

ПРЕСКЛИПИНГ

12 декември 2017

www.btv.bg, 11.12.2017 г.

<http://btvnovinite.bg/article/bulgaria/politika/mz-predlaga-elektronna-sistema-da-sledi-patja-na-lekarstvata-u-nas.html>

МЗ предлага: Електронна система да следи пътя на лекарствата у нас

Кирил Ананиев е категоричен - бюджетът на НЗОК няма да ощети пациентите

С промяна в Закона за лекарствата ще бъде създадена информационна система за пътя на лекарствата от влизането им у нас, през търговците на едро и дребно до пациентите или до евентуално изнасяне в чужбина. Това обяви в студиото на „Тази сутрин“ здравният министър Кирил Ананиев. По думите му мярката ще е срещу незаконния реекспорт на медикаменти.

„Проверката, която направихме с прокуратурата и МВР показва, че (в разследваната схема) участват и медицински лица – в болници, в болнични аптеки. Задържат се лекарства, които са необходими за пациентите и при нова доставка тръгват зад граница”, разказа министърът. По думите му предложената от МЗ система ще отчита какви количества влизат, колко са реимбурсирани от НЗОК и колко излизат от България, като при износ, свързан с недостиг от регионален или национален мащаб, ще се намесват контролните органи.

Към момента само от една акция срещу такава схема за установени 80 млн. лв. загуби за държавата, а проверяваните подобни нелоялни практики са няколко, отбеляза Ананиев. По думите му новите текстове ще разпишат ясни правила и отговорности за всички участници.

Министърът се ангажира, че с новия си бюджет НЗОК няма да обръща гръб на нито един пациент – въпреки обвиненията на президента заради мораториума за нови оригинални лекарства. „32 молекули са предложени за следващата година, за 29 има най-добрите лекарства, които се прилагат в Европа (...) Само за 3 молекули няма, те са за много редки болести, но за тях ще намерим решение през бюджета на МЗ”, подчерта Ананиев.

По думите му мораториумът е спестил най-малко 40 млн. лв. на касата и наложеното от държавния глава вето „никаква доказателствена сила”.

По темата със състоянието на държавните и общински болници Ананиев каза, че на 20 декември ще е готова проверката на над 200 договора на над 30 болници в 28 области и при установено ощетяване ще се търси отговорност. По думите му за мораториум за нови частни лечебни заведения не може да се говори, но с националната здравна карта НЗОК ще решава с кого да сключва договор и с кого – не.

www.bnr.bg, 11.12.2017 г.

<http://bnr.bg/plovdiv/post/100907228>

Мораториумът на лекарствата не е големият проблем на системата

Грешката е, че у нас винаги има два пъти повече похарчени средства за здравеопазване

Парите за здраве, мораториума за нови лекарства и терапии, както и заявеното от лечебните заведения коментираме с Андрей Марков, председател на Българската болнична асоциация.

Андрей Марков смята, че проблемът със сградния фонд на лебечниците трябва да се преразгледа и трябва да се ползва в максимална степен.

Андрей Марков: Болниците? Като че ли няма нищо ново. Ние не може да се изненадаме вече от ситуацията, в която изпадаме, като че ли свикваме. Става хронична ситуацията, в която работим на наш език. Разбира се, че всичко това никак не е добре и от всичко това страдат нашите пациенти и българските граждани като цяло. Ние не се отказваме да правим това, което можем да правим, т. е. българските граждани не са оставени без лечение, не са оставени без грижа на лекарите, независимо от трудната ситуация, в която се намират. Според мен трябва да се отдаде дължимото и да не се забравя, че не бива да се нагнетява допълнително напрежение, а просто да търсим решения, с които да излезем от тази ситуация.

За надлимитните дейности – определението не е точно, че ние калкулираме. На практика цялата тази дейност се отчита и в НЗОК, и във всички структури, които се стремят да имат информация и да знаят какво се случва, тъй като става дума за български пациенти и български граждани, така че тези т. н. надлимитни дейности те са добре описани, случаите са регистрирани достатъчно добре навсякъде и всички знаят за какво става дума и в момента признаваме проблема като такъв, свързан с недофинансирането на болниците т. е. болниците изработват една дейност, тя не им се заплаща, а след това търсим начини или се обявяват решения на отделни общини или министерства, структури, които търсят начини да компенсират тези средства, за да могат болниците да бъдат спасени, което не е правилно и не води до нищо добро, води до по-голямо объркване.

Слава Богу, че фокусът на общественото внимание е насочен към здравеопазването, защото за мен здравеопазването е основополагащо за сигурността на една нация, на една държава. Ако ние нямаме добро здравеопазване по-голяма грижа за националната сигурност, дори и така погледнато, няма в тази страна. Нека, нека да има такъв фокус, защото това дава надежда да имаме една грижа и едно усилие да излезем от това положение. Така че нас това не ни притеснява, както казах, ние сме свикнали от години да работим в такава стресова среда, отразява се за жалост върху всички ни, нека не забравяме това – отразява ни се и като на пациенти, и като на граждани и както винаги казвам една от причините младите хора да не са сигурни в собствената си страна, да имат усещането, че техните деца и техните семейства не могат да живеят добре в тази страна е свързана именно със здравеопазването. Така че фокусът ни наистина трябва да е там.

Много пъти мисля, че досега в дискусии, когато говорим не мога да си представя, че видите ли, ние трябва да отделяме много средства за въоръжаване и много средства за отбрана, а на практика няма кой да използва тези средства. Ние няма как да се пазим ако нямаме хора. Така че нека да помислим отново доколко ни трябва големи, скъпи самолети и големи и скъпи средства за охрана ако няма какво да пазим.

Аз мисля, че многократно експертите от здравеопазването споделят, че това не е проблем, който би притеснявал пациентите си, тъй като ние сме една държава на крайностите. До преди пет години ние не отделяхме толкова средства за онкологични заболявания, не отделяхме толкова средства за нови формули, нямахме толкова лаборатории за лъчелечение или линейни ускорители. Докато сега понякога, понякога казвам, изпадаме в другата крайност – прекалено разточителни сме, прекалено много се допуска да се правят опити с хора в тежко състояние, често пъти тези опити не са най-доброто за тях, т. е. не са добре прецизирани. И тук има резерви и може би това, а сигурно това е причината да се търси някакво усилие, което да регулира процеса, да нямаме

безкрайни експерименти с хора, които се получават по-добро качество на живот, в едни моменти, когато това е изключително важно за тях. И пак ще кажа – експертите в медицината не считат, че в момента това е големият проблем и голям проблем на системата. Напротив, това са опити да се рационализира и да се търси по-добро разпределение на така и така ограничени финансов ресурс, който според мене е основният проблем на системата, т. е. в момента голямата битка и като че ли залитането в това „дайте да видим как да похарчим едни пет лева“ и това ни е голямата грешка, а всъщност ние нямаме нужда от пет лева, а реално се харчат десет лева в нашата страна, т. е. винаги два пъти повече в здравеопазването. Ето, това е големият проблем.

www.mediapool.bg, 11.12.2017 г.

<http://www.mediapool.bg/ananiev-za-lekarstvata-bez-alternativa-shte-namerim-reshenie-prez-byudzheta-na-mz-news272917.html>

Ананиев: За лекарствата без алтернатива ще намерим решение през бюджета на МЗ

МС ще гласува тази седмица мерките срещу паралелния износ и електронното проследяване на медикаменти

Здравният министър Кирил Ананиев за пореден път увери в понеделник, че въпреки мораториума за плащане на иновативни терапии в бюджета на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), няма да бъде обърнат гръб за лечението на нито един пациент.

“32 молекули са предложени за реимбурсиране следващата година, за 29 от тях и в момента у нас има най-добрите лекарства, които се прилагат и в Европа. Само за 3 молекули няма, те са за много редки болести, но за тях ще намерим решение през бюджета на Министерството на здравеопазването”, каза Ананиев пред БТВ. Според него президентът Румен Радев е подведен с мотивите за ветото, което наложи върху мораториума в бюджета на НЗОК.

На въпрос дали зад реакциите срещу наложения мораториум прозират лобистки интереси, Ананиев заяви, че лобистките интереси във фармацията започват от влизането на лекарството в България, през включването му в позитивния лекарствен списък, насочването му към конкретни аптеки и болници, до преписването и стигането му до пациентите. "Определено има такива съмнения и хората, които работят в бранша, знаят, че има такива процеси“, каза Ананиев в коментар на стимулите за лекарите да изписват конкретни медикаменти.

Ананиев посочи, че тази седмица Министерският съвет ще гледа предложените през лятото промени в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, целящи да ограничат паралелния износ на лекарства. Той припомни, че законът предвижда изграждането на информационна система, която ще преследва пътя на лекарствата от влизането им у нас, през търговците на едро и дребно и болничната аптека. Така ще се даде възможност да се провери броят на медикаментите, които са влезели в аптеката, тези, които са реимбурсирани от НЗОК, както и какви количества са излезли от страната и дали те са свързани с недостига на медикаменти на регионално и национално ниво.

Към момента само от една акция срещу такава схема са установени 80 млн. лв. загуби, припомни Ананиев. Преди десетина дни при акция на ГДБОП беше разбита схема за паралелен износ на лекарства, като до момента е ясен единствено нейният организатор, но не и замесените в нея лекари и болници.

Помолен да коментира идеята на БСП реекспортът на лекарства да бъде криминализиран, Ананиев отговори, че е престъпление, ако реекспортът се извършва при

недостиг на лекарства на вътрешния пазар. "В този дух ще е новият проектозакон - с ясни правила, отговорност и наказания, изключително нарастват сумите", каза здравният министър.

По темата със състоянието на държавните и общински болници Ананиев каза, че на 20 декември ще е готова проверката на над 200 договора на над 30 болници в 28 области и при установено ощетяване ще се търси отговорност.

По думите му за мораториум за нови частни лечебни заведения не може да се говори, но с националната здравна карта НЗОК ще решава с кого да сключва договор и с кого – не.

www.clinica.bg, 11.12.2017 г.

<https://clinica.bg/3779->

ПЛОЧЕВ ПРЕДСТАВЯ МЕРКИТЕ СИ ЗА КАСАТА

Спешните мерки за оптимизиране на работата и разходите на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) ще бъдат представени от управителя проф. Камен Плочев пред Надзорния съвет на публичния фонд. Крайният срок за това изтече на 10 декември, а самите предложения са във връзка с кризисните мерки за касата, които предложи настоящият здравен министър Кирил Ананиев още през септември.

Мерките трябва да засягат начина, по който се изразходват средства за лекарства и болнична помощ, както и начина, по който се упражнява контрол върху тези разходи. Преди два месеца здравният министър, в качеството си на председател на Надзорния съвет, поиска да се провери колко лекари работят на повече от едно място по договор с НЗОК и да се преразгледат не само медицинските стандарти, но и наредбата за пакета на касата.

Според него са нужни и промени за подобряване административната работа на НЗОК. Другата тема, с която ще се занимават надзорниците във вторник, са финансовите разминавания между Националния рамков договор за тази година и приетия бюджет на здравната каса за 2018-а в периода 1 януари – 1 април. Параметрите на договора трябва да бъдат съобразени с новите текстове в Закона за бюджет на публичния фонд, както за медицинска, така и за дентална дейност. Крайният срок за изготвяне на проектопромените изтече на 8 декември, а Българският лекарски съюз вече е поканен на среща за подписване на анекса. Допълнителното споразумение ще обхваща периода 1 януари - 31 март 2018 г., когато изпълнителите на медицинска помощ ще работят по старите правила, но с новия бюджет на НЗОК.

Измененията не касаят правилата за работа в сектора, а само финансовата част, стана ясно на предишното заседание на Надзора.

Междувременно двете страни се подготвят и за старта на преговорите по Националния рамков договор за 2018 г. На срещата си надзорниците ще разгледат и първите предложения за обеми и стойности на разходите за медицински и дентални дейности въз основа на приетите от Народното събрание бюджет на публичния фонд. Очаква се свои предложения да изготви и Българският лекарски съюз, а самите преговори да стартират по същество в началото на следващата година.

Надзорният съвет на касата ще определи също и плащанията към изпълнителите на медицински дейности за декември 2017 година.

www.news.bg , 11.12.2017 г.

<https://news.bg/health/patsientski-organizatsii-s-vot-na-nedoverie-sreshtu-kiril-ananiev.html>

Пациентски организации с вот на недоверие срещу Кирил Ананиев

Пациентски организации "Заедно с теб" снемат доверието си от министъра на здравеопазването и от председателя на Комисия по здравеопазване. Позицията на "Заедно с теб" е подписана и от Асоциация за репродуктивно здраве, бременност и грижи за децата "Усмивни се"; Алианс на трансплантираните и оперираните АТО "Бъдеще за всички" и Асоциация на пациентите със сърдечно-съдови заболявания.

Те са с първи вот на недоверие към Кирил Ананиев и Даниела Дариткова. Организацията обясняват, че реакцията им е относно Мораториум на иновативни молекули и нови терапии за 2018 г.

От групата организации обвиняват министър Ананиев в "крайно манипулативно и неадекватно прессъобщение" по повод частичното вето, което президентът наложи на §6 от Закона за бюджета на НЗОК за 2018 г. Те изтъкват, че вето е частично и касае само иновативните терапии.

В официалното си позиция от организациите пишат, че свалят доверието си от здравния министър за това, че се опитва да противопоставя едни групи от обществото на други. Според тях на Кирил Ананиев му липсва отговорност към живота и здравето на пациентите. В писмото им още пише: "Сваляме доверието си от Председателя на Комисията по здравеопазване д-р Даниела Дариткова, която предложи въпросния мораториум, убеди депутатите на гласуват в подкрепа, с мотив, забележете "дисциплиниране на финансовата система" срещу живота на 1000 пациента!"

Те обвиняват и 115-те депутата, гласували мораториума. По мнение на организациите мораториумът върху лекарствата засяга поне 17 медикамента, като предполагаемата обща стойност на всички тях около 25 млн. лв на фона на целия бюджет на НЗОК над 3.8 млрд. лв. Организацията изтъкват, че става въпрос за около 1000 пациенти, за които в повечето случаи досега не е имало лечение. Това са медикаменти за различни тежки заболявания, като повечето от тях вече са минали през оценка на здравните технологии и са били потвърдени като икономически и медицински ефективни терапии и от българските власти, твърдят от пациентските организации.

Пациентските организации натъртват на това, че "забранените" лекарства се оказват животоспасяващи за пациентите и често те нямат друг изход, за да се спасят. Част от болестите, които са засегнати от мораториума, са идиопатична белодробна фиброза, хронична лимфоцитна левкемия, мултиплен миелом, туберозна склероза. В списъка със "забранените" лекарства са още първият продукт от около 40 години срещу остра лимфобластна левкемия и други важни медикаменти.

В списъка на лекарствата, които могат и да не стигнат до пациентите е и медикамент при пациенти с рецидивиращ рак на гърдата, при които досегашната терапия не е дала резултат.