

ПРЕСКЛИПИНГ

16 февруари 2022 г., сряда

www.zdrave.net, 15.02.2022 г.

<https://www.zdrave.net/-/n21099>

Генерира ли СЕСПА некоректни списъци на лекарства в недостиг, на които се налага забрана за износ?

Слабости в работата на системата изкривяват реалната картина за наличността на лекарства у нас

В опита си да защити правата на пациентите и да им гарантира навременен достъп до лекарства, държавата създаде система за установяване на недостатъчни наличности на лекарствени продукти – СЕСПА. Начинът, по който функционира системата обаче, вместо да решава важен за обществото ни проблем, създава друг, констатиран от Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства (БАРПТЛ).

В становище, изпратено до здравното министерство, от асоциацията настояват за незабавна проверка и последваща корекция на алгоритъма, по който работи СЕСПА. Аргументът на паралелните дистрибутори е, че заради неефективното си функциониране системата генерира некоректни списъци на лекарства в недостиг, за които впоследствие се налага забрана за износ.

Ценният замисъл на СЕСПА да работи в полза на българските пациенти и потребители е опорочен, тъй като към момента системата не функционира коректно и налага ограничения на износа, не всички от които са необходими, отбелязват от БАРПТЛ. Паралелните дистрибутори допълват, че некоректно наложените ограничения са в разрез и с Договора за функциониране на ЕС в частта му, свързана с правото на свободна търговия и движение на стоки в единния пазар на съюза.

Методиката на изчисление потребление/наличност

В становището си от БАРПТЛ дават конкретни примери за засечени от тях слабости в начина на работа на системата. По данни на Асоциацията в генерираните от СЕСПА списъци са включени лекарства, които всъщност не са в недостиг, ако се изчислява съобразно записаното в ЗЛПХМ и Наредба 4, а именно – задължително навременно и коректно подаване на 100% от лицата, задължени да подават информация към СЕСПА, които да се съпоставят с 65% от необходимите количества за задоволяване на здравните потребности на населението за период от един месец, изчислени въз основа на средномесечното потребление на съответния лекарствен продукт за предходните 6 месеца, считано от деня на извършване на анализа.

Паралелните дистрибутори на лекарства у нас отправят искане за одит, който да установи съобразени със закона и пълни ли са данните за изчисление на потребление/наличност, като повдигат и въпроса за прозрачността на изчисляването на потреблението, методиката на сравнение и това дали тя отговаря на нормативно заложеното в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и Наредба 4 за СЕСПА.

Също така от самото начало на публикуване на списъците не са го напускали 84 продукта, които постоянно са в забрана за износ. Същевременно данните от пазара показват, че едва при около 30-40 лекарства има проблеми с навременността на доставките, като например при нискомолекулярните херапини и продуктите за инхалации, твърдят от БАРПТЛ.

Слабости в работата на СЕСПА

Сред сериозните пробойни в работата на СЕСПА е и фактът, че системата не отчита наличността на лекарствените продукти преди да бъде осъществена продажба, отбелязват от Асоциацията. Това на практика означава, че докато търговец на едро или притежател на разрешение за употреба не осъществи поне една продажба от цялата наличност, системата въобще не отчита тази наличност. В резултат на това огромни количества от лекарства остават извън алгоритъма за изчисление на СЕСПА и крайно компрометират резултата от работата ѝ, смятат от БАРПТЛ.

Подобен е случаят и с лекарствени продукти, които са налични на територията на страната ни, но са в период на „трансфер“ (от притежател на разрешение за употреба към търговец на едро или от търговец на едро към търговец на дребно). Към момента СЕСПА не отчита тези лекарствени продукти, което също изкривява картината на реалната наличност на пазара на съответния продукт.

Не на последно място от БАРПТЛ посочват като пример за несъответстващата на закона работа на СЕСПА и случаите, при които обявени за лекарства в недостиг реално не са в недостиг, но поради особеностите им график за доставка са включени в забранителните списъци. Въпреки реализирането на регулярните им доставки, те продължават през цялото време да фигурират в забранителен режим.

Субектите в СЕСПА

Паралелните дистрибутори настояват ангажираните с казуса институции да направят подробен анализ и да дадат публичност и по темата колко от всички задължени субекти са регистрирани и реално представят навременна информация към СЕСПА. Мотивът за искането им е, че дори един от субектите, задължени да подават данни към системата, да не изпълнява това, анализът ѝ се компрометира, данните стават неточни и се изкривява цялостната картина за реалната наличност на лекарствени продукти у нас.

www.zdrave.net, 15.02.2022 г.

<https://www.zdrave.net/-/n21097>

Николай Костов: У нас има траен недостиг на над 370 лекарства

Фалити на аптеки в сектора няма да има, категоричен е председателят на АСА

Невена Попова

Над 370 вече са липсващите лекарства у нас, недостигът им остава траен. Това заяви пред Zdrave.net председателят на Асоциацията на собствениците на аптеки (АСА) Николай Костов.

По думите му списъкът на дефицитните лекарства, който се актуализира всяка седмица, варира в броя на медикаментите, но те не падат под 350 и дори се увеличават в последно време.

„Пациентите ни страдат от този траен дефицит основно на пулмикорт, вентолин за инхалиране, ампули менилпреднизолон и много търсените антикоагуланти“, обясни Николай Костов.

Той бе категоричен, че в момента няма рязък скок в цените на лекарствата, по-скоро повишението е доста умерено, независимо от високите цени на тока и горивата.

„Това се дължи на съществуващата регулация, както е известно за лекарствата без лекарско предписание тя е конкретно определена и не може да достигне до 40% - 50%, каквато е ситуацията в други сектори. Още по-строго регулирани са цените на лекарствата по рецепта, където има рефериране и пределни цени“, припомни той.

Николай Костов прогнозира, че фалити в сектора няма да има, затруднения ще изпитват единствено малки аптеки, които работят предимно с лекарства и няма да

могат да компенсират с продажби на повече други видове медицински стоки, като например санитарно-хигиенни материали и козметика.

Председателят на Асоциацията на собствениците на аптеки оцени като много положителна идеята на министър Асена Сербезова за въвеждане и у нас на фигурата „личен фармацевт“.

„Това е една добра идея, в много страни фармацевтите оказват услуги срещу заплащане от здравните каси. Те носят лична отговорност за съветите към клиентите, отделят им време, за да ги запознаят със специфична информация, като например как да приемат лекарствата си, какви комбинации са недопустими и опасни, какъв режим да спазват. Най-общо казано, това е една много полезна практика“, обобща Николай Костов.

www.bnt.bg, 15.02.2022г.

<https://bntnews.bg/news/rabotna-grupa-shte-izvarshi-analiz-na-registriranata-smartnost-ot-covid-19-v-balgariya-1185488news.html>

Работна група ще извърши анализ на регистрираната смъртност от COVID-19 в България

Със своя заповед министърът на здравеопазването проф. Асена Сербезова сформира работна група, която да извърши обстоен анализ на регистрираната смъртност от COVID-19 в България в периода от 1 март 2020 до 15 февруари 2022 година, като се вземат предвид броят на ваксинираните лица сред починалите, постигнатият ваксинационен обхват у нас по възрастови групи, както и протоколите за лечение, съобщиха от Министерството на здравеопазването.

Председател на работната група е проф. д-р Ани Кеворкян, ръководител на катедра "Епидемиология и медицина на бедствените ситуации" в Медицинския университет в Пловдив.

В състава ѝ влизат представители на Националния център по заразни и паразитни болести, Националния център по обществено здраве и анализи и на "Информационно обслужване".

www.btv.bg, 15.02.2022г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/zdraven-absurd-nzok-odobryava-skapo-lechenie-na-deca-no-posle-otkazva-da-go-plati.html>

Здравен абсурд: НЗОК одобрява скъпо лечение на деца, но после отказва да го плати

Става въпрос за лечението на спинална мускулна атрофия, от Касата отказаха коментар

Здравен абсурд - НЗОК одобрява да плати скъпо лечение на деца, но в последствие отказва да даде част от сумата. Става дума за около 700 хил. лв., които сега пациентите или болницата може да се наложи да платят.

Боян е със спинална мускулна атрофия. Родителите му виждат надежда в лекарство, което държавата поема от 2019 г. „Беше един от най-щастливите ни дни, защото вече имахме надежда, че това дете може да бъде още дълги години живо, че има шанс

живота му да се промени и той да сбъдне мечтите си“, сподели Таня Димитрова, майка на Боян.

Здравната каса издава заповед, с която одобрява финансирането на лечението на Боян. Първият курс е с 4 дози, всяка една струва около 164 хил. лв. Малкият пациент посочва, че с лекарството се чувства по-добре и става по-издръжлив физически.

Четвъртата доза е поставена през януари 2020 г. Точно тогава лекарството става част от позитивния лекарствен списък на Касата. Указанията за прилагането му по новия ред обаче са издадени от нея чак през март, като влизат в сила със задна дата от януари.

„Това е един правен абсурд - Касата приема, че въпросните указания издадени през март, не са спазени през януари и затова отказва да заплати на болницата сума представляваща стойността на тези лекарствени продукти“, обясни Мария Шаркова, адвокат на УМБАЛ "Свети Георги" – Пловдив.

В този казус попадат още три болни деца. Лекарите казват, че ако бяха отложили дозите, чакайки указанията на Касата, ефектът от лечението би бил в риск. „Ние нямаме избор. Като е започнало това лечение, то трябва да продължи както трябва“, уточни проф. д-р Иван Иванов, Клиника по педиатрия в УМБАЛ "Свети Георги" – Пловдив.

През юни 2020 г. проверка на Касата приключва със заключение, че приложените дози лекарство трябва да се платят на болницата. До момента не го прави. Фирмата доставчик завежда дело срещу лечебното заведение, с което си иска парите - около 700 хиляди лева. Болницата, на свой ред, съди Касата.

Според юристи, огромната сума ще трябва да остане в тежест на болницата или да се плати от пациента. От касата отказаха интервю.

www.bnr.bg, 15.02.2022г.

<https://bnr.bg/shumen/post/101601685/elektronni-lekarski-pregledi>

Електронни лекарски прегледи

Семейните лекари и специалистите в извънболничната медицинска помощ имат възможност да регистрират електронни прегледи и да издават амбулаторни листи в електронен формат. Нововъведението е част от новия модул „Е-Преглед“ на Националната здравноинформационна система. Тя дава възможност за пълно електронно документиране и съхранение на всички извършени медицински прегледи, съобщават от „Информационно обслужване“ АД.

Документът, създаден от „Е-Преглед“ е основна част от личното медицинско досие на всеки пациент и чрез него се свързват вече работещите модули „Е-Рецепта“, „Е-Направление“ и „Е-Имунизация“. Пациентите и оторизираните здравни лица ще имат пълна проследимост и история на заболяванията, диагнозите, назначените терапии, изследванията, изписаните лекарства и др., без да се налага пациентите да разнасят със себе си папки с хартиени изследвания, епикризи и амбулаторни листи.

"Е-Преглед" може да работи с всички видове медицински прегледи – при ОПЛ и при специалисти, включително и със съществуващите амбулаторни листи на Националната здравноосигурителна каса.

www.dnevnik.bg, 15.02.2022г.

https://www.dnevnik.bg/politika/2022/02/15/4312627_gerb_i_vuzrajidane_razdavavt_nad_433_mln_lv_za/

ГЕРБ и "Възраждане" раздават над 433 млн. лв. повече за здравеопазване в проектобюджета

В предложенията между първото и второто четене на бюджета на държавата за 2022 г. партиите в опозиция ГЕРБ-СДС и "Възраждане" предлагат промени в областта на здравеопазването, които общо биха стрували над 433 млн. лв. допълнително. Това показва изчислението на сумите по идеите на двете партии, качени на сайта на Народното събрание.

Управляващите до края на март миналата година са значително по-щедри в раздаването на средства за здравеопазване, като искат повече разходи в четири направления. Най-много средства - над 118 млн. лв. - ГЕРБ-СДС предлагат за работещи в рисковата среда и високо напрежение заради COVID-19 (става дума за работещи извън болниците). Макар че от началото на 2021 г. тъкмо ГЕРБ въведе парични стимули от 120 лв. до 600 лв. за санитарни, фармацевти, сестри, лаборанти и лекари, сега иска те да се увеличат двойно и сумите да варират от 240 лв. до 1200 лв.

Отделно ГЕРБ иска 100 млн. лв. повече разходи за лечението в болници, 20 млн. лв. допълнително за медицински изделия за онкологични заболявания, 16.5 млн. лв. за спешно лечение на здравнонеосигурени и за помощни средства за хората с увреждания. "Възраждане" пък раздава 6 млн. лв. за зъбни протези за възрастни хора (в предишна година държавата е покривала такива разходи за хората над 65 годишна възраст) и 24 млн. лв. допълнително за лечението на деца. В мотивите си вносителите посочват, че настоящият проектобюджет вече предвижда увеличение на разходите за хора до 18 годишна възраст, но смята, че не е достатъчно.

www.dnes.bg, 15.02.2022 г.

<https://www.dnes.bg/koronavirus/2022/02/15/vitanov-s-dobra-novina-izlizahme-ot-zonata-na-pika-na-vylnata-na-covid-19.520493>

Витанов с добра новина: Излязохме от зоната на пика на вълната на COVID-19

Към края на следващата седмица и смъртността ще намалее

Четвъртата седмица от царстването на Омикрона върви силно неуспешно за него. Това се и очакваше. Базовото репродуктивно число и днес е 0.95. Няма суперпожар. Трендът на нарастване на новите случаи - пречупен. Трендът на нарастване на заетостта на леглата в болниците - пречупен точно според очакванията, събщи в редовния си анализ за разпространението на коронавируса в страната ни математикът проф. Николай Витанов от БАН.

Днес състоянието на нещата е следното:

1. Четвъртата седмица от царстването на Омикрона върви силно неуспешно за него. Това се и очакваше. Базовото репродуктивно число и днес е 0.95. Няма суперпожар. Трендът на нарастване на новите случаи - пречупен. Трендът на нарастване на заетостта на леглата в болниците - пречупен точно според очакванията. Излязохме от зоната на пика.

Следва пречупване на тренда на високата смъртност. Знаете вече - очакването е този тренд да се пречупи последен във втората половина на месеца. Писах - към края на месеца, по-точно - след 10-на дни, към края на следващата седмица.

2. Зададената траектория на социалната система е да няма суперпожар, да няма препълнени болници, да няма тотален локдаун. Дали системата върви по тази траектория, виждате сами с очите си. Това е стабилният сценарий. Всичко друго, което ви се говори, към момента е нестабилно. Усилията са и да си остане нестабилно.

3. Пречупване на тренда на растеж на регистрираните нови случаи на ден - пречупен в прогнозирания срок. Базовото репродуктивно число днес е 0.95. Вместо да се разширява, обхвата на заразата почва да се свива. Огромната Омикрон вълна бе спряна посред зима. Трябва да сме тотални идиоти, за да и позволим да се надигне пак.

4. Състоянието на нещата в болниците - системата върви по зададената траектория: няма препълнени болници. Очакваният натиск върху здравната система се случва и ще продължи, но прехвърляме максимум на натиска.

Трендът на заетост на леглата се пречупи. Излязохме от зоната на пика. Дръжте курса така. И смъртността ще падне.

5. Тоталният локдаун. Зададена траектория на социалната система: да мине през вълната без налагане на тотален локдаун. Системата се движи по зададената траектория.

Трендовете се пречупват според прогнозите.

Няма ексцесивни мерки, има мерки само там, където се налага. Започва отслабване на мерките там, където те са си свършили работата. Тук не бива да се бърза. Спряхме нарастването на новите случаи послед зима. Да не изпускаме тази победа. Пиша пак. Сценарият "Сталин" - тотален локдаун ще бъде грешка защото в момента не може да бъде ефективно наложен. Сценарият "Бърза кучка" - бързо снемане на мерките, е още по-грешен, тъй като може да доведе до вторичен пик. От месец системата върви по сценария "Хари Селдън" и тай отдавна ви е известен - няма суперпожар, няма претъпкани болници, няма тотален локдаун. Защо е наречен "Хари Селдън" - който е чел съответната книжка - знае. Дръжте курса така.

6. Смъртността - и тук системата се движи според очакванията.

Следва пречупване на тренда на високата смъртност. Пиша пак. Има обективни фактори, които водят до високата смъртност и те не могат да се премахнат с тактически мерки.

Дори тоталният локдаун няма да помогне при толкова висок процент инатесто население. И не е виновен Витанов за това. Напротив, Витанов предупреждаваше да не се вкарвате във филма с високата смъртност, защото няма да можете да излезете от него. Тези предупреждения са още от времето на интервюто на ген. Мутафчийски с Бенатова. Ето - вкарахте се във филма с високата смъртност и не може да излезете от него. С подсмърчане по диваните няма да стане. Ако искате да можете да налагате тотални локдауни, трябва да сте подготвили населението идеологически за това. Тъй казва математическата теория за идеологическата борба на Витанов.

Хайде сега, да почва кряканицата колко съм лош и грозен. Да, аз съм правил тази теория и то вече доста време мина оттогава. Който иска, да намери статиите ми и да ги прочете.

На Запад никой не ми я оспорва.

7. Накрая - системата върви по сценария "Хари Селдън". Следователно се справяме. Ама смъртността била висока.

Огромната Омикрон вълна бе спряна в България. С това бе спряна и огромната смъртност. Следва пречупване на тренда на нарастване на смъртността. Както виждате - при социалните системи също може да има железни закони. И те казват, че при

условията, в които се намираме, се справяме и то добре засега. Единствената надежда на вируса и на предсказващите вторичен пик е инатестата част от българския народ да му помогне да запали суперпожара. Този сценарий е нестабилен засега. Дръжте го така и натрапникът няма да пробие. И днес да му кажем

What's up doc?

Тактиката е абсолютно проста: Държим сценария "Хари Селдън" стабилен и ще и видим сметката и на тази вълна. Базовото репродуктивно число е под 1. Дръжте така. Омикронът е на колене. Кръвта му тече. Не му помагайте да се изправи. Не му ли помогнете - ще рухне. Не работете по системата "Бърза кучка" и няма да има сценарий "Сталин".

По публикацията работи: Камелия Цветанова