasnost-ot-koronavirusa

Правителството обяви 4-та степен на опасност от коронавируса (обзор)

Николай Минков
Правителството обяви четвърта от общо пет степени на опасност заради коронавируса, като препоръчва на българските граждани да не пътуват до Китай. Това стана ясно след среща на премиера Бойко Борисов с министрите на здравеопазването, на външните и на вътрешните работи в Министерския съвет. От външното ни министерство съветват българите да не пътуват до Китай. А всички, които се връщат от там, ще бъдат подложени на 14-дневна карантина. На летищата ще бъдат монтирани термокамери, които да проверяват състоянието, а при явни симптоми хората ще бъдат транспортирани до лечебните заведения, подготвени за прием на заразени пациенти.
Единственият пациент, който продължава да е под специално наблюдение, е ръководителката на детския танцов състав "Пролет", който се завърна преди дни от Китай.
Двамата българи, които са в Ухан, се намират на територията на френското консулство, съобщи външният министър.
Екатерина Захариева, министър на външните работи: Тази нощ ще излетят от Китай за Южна Франция, където Спартанът, заедно с медицински екип от ВМА, ще бъдат доведени в България и ще останат във ВМА под карантина. Ако са показали признаци на заболяване в самолета, ще останат под карантина във Франция.
Заради създалата се тежка ситуация правителството повиши степента на опасност от разпространение на вируса.
Бойко Борисов - министър-председател: Гранична полиция в никоя държава не е спряла епидемия, може да я забави. А това забавяне ще ни е важно докато се намери лечение или противодействия.
Примерът призова да не се правят компромиси при прилагане на новите здравни мерки.
Бойко Борисов - министър-председател: През ДАНС всички граждани там можем да разбираме кой от къде идва. МВР да подготвят санитарни екипи, мерки за обезопасяване. Обяснявайте, най-внимателно и възпитано, че това е огромен риск за близките за приятелите им и оттам вече епидемията не може да се контролира.
Осигурени са предпазни облекла, маски и ръкавици не само за здравните власти на летищата, но и за "Гранична полиция".
Младен Маринов - министър на вътрешните работи: Моят призив е да се изпълняват полицейските разпореждания. Те са в полза на гражданите, след като искаме да предпазим всички български граждани.
Здравният министър обясни как ще се процедира.
Кирил Ананиев: "След като се установи, че имат температура или някакво друго неразположение, той незабавно ще бъде насочен към ВМА в София или към лечебните заведения, които сме определили във Варна или Бургас и ще бъде под непрекъснато

наблюдение, ако се наложи и лечение. Тези, които нямат температура, ще бъдат поставени също под карантина, но тя ще бъде домашна под наблюдение на личния лекар, но заедно с цялото им семейство.
Правителството има готовност да обяви най-високата степен - 5та, за опасност, която предвижда пълна забрана за всички българи да пътуват до Китай.
На сайта на Министерството на здравеопазването ще има списък с държавите, в които вече се разпространява вирусът. Той ще се актуализира постоянно.

www.skener.news, 01.02.2020г.
http://skener.news/2020/02/01/ес-в-българия-нзок-плаща-за-лечение-кол/

ЕС: В България НЗОК плаща за лечение колкото може, а не колкото струва

Увеличаването на разходите за здравеопазване е главно за сметка на потребителите, пише в доклада за страната ни

Методът за изчисляване на цената на клиничните пътеки в България отразява способността на НЗОК да плаща, а не реалните разходи за болнични услуги. Това се казва в изготвения от ЕС Здравен профил на страната ни за 2019 г.
„България финансира своите болници като използва плащания за всеки отделен случай въз основа на клинични пътеки. Методът за изчисляване на цената на клиничните пътеки следва да отразява разходите за свързани медицински дейности, помощни услуги и консултации след изписване на пациента за всяка клинична пътека, но на практика НЗОК плаща колкото може. Съществува дисбаланс в остойностяването на различните клинични пътеки, като някои от тях са финансирани повече от необходимото, докато други са недофинансирани, което създава стимул за болниците да използват прекомерно само някои клинични пътеки. Като цяло, недостатъчното финансиране на клиничните пътеки се разглежда като един от факторите за постоянни дефицити на болниците“, пише още в доклада.
Според ЕС, високите равнища на задлъжнялост на публичните лечебни заведения за друг траен проблем, към който обаче често се подхожда чрез палиативни мерки, като например периодично покриване на дълговете. “А увеличаването на разходите за здравеопазване е главно за сметка на потребителите – понастоящем системата реално разчита в почти еднаква степен на частните разходи и публичните средства като източници на приходи, като делът на публичното финансиране е 52 % и през последните години намалява“, е констатирано в профила на страната ни. Тази тенденция поражда опасения свързани с равнопоставеността по отношение на финансовата достъпност на здравеопазването, особено за хората с по-ниски доходи, е изводът на ЕС за сектора у нас.

Сп. Мениджър, 01-02.2020 г., с. 38-39

ЗОЯ ПАУНОВА

изпълнителен директор на „АстраЗенека България“

- Свръхскоростният анализ на големи масиви данни с помощта на изкуствен интелект прави пробиви в медицинската наука.
- Реалната клинична полза от лечението ще гарантира устойчивост на здравната система и достъп до иновация.

Венцислав Савов · Юлиян Донов

Какво ще е новото десетилетие за фармацията?

Посоките за развитието на биофармацевтичната индустрия през новото десетилетие бяха заложени през последните години, когато бе реализирана истинска революция в разбирането на фундаментални процеси на биологията на редица заболявания. Установяването как промените в клетъчната биология водят до онкологични, имунни, сърдечни и метаболитни заболявания е сериозна стъпка в посока на тяхното лечение, превантиране и дори излекуване. Тези постижения не биха били възможни без тясното сътрудничество на фармацевтичната индустрия, в частност „АстраЗенека“, с водещи академични институции, „впрягането“ на иновативни технологии, работа с големи масиви данни и свръхскоростен анализ с помощта на изкуствен интелект.

Нашата стратегия е 5T – точна мишена за въздействие, точен пациент, точна тъкан, точен профил на безопасност и точен търговски потенциал. Тя ни помогна да увеличим само за 5 години 5 пъти дела на молекулите, които преминават от предклинична към регистрационна фаза на изпитване. При средна ефективност на процеса на разработване на нови лекарствени продукти в индустрията от 6% „АстраЗенека“ постига 16%*. В края на декември 2019 г. на Мене Пангалос, изпълнителен вицепрезидент на биофармацевтичното звено за разработки и развитие на „АстраЗенека“, бе присъдено рицарско звание за изключителен принос в медицинската наука, с което той стана петият представител на ръководството на „АстраЗенека“, удостоен с това отличие.

Какво е реалистично да очакваме от иновациите във вашия сектор през идните години и за терапиите на кои заболявания ще трябва повече време?

Като водеща иновативна биотехнологична компания „АстраЗенека“ разработва лекарствени продукти за заболявания, за които липсват ефективни терапевтични решения. Работим за подо-

Сп. Мениджър, 01-02.2020 г., с. 38-39

Нашата стратегия е 5T – точна мишена за въздействие, точен пациент, точна тъкан, точен профил на безопасност и точен търговски потенциал.

бряване на прогнозата на над 130 млн. пациенти в света, които страдат от опустошителните последствия на кардиометаболитни и бъбречни заболявания. От сърдечна недостатъчност страдат близо 64 млн. души, като смъртността от това заболяване е сравнима с тази при някои от най-често срещаните форми на рак, например рак на гърдата и простатата. Разработваме 10 лекарствени продукта, 8 от които са с нов механизъм с потенциал да трансформират лечението на сърдечната недостатъчност чрез превенция, терапия и регенерация.

Продължава и истинската революция в онкологичното ни портфолио, което експлоатира няколко подхода: развитие на таргетни терапии, имунотерапии, конюгати лекарство-антитяло и многообразни комбинации, които съчетават лекарствени продукти с различни механизми на действие за лечение на недребноклетъчен и дребноклетъчен рак на белия дроб, карцином на яйчниците, панкреаса, черния дроб, жлъчните пътища, простатата, гърдата.

Има ли риск революционните терапии да бъдат достъпни само за малцина?

Разработката на нови лекарства ангажира сериозен финансов и интелектуален ресурс, при това без гаранция, че медикаментът ще достигне до пазара. Създаването на терапевтично решение, което не достига до пациента, обезсмисля иновацията. За да гарантира устойчивостта на здравните системи и едновременно с това достъпа до иновативни терапевтични решения, индустрията влиза в нов тип договорни взаимоотношения с НЗОК, в които реимбурсирането или цената е свързана с реалната клинична полза от лечението.

През погледа на позицията, която заемате, българинът колко здрав е?

Според доклада за здравеопазването на Европейската комисия, въпреки че за периода 2000–2017 г. средната продължителност на живота е нараснала с 3 години, България е сред страните с най-ниска средна продължителност на живота в ЕС. Широкото разпространение на рискови фактори като тютюнопушене, употреба на алкохол и нездравословно хранене допринася за високата смъртност от инсулт, исхемична болест на сърцето и рак на белите дробове. Това означава, че в голяма степен здравето е в нашите ръце и зависи от съзнателните ни усилия да се освободим от вредните навици. „АстраЗенека“ като социалноотговорна компания провежда и подкрепя образователни инициативи, които повишават здравната култура на нацията ни.

* Данните се отнасят за малките молекули за периода 2013–2015 г.

Зоя Паунова

е изпълнителен директор на „АстраЗенека България“. Магистър по фармация от Медицинската академия в София. Има специализация по организация и оптимизация на фармацевтичното дело. Завършила е INSEAD, Франция, специализирала е във Великобритания, Швеция и САЩ. При сливането на шведската Astra и британската Zeneca през 2000 г. е назначена за изпълнителен директор на компанията за България. Почетен генерален консул на Кралство Швеция в България. Член е на УС на Българския форум на бизнес лидерите (BBLF) и на Обществения съвет на жените в бизнеса в България, както и на експертния съвет на фондация „Заедно в час“.

„АстраЗенека“

е сред водещите биотехнологични компании, които създават иновативни лекарства и осигуряват достъп на пациентите до последните постижения на медицинската наука. В България тя присъства през последните 45 години, а екипът ѝ в момента е над 115 души. През 2000 г. „АстраЗенека“ откри научен отдел за клинични изпитвания и у нас.