

ПРЕСКЛИПИНГ

21 август 2018, вторник

www.zdrave.net, 20.08.2018 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n7016>

България кандидатства за членство в Системата за сътрудничество в областта на фармаинспекциите

На 16 август 2018 г. Изпълнителната агенция по лекарствата подаде заявление за стартиране на процедура за членство на Република България в Системата за сътрудничество в областта на фармацевтичните инспекции Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme (PIC/S), информират от ИАЛ.

Системата за сътрудничество в областта на фармацевтичните инспекции Pharmaceutical Inspection Co-operation Scheme (PIC/S) е споразумение за сътрудничество между регулаторните органи в областта на Добрата производствена практика (ДПП/GMP) на лекарствени продукти за хуманна и ветеринарна употреба.

PIC/S има за цел хармонизиране на процедурите за инспекции в световен мащаб. Схемата улеснява сътрудничеството и работата в мрежа между компетентните органи, регионалните и международните организации като увеличава взаимното доверие и позволява ефективно използване на ресурсите за инспекция чрез споделяне на доклади за инспекция на ДПП.

Понастоящем членове на PIC/S са над 50 държави от цял свят - Европа, Африка, Америка, Азия и Австралия.

www.zdrave.net, 20.08.2018 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n7014>

Д-р Красимир Минкин: Лекарски и фармацевтични лобита изкривяват финансирането на здравеопазването у нас

Надежда Ненова

Преди дни в УМБАЛ „Св. Иван Рилски“ беше извършена операция на болен от Паркинсон, докато пациентът е в пълно съзнание. Сали Саким е един от хората с паркинсонова болест, при които лекарствата не помагат и единственият вариант за лечение е дълбока мозъчна стимулация с устройство, чиято цена е между 40 и 60 хиляди лева. НЗОК отказва да реимбурсира лечението у нас, но плаща същата операция и същото изделие в чужбина, но на по-високи цени. Пред Zdrave.net неврохирургът, извършил операцията, д-р Красимир Минкин, обясни причините, за парадоксалната ситуация.

Д-р Минкин, преди дни поставихте мозъчен пейсмейкър на пациент с тежка форма на Паркинсон. Разкажете повече за операцията.

Такива операции правим отдавна и в тях няма нищо необичайно. Новото сега е, че това което имплантираме - пейсмейкърното устройство, което стимулира мозъка, би издържало много продължително време - 25 години. С развитието на технологиите, това позволява пациентът да бъде лекуван за много дълъг период от време.

Досега какъв е бил срокът на годност на устройствата?

Четири години.

Колко са пациентите, които чакат за имплант за дълбока мозъчна стимулация?

В България има 10-15 пациенти с паркинсонова болест, които не се повлияват от медикаменти и около 10-тина пациенти с дистония, които са деца. Така че да кажем поне 30 пациенти чакат за имплантирането на такова устройство.

Казахте, че досега срокът на годност на устройствата е бил четири години. Колко от пациентите, на които вече е било поставено, се нуждаят от смяна на батерията?

Тъй като ние се занимаваме от 5 години с имплантиране на устройства, вече 10 пациенти са с батерии, които вече са изтекли или изтичат. Те са си ги купили, но сега нямат пари да си платят батерията, която е скъпата част от устройствата. За съжаление се налага отново те да си я платят, тъй като Здравната каса отказва да я реимбурсира, въпреки всички молби, изпратени до тях.

Каква е причината НЗОК да заплаща операцията по поставянето на устройството в чужбина, но не и в България?

Мотивът, с който Здравната каса отказва да реимбурсира това лечение у нас е, че няма пари. В същото време действително го плаща за чужбина. Това е омагьосан кръг, който НЗОК създава. Според обясненията им, парите, които са за лечение в чужбина са едно отделно перо. Тази година всъщност се разбра, че Здравната каса въобще не се разплаща по това перо и лечението в чужбина също е под въпрос заради липсата на доверие на лечебните заведения към нас. Решението е този имплант да бъде включен в списъка с медицинските изделия, които се реимбурстират, и за това решение ние молим всяка година от 2013 г. насам. Същевременно за друг вид терапия за паркинсонова болест у нас се плащат милиони.

Според вас на какво се дължи това?

Този метод е утвърден в целия свят и от няколко години се е превърнал в основен за лечението на напреднала паркинсонова болест. Това не е експеримент, нито иновация. Касата не иска да го плаща, тъй като няма лоби, което да настоява за това. Друг вид терапии имат по-силно лоби, въпреки научните факти, които ние представяме и които са напълно достатъчни да я убедят да реимбурсира този метод. Надяваме се сега, с новото ръководство, да се променят нещата. Изкривяването в България по отношение на финансирането на здравеопазването не е само в сферата на неврохирургията и дълбоката мозъчна стимулация, точно заради наличието на различни лекарски и фармацевтични лобита.

Новият управител на НЗОК д-р Дечо Дечев е добре запознат с научните доказателства за успешното приложение на устройството. Смятате ли, че сега вече ситуацията ще се промени така, че всички нуждаещи се пациенти, да получат пейсмейкъра?

За съжаление не всичко зависи от него. Правилата на управление на НЗОК са такива, че всичко зависи от Надзорния съвет, в който влизат различни хора. Според мен той би опитал да наложи правилата, които съществуват по света. Още повече, че тези изделия имат една и съща цена навсякъде. Надявам се, че новото ръководство на НЗОК ще успее да промени правилата, по които функционира Касата. Ако се продължи по същите правила, пак ще е въпрос на лобита и дори това изделие да бъде одобрено, това няма да има добър резултат. Успешно лечение в друга специалност ще се сблъска със същите проблеми, с които ние се сблъскахме. Промяната трябва да е за всичко, което може да се прилага в България. Реално това би излязло и по-евтино на Касата отколкото лечението в чужбина.

Има ли възможност в България да бъдат лекувани всички нуждаещи се от устройството пациенти?

Няма да има проблеми, тъй като това е много специализирана дейност по отношение на дълбоката мозъчна стимулация. По света на около 10 млн. души популация има по един център. Ние разполагаме с апаратура, която е на стойност около 1 млн. лева, за да можем да осъществяваме тази интервенция и нуждите на страната ни могат да бъдат поети

изцяло от центъра, който вече е създаден. В първата година оперирахме 20 пациенти, втората 10, а след това паднахме на двама-трима.

При встъпването си в длъжност Д-р Дечев казва също, че трябва да докажат, че медицинското изделие, което се заплаща в България, се заплаща и от други европейски фондове. Освен това цената, на която го заплаща Касата не трябва да е по-висока от цената на изделието, заплащана в ЕС. Отговаря ли устройството за дълбоко мозъчно стимулиране на тези условия?

В ЕС няма страна, освен България, в която това устройство да не се поема от каса или фонд. Включително в Румъния. Устройството се заплаща дори в Украйна, които не са в ЕС и имат по-малък БВП от България. Така че на тези условия, устройството отговаря от години. По отношение на цената - тя е средна за ЕС. Проблемът е, че цената се влияе много силно от броя имплантирани пациенти и от договора с Касата. Т.е. сигурен съм, че НЗОК може да договори много по-добри условия за това изделие.

www.bnr.bg, 20.08.2018 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/post/101009179/d-r-n-todorovska-vse-oshte-ne-e-prieta-naredba-reglamentirashta-zdravno-socialnite-uslugi>

Д-р Надежда Тодоровска: Все още не е приета наредба, регламентираща здравно-социалните услуги

Все още не е приета наредба, която да регламентира здравно-социалните услуги, извършвани в домашни условия за болни хора. Това обясни за "Хоризонт" д-р Надежда Тодоровска, заместник генерален директор на Българския червен кръст:

"Министерство на здравеопазването е водещата институция, съгласувано с Министерство на труда и на социалната политика трябва да изработят тази наредба. БЧК, в партньорство с тези две министерства, разработи модела за домашна грижа и по-специално как да се извършва тази интегрирана здравна социална услуга в домашна среда за възрастни хора - над 65-годишна възраст, с хронични заболявания, хора с трайни увреждания, както и хора, които са самотноживеещи в малки населени места. Ние имаме болници и лични лекари, а има един сериозен луфт в средата, който не може да бъде запълнен, ако няма тази здравна социална услуга в домашна среда".

Преди дни от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи подадоха сигнал, че домашните здравни грижи не са ясно законово регламентирани и контролирани.

VINF 15:35:31 20-08-2018

IS1533VI.013

БЛС - родилка - становище

Централната комисия по професионална етика на БЛС ще се самосезира по случая с починалата в Сливен родилка

София, 20 август /Ирина Симеонова, БТА/

Централната комисия по професионална етика на БЛС ще се самосезира по случая с починалата в Сливен родилка. Това се посочва в становище на Българския лекарски съюз /БЛС/ във връзка със случая в МБАЛ "Д-р Иван Селимински" - Сливен.

БЛС апелира за повече толеранс от обществото към българските лекари и за търпение за установяване на нарушения по надлежния ред, тъй като всеки един човек има право на справедлив процес за изясняване на вина, е посочено в становището.

От организацията са посочили, че за да се извършат проверките от компетентните органи и да се уточнят обективни и субективни обстоятелствата около съответния инцидент е необходимо време.

Ръководството на БЛС се е запознало със случая и с излъчените в публичното пространство репортажи и коментари, е посочено в становището и е допълнено, че медицинската професия, особено родилните грижи, е дейност с повишен риск от усложнения в лечебно-диагностичния процес и не всеки проблем в този ракурс се обуславя от некомпетентност или грешка на медицинско лице. В конкретния случай към БЛС няма отправена официална жалба за разглеждане, но Централната комисия по професионална етика на БЛС ще се самосезира на база "публикации в пресата и медиите, касаещи ресора на КПЕ", съгласно чл. 64(3), са посочили още от организацията.

От Българския лекарски съюз са изказали своите искрени съболезнования към близките на пациентката Ренета Томова. "Лекарския съюз разбира чувствителността на цялото общество по темата за майчино и детско здравеопазване и е наясно, че казуси от тази сфера са изключително деликатни за всички. Все пак, държим да подчертаем, че всяко вменияване на недоказана към настоящия момент вина към медицинско лице, е провокация за нагнетяване на недоверие в системата", е посочено в становището.

БЛС са посочили, че и при този случай ще се придържат към принципа си на работа - да не популяризират незавършени производства и да не уронват името на лекарската професия, преди да имат обективни факти и конкретни доказателства, с които да боравят.

www.clinica.bg, 20.08.2018 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"

<https://clinica.bg/5858->

КАСАТА ПОПЪЛВА ЩАТА

Експерти за болнична помощ и лекарствата търсят от фонда

Здравната каса попълва редиците си. Конкурси за експерти в две от ключовите си дирекции е обявило ведомството – болнична помощ и лекарства.

Днес изтича срока, в който желаещите могат да подават молби за главен експерт в отдел „Договаряне на отстъпки“ и за главен специалист в дирекция „Болнична помощ“. Изискванията, на които трябва да отговарят кандидатите са висше образование, съответно 4 и 2 години професионален опит и др.

По-рано през месеца касата търсеше

и други експерти за същите дирекции. Причината за кадровата криза е в ниското заплащане във фонда. Минималното възнаграждение за главен експерт в дирекция „Лекарствена политика“ е

Посочено, че е от 710 до 2300 лв. Реално обаче то не е повече от 1200 лв., обясниха от касата.

Попълване на кадровия състав тече и

в здравно министерство. Там ведомството бе обявило конкурси за назначения в лекарствената дирекция и инспектората. Допуснати до окончателния кръг през септември са Борис Рангелов, Калин Рушков и Петя Станчева-Герова.