

ПРЕСКЛИПИНГ

1 август 2019 г., четвъртък

VINF 11:51:[31 31-07-2019](#)

RM1150VI.013

парламент - Закона за съсловната организация на магистър-фармацевтите - промени

Един делегат на 15 членове ще представлява регионалните фармацевтични колегии в конгреса на Българския фармацевтичен съюз

София, 31 юли /Нелли Желева, БТА/

Представителите в конгреса на Българския фармацевтичен съюз /БФС/ се избират от общите събрания на регионалните колегии при норма на представителство един делегат на 15 членове. Това реши парламентът с приетите на второ четене промени в Закона за съсловната организация на магистър-фармацевтите.

При брой на членовете на регионалната колегия, който е с повече от 5 души над нормата на представителство, броят на делегатите се увеличава с един.

От БСП поискаха да се запази старото положение един делегат на 10 членове с мотива, че в противен случай ще са засегнати малките фармацевтични колегии. Мнозинството отхвърли предложението.

НС реши делегатите да се избират не по-късно от 30 дни преди определената дата на провеждане на заседанието на конгреса на БФС.

С измененията се предвижда също при липса на кворум конгресът да се отлага с един час, след което се провежда с присъстващите делегати, които не могат да бъдат по-малко от половината от общия брой на делегатите на регионалните фармацевтични колегии според списъчния състав по националния електронен регистър на членовете на БФС.

Българският фармацевтичен съюз оказва съдействие на държавните органи, органите на съдебната власт и на длъжностни лица при или по повод изпълнение на техните правомощия, записва НС.

www.clinica.bg , 31.07.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"

<https://clinica.bg/9059->

Фармацевтите ще съдействат на съда

Приеха окончателно промените в съсловния закон

Лили ВОЙНОВА

Българският фармацевтичен съюз ще оказва съдействие на държавните органи, органите на съдебната власт и на длъжностни лица при изпълнение на техните правомощия. Това записаха депутатите при окончателното приемане на промените в Закона за съсловната организация на магистър-фармацевтите.

Гласувано бе също представителите в Конгреса на БФС да се избират от общите събрания на регионалните колегии при норма на представителство един делегат на 15 членове. От опозицията поискаха да се запази сегашното положение един делегат да се пада на 10 членове. Според БСП в противен случай се нарушава представителството на малките фармацевтични колегии. Мнозинството обаче отхвърли предложението.

В първоначалния вариант

на промените в закона се предлагаше делегатите за Конгреса на БФС да бъдат излъчвани по един на 20 души. При гласуването на второ четене на законопроекта в здравната комисия обаче той беше отхвърлен и се стигна до компромисното решение за един делегат на 15 фармацевти. Тогава председателят на комисията д-р Даниела Дариткова подчерта, че това ще гарантира представителност и няма да затрудни работата на висшия форум на организацията.

В зала днес беше решено

ако членовете на регионалната колегия надхвърлят с повече от 5 души нормата на представителство, броят на делегатите да се увеличава с един. Народното събрание прие делегатите да се избират не по-късно от 30 дни преди определената дата на провеждане на заседанието на конгреса на БФС. Когато липсва кворум, Конгресът се отлага с един час, след което се провежда с присъстващите делегати, които не могат да бъдат по-малко от половината от общия брой на делегатите на регионалните фармацевтични колегии, според списъчния състав по националния електронен регистър на членовете на БФС, гласуваха депутатите.

www.zdrave.net , 31.07.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n10188>

Създават Национална научна мрежа на медицинските университети

Национална научна мрежа на медицинските университети ще се изгражда в България. Целта е да се осигури напредък в разработването на лекарства. Това заяви пред БНР зам.-министърът на образованието Карина Ангелиева. Тя участва във форума за иновативни медикаменти, който се проведе в МУ-Пловдив вчера.

Инициативата за иновативни медикаменти е съвместен проект на ЕС и Европейската асоциация на фармацевтичните индустрии. Оперира с бюджет от 3,3 млрд. евро за периода 2014 – 2024 г. До момента са разработени над 7 000 научни продукта. България обаче все още изостава от тези процеси и е време учениците и бизнеса у нас да обединят усилия за реализиране на публично-частни партньорства в рамките на инициативата, подчерта зам.-министър Ангелиева.

„Смятам, че нашите медицински университети имат голям потенциал. Имат вече модерна база за обучение, имат много международни контакти. Но все още, за съжаление, виждаме, че нашите академични среди от медицината не присъстват силно в европейските мрежи за наука и иновации“, каза още Ангелиева.

Обединението за общи действия и натрупване на капацитет трябва да се случи с бързи темпове, защото предстоят и предизвикателствата пред следващата рамкова програма на ЕС Хоризонт Европа 2021 – 2027 г.

Разработването на ефикасни ваксини срещу ебола и друго заболявания и нови антибиотици, към които хората не са резистентни са сред най-големите предизвикателства във фармацевтичната индустрия. Това каза пред „Марица“ Николас Креф, главен мениджър на Европейската Федерация на фармацевтичните индустрии и асоциации.

"Много е важно с новите медикаменти да помогнем за подобряването на здравето на хората. За целта работим съвместно със специалисти от цяла Европа. Българските компании и специалисти са на много високо ниво и участват успешно в проектите ", каза още Креф.

По думите му използването на антибиотиците е помогнало много за подобряването на здравето на хората, огромен прогрес в лечението на инфекциозните заболявания и за спасяването на милиони човешки животи.

Заместник-ректорът на Медицинския университет проф. Мариана Мурджева заяви, че провеждането на този форум показва, че МУ-Пловдив разполага със специалисти и техника на световно ниво, които успешно участват в международните проекти.

www.zdrave.net , 31.07.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n10191>

Парламентът окончателно прие Закона за съсловната организация на магистър-фармацевтите

Парламентът окончателно прие Закона за съсловната организация на магистър-фармацевтите на последното за сезона заседание днес.

Депутатите от БСП отново изразиха становището си по отношение на представителността на конгресите и общите събрания на Българския фармацевтичен съюз (БФС), която според тях ще е в ущърб на малките колегии.

В първоначалния вариант на законопроекта, предложен от МС, делегатите за конгреса на БФС трябваше да бъдат излъчвани по един на 20 души, а в сега действащия Закон за съсловната организация на магистър-фармацевтите - по един на 10. БСП се обяви изобщо против приемането на изменението и предложи да остане действащия към момента принцип. „Не може парламентът да се меси в работата на съсловните организации, тъй като по този начин нарушаваме тяхната автономия. Тъй като обаче има направени предложения от Министерски съвет, нашето предложение е да остане стария вариант“, каза депутатът от БСП д-р Иван Ибришимов.

Според него изборът на един делегат на 20 човека ще намали представителността на малките колегии. Той изрази съгласие, че броят на членовете на БФС се увеличава и вече е близо 6600, както и че съответно трудно се събира кворум при 660 делегата на конгрес, но нарастването ставало само в големите колегии от порядъка на София, Пловдив, Варна и не касаело малките.

Председателят на парламентарната група на ГЕРБ и на здравната комисия д-р Даниела Дариткова заяви, че ако на конгресите делегатите се излъчват по един на 15 души, това ще гарантира представителност и няма да затрудни работата им. Като пример тя даде останалите съсловни организации като в БЛС се избира един делегат на 75 души в колегии, в БЗС - един на 25, а в БАПЗГ - един на 20.

Парламентът прие общото събрание на регионалната фармацевтична колегия се формира на делегатски принцип при норма на представителство един делегат на трима членове. По предложение на д-р Дариткова отпадна и предложението на МЗ решенията на органите на БФС на национално равнище са задължителни за регионалните колегии и за членовете на БФС.

„Опитали сме да намерим баланс на принципа, на който той е постигнат при останалите съсловни организации“, каза д-р Дариткова.

VINF 15:01:[01 31-07-2019](#)

MH1459VI.029

МС - решение - лекарства

Променя се наредбата за регулиране на цените на лекарствените продукти

София, 31 юли /екип, БТА/

Правителството прие промени в Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, събщи пресслужбата на кабинета.

Въвежда се правилото, че лекарствен продукт не може да се продава на лечебни заведения на цена, по-висока от стойността, на която се заплаща с публични средства съответният лекарствен продукт, формирана на базата на референтна стойност. Правилото важи за лечебните заведения по чл. 5 от Закона за лечебните заведения и на лечебните заведения с държавно и/или общинско участие по чл. 9 и 10 от Закона за лечебните заведения.

Промяната влиза в сила от 1 ноември 2019 г., като по този начин на болниците ще бъде предоставено достатъчно време за адаптация. Целта е да не се прекъсва процесът по снабдяване с лекарства и да не се компрометира качеството на лечението. Същевременно ще се осигурят лекарствени продукти на по-голям брой пациенти.

www.mediapool.bg , 31.07.2019 г. TC "www.mediapool.bg" \f C \l "1"

<https://www.mediapool.bg/bolnitsite-nyama-da-kupuvat-lekarstva-na-po-visoki-tseni-ot-plashtanite-s-publichni-sredstva-news296375.html>

Болниците няма да купуват лекарства на по-високи цени от плащаните с публични средства

От 1 ноември държавните, общински и ведомствени болници няма да могат да купуват лекарства на цени по-високи от заплащаните с публични средства, т.е. от МЗ и НЗОК. Това предвиждат приети от правителството в сряда промени в Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти.

Мярката трябваше да влезе в сила още от април, но беше направена отсрочка, за да се гарантира плавен преход и да не се окажат болниците в невъзможност да набавят лекарства по новите правила, което да рефлектира върху пациентите.

В момента по данни на здравното министерство болници със сравнително еднакви обеми на работа купуват едни и същи лекарства с разлики в цените между 200% и 300%.

Преди време от ведомството изнесоха данни, че някои болници купуват медикаменти на цени над тези от позитивния лекарствен списък, т.е. над пределните законови цени.

С промяната в наредбата и предстоящия електронен търг за лекарства практиката за купуване на лекарства на различни цени се очаква да бъде преустановена.

www.mediapool.bg, 31.07.2019 г. TC "www.mediapool.bg" \f C \l "1"

<https://www.mediapool.bg/nzok-veche-nyama-da-iska-daritelски-smetki-pri-finansirane-lechenieto-na-detsa-news296383.html>

НЗОК вече няма да иска дарителски сметки при финансиране лечението на деца

Занапред при финансирането на лечението на деца у нас и в чужбина от НЗОК по линия на закрития фонд за лечение на деца вече няма да се иска информация от родителите за наличието на дарителска сметка. Това предвижда подготвяни промени в наредба на здравното министерство, обяви в сряда здравният министър Кирил Ананиев в отговор на въпрос на депутата от БСП Георги Михайлов.

Промяната е част от пакет мерки, които здравните власти предприеха заедно с родителите на болни деца, след скандала, при който детската онкохематология на болница ИСУЛ представи сметката за лечението на шестогишно дете на семейството му и поиска да бъде платена с пари от дарителската сметка, тъй като НЗОК беше забавила плащането на използваните противотуморни лекарства.

В последствие шестгодишната Мария почина, а здравните власти обещаха да поправят тежките административни процедури и пороци, които трагичният случай освети.

В сряда Ананиев съобщи, че се подготвят промени в наредбата на министерството, които предвиждат занапред "да не се изследва и взима предвид по никакъв начин въпросът за наличието или липсата на дарителски сметки" при кандидатстване за финансиране на лечението от НЗОК.

В последните години на Фонда за лечение на деца и след поемането на функциите му от НЗОК родителите декларираха съгласие дали събрани в дарителски сметки пари да бъдат използвани за съфинансиране на лечението.

Сега от МЗ обещава повече да не се събира информация за наличието на дарителски сметки.

Ананиев отново посочи, че се работи за облекчаване на процедурите за кандидатстване за финансиране на лечението от НЗОК, както и да се оптимизират процедурите, по които болниците си набавят лекарства.

www.mediapool.bg, 31.07.2019 г. TC "www.mediapool.bg" \f C \l "1"

<https://www.mediapool.bg/35-ot-aptekite-prodalzhavat-da-sa-izvan-sistemata-sreshtu-falshivite-lekarstva-news296393.html>

35% от аптеките продължават да са извън системата срещу фалшивите лекарства

Към момента близо 2200 аптеки у нас са свързани към системата за верификация, която цели да предотврати на общоевропейско ниво достъпа на пациентите до фалшифицирани лекарства. Така вече 95% от общо 2300 работещи с НЗОК аптеки и 65% от общия брой аптеки в страната са свързани със системата. Все още обаче 35% или около 1200 от 3600 аптеки в страната не са свързани със системата. Това съобщи здравният министър Кирил Ананиев в отговор на депутатски въпрос в сряда по повод изтичащия на 9 август шестмесечен гратисен период за присъединяване към системата, която тръгна в цяла Европа на 9 февруари.

Ананиев съобщи, че при текущия контрол, който Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) извършва, проверяващите правят предписания на аптеките, които все още не са се включили към системата.

“Целта е всички отговорни участници и институции да се включат в този процес с ясното разбиране за значимостта му от гледна точка на безопасност при лекарствените продукти“, каза Ананиев.

Той обяви, че властите няма да затворят аптека заради това че не се е включила в системата, но очакванията на МЗ са, че постепенно всички ще се включат. По думите му макар и плавно броят на включващите се аптеки расте. Според него малките аптеки осъзнават, че с оглед на сигурността си пациентите ще предпочитат свързаните към системата за верификация обекти, което ще насърчи присъединяването.

Наскоро от Българската организация за верификация на лекарствата отчетоха, че дори аптеките, които са свързани със системата не сканират достатъчно от новите лекарствени опаковки, което бави процеса по изчистването на грешки при проверката дали едно лекарство е фалшифицирано.

Слабата активност се дължи основно на течащия гратисен период, който изтича през август. По време на гратисния период аптеките трябва да се оборудват с четци за сканиране на новите кодове и да адаптират софтуера си, както и да изчистят грешките, които нормално възникват при първоначалното сканиране на новите опаковки, снабдени със защитен 2D код.

Ананиев съобщи, че по данни на Европейската организация за верификация, постъпващи в ИАЛ, възникват основно технически грешки в системата.

“Това води до генериране на сигнали като основните причини са допуснати грешки при качването на данните за лекарствените продукти от производителя в Европейския хъб, грешки в кодирането, грешки в настройката на баркод скенерите, допуснати неточности в софтуера и др“, обясни Ананиев.

www.zdrave.net, 31.07.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n10197>

95% от аптеките с договор с НЗОК са свързани със системата за верификация

Надежда Ненова

„Между 1-4% от лекарствата в Европа са фалшиви, а в България процентът е много по-висок, въпреки че няма статистика. За България европейската директива за верификация на лекарствата влезе в сила от 9 февруари 2019 г. и на 9 август изтича срока плавен старт на въвеждането на системата в аптеките. На какъв етап е системата и колко аптеки са включени в нея?“ Това заяви депутатът от БСП Георги Гьоков във въпроса си към министъра на здравеопазването Кирил Ананиев по време на днешния парламентарен контрол.

„Към момента близо 2200 аптеки са свързани към системата, което представлява 95% от броя на аптеките, които имат договорни отношения с НЗОК (2300) и близо 65% от общия брой на аптеките, които трябва да се свържат със системата (3600). При осъществяване на текущия контрол ИАЛ напомня и прави предписания на обектите, които все още не са се включили. Целта е всички отговорни участници и институции да се включат в този процес с ясното разбиране за значимостта му от гледна точка на безопасност при лекарствените продукти“, отговори министърът.

Той подчерта, че към момента Системата за верификация се администрира и поддържа от Българска организация за верификация на лекарствата (БОВЛ) като данни от

периодичните доклади на Европейската организация за верификация постъпват и в ИАЛ. „Те показват наличието предимно на технически грешки в системата. Това води до генериране на сигнали като основните причини са допуснати грешки при качването на данните за лекарствените продукти от производителя в Европейския хъб, грешки в кодирането, грешки в настройката на баркод скенерите, допуснати неточности в софтуера и др.“, каза министър Ананиев.

Със законопроекта за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, който МЗ подготвя, се създават и условия в националното законодателство за установяване на подробни правила за показателите за безопасност, поставени върху опаковката на лекарствените продукти за хуманна употреба, допълни още той.

24 часа

ТС "В. 24 часа" \f C \l "1"
01.08.2019 г., с. 8

1500 малки аптеки не са в системата за верификация, но няма да ги закриват

Около 1500 аптеки още не са се присъединили към системата за верификация на лекарствата. Тя бе въведена с цел предотвратяване на разпространението на фалшиви медикаменти.

Повечето от аптеките, които не са въвели системата, се намират в малки населени места и бюджетът им не стига за закупуване на необходимия четец, чрез който се сканира баркодът от опаковката, както и за месечната поддръжка, която системата изисква.

Това стана ясно от отговор на здравния министър Кирил Ананиев в парламентарния контрол в последния работен ден на депутатите за сезона. До затварянето на тези аптеки само за-щото не са се включили в единната система обаче няма да се стигне, увери министър Ананиев.

www.clinica.bg, 31.07.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/9065->

До 330 млн. повече за здраве годишно

Това предвижда дългосрочната бюджетна рамка, каза министър Ананиев

Лили ВОЙНОВА

Публичните разходи за здраве се увеличават всяка година. В дългосрочната бюджетна рамка се предвижда ръст от 250 до 330 млн. лв. от 2020 до 2022 г. Разширява се ежегодно и пакетът от дейности, които се заплащат от НЗОК. Затова бюджетът на НЗОК е увеличен с 490 млн.лв. тази година, в сравнение с предишната. Това каза здравният министър Кирил Ананиев по време на парламентарния контрол в отговор на въпрос доц. Джевдет Чакъров.

Депутатът от ДПС цитира данни от последния доклад на Европейската комисия, в който се отбелязва, че много българи са изправени пред невъзможността да имат добър достъп до здравеопазване. „Около 10% нямат здравни осигуровки, а сред ромите те са над 50%. Публичните разходи покриват само 50% от необходимите средства за здравеопазване, а в ЕС те са средно 77%.

Половината от парите са преки плащания от пациента, като те са най-високи в ЕС. Има сериозен недостиг на лекари и на медицински сестри", каза доц. Чакъров. Затова той попита, каква е политиката на МЗ за преодоляване на посочените диспропорции, включително и между болничната и извънболничната помощ. Министър Ананиев поясни, че парите за първичната медицинска помощ тази година са със 17.8 млн.лв. повече в бюджета на НЗОК. За специализираната медицинска помощ те са над 28 млн.лв. повече, а за медико-диагностична и дентална помощ - с по 10 млн. лв. повече за т.г., в сравнение с м.г.

Министърът поясни, че МЗ финансира практики с неблагоприятни условия на работа и в отдалечените региони. Заплаща също за раждане при неосигурени жени, скрининг на новородени деца и на майки, независимо от здравноосигурителния им статус. Подпомага и лечението на деца и възрастни в чужбина, плаща за трансплантации и лечение на хора с психични заболявания. Ананиев припомни, че е договорена и отстъпка от фармацевтичните компании, която те правят на НЗОК.

Във връзка с втория въпрос на доц. Чакъров за реформата в здравеопазването, министър Ананиев представи накратко основните моменти в новия модел и подчерта, че ще се търси обществено съгласие за него. Депутатът от ДПС поздрави министъра за „първите положителни стъпки“ към промяната, но подчерта, че е добре да се търси и политически консенсус.

www.zdrave.net, 31.07.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n10195>

Министърът: Публичните разходи в здравеопазването се увеличават ежегодно

Маргарита Иванова

„В съответствие с приоритетите на правителството, здравеопазването е един от секторите, в който публичните разходи се увеличават ежегодно. Увеличението е от 250 до 330 млн. лв. за периода 2020-2022 г. Разширява се ежегодно и пакетът от дейности, които се заплащат от НЗОК. Затова бюджетът на НЗОК е увеличен с 490 млн. лв. за т.г., в сравнение с м.г.“, каза здравният министър Кирил Ананиев по време на парламентарния контрол днес в отговор на въпрос от депутатата от ДПС - доц. Джевдет Чакъров.

Той цитира данни от скорошния доклад на ЕК, в който се отбелязва, че много българи са изправени пред невъзможността да имат добър достъп до здравеопазване. 10% от българите нямат здравни осигуровки, а сред ромите те са над 50%. Публичните разходи покриват само 50% от необходимите средства за здравеопазване, а в ЕС те са средно 77%. Въпросът на доц. Чакъров беше „Каква е политиката на МЗ за преодоляване на посочените компоненти?“.

Министър Ананиев обясни още, че 17 млн. 800 хил. лв. повече в бюджета на НЗОК за т.г. са осигурени за първична медицинска помощ, в сравнение с м.г. За специализираната медицинска помощ те са над 28 млн. лв. повече, а за медико-диагностична и дентална помощ са осигурени с по 10 млн. лв. повече за т.г., в сравнение с м.г.

„Предприета мярка за стимулиране развитието на първичната медицинска помощ е осигуряването от бюджета на НЗОК на допълнително финансиране за практики с неблагоприятни условия на работа. Държавната политика по отношение създаването на условия за развитие на дългосрочните грижи намира израз в планираните потребности

от легла за продължително лечение и легла за палиативни грижи, определени в Националната здравна карта. С оглед идентифицирания сериозен недостиг на болнични легла за продължително лечение и за палиативни грижи в Националната здравна карта са определени потребности от 5 866 легла, при съществуващи 2 494", каза министърът. МЗ осигурява финансиране също така на дейности, като раждане при неосигурени жени, скрининг на новородени деца и на майки, независимо от здравноосигурителния им статус, подпомагане за лечението на деца и възрастни в чужбина, когато то не може да бъде осигурено у нас, дейности, свързани с трансплантация на органи, тъкани и клетки, лечение на хора с психични заболявания и др., обясни Кирил Ананиев.

"С Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2014-2020 чрез здравно-консултативните центрове за майчино и детско здраве, които са разкрити във всички областни градове се предоставят консултации от медицински специалисти, психолози и социални работници на бременни с повишен медицински риск, с патология на бременността или с хронични заболявания и увреждания, както и на деца с увреждания и хронични заболявания", допълни още той.