

ПРЕСКЛИПИНГ

17 декември 2018, понеделник

www.capital.bg TC "www.capital.bg" \f C \l "1", 14.12.2018 г.
https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2018/12/14/3361900_zdravnata_kasa_predlaga_nov_moratorium_vurhu/

Здравната каса предлага нов мораториум върху лекарствата
Проект на промени в Националния рамков договор предвиждат въвеждане на камери за следене и по-ниски цени на лъчетерапията

Десислава Николова

Надзорният съвет на здравната каса ще гласува днес промени в наредбата за лекарствата, които изплаща, а практическят ефект от тези промени ще пълно блокиране на достъпа до нови лекарства. С промените в наредбата се включва механизъм за начина на финансиране на иновативните лекарства, чиято обявена цел е "да гарантира предвидимост и устойчивост на разходите на касата за медикаменти". Механизмът предвижда, че ако една компания има по-оборот от предишната година на лекарства, финансирани от касата, тя ще трябва да поеме сама увеличението, т.е. да предостави горницата безплатно. За пример, ако през 2018 г. е изписана една опаковка от дадено лекарство без аналог, което касата финансира, а през 2019 г. опаковките станат две, здравната каса няма да плаща втората, а тя ще бъде за сметка на производителя. Ако лекарството е съвсем ново и до момента не е било изписвано, цялата стойност ще бъде за сметка на фармацевтичната компания.

Производителите разбираемо оценяват този механизъм като неприемлив, дискриминационен спрямо пациентите и опит за злоупотреба с господстващо положение. Ако текстът бъде одобрен, на практика изписване на нови лекарства няма да има, защото фармацевтичните компании няма да приемат да ги предоставят безплатно, а броят на пациентите на досегашната иновативна терапия не би трябвало да се увеличава.

Промяна с наредба

В писмо от Асоциацията на научноизследователските фармацевтични компании до НЗОК, с което "Капитал" разполага, се казва, че механизмът, който касата предлага с наредба, няма основание в закона. Подобен текст в Закона за здравното осигуряване няма, а с наредбата не може да се дописва законът.

Според фирмите касата налага необосновано ниски, нулеви цени на доставка и ограничава конкуренцията, защото прехвърля задълженията си по снабдяване с лекарства на фармацевтичните компании, като освен това изземва дохода им и лишава компаниите от стимула да се конкурират помежду си. "Разгледан на плоскостта на злоупотреба с господстващо положение, което Комисията за защита на конкуренцията нееднократно е установявала по отношение на НЗОК, подобен подход би представлявал експлоатативна злоупотреба, съобразно практиката на КЗК, Европейската комисия и Съда на Европейския съюз", се казва в становището на асоциацията.

Кой изписва

В писмото си компаниите припомнят, че лекарствата се предписват от лекарите. Компаниите нито предписват, нито отпускат, нито контролират процеса на изписване и лечение с медикаменти с рецепта и именно затова законодателят не е предвидил те да поемат риска от бюджетен преразход, а само да договарят отстъпки с НЗОК.

През последните три години - от 2015 г. до момента, фирмите с лекарства, които нямат аналог, бяха задължени да предоставят на касата 10% отстъпка от цената плюс допълнителни отстъпки за нови продукти. Благодарение на това за този период те са предоставили 0.5 млрд. лв. под формата на отстъпки от цената и всеки девети пациент на касата се лекува безплатно.

Според тях обаче новият текст недопустимо да им се прехвърля общото задължение за здравно осигуряване и риска на касата от увеличаване на боледуващите.

"Притежателите на разрешение за употреба на лекарства (фармацевтична компания или дистрибутор, който я представлява) не са получатели на здравноосигурителните вноски и не участват в бюджетния процес. Чрез това предложение се създава предпоставка за създаване на икономическа невъзможност за предоставяне на лекарствени продукт без загуба. Очевидно е, че не може да се очаква от един икономически оператор да бъде задължен да доставя на загуба или безплатно", се казва в писмото на фармацевтичните компании. Според тях въвеждането на такъв текст е недопустима експроприация, което е в противоречие с договорите за двустранна закрила на инвестициите и може да бъде основание за иск срещу държавата.

Компаниите уверяват, че имат готовност да обсъдят детайлно промените в наредбата, за да бъдат избегнати проблеми с лечението и доставките.

Анекс с още проблеми за пациентите

В същото време отново днес извънреден събор на Българския лекарски съюз ще разгледа предложения анекс към действащия Национален рамков договор. С него се увеличават цените на някои дейности, но пък за сметка на това се намаляват почти наполовина цените на иновативното лъчелечение.

В момента най-скъпата процедура в България при труднодостъпни тумори струва 5400 лв. Аналогично лечение в Турция, например, струва 20 хил. щатски долара. При кабинета Борисов 2 в оборудване за радиохирургия, линейни ускорители и строителство на помещения бяха вложени близо 200 млн. лв. евросредства. Отделно от това има и множество инвестиции в частни болници. Така България преодоля пропастта в лечението, заради която на гражданите се налагаше да пътуват в чужбина, защото лъчетерапията в България беше изостанала до нивото на 80-те години на миналия век.

Сега здравната каса предлага да плаща на бройка облъчване (процедура) и така цената ще намалее в зависимост от курса на лечение – на 3100 лв. за стандартни 20 облъчвания. Късите курсове ще струват средно около 800 лв. при 1700 лв. сега.

Лъчетерапевтите коментират, че тези цени не са обсъждани с тях и не покриват реалната стойност на високотехнологичното лъчение. Така три години след въвеждането на новата терапия, пациентите трябва да започнат да бъдат облъчвани отново като преди 40 години, освен ако болниците не искат да работят на загуба.

Очаква се около обяд лекарският съюз да одобри или не този текст от анекса.

В анекса е предвидено още пациентите и лекарите пред инвазивните кардиологии да бъдат снимани преди процедурата, за да се докаже на касата, че те са оперирани. Лекарите са възмутени от начина на контрол върху работата им, пациентите изобщо не са питани, нито пък текстът е консултиран с Комисията за защита на личните данни. Това е другият скандален текст, върху който се очакват дебати между лекарите.

www.bnt.bg, 14.12.2018 г. TC "www.bnt.bg" \f C \l "1"
<http://news.bnt.bg/bg/a/izvnrreden-sbor-na-blgarskiyat-lekarski-syuz>

БЛС свиква извънреден събор заради Анекса към Националния рамков договор

Българският лекарски съюз свиква днес 69-я си извънреден събор. На него трябва да се вземе решение дали съсловната организация ще подпише Анекса към Националния рамков договор за 2018 г.

Очакванията са това да се случи с оглед на преговорите между Лекарския съюз и Националната здравноосигурителна каса. Двете страни се разбраха в Анекса да бъде вписано, че парите, предвидени за един вид медицинска дейност, ще се разходват само за нея. Няма да има и задължителна пререгистрация на лечебните заведения.

През 2019 г. ще се запази възможността нови изпълнители на извънболнична медицинска помощ да сключват договори със Здравната каса.

www.dariknews.bg TC "www.dariknews.bg" \f C \l "1" , 14.12.2018 г.
<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/bls-i-kasata-dogovoriha-poveche-napravleniia-za-izsledvaniia-i-pregledi-dogodina-2137280>

БЛС и Касата договориха повече направления за изследвания и прегледи догодина

Българският лекарски съюз се събра на извънреден събор, за да реши дали да подпише **анекса към Националния рамков договор**, който ще важи през следващата година. **Здравната каса и ръководството на Лекарския съюз** са договорили увеличение на направлението за изследвания и преглед при специалист.

Очаква се бюджетите на болниците да се увеличат с около 5%. Предвижда се също задължителен видеоконтрол в инвазивните кардиологии в страната, съобщава БНТ. Предложено е и намаление на цените на клиничните пътеки за високотехнологично лъчелечение.

"Там има предложение за намаление. През следващата седмица, докато **тече дискусията по обсъждането по настоящия анекс**, се надяваме да **постигнем по-добри параметри**. С помощта на дружествата по лъчелечение и дружествата, които се занимават с това. Категорично няма опасност за пациентите, че процедурите ще се плащат на бройка. При всички положения трябва да прецизираме цената за брой емисия. Това е по-добрият вариант, защото точната емисия е важна за пациента", заяви председателят на съсловната организация д-р **Иван Маджаров**.

www.bnt.bg, 14.12.2018 г. TC "www.bnt.bg" \f C \l "1"
<http://news.bnt.bg/bg/a/blgarskiyat-lekarski-syuz-shche-podpishe-aneksa-km-natsionalniya-ramkov-dogovor>

Българският лекарски съюз ще подпише анекса към Националния рамков договор (обобщение)

Извънреден събор на Българския лекарски съюз. Медиците решиха да подпишат анекса към Националния рамков договор за следващата година. Той предвижда направлението за прегледи и изследвания при специалисти да се увеличат с 10%, а бюджетите на болниците с около 5%. За цените на клиничните пътеки за най-съвременната лъчетерапия е заложено намаление.

От проекта на анекс към Националния рамков договор става ясно, че здравната каса предлага промяна на начина на заплащане на най-съвременната лъчетерапия.

доц. Иглика Михайлова - началник на Клиника „Перкутанно лъчелечение“, УСБАЛО: Няма да има една цена на пътеката, а самото плащане ще бъде на брой сеанси. Това е предложението, което ние смятаме, че не е добре обмислено и че е някакво недоразумение.

д-р Иван Маджаров - председател на Българския лекарски съюз: Това беше част от компромиса, който ние направихме. Не е наше предложение. Те твърдят, че лъчелечението е прекалено скъпо платено.

Според лекарите новия начин на плащане ще намали приходите на клиниките по лъчетерапия.

доц. Иглика Михайлова - началник на Клиника „Перкутанно лъчелечение“, УСБАЛО: Няма да можем да си покрием огромните разходи, свързани с поддръжката на тази апаратура. Няма да пострадат пациентите. Имаме обещани срещи за другата седмица. Това недоразумение се надяваме да бъде изчистено.

В анекса към Националния рамков договор е предвиден задължителен видеоконтрол в инвазивните кардиологии. Всеки ден ще се следи и колко са приетите пациенти и свободните легла в болниците.

д-р Иван Маджаров - председател на Българския лекарски съюз: Ако имате 50 легла в хирургия 51-ият пациент няма да бъде допуснат за отчитане. Това е ново и е много по-добро за лечебните заведения отколкото рестрикциите, които имаше през тази година.

Предвижда се изследванията на пациенти, изпратени за прием в болница с направления от личния лекар, да се правят в лечебното заведение.

д-р Гергана Николова - общопрактикуващ лекар: Няма да се налага да се заплащат по някакъв начин изследвания консултации от джоба на пациента.

Предвижда се бележките за извършени имунизации и профилактични прегледи на деца, които издават личните лекари, да отпаднат от пакета дейности, който заплаща здравната каса.

д-р Гергана Николова - общопрактикуващ лекар: Ще трябва да ги платят по ценоразпис, който ще го има на видно място в кабинета на техния общопрактикуващ лекар. Това го приемаме като административна такса, като административна дейност, която не е свързана с пряката медицинска дейност на кабинета.

Предвижда се медицинското за работа и свидетелството за брак, които също издават личните лекари да станат платени. Дали промените ще бъдат одобрени ще стане ясно след подписването на анекса към Националния рамков договор, което се очаква в края на тази или началото на следващата година.

www.bnr.bg, 14.12.2018 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/horizont/post/101057606/daniela-daritkova-ne-e-zastrasheno-obuchenieto-na-studentite-ot-medicinskia-fakultet-na-su>

Даниела Дариткова: Не е застрашено обучението на студентите от Медицинския факултет на СУ

Депутатът от ГЕРБ и председател на здравната комисия в парламента Даниела Дариткова определи като фалшива новина информацията, че целта на закриването на болница „Лозенец“ е да бъде отстранен нейният директор проф. Любомир Спасов, който я оглавява вече 20 години. Пред БНР тя подчерта, че ако правителството е преценило, че той не се справя с управлението на лечебното заведение, и е искало да го смени, то е можело да го направи и без да се сменя статута на болницата.

Дариткова заяви категорично, че никой не е имал намерение да закрива Медицинския факултет на Софийския университет. Тя увери, че не е застрашено обучението на студентите там. По думите ѝ единственото намерение е да се търси оптимизация на болницата.

Вчера следобед парламентарната комисия по здравеопазване не успя да вземе решение за съдбата на Правителствена болница „Лозенец“ и остави въпроса за решаване в пленарна зала. При гласуването членовете на комисията се разделиха наполовина – половината подкрепиха предложението болница „Лозенец“ да престане да бъде със статут на ведомствена на Министерския съвет, другата половина от членовете се въздържаха.

„Не очаквах такова разпределение на гласовете, защото никой до заседанието на комисията не беше изказал становище по темата, включително коалиционните партньори от „Обединени патриоти“, които изведнъж се сетиха, че не е имало заседание на коалиционния съвет. Комисията и предложението за това заседание бяха определени преди седмица“, каза Дариткова в интервю за предаването „Преди всички“.

Дариткова обясни смисъла на предложението:

„Предложението е болницата наистина да престане да бъде повече към МС и да се реализира нейната дейност като болница, която има отношение само към лечението на правителство, депутати и свързани с властта лица. Идеята наистина е да се даде възможност тази болница да бъде преобразувана по друг ред, защото сегашната законодателна разпоредба налага всички промени в структурата ѝ, в начина ѝ на функциониране да преминават задължително през решение на МС. Това изключително много забавя процедурите“.

„Чухме от министъра на здравеопазването като намек, че болница „Лозенец“ има сериозни финансови задължения. Чу се, че не са получавани заплати 2 месеца от персонала на болницата и лично с намесата на премиера това е регулирано“, добави още Дариткова. По думите ѝ болницата може да бъде финансирана за специфичните си функции чрез бюджета, а за всичко останало тя се финансира като всички останали болници от НЗОК.

Според депутатката „Пирогов“ трябва да разполага с възможност за осигуряване на спешна детска хирургическа помощ, спешна детска травматологична помощ. Не би следвало да има колизия между идеята за създаване на Национална детска педиатрична болница и дейността на болница „Пирогов“, смята тя.

Дариткова заяви категорично, че всички процедури по реструктуриране и изграждане на нова Детска педиатрична болница ще бъдат поставени на широко обществено обсъждане.

www.zdrave.net , 14.12.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n8104>

КЗК отхвърли искането за спиране на търга за Електронната здравна система

Искането за налагане на временна мярка "спиране на процедурата" по търга за избор на изпълнители за изработване на информационна система и подсистеми за разработка и доработка на необходимите регистри, разработване на подсистема за електронни административни услуги и изграждане на здравно-информационен портал, е отхвърлено от КЗК. Това обяви по време на вчерашния блиц-контрол в парламентарната здравна комисия министърът на здравеопазването Кирил Ананиев в отговор на питане от депутата от ДПС д-р Нигяр Джафер на какъв етап е изграждането на Информационната здравна система и електронното здравеопазване.

„Тази обществена поръчка беше обжалвана. Искането за спиране на процедурата беше отхвърлено от КЗК. Тя обаче може да бъде продължена едва след като определението на КЗК влезе в сила. Предвид възможността това определение да бъде обжалвано пред ВАС, най-късната дата, на която обществената поръчка може да бъде възобновена, е края на месец януари“, каза министър Ананиев.

Той допълни, че вече е обявена и обществена поръчка с предмет изработване и въвеждане на национални номенклатури, здравно-информационни стандарти, идентификация, автентификация и базова функционалност на ядрото на националната здравна информационна система. Крайният срок за подаване на офертите е 24 януари 2019 г.

На 17 декември ще бъде обявена обществена поръчка с предмет избор на изпълнители за изработване на информационни системи, подсистеми за изграждане на единно национално електронно медицинско досие, електронен здравен запис и изграждане на подсистема за електронна рецепта и електронно направление. Планираният краен срок за оферти по тази процедура е 28 януари 2019 г., отчете още министърът.

„Предстои да се финализират условията за възлагане на още три обществени поръчки, които ще бъдат обявени през януари. Те са изграждане на подсистема за събиране на информация от болниците, изграждане на система за мониторинг и контрол в здравеопазването и система за управление на качеството на информационната здравна система“, каза още Ананиев.

Той допълни, че предстои да бъде направен и правен анализ за законодателните промени, които са необходими за въвеждането на единната информационна здравна система.

Надежда Ненова

24 часа

ТС "В. 24 часа" \f C \l "1"

17.12.2018 г., с. 40

Петър Москов ще си подари партия малко след рождения си ден днес

Бившият здравен министър от втория кабинет на Бойко Борисов -д-р Петър Москов, става на 48 години днес.

Този рожден ден му е предстартов - в самото начало на 2019 г. анестезиологът от болница „Св. Анна" ще учреди своя политическа сила. След като в края на 2016 г. бе изключен от ДСБ заради разминаване с Радан Кънев, Москов се завръща в политиката.