

ПРЕСКЛИПИНГ

10 юли 2018, вторник

www.btv.bg, 09.07.2018 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"
<https://btvnovinite.bg/predavanja/pacientite-s-blokirani-lekarstva-za-kravno-trjabva-da-posetjat-lekar-za-da-gi-smenjat.html>

Пациентите с блокирани лекарства за кръвно трябва да посетят лекар, за да ги сменят

На институциите у нас най-вероятно ще се наложи да направят нова оценка на цените на медикаментите за хипертония, които Здравната каса плаща

Пациентите, чиито лекарства за кръвно попадат в блокирания за продажби списък, трябва да отидат при личния си лекар, за да ги смени с аналог. Аптекарите у нас нямат право да правят такава замяна.

На институциите у нас най-вероятно ще се наложи да направят нова оценка на цените на лекарствата за хипертония, които Здравната каса плаща. Причината – цената им се определя спрямо най-ниската в групата.

Засегнатите лекарства съдържат активното вещество валсартан. Китайски производител на това вещество е докладвал, че е открит примес в него.

Именно този примес е класифициран като вероятен канцероген. Затова са блокирани само лекарствата на фирмите, които се снабдяват с активното вещество от китайския завод.

Списъкът им е публикуван на сайта на Агенцията по лекарствата.

Китайската фирма твърди, че отритият примес е свързан с промени в производствения процес от 2012 г. Уточнява, че няма нарушения на правилата за добра производствена практика и няма данни други активни вещества, произведени от компанията, да са засегнати.

Заместители на блокираните лекарства има, списъкът също е на сайта на Агенцията по лекарствата.

Малко над 160 хиляди пациенти у нас пият блокираните лекарства. Освен при хипертония те се предписват при скорошен миокарден инфаркт и сърдечна недостатъчност.

Акцията по спиране на продажбите е превантивна. Лекарите и аптеките са уведомени.

Той обаче се използва и в хранителната промишленост.

Според Маргарита Грозданова, магистър-фармацевт и член на Българския фармацевтичен съюз (БФС) няма място за паника. Примесът, заради който са блокирани лекарствата, е вторичен амин и се използва и в хранителната промишленост – забавя развитието на бактериите, обясни Грозданова. Според нея хората, които имат лечение с тези продукти, могат да продължат да използват лекарството, докато отидат при своя личен лекар.

Фармацевтът уточни още, че лекарствата са блокирани, за да се уточни колко е този примес и какво е въздействието върху хора, защото засега е доказано канцерогенно въздействие само върху животни.

Европейската агенция по лекарствата и националните органи проучват степента на замърсяване с примеса и възможните въздействия върху пациентите. Данните от проучването ще бъдат публично оповестени.

www.bnr.bg, 09.07.2018 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<http://bnr.bg/plovdiv/post/100993361/staikova>

Говорим за вероятен канцероген, но трябва мерки от пациентите

Болните, които пият лекарствата от забранителния списък, да отидат при лекар Живка Танчева

В програма "Точно днес" обсъждаме политиката на превенция : защо лекарства за лечение на сърце и кръвно, понякога вредят - или как в пореден забранителен списък попаднаха над 60 медикамента.

Интервюто е с магистър-фармацевта Димитрия Стайкова, заместник-председател на Българския фармацевтичен съюз.

Валсартанът се съдържа в спрените 62 лекарства за хипертония и сърдечна недостатъчност.

Фармацевтът каза, че това е първи етап от системата за спиране на лекарства от процедурата по Наредбата на Министерството на здравеопазването. Всички лекарства са блокирани, заяви още Стайкова. Тя уточни, че очаква процедурата да продължи и във втори етап, когато се очаква продуктите да бъдат унищожени.

www.bnr.bg, 09.07.2018 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<http://bnr.bg/varna/post/100993403/smanata-na-lekarstva-s-valsartan-samo-sas-sadeistviето-na-lichnia-lekar>

Смяната на лекарства с валсартан само със съдействието на личния лекар

Пациентите, чиито лекарства за кръвно попадат в блокирания за продажби списък, трябва да отидат при личния си лекар, за да ги смени с аналог. Аптекарите у нас нямат право да правят такава замяна. На институциите у нас най-вероятно ще се наложи да направят нова оценка на цените на лекарствата за хипертония, които Здравната каса плаща. Причината – цената им се определя спрямо най-ниската в групата. Засегнатите лекарства съдържат активното вещество валсартан. Китайски производител на това вещество е докладвал, че е открит примес в него. Именно този примес е класифициран като вероятен канцероген. Затова са блокирани само лекарствата на фирмите, които се снабдяват с активното вещество от китайския завод. Списъкът им е публикуван на сайта на Агенцията по лекарствата.

www.bnr.bg, 09.07.2018 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<http://bnr.bg/post/100993448/izteglat-ot-pazara-lekarstva-za-kravno-i-sarce>

Проф. Арман Постаджиян: В медицината винаги успоредно с ефикасността на медикаментите се изследва и тяхната безопасност

Изпълнителната агенция по лекарствата обяви, че блокира продажбата на лекарствени продукти, съдържащи валсартан, поради наличие на вероятно канцерогенен примес в активното вещество. Съставката валсартан е част от медикаменти за високо кръвно, сърдечна недостатъчност и терапия след инфаркт.

Няма нищо страшно в това, че ще стигне до замяна на една молекула с друга, така че някакво притеснение, че хора ще останат без медикаменти, е по-скоро напразно, но трябва да има задължителна консултация с лекар. Това обясни в интервю за предаването "Хоризонт до обед" кардиологът проф. Арман Постаджиян, председател на Дружеството

на кардиолозите в България и началник на Отделението по кардиология в Университетската многопрофилна болница за активно лечение "Света Анна" в София: "В България разполагаме с множество медикаменти, които биха могли да заменят тези субстанции с други субстанции. Във всеки случай пациентите, които до момента са били на някоя от съставките, която е посочена като рискова, трябва да се обърнат към своя лекар, за да може той съобразно тяхното състояние, стойности над нормалното налягане, риск и досегашен опит с други медикаменти, да предприше по медицински показания това, което счита за най-уместно. Подобни заместители съществуват, така че не смятам, че това нещо ще доведе до невъзможност хипертоници да бъдат лекувани. Смятам, че има достатъчно съставки, които да могат да заменят съществуващата. Със сигурност е притеснително, че има съмнение за наличие на канцерогенен примес в активното вещество на някои лекарства и е нещо, което налага агенциите на международно ниво, които следят производството на активна субстанция от определените места, където това се прави, да разнищят ситуацията, така че да има ясен и категоричен отговор до каква степен това производство или други производства биха могли да бъдат засегнати, защото подобно нещо идва като гръм от ясно небе. Не си спомням за подобен случай за изтегляне на такива лекарства, но в медицината винаги е имало процес, в който успоредно с ефикасност на дадените средства като действие се изследва и тяхната безопасност". Цялото интервю с проф. Арман Постаджиян можете да чуете от звуковия файл.

VINF 18:36:[01_09-07-2018](#)

До 6 август по преценка на общопрактикуващите лекари, свободно ще се заменят блокираните лекарства за хипертония и на сърдечни заболявания

До 6 август т.г., по преценка на общопрактикуващите лекари, свободно ще се заменят блокираните лекарствени продукти за лечение на хипертония и на сърдечни заболявания и аптеките ще ги отпускат безпрепятствено на пациентите. Това съобщиха от пресцентъра на НЗОК.

Днес в Централното управление на Касата е имало среща на временно изпълняващия длъжността управител - д-р Йорданка Пенкова и експерти на институцията, председателя на Управителния съвет на Българския лекарски съюз д-р Иван Маджаров, главния секретар на съсловната организация д-р Стоян Борисов и маг. фарм. Маргарита Грозданова - член на Управителния съвет на Българския фармацевтичен съюз.

Срещата е иницирана от НЗОК във връзка с блокиране на лекарствени продукти за лечение на хипертония и на сърдечни заболявания.

За да се осигури непрекъснатост в лечението на здравноосигурените, НЗОК, БЛС и Българския фармацевтичен съюз ще уведомят лекарите и аптеките, че до 6 август т.г., по преценка на общопрактикуващите лекари, свободно ще се заменят блокираните лекарствени продукти.

www.bnr.bg, 09.07.2018 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<http://bnr.bg/post/100993495/d-r-nikolai-boltadжиеv-neobhodima-demonopolizacia-na-nzok-i-konkurentni-zdravni-kasi>

Д-р Николай Болтаджиев: Необходима е демонополизация на НЗОК и конкурентни здравни каси

Д-р Неделчо Тотев: Ако Надзорният съвет остане в същия състав, най-вероятно политиката, която провежда Касата ще е в същата посока, а нещата не вървят добре

Необходима е демонополизация на НЗОК и конкурентни здравни каси. Това каза д-р Николай Болтаджиев от Сдружението на частните болници в интервю за предаването „12+3“.

„Това е лесно осъществимо, това го обещаха и политиците и в програмата на управляващите е записано. Аз считам, че демонополизацията на Касата е добрият модел, тъй като сегашният модел очевидно не работи“, добави той

Проблемът не е в основния пакет, а в монопола на НЗОК, каза още д-р Болтаджиев: „Ако този модел се промени, считам, че една конкуренция между равнопоставени здравни каси би подобрила и качеството и би решила някои от основните проблеми в здравеопазването“.

По повод на предстоящия избор на д-р Дечо Дечев за управител на НЗОК д-р Николай Болтаджиев от Сдружението на частните болници обясни: „Управителят на НЗОК е като една добра секретарка на Надзорния съвет, назначена да изпълнява. Той няма право и на глас даже“.

Д-р Неделчо Тотев от Сдружението на общинските болници уточни, че управителят на НЗОК няма особени правомощия и всъщност всички решения се взимат от Надзорния съвет:

„Ако Надзорният съвет остане в същия състав, най-вероятно политиката, която провежда Касата ще е в същата посока, а нещата не вървят добре и затова бихме искали да ни бъде дадена възможност да представим проблемите си отново, защото миналата седмица имахме среща с подуправителят на НЗОК, но не знаем дали тя ще остане на поста“, поясни той.

Като основен проблем на общинските болници д-р Тотев посочи приетата Национална здравна карта: „Изчезнаха легла, получихме уверение, че това не е чак толкова фатално и съществено. След това бюджетите уж щяха да се вдигнат адекватно на пътеките, чиято стойност се повиши съвсем малко миналата година, макар че очаквахме друг процент, но въпреки всичко процентът на завишение на лимитите на всяко едно лечебно заведение не се вдигна очаквано и съответно ние продължаваме да мизеруваме и да се намираме в едно състояние на финансова несъстоятелност. Проблемът е със софтуера на Касата, защото сега отново огромен проблем е, че всички се крият зад програмния продукт по отношение на ред неудачи, които напоследък се случват и разбираме, че Надзорният съвет взема едни решения, които работят в посока да не се платят едни пари на лечебните заведения, независимо, че работата е свършена. Въведена е хронология. Ако имаш надлимитна дейност последната ти пътека пада, т.е. внесените от болницата пари по нея остават в Касата.“

Цялото интервю чуйте в звуковия файл.

www.zdrave.net, 09.07.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<http://www.zdrave.net/-/n6639>

Голямото предизвикателство е преразходът за лекарства

Д-р Дариткова: Полезен ще е моделът с надграждащо осигуряване или застраховане

Д-р Дечев има управленски опит за предизвикателствата в НЗОК

В биографията на д-р Дечев има управленски капацитет – достатъчен, за да се заеме веднага със сериозните предизвикателства в оперативното ръководство на НЗОК. Това заяви пред БНР председателят на парламентарната здравна комисия д-р Даниела Дариткова в коментар за единственото издигнато предложение за управител на фонда в лицето на д-р Дечо Дечев. Кандидатурата му бе предложена от ГЕРБ и Обединените патриоти.

Д-р Дариткова посочи, че в настоящата ситуация е по-добре управлението на касата да се поеме от човек с опит. Ние смятаме, че д-р Дечо Дечев се е доказал като професионалист и управленец във времето, и като управител в болницата, която е в добро финансово състояние и като добър експерт в областта на лекарствената политика, заяви тя.

По думите ѝ най-големите предизвикателства във фонда са свързани с финансирането на болничната помощ и лекарствените продукти. „Смятам, че именно в тази област д-р Дечо Дечев би могъл да ни бъде много полезен. Всички останали административни действия на предходни ръководства може да бъдат коментирани по различен начин. Фактът, че д-р Дечев беше възстановен на поста управител на болницата, ние смятаме, че той има достатъчно капацитет, за да се справи с предизвикателството – управление на НЗОК в настоящия момент”, коментира д-р Дариткова. Припомняме, д-р Дечев бе отстранен от поста управител на УМБАЛ „Св. Иван Рилски”, но впоследствие бе възстановен като директор.

Д-р Дариткова защити сегашния начин за управител на НЗОК, като посочи, че това е достатъчно прозрачна процедура, която да дава възможност от една страна всеки да изкаже своето мнение от друга страна всеки да постави своите въпроси. Смятам, че тази процедура е достатъчно прозрачна и ангажиментът на върховния орган на управление на държавата – парламентарна република – да избира управител на касата наистина говори за отговорно отношение към функционирането на фонда, заяви тя. Тя изтъкна още, че управителят на касата има своите отговорности при определените оперативни дейности, които се реализират, като всички видове политики – лекарства, болнична помощ. „Всичко това е ясно регламентирано към момента. Касата не може да бъде с еднолично управление. Трябва да имаме Надзорен съвет, който да представлява широката общественост. Това сме го постигнали чрез състава на Надзорния съвет”, поясни тя, като изтъкна, че в него преобладава квотата на извън държавните институции, пациентски организации, работодателски, представители на различните видове синдикални организации.

В същото време Дариткова посочи, че е съгласна да бъде прието всяко едно разумно предложение, което да увеличава отговорностите и на Надзорния съвет за техните решения и изтъкна, че Надзорния съвет също трябва да носи отговорност за своите решения. „Тук имаме единомислие с колегите от опозицията”, заяви тя.

Запитана какво ще се прави с надлимитната дейност, ако няма актуализация на бюджета на НЗОК, д-р Дариткова заяви, че за тази година бюджетите са предвидени в гъвкав обем, който да не позволява да е превишават първоначалните прогнозни суми. За надлимитната дейност за предходните години Надзорният съвет трябва да се произнесе след преразглеждане на бюджета на касата, поясни тя.

В настоящия етап изпълнението на бюджета от гледна точка на функционирането на болничната помощ тече абсолютно нормално, всички болници имат лимити, които ги удовлетворяват като рамки и параметри. Те могат да мотивират по-голяма дейност пред съответните Районни здравноосигурителни каси, допълни д-р Дариткова. По думите ѝ текущото изпълнение на бюджета за 2018 година за болничната помощ функционира нормално.

Голямото предизвикателство, изтъкна тя, е изпълнението на бюджета по отношение на лекарствените продукти. Там имаме сериозен преразход и това е предизвикателството, наистина лекарствената политика винаги е била слабото място във функционирането на НЗОК. За мен беше много тревожно да чуя и, че няма засега получени средства от отстъпки за лекарствените продукти, които са регламентирани. Всичко това изисква наистина да имаме оперативно ръководство на касата и управител, който да познава дейността ѝ и да може да отговаря на всички тези въпроси, категорична бе тя.

Запитана защо няма отстъпки от началото на годината до момента д-р Дариткова заяви, че си обяснява това с дефицит на адекватно оперативно управление на касата и допълни, че трябва да имаме управител на НЗОК, който да следи всички тези процеси своевременно и да носи отговорност за тях.

В коментар за подготвяните от здравния министър нови модели на осигуряване у нас, тя изтъкна, че съществуващият в момента солидарен модел с 8 процента здравна вноска не позволява всички плащания, които се случват в системата, да се регламентират чрез фонда. „Голям е процентът на доплащането от пациентите извън рамките на здравното осигуряване. Това предизвиква необходимостта да се ревизира здравноосигурителния модел с възможността за надграждане или за конкурентни фондове на НЗОК”, посочи тя. Запитана дали здравната вноска ще остане в размер на 8% тя заяви, че в рамките на тази бюджетна година тя е предвидена да остане такава. В същото време, посочи д-р Дариткова, е налице постоянен натиск върху здравната система с искането за плащане на нови методи на лечение и на нови лекарствени продукти. „Наистина с 8 процента здравна вноска, която е относително по-нисък процент в сравнение с останалите европейски страни, не може да се посрещнат всички тези нови желани потребности от включване на иновативни методи и терапии. Затова смятам, че тук отново ще бъде полезен моделът, който ще се представи с надграждащо здравно осигуряване, или застраховане”, допълни тя.

50 процента от проблемите се дължат на лошата организация, но тя е резултат от механизмите, по които в годините НЗОК е финансирала дейностите, допълни още д-р Дариткова. Все пак тя отбеляза, че в тази система на функциониране на здравната организация има болници, които се справят добре и са финансово стабилни. Според нея мениджърският опит на техните управленци трябва да се разпространява.