

ПРЕСКЛИПИНГ

12 февруари 2018

www.bnr.bg, 09.02.2018 г.

<http://bnr.bg/post/100931096/ilko-getov-v-86-obshtini-nama-nito-edna-apteka-koato-da-raboti-sas-zdravnata-kasa>

Илко Гетов: В 86 общини няма нито една аптека, която да работи със Здравната каса

Предстои разработването на национална информационна система за следене на липси и недостиг на пазара на лекарства

В 86 общини няма нито една аптека, която да работи със Здравната каса, съобщи в интервю за предаването "Преди всички" проф. Илко Гетов, председател на Българския фармацевтичен съюз. Това е една от причините от Съюза да предлагат стимули за разкриване на аптеки в отдалечени и труднодостъпни райони:

Тези предложения са отправени към НЗОК и Надзорният съвет е дал съгласието си да се работи в тази посока. Идеята е да се стимулира с регулаторни и икономически подходи откриването на аптеки в отдалечени и труднодостъпни и икономически неатрактивни райони, защото данните показват, че аптеките продължават да се концентрират предимно в големите градове.

До момента Изпълнителната агенция по лекарствата няма информационна система за събиране и анализиране на данни за липса и недостиг на лекарства, уточни още проф. Гетов. С промените в Закона за лекарствата, разгледани на първо четене, се предвижда въвеждането на електронна платформа за следене на наличностите на пазара на медикаменти:

Първоначалната идея в закона беше това да е система, която да следи само лекарствата, обект на паралелен износ. По наше предложение тя беше разширена в национална информационна система за липси и недостиг на лекарствени продукти на територията на страната. В тази система трябва да се съберат определено количество данни за минали периоди и за бъдещи доставки на лекарства, за да може тя да заработи.

Предложените текстове в закона ще доведат до прозрачност, проследимост и защита на обществения интерес, но това няма да се случи мигновено, поясни Гетов. По думите му, мерките за прозрачност могат да заработят след няколко месеца.

От своя страна от Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства предлагат между двете четения на закона да се включи текст, който да регламентира механизми за бърза доставка от Европейската икономическа общност на лекарства за българския пазар при установен дефицит. Проф. Илко Гетов заяви, че Фармацевтичният съюз подкрепя това предложение и очаква конкретните текстове:

И към момента е разписана възможност по разпореждане на министъра на здравеопазването да се осигуряват така лекарства, тоест, при спешни нужди, но това не винаги работи и трябва да видим каква е концепцията на Асоциацията. Аз си мисля, че подобно предложение включва доста сериозни промени, за което малко е изпуснат срока. Изпълнителният директор на Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства Боряна Маринкова посочи:

Нашето предложение произлиза именно от това, че законът ще постави ограничения, без обаче да намери механизмите да компенсира евентуалните липси или недостиг. Ето защо

ние предлагаме, когато се установи и има съмнение за недостатъчност на определен лекарствен продукт в България, нека да намерим начин да го доставим по всички възможни законни начини. Когато притежателят на разрешително за употреба има явна обективност, при която не може да достави лекарството, нека всички, които имат възможност, да осъществяват паралелен внос, да го доставят максимално бързо. Двете позиции по темата чуйте в звуковия файл.

<http://radiovelikotarnovo.com/%D0%B1%D1%8A%D0%BB%D0%B3%D0%B0%D1%80%D1%81%D0%BA%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D1%84%D0%B0%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%86%D0%B5%D0%B2%D1%82%D0%B8-%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D1%82-%D0%B4%D0%B0-%D1%80%D0%B0/>

Българските фармацевти остават да работят у нас

Само 1 процент от фармацевтите у нас отиват да работят в чужбина. В съсловието няма такъв феномен за напускане на страната, както при лекарите и медицинските сестри. За оставането на кадрите в България значение имат добрите условия на труд и високите възнаграждения. Това коментира днес във Велико Търново проф. Илко Гетов – председател на Българския фармацевтичен съюз. С увеличение на кадрите от петте факултета ще се решат и някои от проблемите с повишаване на контрола за работа на дрогериите. До 2025 година ще се стигне средноевропейското равнище на 10 хиляди население да се падат 10 фармацевти. В момента те са 8.6 на 10 хиляди души.

Днес повече от 70 магистър-фармацевти от цялата страна отбелязват в старата столица 11-годишнината от основаването на Съюза. Домакин на събитието е Регионалната фармацевтична колегия, отличена за най-добра през миналата година. В нея членуват 154 магистър-фармацевти. „Тя е една от най-активните и професионално работеща у нас, подмладява се и съставът ѝ“, коментира проф. Гетов.

Около 95 са аптеките в областта. Работи и денонощна в областния център, което е придобивка за болните. „При нас не е така осезаем проблемът с достъпа до аптеки в по-отдалечените райони, защото няма общински център без аптека“, коментира Евгени Маринов – председател на Регионалната фармацевтична колегия. Той обясни, че нейни членове работят в Арбитражните комисии към РЗОК. През миналата година след разглеждане на жалби са отменени 6 констатации, което на практика отменя глоби. Казуси са решени и в Комисията по етика и качество. В регионалната фармацевтична гилдия продължава и последващото обучение. През март във Велико Търново ще се проведе съвместна обучителна среща на местната колегия с Бургаската.

„Ние сме най-младата съсловна организация. В нея членуват 6 188 магистър-фармацевти. 80 процента от тях са жени. А 75 процента от колегите работят в аптеки. Съюзът е необходим. Наши представители участват в преговорите с НЗОК, в различни комисии, имаме вече представител и в Народното събрание“, разказа още проф. Гетов.

<http://m.regnews.net/bg/do-2025-g-balgariya-tryabva-da-dostigne-srednata-osigurenost-s-farmatsevti/>

По 350 нови фармацевти са нужни на България годишно 10-02-2018

Аптеките в България са достатъчни по европейските стандарти, но са непропорционално разпределени. Концентрирани са в икономически силните райони и общо взето следват демографските процеси.

Анализът е на председателя на Българския фармацевтичен съюз проф. Илко Гетов. Днес той е във Велико Търново за честването на съсловния празник на фармацевтите. По традиция домакин на празника е Регионалната фармацевтична колегия, която е наградена с приза за „РФК на годината“. През 2017 г. това отличие получи Регионалната фармацевтична колегия – Велико Търново.

Нашите пресмятания са, че на България средногодишно са й необходими 350 фармацевти, които да завършват, като по този начин до 2025 г. ще стигнем до средната осигуреност на 10 хил. жители с брой фармацевти. Европейският стандарт е 10 фармацевти на 10 хил. души, сега в България са 8,6, коментира професорът. В нашата област ситуацията с аптеките е горе-долу добра. Има 95 аптеки, като повече от 2/3 от тях работят със Здравната каса. Достъпността за пациентите е добра, имаме денонощна аптека. За сравнение – в България има 17 области без денонощна аптека, 86 общини нямат аптека с договор с Касата, а в 11 дори няма аптека. Но Фармацевтичният съюз няма как да стимулира разкриването на аптеки, коментира и председателят на Регионалната колегия във Велико Търново Евгени Маринов. Аптеката работи на принципите на търговското право, поради което трябва да се намерят други механизми за стимулирането на откриването на аптеки. Ние договорихме и преди около 2 седмици НЗОК прие да се стимулира откриването в трудно достъпни места със стимули, подобни на тези за общопрактикуващите лекари – увеличаване на размера на таксата, която Касата плаща на аптеките за 100% безплатни лекарства, преговори с Общините за предоставяне на помещения с преференциален наем, поемане на пътните разходи на фармацевтите, каза проф. Гетов.

На 1 февруари започна парламентарната процедура по Закона за лекарствените продукти за хуманната медицина, с който се цели урегулиране на т. нар. паралелен износ, водещ до липса на лекарства в страната. Надяваме се до края на март да приключи гледането на закона и той да бъде приет. Моето очакване е, че системата за следене и ограничаване на паралелния износ ще бъде в сила след около 6 до 8 месеца. Законът изисква създаването на една специална платформа, в която ще се събира информация за това какво постъпва в страната, какво се отпуска на пациентите и какво остава в наличност с цел само това, което остава, да бъде изнесено, а не да се обявява недостиг за българските пациенти. Това е наша стара битка, още от 2013 г., Фармацевтичният съюз беше изключително активен по отношение на идентифицирането на проблема и възможните решения. В основата на концепцията за ограничаване на паралелния износ стои наша идея за създаване на такава платформа, коментира проф. Гетов. Той припомни също, че в новия закон са предвидени промени, свързани с завишаване на глобите, ако някой бъде хванат в неправомерен паралелен износ, с клиничните изпитвания, с даренията на лекарства, с въвеждането и в България на т. нар. милосърдна употреба на лекарства. Фармацевти от цялата страна се събраха за празника във Велико Търново. Според последните данни на Националния регистър на организацията, в РФК Велико Търново

членуват 154 магистър-фармацевти, а членовете на Българския фармацевтичен съюз в цялата страна са 6172.

Биляна МИЛЧЕВА

<http://www.velikotarnovo.utre.bg/2018/02/11/477261-za-razlika-ot-medit-site-rodnite-farmatsevti-ne-napuskat-stranata>

За разлика от медиците, родните фармацевти не напускат страната

В старата столица отбелязват 11-годишнина от създаване на фармацевтичния съюз

Само 1 процент от фармацевтите у нас отиват да работят в чужбина. В съсловието няма такъв феномен за напускане на страната, както при лекарите и медицинските сестри. За оставането на кадрите в България значение имат добрите условия на труд и високите възнаграждения. Това коментира пред [Общинското радио](#) във Велико Търново проф. Илко Гетов – председател на Българския фармацевтичен съюз.

С увеличение на кадрите от петте факултета ще се решат и някои от проблемите с повишаване на контрола за работа на дрогериите. До 2025 година ще се стигне средноевропейското равнище на 10 хиляди население да се падат 10 фармацевти. В момента те са 8.6 на 10 хиляди души.

Вчера и днес повече от 70 магистър-фармацевти от цялата страна отбелязват в старата столица 11-годишнината от основаването на Съюза. Домакин на събитието е Регионалната фармацевтична колегия, отличена за най-добра през миналата година. В нея членуват 154 магистър-фармацевти. „Тя е една от най-активните и професионално работеща у нас, подмладява се и съставът й“, коментира проф. Гетов.

Около 95 са аптеките в областта. Работи и денонощна в областния център, което е придобивка за болните. „При нас не е така осезаем проблемът с достъпа до аптеки в по-отдалечените райони, защото няма общински център без аптека“, коментира Евгени Маринов – председател на Регионалната фармацевтична колегия. Той обясни, че нейни членове работят в Арбитражните комисии към РЗОК. През миналата година след разглеждане на жалби са отменени 6 констатации, което на практика отменя глоби. Казуси са решени и в Комисията по етика и качество. В регионалната фармацевтична гилдия продължава и последващото обучение. През март във Велико Търново ще се проведе съвместна обучителна среща на местната колегия с Бургаската.

„Ние сме най-младата съсловна организация. В нея членуват 6188 магистър-фармацевти. 80 процента от тях са жени. А 75 процента от колегите работят в аптеки. Съюзът е необходим. Наши представители участват в преговорите с НЗОК, в различни комисии, имаме вече представител и в Народното събрание“, разказа още проф. Гетов пред Общинското радио.

<http://m.regnews.net/bg/veliko-tarnovo-e-domakin-na-denya-na-saslovnata-organizatsiya-na-magistar-farmatsevtite/>

Велико Търново е домакин на Деня на съсловната организация на магистър-фармацевтите
10-02-2018

На 10 февруари 2018 г. се навършват 11 години от учредяването на Българския фармацевтичен съюз. Ежегодно тази дата се отбелязва като Ден на съсловната организация на магистър-фармацевтите у нас. Домакинството на съсловния празник по традиция се провежда на територията на Регионалната фармацевтична колегия (РФК), която е награден с приза за „РФК на годината“. През 2017 г. това отличие получи Регионалната фармацевтична колегия – Велико Търново. Според последните данни на Националния регистър на организацията, в РФК Велико Търново членуват 154 магистър-фармацевти, а членовете на Българския фармацевтичен съюз в цялата страна са 6172. Денят на съсловната организация на магистър-фармацевтите ще бъде отбелязан с тържество в хотел „Меридиан Болярски“. На него ще присъстват председателят на съюза проф. Илко Гетов, заместник-председателите и членове на Управителния съвет, ръководството и магистър-фармацевти от Регионалната фармацевтична колегия – Велико Търново и другите фармацевтични колегии в страната, представители на Община Велико Търново и регионалните здравни институции.

VINF 10:18:31 09-02-2018

MH1017VI.001

парламент - обществени поръчки - лекарства

Парламентът прие промени, свързани с определена група лекарства

София, 9 февруари /Екатерина Панова, БТА/

Парламентът прие на второ четене промени в Закона за обществените поръчки, внесени от Даниела Дариткова и Данаил Кирилов от ГЕРБ.

Според промените купуването от болниците на лекарства, включени в списък по член от Закона за лекарствени продукти в хуманната медицина, се изключва от приложното поле на Закона за обществените поръчки.

Целта е да се осигури навременно лечение на пациенти, които заболявания са без налична терапевтична алтернатива на територията на България. Тези лекарствени продукти се прилагат предимно за лечение на редки заболявания, при които започването на адекватна терапия не търпи отлагане във времето. Това налага осигуряването на необходимите медикаменти в изключително кратки срокове, се посочва в доклада на Комисията по здравеопазване.

www.bnr.bg, 09.02.2018 г.

<http://bnr.bg/post/100931206/ns-reshti-lekarstvata-za-redki-zabolavania-veche-nama-da-se-dostavat-s-obshtestveni-porachki>

НС реши: Лекарствата за редки заболявания вече няма да се доставят с обществени поръчки

Лекарствата за редки заболявания вече няма да се доставят с обществени поръчки, приеха депутатите, приемайки окончателно промените в Закона за обществените поръчки. Става въпрос за скъпоструващи лекарства, разрешени за употреба у нас, но липсващи на пазара и без алтернатива за даден пациент. От БСП отново поискаха да бъдат въведени ограничения като например, когато сумите са над определен финансов праг, лекарствата да бъдат купувани от Здравното министерство. Така, подчерта депутатът Георги Михайлов, държавата няма да се отклонява от политиката си за контрол върху разходите на лечебни заведения:

Процедурата наистина е дълга и утежнена, но тя не касае, в този реален смисъл, конкретен пациент. Тези пациенти обикновено са хронично болни. Действително отнема време, но всичко това върви във времето по начин, по който няма да бъдат ошетени пациентите, ако се централизира процедурата и ако тези средства се закупуват от Министерство на здравеопазването.

Според председателя на правната комисия Данаил Кирилов, промените са в интерес на пациента, защото включването на Здравното министерство в процедурата означава поне още седмица забавяне:

Интересът на пациента, освен номиналната цена на лекарството, е и бързо да го получи. Ключовото е това, че имаме многократен контролът ad hoc - контрол на лекари в самото лечебно заведение, които трябва да изразят еднопосочна воля точно за конкретен пациент, точно за конкретно лекарство. Лечебното заведение също е ефективен контролор!

www.zdrave.net , 09.02.2018 г.

<http://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%98-%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D1%81%D0%B8%D1%8F%D1%82%D0%B0-%D0%B7%D0%B0-%D0%B1%D0%BE%D1%80%D0%B1%D0%B0-%D1%81-%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%82%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D0%B2-%D0%97%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%B7%D0%B0-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B0/n5232>

И комисията за борба с контрабандата прие промените в Закона за лекарствата

И комисията за борба с контрабандата прие промените в Закона за лекарствата

Надежда Ненова

С 13 гласа „за“ и 5 „въздържал се“ Комисията за наблюдение на приходните агенции и борба със сивата икономика и контрабандата прие на първо четене предложенията за промени в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

Зам.-министърът на здравеопазването Бойко Пенков представи поправките пред народните представители, за които акцентът беше въвеждането на информационна система за ранно информиране за липсващи лекарства на българския пазар.

От своя страна директорът на Изпълнителната агенция по лекарствата Асена Стоименова отбеляза: „Всяко решение, касаещо износа на лекарства, трябва да бъде взето на база

достоверна информация, за да не се нарушават принципите на ЕС за свободно движение на стоки“.

„Предвидените глоби не са никак малки. Първата е от 10 000 до 20 000 лв., за второ нарушение от 25 000 до 30 000 лв., а за трето – отнемане на лиценз. За който е извършил износ в нарушение на разпоредбите на закона и на решенията на директора на ИАЛ, глобата е между 50 и 100 000 лв. Предполагам, че всеки ще се замисли дали да го направи, защото това би била цялата му печалба за годината. Много разчитаме на доброто сътрудничество, което имаме с прокуратурата и с МВР, но конкретната задача на Министерството на здравеопазването и на агенцията по лекарствата е да осветлим процеса, да кажем къде се изпаряват лекарствата, какво се случва, за да може конкретни обекти, които са участници в този процес, да бъдат поставени под наблюдение и съответно контролирани“, отговори д-р Бойко Пенков. Така той отговори и на въпроса на председателя на комисията Емил Димитров каква е наказателната отговорност, която ще носи вносителят за създаването на дефицит на българския пазар.

„И към момента в закона има параграф, който казва, че притежателите на разрешение за употреба и търговците на едро са длъжни да осигурят българските граждани с лекарства. В момента обаче още с доставките на първа линия и липса на система за наблюдение, трудно може да се докаже, че не са изпълнили това свое задължение към закона. Със системата, която ще се въведе, в реално време ще можем да проследяваме наличностите и всяко едно закупуване и движение на продуктите. Възможно е да се получава така, че в някои области да има недостиг, а в други да няма и в такъв случай не би било адекватно едно такова временно ограничаване за територията на цялата страна. Докато обаче тази система не бъде въведена, ако разчитаме на информацията от хартиен носител да бъде взето решение в рамките на 5 дена, всяко едно решение от ИАЛ без значение дали за временно ограничаване или напротив, може да бъде атакувано. Тъй като ние получаваме информация на хартиен носител от търговците на едро, тя остарява много бързо. Един камион се товари за един час и след още час е напуснал България. Системата ще включва само наблюдаваните лекарства“, допълни директорът на ИАЛ Асена Стоименова.

"Системата предлага гаранции, особено в условията на реалното проследяване. В бюджета на МЗ са предвидени средства за изграждането на такава информационна система", поясни още Асена Стоименова.

Припомняме, измененията в закона бяха вече приети единодушно от депутатите в Комисията по здравеопазване.

www.zdrave.net , 09.02.2018 г.

<http://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%82%D0%B5-%D0%B2-%D0%97%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B0-%D0%B7%D0%B0-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B0-%D1%89%D0%B5-%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B0%D1%82-%D0%B4%D0%BE-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B7%D1%80%D0%B0%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82,-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D0%BC%D0%BE%D1%81%D1%82-%D0%B8-%D0%B7%D0%B0%D1%89%D0%B8%D1%82%D0%B0-%D0%BD%D0%B0-%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0>

[%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%B8%D0%BD%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B5%D1%81/n5235](#)

Проф. Илко Гетов:

Промените в Закона за лекарствата ще доведат до прозрачност, проследимост и защита на обществения интерес

В 86 общини няма аптека, която да работи със здравната каса

„Предложените промени в Закона за лекарствените средства за хуманната медицина ще доведат до това, което очакваме – прозрачност, проследимост и защита на обществения интерес.“ Това каза председателя на Българския фармацевтичен съюз проф. Илко Гетов пред БНР по повод приемането на закона на първо четене в парламентарните комисии. Той обаче подчерта, че това няма да се случи мигновено. „В закона е разписано създаването на самостоятелна наредба за анализ на липсващите лекарства, както и създаването на една сложна по своя характер електронна платформа за следене на наличностите на пазара, което ще отнеме време. Около 6-8 месеца ще са необходими, за да могат тези мерки, заедно със създаването на списък с лекарствата, които ще бъдат ограничавани, да заработят“, каза проф. Гетов.

„Първоначалната идея в закона беше това да е система, която да следи само лекарствата, обект на паралелен износ. По наше предложение тя беше разширена в национална информационна система за липси и недостиг на лекарствени продукти на територията на страната. В тази система трябва да се съберат определено количество данни за минали периоди и за бъдещи доставки на лекарства, за да може тя да заработи“, поясни проф. Гетов.

Той припомни, че към момента такава електронна система няма, а в ИАЛ постъпват уведомления за намерения за износ от страната в хартиен вариант.

От Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства предлагат между двете четения на закона да се включи текст, който да регламентира механизми за бърза доставка от Европейската икономическа общност на лекарства за българския пазар при установен дефицит. Проф. Илко Гетов заяви, че БФС подкрепя това предложение и очаква конкретните текстове на Асоциацията, които трябва да отговорят на всички изисквания на европейското законодателство. „И към момента разписана е възможност по разпореждане на министъра на здравеопазването да се осигуряват така лекарства, тоест при спешни нужди, но това не винаги работи и трябва да видим каква е концепцията на Асоциацията. Аз си мисля, че подобно предложение включва доста сериозни промени, за което малко е изпуснат срокът“, коментира проф. Гетов.

„Този проектозакон е различен от това, което е нотифицирала ЕК към този етап и това би могло да крие риск. Нашето предложение произлиза именно от това, че законът ще постави ограничения, без обаче да намери механизмите да компенсира евентуалните липси или недостиг. Ето защо ние предлагаме, когато се установи и има съмнение за недостатъчност на определен лекарствен продукт в България, да намерим начин да го доставим по всички възможни законни начини. Когато притежателят на разрешително за употреба например има явна обективност, при която не може да достави лекарството, нека всички, които имат възможност да осъществяват паралелен внос, да го доставят максимално бързо за българския пациент. Ако реално има липса, ограничението няма да помогне на българския пациент. То не решава въпроса с доставянето на лекарството“, каза изпълнителният директор на Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства Боряна Маринкова.

„Имаме система за сигнали за липсващи лекарства, която вече трета година работи успешно. Нашата система показва, че в началото на всеки месец има известен недостиг. Като цяло сигналите от началото на януари 2018 г. са намалели“, посочи във връзка с това проф. Гетов.

Той допълни, че очаква между първо и второ четене на законопроекта в него да бъдат включени и някои от предложенията на БФС. „Едното е свързано с участието ни в Експертния съвет, който ще създава списъка за лекарства, които ще бъдат ограничени. Другото е за разкриване на аптеки в ограничен и труднодостъпен район“, каза проф. Гетов.

По думите му в 86 общини няма нито една аптека, която да работи със Здравната каса. „Тези предложения са отправени към НЗОК каса и Надзорният съвет е дал по принцип съгласието си да се работи в тази посока. Идеята е да се стимулира с регулаторни и икономически подходи откриването на аптеки в отдалечени и труднодостъпни и икономически неатрактивни райони, защото данните показват, че аптеките продължават да се концентрират предимно в големите градове“, подчерта още проф. Илко Гетов.

www.clinica.bg , 09.02.2018 г.

<https://clinica.bg/4270->

ПОДКРЕПЯМЕ ПРОМЕНИТЕ ЗА РЕЕКСПОРТА

Те са съобразени с разпоредбите в Договора за функциониране на Европейския съюз, казва Емил Караниколов

Разглеждането на проекта за промени на закона за лекарствата започна. В четвъртък депутатите от парламентарната здравна комисия му дадоха официално зелена светлина, като го приеха единодушно на първо четене. Основните промени в него засягат реекспорта на лекарства и хроничните липси на медикаменти, до които той води. Какво смятат за тях гилдията, вижте в следващите дни. Днес публикуваме позицията на министерство на икономиката.

Министерството на икономиката подкрепя проекта на Закон за изменение и допълнение на Закона за лекарствени продукти в хуманната медицина в неговата цялост. Със законопроекта от една страна се разрешават натрупани през последните години проблеми в сферата на лекарствената политика, а от друга се осигурява прилагането на европейското законодателство - Регламент (ЕС) № 536/2014 на Европейския парламент и на Съвета относно клиничните изпитвания на лекарствени продукти за хуманна употреба, и за отмяна на Директива 2001/20/ЕО.

Предложените със законопроекта мерки

за ограничаване на паралелния износ на лекарствени продукти с установен недостиг за българския пазар са съобразени с разпоредбите на чл. 36 във връзка с чл. 35 от Договора за функциониране на Европейския съюз. Забрана за износ се предприема единствено като спешна мярка и е насочена само към лекарства в риск от недостиг, а административният процес дава възможност на властите да вдигнат забраната в момента, в който тя вече не е необходима. С оглед прозрачност на процеса отчитаме като положителна стъпка заложената мярка за създаване на електронна система по параграф 65 от законопроекта, от което сме отправяли препоръка при предходни съгласувателни процедури.



10.02.2018 г., с. 2

Харчим по 200 лева за лекарства

Лятното часово време има пряка връзка с много заболявания, а разходите в ЕС за медикаменти за справяне с проблема, са 131 млрд. евро, т. е. по 261 евро на жител годишно. Това сочи проучване на 9 европейски университета.

За България няма точна статистика и проучвания, но ако приемем, че покупателната ни способност и цените на медикаменти и услуги е около 40 % от средноевропейската, то разходите у нас са средно около 100 евро (200 лв.) на човек или общо за страната - около 1.5 млрд. лв. годишно.

www.investor.bg , 11.02.2018 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/nedovolstvoto-sred-obshtopraktikuvashite-lekari-eskalira-255577/>

Недоволството сред общопрактикуващите лекари ескалира

Причината са промени в наредби, които се подготвят в момента

Ескалира недоволство сред общопрактикуващите лекари. От Националното сдружение на общопрактикуващите лекари заявиха, че то може да прерасне в ефективен протест, съобщава БНТ.

Недоволството е заради промени в наредби, които се готвят в момента. Те са свързани с недостига на средства, изискването за описване на касови бележки след преглед на пенсионери и готвени промени в наредбите за диспансеризация и профилактични прегледи.

От сдружението предупредиха, че има опасност личните лекари с големи пациентски листи да спрат да записват нови пациенти. Пациентите пък се опасяват, че ако лекарите с големи листи спрат да записват нови хора правото им на избор ще бъде ограничено.

От сдружението на общопрактикуващите лекари смятат, че проблемът може да се реши с минимално повишаване на сумата, която Здравната каса плаща за записан пациент и отпадане на условието за назначаване на втори лекар при над 2500 записани пациенти.

Промени в наредбата за специализация, с които да се привлекат нови кадри, повишаване на потребителската такса и по-добро разпределяне на бюджета искат от сдружението.

Над 4200 лични лекари в страната са сключили договор със Здравната каса. По-малко от 600 от тях са надвишили лимита от 2500 пациенти и са назначили втори човек. Ако медик откаже да запише пациент, той може да подаде жалба в районната здравна каса. До момента такива сигнали в касата и здравното министерство не са постъпили.

Евгения Маринова

www.bnt.bg, 11.02.2018 г.

<http://news.bnt.bg/bg/a/razsledvane-na-bnt-ogranicheniya-pri-lechenieto-na-patsienti-s-afereza>

Разследване на БНТ: Ограничения при лечението на пациенти с афереза

Продължават усилията на хематолозите и нефролозите да отпадне спорна методика, която не им позволява да лекуват пациентите си. Вече ви показахме, как в конфликт на интереси, експерти от здравното министерство преди три години приемат методика за

субсидиране на лечебните заведения, според която кръвта на пациенти с тежки автоимунни проблеми може да се пречиства само от анестезиолози и само в реанимация. Освен че това решение крие рискове за повечето пациенти, наше разследване установи и финансови интереси и обществени поръчки за скъпи консумативи.

Повече подробности около разследването за животоспасяващия метод, можете да видите утре сутрин, в „Денят започва“.

С усложнение след трансплантация, често се налага да модулират имунната система на Калоян. Но вместо в болницата, където е пациент, се наложило процедурите да се извършват в интензивното отделение на ИСУЛ. Там пък, Калоян, който е с подтиснат имунитет, се страхува за живота си.

Калоян Димов: Там има от вътреболнични инфекции. До мен е лежал болен от менингит в кома.

Абсурд, роден от здравното министерство преди три години, което изненадващо решава да плаща за терапевтична афереза или очистване на кръвта, само ако се извършват от анестезиолози и само в интензивни отделения. Проф. Пламен Кенаров е анестезиолог и главен секретар в министерството, когато е приета спорната методика.

проф. Пламен Кенаров - нач. отделение интензивно лечение: Нямам участие. Участието ми е в това, че ректорът на МУ и академичните структури са приели тази академична програма и е предложена след това на НЗОК.

Разработването на програма за обучение от анестезиолози, няма как да оправдае окупирането на метода от тях. А аферезата дори не присъства в техния стандарт. За разлика от стандартите на нефролозите, хематолозите и невролозите. И като няма медицинска обосновка, вървим по пътя на най-големият паричен поток, към ИСУЛ. Въпреки че 8 болници имат право на финансиране, повече от половината пари отиват в Царица Йоана

БНТ: С каква апаратура работите и тя утвърдена ли е в Европа?

проф. Пламен Кенаров: Разбира се, не може да не бъде утвърдена в ЕС. Имаме в момента Бакстер, Фрезениус каби, имаме руска апаратура.

Доклад за обществена поръчка за консумативи, показва че болницата работи най-вече с руска апаратура Хемофеникс. Видно е също, че на търга се явява само един участник и болницата купува 350 наномембрани за 800 хиляди лева или по 2 400 лева едната.

БНТ: Консумативи, които са твърде скъпи?

проф. Пламен Кенаров: Навсякъде е това.

БНТ: Какъв е критерият за използване точно на такава апаратура и на тези консумативи?

проф. Пламен Кенаров: Тази апаратура, руската използва по-евтини консумативи Само че на пазара избраните наномембрани за плазмафереза са най-скъпите. Още повече до излизане на спорната методика, нефрологията в ИСУЛ е купувала сетове за плазмафереза драстично по-евтино

БНТ: Каква е цената на консумативите?

Елка Бързакова - представител на фирма за апаратура и консумативи за афереза: Към 110 лева с ДДС. Но не инвестираме в нищо друго свързано с т. нар корупционни практики

проф. Пламен Кенаров: Моето участие е да се гарантира живота на болните, тъй като това е инвазивен метод, това не е хапче, което да се пие

БНТ: А в реанимация той не е ли по-застрашен? проф. Пламен Кенаров: Напротив, напротив, точно там се дава гаранция

Но Калоян и неговите лекари, смятат че разходките до интензивно отделение застрашават живота му.

доц. Георги Арnaudов - зав. отделение по трансплантация: Не виждам никакъв смисъл имунокомпрометирани пациенти, които са нашите трансплантирани да бъдат вкарани в отделение, където рискът от инфекции е много голям.

В здравното министерство имат десетки писма с аргументи и молби да се коригира административния абсурд. ~ Анестезиологът и бивш министър Петър Москов, който е подписал методиката, отказва да обоснове подписа си. Същите въпроси се опитахме да зададем многократно и на следващият екип - министър и зам министър, ~ също анестезиолози. И~ те избраха~ да мълчат. Сагащото ръководство все пак има заявка, че ще се разработва нова методика за субсидиране на всички дейности. Включително и за терапевтичната афереза.

Телеграф

12.02.2018 г., с. 7

20 академици скочиха срещу хомеопатията

СТЕЛА СТОЯНОВА

Над 20 български академици и член-кореспонденти пуснаха подписка срещу обучението по хомеопатия в българските университети.

Бившият председател на БАН акад. Иван Юхновски, бившият зам.-председател на академията Дамян Дамянов, бившият ректор на Плевенския медицински университет проф. Григор Горчев и много други настояват тази специалност да не се изучава в българските университети. Обръщението е до ректорите на софийския, варненския, пловдивския и плевенския медицински вузове, които в момента я предлагат.

Дамян Дамянов обясни пред „Телеграф“, че в случая става дума за обучение по-скоро на знахари, тъй като за въвеждането на едно ново лекарство в съвременната фармация са нужни над 10 години. „Поне 8 от тях са необходими, за да се прецени дали самият този медикамент няма да предизвика раково заболяване“, уточни ученият. „Акад. Иван Юхновски е изследвал хомеопатичен препарат, който на практика представлява готварска сол, разтворена във вода“, уточни акад. Дамянов. Според него подготовката на хомеопати във вузовете е на практика обучение на нещо като бъдещи знахари.

VINF 11:03:31 12-02-2018

GI1102VI.011

лекари - дентална медицина - искане

Държавата да финансира напълно денталното лечение на деца, бременни и спешни случаи, настояват лекари по дентална медицина

София, 12 февруари /Десислава Пеева, БТА/

Държавата да финансира напълно денталното лечение на деца, бременни и спешни случаи. За това настояха в националния пресклуб на БТА представители на Сдружението на българските зъболекари. Към момента НЗОК отделя за дентална помощ годишно 157 млн. лв., което е крайно недостатъчно, а хората недоволстват от минималните услуги, които се финансират от нея, каза д-р Анатолий Кънев, председател на сдружението. По думите му това е причината пациентите да не се лекуват и да търсят дентална помощ, когато вече се налага вадене на зъб.

От сдружението искат общината да осигури помещения за два кабинета, като в единия ще се обслужват спешните случаи, а в другия - хора в неравностойно положение. По думите на д-р Кънев сдружението настоява пред общината за кабинетите вече четвърта година, но е получило отказ. В тези кабинети ние ще работим безплатно, подчерта той.

Д-р Кънев каза още, че лекарите по дентална медицина трябва да се лицензират на всеки пет години от лицензиращ орган, определен от държавата. По думите му има проблеми и във възможността за специализация на младите лекари по дентална медицина, както и липсата на места за специализанти.

Сдружението на българските зъболекари е наградило д-р Юрий Василев от Тутракан с приза "Зъболекар на годината".

/ГИ/