

## ПРЕСКЛИПИНГ

24 януари 2020 г., петък

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 23.01.2020 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<https://bnr.bg/horizont/post/101218547/mihail-okoliiski-szo-nama-masto-za-panika-po-povod-kitaiskia-virus>

**Михаил Околийски, СЗО: Няма място за паника заради китайския вирус**

*Сезонният грип взема повече жертви от екзотичните вируси, заяви експертът*

Извънредният комитет на Световната здравна организация заседава и днес по въпроса за новите факти около китайския коронавирус, чиито жертви се увеличават.

„Не мисля, че има каквото и да било място за паника, защото подобно извънредно положение за общественото здраве, което би могло да се обяви, ще бъде обявено за пети път в последното десетилетие, заяви пред БНР доц. Михаил Околийски, експерт от Офиса на СЗО в България.

В предаването „Преди всички“ на програма „Хоризонт“ той припомни, че това се е случвало и със свинския грип, и с ебола, със зика, с полиомиелита в Пакистан.

„Когато има адекватни мерки на терен, рискът се ограничава и щетите се свеждат до минимум“, отбеляза доц. Околийски.

Всяко правителство инвестира в това да диагностицира и да взема възможно по-бързо мерки. В България това също се случва, има добра реакция при рискови ситуации“, посочи доц. Околийски.

„Често забравяме, че даже сезонният грип, който навлезе вече в България, води до много жертви, даже много повече отколкото тези по-редки, по-екзотични, мутирала, да кажем, вируси“, каза още експертът.

Цялото интервю можете да чуете в звуковия файл.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net) TC "www.zdrave.net" \f C \l "1", 23.01.2020 г.  
<https://www.zdrave.net/-/n11812>

**Министър Ананиев:**

**С до 25% се очаква да бъдат намалени просрочените задължения на болниците за 2019-а**

*Усилията на МЗ за промяна на здравноосигурителния модел ще продължат и през тази година, казва министърът*

Усилията на МЗ за промяна на здравноосигурителния модел ще продължат и през 2020 г. Това заявява министърът на здравеопазването Кирил Ананиев в отговора си на въпрос на депутата от БСП Красимир Янков относно изпълнението на приоритетите на Правителството в сектора.

„През 2018 г. Министерството на здравеопазването инициира обществен дебат относно реформата в здравното осигуряване и демонополизацията на НЗОК. На проведените през 2018 и 2019 г. кръгли маси бяха обсъдени два варианта. Първият е тристълбова система от основен пакет в НЗОК, допълнително задължително застраховане и доброволно застраховане, а вторият - конкуренция на застрахователи за основния пакет и допълнително доброволно застраховане. До момента не е постигнат обществен консенсус относно бъдещия

здравноосигурителен модел, като усилията на министерството за постигане на съгласие между всички заинтересовани страни ще продължат и през 2020 г.“, пише министърът. Работата по остойностяване на медицинските дейности също ще продължи и през 2020 г., като допълнително ще бъдат

**усъвършенствани механизмите за остойностяване на медицинските дейности,**

с оглед предложенията и дискусиите за промени в здравноосигурителния модел, който е представен за широко обществено обсъждане с всички заинтересовани страни, допълва министър Ананиев.

Междувременно е била оптимизирана структурата на разходите за различните видове медицински дейности, лекарствени продукти и медицински изделия на базата на договаряните обеми и стойности, въведени са стандарти за финансово управление на държавните и общинските болници и е разписан нов модел за разпределение на възнагражденията на медицинския персонал в лечебните заведения.

„През декември 2019 г. бяха сключени Националните рамкови договори за медицински и за дентални дейности за периода 2020-2022 г. В договора за медицински дейности са увеличени **средно с 14 % цените на 251 клинични пътеки и 7 клинични процедури,**

средно с 18 % са увеличени цените на медико - диагностичните дейности, а със 7 % - цените в специализираната извънболнична помощ за първичен преглед, първичен профилактичен преглед по програма „Майчино здравеопазване“, вторичен преглед, медицинска експертиза и др. При надвишаване на регулативния стандарт, който е определен за профилактика на общопрактикуващия лекар, няма да се налагат глоби и той няма да бъде лимитиран, като отпада и регулацията за изследванията при профилактика. В договора за медицински дейности е разписан нов модел за разпределение на възнагражденията на медицинския персонал в лечебните заведения, чрез който се създава възможност за доближаване и достигане на нивата, заложи в Колективния трудов договор, включително и за малките общински болници. Чрез договора за дентална медицинска помощ е регламентирано разширяването на възможностите за възстановяване на функцията на дъвкателния апарат с цяла плакова зъбна протеза, като отпада възрастово ограничение за тези дейности. Досега от услугата можеха да се ползват пациенти на възраст 65-69 години включително“, пише министър Ананиев.

Той подчертава, че с цел подобряване на контрола върху разходването на публичните средства за здравеопазване, през 2019 г. са били въведени стандарти за финансово управление на държавните и общинските болници. В резултат е налице задържане и овладяване на негативната тенденция за ръст на просрочените задължения на публичните лечебни заведения. Очакванията са просрочените задължения на държавните болници да бъдат намалени с до 25 на сто спрямо отчетените за 2018 г.

По отношение на разкриването на нови лечебни заведения и нови дейности, министърът отговаря, че преди издаване на разрешение за осъществяване на лечебна дейност за новите лечебни заведения за болнична помощ, национална комисия извършва оценка на потребностите на населението от медицинска помощ въз основа на Националната здравна карта. „Когато съществуващият брой болнични легла и медицински дейности на територията на областта превишават конкретните потребности от болнични легла и медицински дейности по видове, определени в Националната здравна карта,

**новото лечебно заведение не може да сключва договор с НЗОК до актуализацията на картата**

Аналогичен ред за извършване на оценка на потребностите на населението от медицинска помощ въз основа на Националната здравна карта е предвиден и по отношение на осъществяването на нови медицински дейности от лечебните заведения за болнична помощ“, пише министърът.

Той уточнява, че Наредбата за критериите и реда за избор на лечебни заведения за болнична помощ, с които НЗОК, се прилага само в случаите, когато броят на леглата за съответния вид медицинска дейност надвишава броя на леглата, определени в Националната здравна карта за съответната област. Изборът се осъществява въз основа на оценка по общи и специфични критерии за конкретната медицинска дейност. Определените критерии включват съвременност и непрекъснатост, комплексност, обем и сложност, качество на диагностично-лечебните дейности и удовлетвореност на пациентите от оказваните от лечебното заведение медицински услуги.

Предстои да бъде актуализирана нормативната уредба, регламентираща

**медицинските стандарти по отделните медицински специалности**

„До момента са обнародвани медицински стандарти по „Ортопедия и травматология“, „Спешна медицина“, „Образна диагностика“, „Медицинска онкология“, „Гастроентерология“, „Трансфузионна хематология“ и „Урология“. Приключи общественото обсъждане и предстои обнародване на медицинските стандарти „Акушерство и гинекология“, „Кардиология“, „Кардиохирургия“ и „Неврохирургия“. Предстои финализиране на проектите на медицинските стандарти по „Ендокринология и болести на обмяната“, „Очни болести“ и „Хирургия“ и публикуването им за обществено обсъждане. С промени в Закона за лечебните заведения в края на 2018 г. е въведен нов регламент за утвърждаване на медицинските стандарти. Предстои публикуването за обществено обсъждане на нова наредба, с която ще бъдат утвърдени стандартите по всички медицински специалности“, пише министър Ананиев.

VINF 14:53:01 23-01-2020

RM1449VI.016

частни болници - позиция - лекарства

**Здравната каса да договаря с производителите цените на лекарствата и да заплаща директно на тях, предлагат от частните болници**

София, 23 януари /Десислава Пеева, БТА/

НЗОК да договаря с производителите цената на лекарствата и да заплаща директно на тях. Това се посочва в позиция на Националното сдружение на частните болници, внесена вече в министерствата на здравеопазването и на финансите, както и в Народното събрание. Позицията е изпратена и до медиите. Становището на сдружението е в резултат на информация от управителя на НЗОК, че частните болници купуват лекарства на до 7 пъти по-високи цени в сравнение с държавните и общинските болници, както и намерението за законова промяна. Ако законовата промяна стане факт, частните болници ще трябва да правят обществени поръчки за лекарства.

Предложението от частните болници би довело до цена на лекарствата, еднаква за всички, а НЗОК, като единствен купувач, ще може да договори най-ниските възможни цени, посочват от сдружението. Ако се приеме този подход, няма да се налага да се нарушава Европейското право, с всичките неблагоприятни последици от това, се допълва в позицията на сдружението.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 23.01.2020 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<https://bnr.bg/horizont/post/101218708/koi-lekarstva-mogat-da-ostanat-izvan-obhvata-na-obshtestvenite-porachki>

**Кои лекарства могат да останат извън обхвата на обществените поръчки**

Една група лекарства трябва да продължи да бъде изключена от режима на обществените поръчки и след законодателните промени, предложени от здравния министър Кирил Ананиев. Позицията е на д-р Даниела Дариткова, председател на парламентарната здравна комисия.

Това са медикаменти, определени по списък от министъра на здравеопазването, които нямат разрешение за употреба в България, не са налични и са единствена алтернатива за лечение на деца с редки заболявания.

„Провеждането на обществена поръчка, която отнема време, може да застраши живота и здравето на децата, защото обикновено става въпрос за ситуации, които се развиват много бързо в негативен план“, аргументира се д-р Дариткова пред "Хоризонт". Много строго и ясно е регламентирано кои са тези медикаменти, за да няма злоупотреби, допълни тя.

От пациентски организации „Заедно с теб“ подкрепят идеята.

„Тези медикаменти са разрешени за употреба в Европейския съюз. От тях се възползват предимно деца, най-често с онкологични заболявания. Когато бях член на Обществения съвет на Фонда за лечение на деца, имахме такива деца, на които спешно трябваше да се отпусне такъв медикамент, който няма аналог, който е без алтернатива у нас. Тези деца са с тежки, сериозни заболявания и те не могат да чакат обществена поръчка да бъде проведена. Затова ние настояваме тези медикаменти да останат без обществена поръчка. Става дума и за възрастни с редки заболявания, но не за всички пациенти с редки заболявания, а за тези, за които тези лекарства нямат аналог и са без алтернатива у нас“, поясни Пенка Георгиева от „Заедно с теб“.

След скандалните разкрития на управителя на НЗОК д-р Дечо Дечев, че едно и също лекарство се заплаща от Здравната каса на частните болници на цена 7 пъти по-висока от тази, заплатена за държавните и общинските болници, министърът на здравеопазването Кирил Ананиев реши, че трябва да се промени законодателството и частните болници също да започнат да правят обществени поръчки за лекарствата.

Д-р Дариткова се надява Европейската комисия да възприеме доводите за изключването на медикаменти от обществените поръчки. „Става въпрос за медикаменти, които се използват за лечение основно на редки болести, не само в сферата на онкологията. Става въпрос за заболявания, които са в сферата на наследствените обменни заболявания и е много сложна и строга процедурата с ангажимент на много и институции, и научни представители, за да може да няма злоупотреби“, уточни Даниела Дариткова. Тя прогнозира, че след като министърът на здравеопазването предложи законови промени за това и частните болници да правят обществени поръчки за лекарствата и се видят аргументите за това, Народното събрание ще подкрепи идеята.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 23.01.2020 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<https://bnr.bg/shumen/post/101218797/iskat-nova-apteka>

### **Искат нова аптека**

Да бъдат отпуснати 100 000 лева от общинския бюджет за преместване на аптеката на МБАЛ - Шумен поиска ръководството на болницата. Докладната записка бе разгледана на днешното заседание на здравната комисия.

Сегашната аптека е в много лошо състояние и се намира на 500 м от болницата, заради което медици и граждани правят по няколко прехода на ден за лекарства.

Документът ще бъде разгледан на следващата сесия на Общинския съвет.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net) TC "[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net)" \f C \l "1", 23.01.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n11813>

**Касата ще купува сгради за 190 000 лв. и коли – за 680 000 лв.**

### ***НЗОК утвърди плащания по новия НРД от 1 януари***

Надзорния съвет на НЗОК е утвърдил стойностите на изпълнителите на болнична медицинска помощ (БМП), които до момента имат договор с Касата. Утвърдените стойности се прилагат за заплащане на извършената дейност от 1. 1. 2020 г. при условията и по реда на новите договори на изпълнителите на БМП, съгласно НРД за 2020 - 2022 г. Това става ясно от решенията на Надзора от заседанието на 20 януари, публикувани на интернет страницата на Касата.

Това на практика означава, че до влизането в сила на новия НРД, чието обнародване в Държавен вестник се очаква да стане утре, болниците ще се отчитат по стария НРД, но ще им се плаща по новия.

„Надзорният съвет е утвърдил месечни и индикативни стойности за дейностите в БМП и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за месец на дейност януари 2020 г., в приложение към настоящото решение. Утвърдените стойности се вземат предвид в Правилата за условията и реда за определяне на годишни стойности на разходите за здравноосигурителни плащания, разпределени по месеци за 2020 г., съгласно Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г.“, пише в решенията.

„Изпълнител на болнична медицинска помощ може да подаде в РЗОК писмено заявление за увеличение на размера на месечната стойност за случаите на спешна диагностика и лечение по КП, КПр или АПр за м. декември 2019 г., за сметка на до 5% от утвърдената месечна стойност“, пише още в решенията. Утвърдените стойности ще залегнат и в в сключените индивидуални договори за 2020 г.

На заседанието на Надзорния съвет са планирани капиталови разходи за 2020 г. на обща стойност 5 000 000 лв. От тях за придобиване на дълготрайни материални активи са определени 3 540 320 лв., като в тях влизат купуване на компютри и хардуер за 1 870 000 лв. и сгради за 190 000 лв. Касата планира да купи още машини и съоръжения за 796 320 лв., стопански инвентар за 4 000 лв. и транспортни средства за 680 000 лв. Софтуерът и лицензите за програмни продукти пък ще струва на НЗОК 1 175 000 лв.

Надзорът е приел и Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2020 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК. Механизмът влиза в сила от 1. 1.2020 г., но предстои да бъде обнародван в Държавен вестник.

Решенията на Надзорния съвет на НЗОК от 20 януари може да видите [ТУК](#).

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) TC "[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg)" \f C \l "1", 23.01.2020 г.

<https://clinica.bg/10780-Iskat-otchet-ot-d-r-Dechev-za-kontrola>

### **ИСКАТ ОТЧЕТ ОТ Д-Р ДЕЧЕВ ЗА КОНТРОЛА**

Надзорният съвет на НЗОК е поискал от управителя на НЗОК д-р Дечо Дечев да представи отчет за резултатите от контролната дейност на НЗОК и да предложи за обсъждане перспективи и мерки за засилване ефективността по осъществяване на контролната дейност на касата. Решенията са взети на заседанието на Надзора на 20 януари и са публикувани на сайта на НЗОК.

Причина за искания отчет са констатациите на д-р Дечев, че НЗОК е плащала онколекарствата на някои частни болници на значително по-високи цени от тези за държавните и общински клиники.

Надзорният съвет е утвърдил и стойностите на изпълнителите на болнична медицинска помощ (БМП), които до момента имат договор с Касата. От решенията става ясно, че до влизането в сила на новия НРД, болниците ще се отчитат по стария НРД, но ще им се плаща по новия. Очаква се НРД -2020 -2023 да бъде публикуван утре

**Съветът е гласувал капиталови разходи** за 2020 г. на обща стойност 5 000 000 лв. От тях за придобиване на дълготрайни материални активи са определени 3 540 320 лв., като в тях влизат купуване на компютри и хардуер за 1 870 000 лв. и сгради за 190 000 лв. Касата смята да купи също машини и съоръжения за 796 320 лв., стопански инвентар за 4 000 лв. и транспортни средства за 680 000 лв. За софтуер и лицензи за програмни продукти са определени 1 175 000 лв.

**Надзорът е приел и Механизъм, гарантиращ** предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, приложим за 2020 г. за лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК. Той влиза в сила от 1. 1.2020 г., но също предстои да бъде обнародван в Държавен вестник. Механизмът предвижда всички компании, без изключения, да връщат пари на НЗОК, ако се надхвърли бюджетът за лекарства.

Намериха хематолози за УМБАЛ Бургас

Надзорният съвет на НЗОК е разрешил на д-р Мария Лалева и д-р Станислава Панайотова да работят на допълнителен договор в УМБАЛ Бургас, за да може да се окаже необходимата помощ на хематологично болните. В лечебното заведение нямаше хематолози, след като единственият лекар с таз специалност почина внезапно в края на миналата година.

Сп. Икономист, 24-30.01.2020 г., с. 26-27



## Casus belli\* в здравеопазването

Политическите конфликти и административното им парирене водят до панически решения, вредни за всички

от **Аркади Шарков, здравен икономист**

\* Casus belli (лат.) - повод за война (конфликт)

**М**едициментите са най-регулируемите в родиното здравеопазване. Въпреки това от години се говори за постоянно повишаване на бюджета за лекарства в НЗОК. Тази година той представлява около 26% от общите разходи, като най-бързорастащото подперио е свързано с медикаментите за лечение на онкологични заболявания, които от своя страна съставляват 40% от общия разход на перото.

След последните скандали в сферата се наложи промяна на законодателството, което да изясни начина, по който се закупуват лекарствата в болничната помощ. Оказа се, че публичните болници са задължени да провеждат обществени поръчки за закупуването, докато при частните субекти на пазара таква задължение липсва и съответно могат да закупуват законово лекарствата до референтната им стойност, зададена от Националния съвет по цени и реномбурсите (НСРП).

Предложено е да се премине към обществени поръчки като по-ефективен механизъм за цените на медикаментите без прието радушно и точно тук проблемът се задълбочава. За миналата година има няколко жалби срещу провеждане на обществени поръчки от страна на държавни и общински болници, които са в разрез със законодателството, защото създават преференции за това да бъдат закупени лекарствени продукти на определени фирми. Един от тези случаи касае биологичния медикамент трастузумаб за лечение на онкологични заболявания, където тентра институциите трябва да заемат позиция относно законовостта на проведените обществени поръчки. Създаването на усещането, че обществените поръчки са панацея, прави и възможността за злоупотреби в сектора по-голяма, ако не бъдат наложени изричните корекции и Закона за обществените поръчки, който всъщност е подкрепил на Министерството на финансите.

**Криозабраните регулации**  
Възник регулации, касаещи лекарствения сектор в България, са взаимосвързани от държавите в Европейския съюз. Това са оправданията на институциите, когато бъде заговорено за оптимизация на законодателството в посока дерегулация.

Действително всяка регулация, тръгваща от референтното медикообразуване, преминава през отстъпките и стигайки до механизма за установяване на средства, е наложена в държавите – членки на ЕС. Проблемът е, че там те съществуват поотделно или в малко съвкупности, докато в България биват налагани антро, без огледа на въвеждането върху пазара и нуждите на населението.

Вследствие на външното и вътрешното референтно (подравняване на тавана на цената на медикамента по най-ниската от избраните 10 референтни държави) цената на някои медикаменти спадна под собствеността им, което за компанията производител/вносител означава две неща: да поддържа съществуването на медикамента в лекарствения мрежа, но да работи на загуба, или да го изтегли. Всяко изтегляне на медикаменти води до намаляване на конкуренцията в съответната лекарствена група, което от своя страна повишава цената на останалите. От друга страна, ако бъде изтеглен медикамент без аналог, много пациенти остават без алтернатива за лечение. Вследствие на лоялната регулативна рамка и изкуственото звоняване на цените само за периода 2014 – 2017 г. броят на дерегистрираните лекарствени продукти в България е бил приблизително

1500 (по данни на Изпълнителна агенция по лекарствата).

Друга регулация, която бе въведена чрез Закона за бюджета на НЗОК за 2020 г., бе механизъмът, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на държавната каса. Целта на неговото въвеждане бе непрекъснатият растеж на бюджета за новолучени лекарства, въпреки обявената всички лекарствени групи. Сега се очаква той да бъде „лимитиран“ в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ), което означава няколко неща. Ако дадена компания реши да регистрира свой продукт в България и той да се реномбурсира с публични средства, то за първата година ще трябва да върне целия приход от неговата продажба – това създава предпоставки да не навлизат нови продукти или вече наложени аналози на такива. Естественото последствие е липсата на конкуренция и задържането на високи цени на лекарствата без аналози – при повишена заболяемост и вследствие на нея повишено търсене, всяка фармацевтична компания ще трябва да заплати наднишението спрямо предходната година бюджет, или, накратко, ще трябва да „продаде“ лекарствата си без печалба. Транспонирането на един механизъм, касаещ само една група меди-

### КОНФЛИКТ

Управителите на НЗОК Дачо Димев (първи) отпреди текучо обмисля как здравния министър Кирил Ананиев (втори) за бездействие при случаите на високи цени и дефицит на някои медикаменти.

ментите, към всички останали ще доведе до отлив на лекарствата от българския пазар, което ще е с пагубни последици за цените, които ще се повишат, а достъпът до медикаменти и до алтернативи за лечение на пациентите ще бъде намален.

### Казусът с електронното здравеопазване

Макар и да сме в XXI век, статистическата информация, която се обмени в здравната сфера, е със скоростта и ка-

**1500**

броят на дерегистрираните лекарствени продукти в България само за периода 2014 – 2017 г.

чеството на такава от XX век. Решенията в здравната сфера много често се вземат без наличието на достатъчен обем и анализ на статистически данни, което води със себе си пагубни последици, защото липсва пилотно проучване и оценка на въздействието. Електронното здравеопазване е трябва да съответства на всяка модерна и развиваща се здравна система, тъй като то дава моментна картина на случващото се в сферата.

Началото на проекта за Национална здравно-информационна система (НЗИС) бе дадено в края на първото тримесечие на 2017 г. от служебното правителство, като той трябваше да бъде завършен до края на 2019 г. Вследствие на обявяването на обществените поръчки по задавания този процес се забави значително.

През 2016 г. Съветника на тята направи одит, който посочва, че през годините са примени няколко безуспешни опита за реализиране на проекти за създаване на НЗИС, като обществени поръчки са прекратявани в различни моменти. През годините заради това прекратяване влязъл не са изкупени 9,7 млн. лева фирмисова помощ през 2012 г. и втори път – 12 млн. лв. от европейска програма през 2014 г. Тези неуспешни опити показват, според одиторите, че „дължостта на организация на процеса по планиране и реализация на проектите за електронно здравеопазване и обществените поръчки е неэффективна и се нуждае от съществено подобрение“.

Коренът на проблема е, че през последните 20 години не са извършвани необходимите радикални реформи в българското здравеопазване. Липсата на политическа воля за промяна на добре установените порочни практики води до стагнация, пагубна както за работещите в сферата, така и за пациентите. За да върви напред здравеопазването, е нужен широк политически консенсус между управляващите и опозиционните партии, подкрепен с нужната експертна от заинтересованите в сферата страна. И

[www.investor.bg](http://www.investor.bg), 23.01.2020 г. ТС "www.investor.bg" \f C \l "1"  
<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/lekarstva-bez-alternativa-shte-bydat-izkliucheni-ot-rejima-na-obshtestvenite-porychki-297316/>

**Лекарства без алтернатива ще бъдат изключени от режима на обществените поръчки**

*Това следва да са медикаменти без разрешение за употреба в България, но единствена възможност за лечение на деца с редки заболявания*

Една група лекарства трябва да продължи да бъде изключена от режима на обществените поръчки и след законодателните промени, предложени от здравния министър Кирил Ананиев. Това каза по БНР д-р Даниела Дариткова, председател на парламентарната здравна комисия.

Това са медикаменти, определени по списък от министъра на здравеопазването, които нямат разрешение за употреба в България, не са налични и са единствена алтернатива за лечение на деца с редки заболявания.

„Провеждането на обществена поръчка, която отнема време, може да застраши живота и здравето на децата, защото обикновено става въпрос за ситуации, които се развиват много бързо в негативен план“, аргументира се Дариткова.

Д-р Дариткова се надява Европейската комисия да възприеме доводите за изключването на медикаменти от обществените поръчки.

„Става въпрос за медикаменти, които се използват за лечение основно на редки болести, не само в сферата на онкологията. Става въпрос за заболявания, които са в сферата на наследствените обменни заболявания и е много сложна и строга процедурата с ангажимент на много и институции, и научни представители, за да може да няма злоупотреби“, уточни Даниела Дариткова. Тя прогнозира, че след като министърът на здравеопазването предложи законови промени за това и частните болници да правят обществени поръчки за лекарствата и се видят аргументите за това, Народното събрание ще подкрепи идеята.

Много строго и ясно е регламентирано кои са тези медикаменти, за да няма злоупотреби, допълни тя.

От пациентски организации „Заедно с теб“ подкрепят идеята. „Тези медикаменти са разрешени за употреба в Европейския съюз. От тях се възползват предимно деца, най-често с онкологични заболявания. Когато бях член на Обществения съвет на Фонда за лечение на деца, имахме такива деца, на които спешно трябваше да се отпусне такъв медикамент, който няма аналог, който е без алтернатива у нас. Тези деца са с тежки, сериозни заболявания и те не могат да чакат обществена поръчка да бъде проведена. Затова ние настояваме тези медикаменти да останат без обществена поръчка. Става дума и за възрастни с редки заболявания, но не за всички пациенти с редки заболявания, а за тези, за които тези лекарства нямат аналог и са без алтернатива у нас“, поясни Пенка Георгиева от „Заедно с теб“.

След скандалните разкрития на управителя на НЗОК д-р Дечо Дечев, че едно и също лекарство се заплаща от Здравната каса на частните болници на цена 7 пъти по-висока от тази, заплатена за държавните и общинските болници, министърът на здравеопазването Кирил Ананиев предложи да се промени законодателството и частните болници също да започнат да правят обществени поръчки за лекарствата.



ТС "В. Сегга" \f C \l "1"  
24-30.01.2020 г., с. 12

## 5 неудобни въпроса за цените на лекарствата

### Илияна Кирилова

*Разгоря се грандиозен скандал, след като управителят на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) Дечо Дечев разкри как едно и също лекарство се отчита от частна болница на 7 пъти по-висока цена, отколкото от общинска или държавна. И как касата няма правомощия да проверява отчетите на частните болници, които пък по закон не са задължени да правят обществени поръчки. За всичко това Дечев хвърли вината върху здравното и финансовото министерство и изцяло се оневини за случващото се. Тъй като всички страни в конфликта имат собствени интереси, които защитават дори с цената на изопачаване и манипулативно тълкуване на фактите, в спора се загубва основното - порочният правен ред, създаден от депутатите в тази сфера. А именно там е разковничето на всички беди на този толкова чувствителен пазар.*

#### 1. Каква е веригата за доставка на лекарствата за болниците?

Лекарствата са стока с регулирана максимална цена, която се следи от Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти към Министерския съвет. Продажната стойност на ниво производител се сравнява регулярно с подобни цени в останалите европейски здравни каси и ако бъде намерена по-ниска, съветът служебно намалява цената и в България. Веднъж годишно се прави задължителен преглед на всички лекарства.

Оттук нататък започват странностите. По закон производителят не може да продава директно на крайни клиенти, защото така би могъл да манипулира пазара. Той трябва да продаде стоката си на търговец на едро с лекарства, който може да си начисли надценка според цената. Ако цената на производителя на лекарството е над 30 лв., надценката е 4%, а ако е под 10 лв. - 7%. На теория всичко е точно, на практика обаче нещата не изглеждат така, защото един дистрибутор може да продава на друг дистрибутор, който също има право да си начислява същата надценка върху договорената между тях цена, и така ако има 3-4-ма дистрибутори по веригата, цената скача значително.

Миналата година НЗОК въведе механизъм, при който, ако дадена компания е продала повече лекарства от предишната година, тя трябва да възстанови на касата средствата за опаковките, които е продала на болниците в повече. Именно опитът на НЗОК да си възстанови част от парите доведе до избухването на скандала и разкриването на порочните механизми на този пазар.

#### 2. Как се стига до драстичната разлика в цените на едно и също лекарство?

Докато цената на едно лекарство не надвиши пределно установената от касата, тя е законна. В случая управителят на НЗОК дава пример с лекарство за химиотерапия, което е купувано от частни и държавни болници от един и същ дистрибутор на цени, вариращи от 129 до 1063 лв. Не е ясно как е възможен подобен диапазон в цените, ако се спазват фиксираните надценки. Според Дечо Дечев причината за това е, че частните болници не са задължени да правят обществени поръчки за доставка на лекарствата, а общинските задължително трябва да съберат няколко оферти и така постигат по-добра цена. Според частните болници обаче съмнителна е не високата цена, а ниската - те питат какво е качеството на купените от държавните/общинските болници партии от



лекарството и дали то не е предложено на тази цена заради изтичащ срок на годност. Те твърдят, че работят с оригинални продукти, докато държавните/общинските болници купуват генерици. Това обаче не обяснява конкретния казус, тъй като при него става дума за генерик.

### **3. Защо частните болници не правят обществени поръчки за лекарствата?**

Д-р Дечев обвини и управляващите, че са приели лобистки закон през 2016 г., като са разрешили на частните болници да не правят вече обществени поръчки. Щетата за НЗОК само от едно такова лекарство е в размер на 800 хил. лева за миналата година, обяви при изслушването в парламентарната здравна комисия той. Думите му бяха подкрепени и от здравния министър Кирил Ананиев, който изнесе данни за още три медикамента от позитивния лекарствен списък, за които е установено, че пределната цена, на която се купуват от частните болници без търг, е до 50% по-висока спрямо цените, които се постигат при обществените поръчки.

Текстът, за който двамата говорят, е внесен през 2016 г. от депутати от ГЕРБ, Реформаторския блок, ДПС, АБВ и Патриотичния фронт между първото и второто четене на Закона за обществените поръчки с мотива, че ако не го приеме, България ще наруши европейска директива от 2004 г.

При изслушването в здравната комисия обаче се оказа, че това е абсолютна лъжа. Нещо повече - страната ни е обект на начален етап на процедура за нарушение на Договора за функциониране на Европейския съюз заради неправилно тълкуване на понятието публично-правна организация. Кирил Ананиев обясни, че ЕК е поискала незабавно и частните болници да бъдат задължени да правят обществени поръчки, когато харчат публични средства. В писмата си ЕК казва на България, че всички болници – държавни, частни, общински и със смесено участие, трябва да прилагат Закона за обществените поръчки, когато работят с обществен ресурс. Затова и здравният министър спешно е дал на финансовото министерство поправки, които да бъдат внесени от името на правителството в парламента и отново да задължат частните болници да правят обществени поръчки.

Въпреки всичко това и на заседанието на комисията в четвъртък един от вносителите на скандалната поправка - Лъчезар Иванов от ГЕРБ, продължи да настоява, че поправката е в синхрон с еуродирективата.

### **4. Кой трябва да забележи драстичната разлика в цените?**

Не е ясно и защо месеци наред НЗОК не е забелязала драстичната разлика в цените на лекарствата, след като тя е институцията, която получава фактурите от болниците и плаща. Дечо Дечев твърди, че е разбрал за проблема едва в края на миналата година. На въпрос защо предизвика скандал чрез медиите, а не уведоми първо надзорния съвет на НЗОК, здравното министерство или здравната комисия в парламента, Дечев обясни, че така нещата в България се оправяли най-бързо. Не е ясно и защо сезира прокуратурата, ако, макар и с драстични разлики, всички цени са в рамките на максимално допустимата, т.е. всичко е законно, макар и да не е морално.

Здравният министър може да следи поръчките и финансовите потоци в държавните и общинските болници, но не и в частните и ако е имало нарушения по веригата, той в случая няма механизъм, по който да ги научи. Въпросът е защо никой не контролира на какви цени купуват частните болници, когато се харчат обществени средства. И защо никой дори след избухването на скандала не предлага да се въведе ефективен механизъм за контрол.

### **5. Защо точно сега избухна скандалът?**

Има много версии защо управителят на здравната каса реши да нападне остро министъра и депутатите от управляващата коалиция в края на мандата си. Мнозина смятат, че изявата му е свързана с факта, че той няма да бъде преизбран за нов мандат

начело на НЗОК. Според други обаче Дечо Дечев си дава ясна сметка, че скандалът с лекарствата вероятно ще е следващият, по който ще се задейства прокуратурата, и ако това се случи, е логично той да е първият заподозрян. Затова и опитва с изпреварваща маневра да прехвърли отговорността нагоре по веригата. Каквато и да е истината, безспорно е едно - на пазара на лекарства има много интереси и много пари и само строг контрол по веригата би могъл да осигури максимално ефективно изразходване на обществени средства. За съжаление отговорните за това фактори предпочитат да се замерят с обвинения, да си прехвърлят отговорността и да правят частични промени "на пожар". Затова още дълго време българите ще плащат все повече за здравеопазване, а ще получават все по-некачествена услуга.