

ПРЕСКЛИПИНГ

7 септември 2018, петък

www.bnr.bg, 05.09.2018 г.

<http://bnr.bg/post/101015674/bls-darjavata-trabva-da-finansira-spesnrite-bolnici-za-prietite-jertvi-na-incidenti-i-bedstvia>

БЛС: Държавата трябва да финансира спешните болници за приетите жертви на инциденти и бедствия

Гергана Хрисчева

От БЛС смятат, че държавата трябва да финансира спешните болници в случаите, когато те поемат пострадали при инциденти или бедствия. Пред "Хоризонт" председателят на съсловната организация Иван Маджаров обясни, че за целта трябва да се промени Законът за защита при бедствия и аварии:

"От Лекарския съюз предлагаме държавата да осигури целево финансиране на лечебни заведения, които да бъдат записани в закон или в подзаконов нормативен акт, да бъде посочено, че те трябва да поддържат тази спешна готовност за реакция и да бъдат целево финансирани по друг начин, защото НЗОК е фонд на здравноосигурените. Държавата е длъжна да осигурява освен центрове за спешна медицинска помощ, и системата от лечебни заведения за болнична медицинска помощ, които поддържат постоянна готовност за реакция при бедствия и аварии".

www.dariknews.bg, 05.09.2018 г.

<https://dariknews.bg/regioni/pleven/otkriha-blokirani-lekarstva-v-bolnichni-apteki-2118252>

Откриха блокирани лекарства в болнични аптеки

Светломира Анастасова

Блокирани от Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) медикаменти в **две болнични аптеки в Ловешка област** откриха при текущ контрол служители на Регионалната здравна инспекция в Ловеч, съобщават от там. В аптеките в общинските лечебници в Троян и Луковит са установени ограничени количества Valzar и Valtensin – общо 475 таблетки.

Блокираните лекарства се съхранявали **отделно от годните за употреба**, на отделен рафт с надпис „Блокирани от ИАЛ“. В предписания в контролните листи от проверките е отразено тяхното наличие и начин на съхранение. Издадени са заповеди на директора на здравната инспекция за спиране реализацията на лекарствените продукти и връщането им на доставчик.

www.zdrave.net, 05.09.2028 г.

<https://www.zdrave.net/-/n7140>

От печата: Болници за тежки инциденти, незаконна продажба на лекарства, пушене на закрито

ИЗВАДКА

Идеята на Столичната лекарска колегия за четири болници в София, които да поемат тежки спешни случаи при инциденти, подобни на катастрофата край Своге, намира широк отклик в днешния печат.

„Рамка със 7 мерки за оптимизиране на медицинската помощ при големи инциденти с много пострадали изготви Столичната лекарска колегия към Българския лекарски съюз. В нея се предлага спешните центрове на университетските болници "Пирогов", ВМА, "Царица Йоанна - ИСУЛ" и "Света Анна" да бъдат фиксирани като лечебни заведения от първа линия за поемане на ранени при тежки бедствия, аварии и катастрофи”, пише днес „24 часа”.

.....
„Монитор” се спира на сигнал за незаконна продажба на лекарства по лекарско предписание през сайт. **„Онколекарства за лечение на левкемия, тежки анемии, препарати за химиотерапия срещу 1000 лв. опаковката и десетки лекарства, които се изписват само с рецепти, се търгуват незаконно в един от най-популярните сайтове за електронно пазаруване. За това алармираха от пациентски организации "Заедно с теб" и припомниха, че продажбата на медикаменти, отпускани по лекарско предписание, може да се осъществяват само в аптеките от магистър фармацевти. За някои от предлаганите препарати има изрично изискване за съхраняване от 2 до 8 градуса в хладилник, което обаче се нарушава, тъй като те се изпращат на купувача по пощата, казаха още от "Заедно с теб", четем във вестника. „Във въпросния сайт се търгува още инсулин в два вида разфасовки, хапчета срещу тежки депресии и психични заболявания, които вече не се продават легално в България, а в миналото се отпускаха само срещу зелени рецепти. Могат да се намерят още таблетки срещу ангина пекторис, но човек трябва да си купи задължително две опаковки, каза за "Монитор" председателят на пациентските организации Пенка Георгиева. Това е абсолютно незаконно и забранено от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, посочи тя”, допълва публикацията.**

От нея разбираме още, че Българският фармацевтичен съюз нееднократно е сезирал редица институции по подобни поводи. „Много са сайтовете, които предлагат незаконно лекарства по лекарско предписание, но никой не ги спира. Това следва да бъде санкционирано така, както се прави с разпространението и продажбата на наркотични вещества тъй като въпросната практика не е разрешена нито в Европейския съюз, нито в България”, казва пред изданието шефът на БФС проф. Илко Гетов.

Вестниците се спират и на гласуваните вчера в парламента промени в Закона за здравето, засягащи тютюнопушенето на закрито.

„Парламентът отхвърли на първо четене промените в Закона за здравето, които предвиждат по-лек режим на забраната за пушене на закрито. Поправките са на "Обединени патриоти" и гласят, че в заведенията трябва отново да може да има обособени части, в които пушенето да е разрешено. В момента то е забранено, макар вратички в закона да позволяват изискването да не се спазва. Това е и мотивът на патриотите за промяната - да се въведе режим, който да се спазва. Проектът предвижда и двоен ръст на глобите за пушене на неразрешени места”, четем в „Сега”.

www.zdrave.net, 05.09.2028 г.
<https://www.zdrave.net/-/n7126>

Богдан Кирилов:

Не съществува законово основание за ограничаване на износа на лекарствени продукти

Паралелният износ е само един от аспектите и една от причините за невъзможността пациенти да си набавят лекарствени продукти. Това каза пред Zdrave.net новият директор на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) магистър-фармацевт Богдан Кирилов. „Проблемът е комплексен. Обект на реекспорт са лекарствени продукти от различни терапевтични области – онкология, кардиология, ревматология и др.“, каза Кирилов. Той припомни, че в момента не съществува законово основание в Закона за лекарствените продукти за хуманната медицина (ЗЛПХМ) за ограничаване на износа на лекарствени продукти за определен период от време, когато е налице недостиг, тъй като разпоредбата, даваща правомощия на Агенцията да ограничи износа на лекарствен продукт, беше обявена за противоконституционна в началото на 2015 г. „Търговията с лекарства е силно регулирана дейност, но без законово основание не може пряко да се ограничи износ на разрешен за употреба лекарствен продукт в рамките на ЕС, когато е налице законна верига на доставка“, каза още Кирилов. Той обаче подчерта, че в последните месеци са били реализирани редица междуинституционални действия с органите на НАП, Агенция „Митници“, органите на МВР и прокуратурата. „Съвместните проверки и разширеният обхват на контрола дават добри резултати по отношение пресичането на незаконосъобразни практики, оказващи влияние върху достъпа на пациентите до лекарствени продукти“, поясни Кирилов. Повече за приоритетите на новия директор на ИАЛ, контрола върху лекарствата и политиката спрямо най-честите нарушения, извършвани от аптеки, четете по-късно в интервюто на Zdrave.net с Богдан Кирилов.

www.zdrave.net, 05.09.2018 г.
<https://www.zdrave.net/-/n7127>

Богдан Кирилов: За първи път в историята на ИАЛ има приемственост

Сигналите за недостиг на лекарствени продукти и нарушения в обектите за търговия на дребно бележат спад, каза директорът на ИАЛ

Надежда Ненова

Магистър-фармацевт Богдан Кирилов е завършил фармация в Медицинския университет - София, както и специалността обществено здраве и здравен мениджмънт. Той е член на управителния съвет на Европейската агенция по лекарствата, а през 2016/2017 г. е бил член и на Централната комисия по етика към Българския фармацевтичен съюз. От ноември 2017 г. е бил заместник изпълнителен директор на ИАЛ, а от 17 август 2018 г. е изпълнителен директор на Агенцията. Той замени на поста проф. Асена Стоименова, която напусна поста по лични причини.

Г-н Кирилов, какви са приоритетите Ви като директор на Изпълнителната агенция по лекарствата?

Като управляващ институцията, основен приоритет е да запазя постигнатото до този момент и на тази основа да надграждам. Надграждането основно виждам в

утвърждаването на Изпълнителната агенция по лекарствата като все по-активна страна в участието в международни процедури и в международните инспекции по Добра производствена практика. Предстоят ни предизвикателства при въвеждането на верификацията на лекарствени продукти и имплементирането на промените, произтичащи от Регламент (ЕС) № 536/2014 относно клиничните изпитвания на лекарствени продукти за хуманна употреба, като един от приоритетите ни е безпрепятствено и плавно преминаване към новите изисквания. Обучението и повишаването на квалификацията на служителите в Агенцията са един постоянен приоритет. В тази връзка се насърчава участието на служителите в научни комитети, работни групи и различни форми на международно участие и сътрудничество. През изминалата година бяха поети редица сериозни международни ангажименти, в рамките на компетентностите на Агенцията, с агенциите на Холандия, Русия и Куба, чието изпълнение също изисква необходимото време и ресурси и е стратегически приоритет. Необходимо е да се работи непрекъснато в посока на оптимизиране и електронизиране на процесите в Агенцията с оглед повишаване на ефикасността на предоставяните услуги в съответствие с националните и международни изисквания.

Какво смятате да промените в работата на агенцията?

За първи път в историята на Агенцията има приемственост. Това е един добър пример в държавната администрация. Като част от управленския екип на проф. Стоименова, ние заедно заложихме много от основните приоритети, но разбира се, всеки има свой собствен подход при изпълнението на конкретиката. Комуникацията с представителите на фармацевтичната индустрия, пациентските организации и други заинтересовани страни е от изключителна важност. Предвидили сме по-голямо участие в международни процедури, осъвременяване на апаратурата за анализ и др. Необходимо е и активно участие на Агенцията в процеса на насърчаване на рационалната употреба на лекарства. На какъв етап е изграждането на единната електронна система за лекарствата?

Министерството на здравеопазването и Изпълнителната агенция по лекарствата имат съответната готовност за изграждането на система за събиране и анализ на информация за липса и недостиг на лекарствени продукти, но това не може да се случи преди приемането на съответно изменение и допълнение на ЗЛПХМ. Към момента все още няма влязло в сила законово основание за изграждането и функционирането на такава система.

Увеличен ли броят на сигналите, подаван от пациенти до ИАЛ, спрямо предходните години? С какво са свързани те?

Като цяло през годината в сравнение с предходни години сигналите от граждани и пациенти бележат спад, както по отношение на недостиг на лекарствени продукти, така и за нарушения в обектите за търговия на дребно.

Имате ли информация дали пациентите са успели да заменят всички опаковки от блокираните медикаменти с валсартан.

Това блокиране е прецедент в лекарствената регулация по отношение на брой засегнати лекарствени продукти. При тези обстоятелства блокирането и изтеглянето бе извършено адекватно и в много кратки срокове. В резултат на добрата комуникация между институциите информацията за засегнатите продукти и възможните алтернативи достигна бързо до лекари, фармацевти и съответно до пациентите. Важно бе и участието на медиите в този процес.

Изтеглянето на всички блокирани лекарствени продукти приключи и е отчетено от страна на притежателите на разрешението за употреба на съответните лекарствени продукти към ИАЛ. Тук следва да се направи и уточнението, че не става въпрос просто за замяна на опаковки лекарствени продукти, а за промяна на назначената терапия след консултация със съответен лекар-специалист.

Достатъчно ефективни ли са заместителите?

Лекарствените продукти, които притежават разрешение за употреба, са с доказани ефикасност, качество и безопасност. Преценка на лекуващия лекар е да избере най-подходящата терапия, в зависимост от индивидуалното състояние на пациента.

Ще изискате ли законодателно увеличение на административните наказания спрямо най-често извършваните нарушения от аптеките - продажба на лекарства с рецепта от помощник-фармацевт, продажба на лекарства по лекарско предписание, без да е предоставена рецепта, неправилно съхранение на лекарства, ръководители на аптеки, наети на работа в други аптеки и продажба на лекарства от лица без фармацевтично образование? Нужни ли са допълнителни наказателни мерки, за да бъдат решени тези проблеми?

Увеличаването на предвидените в закона административни наказания не следва да е самоцел, тъй като това само по себе си не би могло да доведе до преустановяване извършването на тези нарушения. Важен е контролът, осъществяван от страна на Агенцията и неговата всеобхватност и последователност. Контролът е дейност, която може да доведе до очаквани резултати, само ако се основава на комплексен подход и широк обхват, за да се гарантира здравето на гражданите. Специалната и генералната превенция заемат основно място. От основно значение е и поддържането на добро взаимодействието между държавните органи, натоварени с правомощия, имащи отношение към търговията с лекарствени продукти, с оглед постигане на ефективен контрол и противодействие на административните нарушения. Това ще доведе до повишаване на доверието към институциите и зачитане на установения законов ред и в крайна сметка ще допринесе за ограничаване на административните нарушения за в бъдеще.

Стои ли още проблемът с паралелния износ и невъзможността пациенти да си набавят лекарства, заради него? Към момента какви продукти са обект на паралелен внос и износ?

Паралелният износ е само един от аспектите и една от причините за невъзможността пациенти да си набавят лекарствени продукти. Проблемът е комплексен. Обект на реекспорт са лекарствени продукти от различни терапевтични области – онкология, кардиология, ревматология и др.

Понастоящем не съществува законово основание в ЗЛПХМ за ограничаване на износа на лекарствени продукти за определен период от време, когато е налице недостиг, тъй като разпоредбата, даваща подобна възможност Агенцията да ограничи износа на лекарствен продукт, беше обявена за противоконституционна в началото на 2015 г. и оттогава няма влезли в сила законови изменения в тази област. Търговията с лекарства е силно регулирана дейност, но без законово основание не може пряко да се ограничи износ на разрешен за употреба лекарствен продукт в рамките на ЕС, когато е налице законна верига на доставка.

От друга страна, в последните месеци бяха реализирани редица междуинституционални действия с органите на НАП, Агенция „Митници“, органите на МВР и прокуратурата. Съвместните проверки и разширеният обхват на контрола дават добри резултати по отношение пресичането на незаконосъобразни практики, оказващи влияние върху достъпа на пациентите до лекарствени продукти.

www.bnr.bg, 05.09.2018 г.
<http://bnr.bg/sofia/post/101015722/nutr>

Нутриционисти против промените в Закона за здравето

Петя Зунгорлиева

Промени в Закона за здравето предвиждат диетичните програми вече да бъдат изготвяни само от медицински лица. Това е предложение в законпроекта за изменение и допълнение на Закона за здравето, който е публикуван за обществено обсъждане.

Досега хранителни режими изготвяха по-често хора, които се занимават със спорт. В мотивите на вносителите се посочва, че съгласно номенклатурата на специалностите в системата на здравеопазването у нас „Хранене и диететика“ е медицинска специалност, която се придобива от лица с професионална квалификация „лекар“. Диетотерапия се практикува от висококвалифицирани лекари-специалисти, които са преминали продължителна подготовка в рамките на обучението за придобиване на посочената медицинска специалност.

Като отговор на този проектозакон днес бе учредено Сдружение на нутриционистите в България.

Новосформираното Сдружение на нутриционистите в България внесе жалба, в която членовете изразяват своето несъгласие с промените в Закона за здравето, според които се забранява дейността на специалистите по здравословно хранене.

Какви са мотивите на нутриционистите - **чуите** от Яна Данаилова, от председателя на Сдружението.

VINF 18:35:31 05-09-2018

MN1832VI.017

България - Индия - бизнес - форум

България е с голям потенциал за сътрудничество в областта на икономиката и търговията, каза президентът Радев на Българо-индийски бизнес форум ИЗВАДКА

Макар и малка като размер, България е с голям потенциал за сътрудничество в областта на икономиката, търговията, образованието, науката, каза президентът Румен Радев, който, заедно с индийския си колега Рам Нат Ковинд, участва в закриването на Българо-индийски бизнес форум в столичния "София хотел Балкан". Във форума участваха около 300 фирми от двете държави.

Представяйки инвестиционните предимства на страната, президентът Радев изтъкна геополитическото положение на България, което я позиционира като транзитен център и незаобиколим, по думите му, елемент от комуникацията между Европа и Азия.

.....

Не е важно просто да търгуваме заедно, по-важно е да работим заедно, това е моят превод на по-сложния термин като икономическа синергия. Заедно да готвим кадрите си, образованието е изключително важно, заедно да правим научни изследвания, да инвестираме заедно, да развиваме производство, каза Румен Радев.

.....

По думите му, има някои естествени синергии между двете икономики и трябва да се възползваме от тях за обща полза. Българските фирми могат да се възползват от бързия ръст на индийската икономика, а **индийските компании могат да сформират партньорства в България както за целите на българския вътрешен пазар, така и за**

ЕС и неговата икономика. Основните области на двустранен търговски обмен включват информационните и комуникационни технологии, биотехнологии, фармацевтика, земеделие, хранително-вкусовата промишленост, автомобилостроене, медицински устройства, отбранителна индустрия, инфраструктура и туризъм. Търговският ни обмен възлиза на едва 300 млн. долара, това е далеч от потенциала на тези отношения и с президента Радев сме убедени, че можем да постигнем много повече, ако потърсим по-добри възможности и задълбочим връзките си, каза президентът Рам Нат Ковинд.

.....

www.dir.bg, 05.09.2018 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/vdigat-zdravnata-vnoska-s-12-lv-na-mesets>

Вдигат здравната вноска с 12 лв. на месец?

Сред най-смелите идеи е доплащане на всички медицински манипулации над 700 лв.

Редактор: Лилия Чалева

ГЕРБ обмисля въвеждането на втори задължителен стълб и в здравното осигуряване по подобие на пенсионното.

За целта се предлага всеки гражданин да плаща месечно по 12 лв. допълнителна здравна вноска. Това се предвижда в един от първоначалните варианти на проект за промени в здравноосигурителния модел, научи Канал 3 от запознати в парламента. Информацията е все още неофициална, а идеите - в суров вид.

Сред най-смелите намерения е и предложението пациентите да доплащат всички медицински манипулации и лечение на стойност над 700 лв.

Към момента, по данни на НАП, към края на 2017 г. лицата, които трябва да внасят здравни осигуровки, но не ги плащат, са 719 000 души. Скептично настроени депутати вече коментираха, че ако промените бъдат одобрени от мнозинството, хората масово ще се откажат от здравно осигуряване и броят на неосигурените може да надхвърли 2 милиона души.

В декларацията на управляващата партия за старта на политическия сезон вчера шефът на ПГ на ГЕРБ Цветан Цветанов анонсира, че се планира промяна в здравноосигурителния модел. Каква точно ще бъде тя, по-късно в кулоарите той не разкри с аргумента, че проектът още не е готов и първо ще се проведе широка дискусия по темата.

Промяна в здравноосигурителния модел първи обеща министърът на здравеопазването още в края на юни пред депутатите.

Ще предложи не един, а два алтернативни модела на здравното осигуряване и ще ги поставя на обществено обсъждане, каза тогава Кирил Ананиев в пленарната зала. Имаме необходимост от промяна на модела, категоричен беше в пленарната зала Ананиев, който още тогава издаде, че в здравното министерство вече работят по вариантите.

Народното събрание пък го задължи в срок до 30 септември да представи концепция за развитието на здравното осигуряване.

Дали управляващите ще се решат на твърде непопулярната стъпка за сериозно финансово натоварване на пациентите, които си плащат редовно здравните вноски, предстои да видим в следващите дни.



07.09.2018 г., с. 1

ГЕРБ тайно готвят увеличаване на здравната вноска

Канят се да въведат доплащане за лечение над 700 лева

Всеки да плаща допълнително по 12 лв. месечно за здраве. Това бил един от вариантите на управляващите за промяна на здравноосигурителния модел. Друга идея била пациентите да доплащат за лечение, което е над 700 лв. Експерти припомниха, че това би нарушило Конституцията.

Това е недопустимо за най-бедната нация в ЕС, която при това доплаща 50% за лечение, отсякоха депутати от БСП.

Управляващите планират и въвеждане на втори здравноосигурителен стълб, по подобие на пенсионното осигуряване. Очевидно са забравили, че кабинетът "Борисов-1" прелицензира частните осигурителни фондове като застрахователи, поради което в момента няма как да се създаде допълнително задължително здравно осигуряване.



07.09.2018 г., с. 3

Д-Р МИМИ ВИТКОВА:

Преди всичко държавата да плаща 100% от вноските на бедните

Държавата е поела ангажимент да плаща върху половината от минималния осигурителен праг на голяма група хора. Това може да бъде коригирано. Тя би трябвало да се освободи от плащането на здравните вноски на хора, които имат доста сериозни доходи, за да може да поеме изцяло осигуровките на уязвимите групи. Особено на продължително безработните, които след като са били на борсата 1 година, но продължават да са безработни, никой не ги осигурява. В същото време работещите на минимална заплата плащат пълната здравна вноска -8%, а с парите от данъците, които внасят, държавата плаща осигуровките на хора с многократно по-високи данъци. Например член на ВСС заяви по телевизията, че взима 7 хил. лв. месечна заплата. Справедливо ли е? Защо се прави това? Ето това е един от начините - държавата, ако ангажира всеки да си плаща здравната вноска, съобразно доходите и се освободи от вноските на хората с високи доходи, тогава в страната няма да има 1 млн. или 800 хил. души неосигурени. Всички ще бъдат осигурени. Ако хората с високи доходи, на които сега държавата им плаща, си плащат вноските, в бюджета на НЗОК ще влязат още поне 200-300 млн. лв. Разбира се, на първо място трябва да има контрол, който липсва. Неприемлива е и идеята за болнично лечение касата да плаща до 700 лв., а остатъка да си доплаща болният или да си направи допълнително застраховане. Тук става въпрос за тежко болните! А и допълнителното застраховане няма как да е задължително, защото не е осигуряване. И как, когато хората са си платили вноските, ще им кажат, че, ако лечението е над едноколко си пари, трябва да плащат? Това е тежко нарушение на Конституцията.

Категорично трябва да се увеличат публичните разходи. Ние сме страна с най-несолидарната система - 50% от разходите за здравеопазване са от джоба на болния. Няма такава осигурителна система в Европа! Напротив, трябва частните разходи бъдат съкратени под 20%, както е в ЕС, а не частните разходи да са 50% и още да искат доплащане.