

ПРЕСКЛИПИНГ

24 април 2019, сряда

www.zdrave.net, 23.04.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n9314>

БФС призова:

Кандидатите за Европарламента да гарантират, че ще запазят здравеопазването като приоритет за ЕС

"Призоваваме всички кандидати в изборите за Европейски парламент, да гарантират, че здравеопазването ще се запази като най-важния приоритет за институциите на ЕС". Това се казва в изявление на фармацевтичната гилдия в Европейския съюз и Българския фармацевтичен съюз (БФС) към кандидатите за депутати в новия Европейски парламент в навечерието на официалната предизборна кампания.

Фармацевтичната група на Европейския съюз (PGEU) и БФС апелират цялостния и последователен подход на ЕС към здравеопазването да продължи, включително в областта на здравните досиета, лекарствените продукти и медицинските изделия, като ресорната генерална дирекция за здравеопазване на Европейската комисия запази правомощията си в тези области. „Призоваваме всички кандидати в изборите за Европейски парламент през 2019 година, независимо от своята политическа принадлежност, да припознаят, да утвърждават тези принципи и да гарантират, че здравеопазването ще се запази като най-важния приоритет за институциите на ЕС“, се казва в изявлението.

„През 2020 и 2022 г. се очаква влизането в сила на нова задължителна регулаторна рамка за подобряване на безопасността, разработването и изискванията за медицинските изделия, включително тези за инвитро диагностика. Също така от февруари 2019 г. влизат в сила изисквания за обозначения на опаковките на всички лекарствени продукти, отпускани с рецепта, които се внасят в ЕС по силата на Директивата за фалшифицираните лекарствени продукти. Целта е обезпечаване на по-голяма безопасност и защита на европейските пациенти срещу навлизане на фалшифицирани лекарства. Тези законодателни актове ясно показват какво могат да постигнат страните-членки на ЕС заедно, за реализирането на добавени ползи и за един Европейски съюз, в който достъпът до безопасно и качествено здравеопазване е реалност за всеки“, казват фармацевтите.

„Освен конкретните законодателни инициативи от решаващо значение е здравеопазването да остане сред важните приоритети в програмата на политиките на европейските институции. Европейската комисия наскоро стартира и инициативи в следните области имунизации, антимикробна резистентност; електронно здравеопазване и цифрови здравни данни; лекарства за деца и за редки болести; изкуствен интелект; преодоляване на неравенството в здравеопазването. Не на последно място, през 2019 г. страните-членки на ЕС, както и самите европейски институции, ще се изправят пред безпрецедентното предизвикателство на последиците от излизането на Великобритания от ЕС. На този етап все още не е сигурно как Брекзит би се отразил на сигурността и безотказното снабдяване с лекарства и признаването на професионалните квалификации за медицинските специалисти от двете страни на Ламанша. Европейската агенция по лекарствата обаче посочва, че има вероятност от сериозен недостиг на лекарства. Клиничните изследвания са друга област, която е възможно да бъде засегната, а

осигуряването на иновативни терапии за пациентите е от критична важност“, се казва още в изявлението.

„Професионалната общност на фармацевтите в Европейския съюз, в т.ч. българските магистър-фармацевти горещо вярват, че със съвместни усилия страните-членки могат да осигурят реална добавена стойност към националните усилия за подобряване на ефективността на здравните системи и гарантирането на своите граждани на здравни и фармацевтични грижи, ориентирани към пациента. Депутатите от Европейския парламент имат важна роля за задълбочаване и насърчаване на такава координация“, допълват от БФС.

www.clinica.bg, 23.04.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/8136->

ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО ДА Е НАЙ-ВАЖНИЯТ ПРИОРИТЕТ НА ЕС

Успехът на здравните системи трябва да се определя не само спрямо приноса на пациентите към единния пазар или икономически растеж, а спрямо това колко здрави са те и колко дълго живеят в добро качество, казват от БФС

Европейските избори наближават все повече. В тази връзка фармацевтите на Стария континент, включително и Българския фармацевтичен съюз отправят апел здравеопазването да остане сред важните приоритети в програмата на политиките на европейските институции. Публикуваме отвореното писмо без редакторска намеса.

Новият Европейски парламент ще е безпрецедентна възможност за депутатите в него да определят посоката на действие на Европейския съюз в областта на здравеопазването. 2019 година наистина ще е ключова, като Европейските институции следва да затвърдят като водещ приоритет в дневния ред здравните въпроси. Фармацевтичната група на Европейския съюз (PGEU) и Българския фармацевтичен съюз призовават цялостния и последователен подход на Съюза към здравеопазването да продължи, включително в областта на здравните досиета, лекарствените продукти и медицинските изделия, като ресорната генерална дирекция за здравеопазване на Европейската комисия запази правомощията си в тези области.

През 2020 и 2022 г. се очаква влизането в сила на нова задължителна регулаторна рамка за подобряване на безопасността, разработването и изискванията за медицинските изделия, включително тези за инвитро диагностика.

Също така от февруари 2019 г. влизат в сила изисквания за обозначения на опаковките на всички лекарствени продукти, отпускани с рецепта, които се внасят в ЕС по силата на Директивата за фалшифицираните лекарствени продукти. Целта е обезпечаване на по-голяма безопасност и защита на европейските пациенти срещу навлизане на фалшифицирани лекарства.

Тези законодателни актове ясно показват какво могат да постигнат страните-членки на ЕС заедно, за реализирането на добавени ползи и за един Европейски съюз, в който достъпът до безопасно и качествено здравеопазване е реалност за всеки.

Освен конкретните законодателни инициативи от решаващо значение е здравеопазването да остане сред важните приоритети в програмата на политиките на европейските институции. Европейската комисия наскоро стартира и инициативи в следните области:

Имунизации

Антимикробна резистентност

Електронно здравеопазване и цифрови здравни данни

Лекарства за деца и за редки болести

Изкуствен интелект

Преодоляване на неравенството в здравеопазването.

Не на последно място, през 2019 г. страните-членки на ЕС, както и самите европейски институции, ще се изправят пред безпрецедентното предизвикателство на последиците от излизането на Великобритания от ЕС. На този етап все още не е сигурно как Брекзит би се отразил на сигурността и безотказното снабдяване с лекарства и признаването на професионалните квалификации за медицинските специалисти от двете страни на Ламанша. Европейската агенция по лекарствата обаче посочва, че има вероятност от сериозен недостиг на лекарства. Клиничните изследвания са друга област, която е възможно да бъде засегната, а осигуряването на иновативни терапии за пациентите е от критична важност.

Професионалната общност на фармацевтите в Европейския съюз, в т.ч. българските магистър-фармацевти горещо вярват, че със съвместни усилия страните-членки могат да осигурят реална добавена стойност към националните усилия за подобряване на ефективността на здравните системи и гарантирането на своите граждани на здравни и фармацевтични грижи, ориентирани към пациента. Депутатите от Европейския парламент имат важна роля за задълбочаване и насърчаване на такава координация.

Убедени сме, че това следва да се случи съгласно определени принципи:

Всички граждани на ЕС, независимо от своя социален статус или материално положение, имат право на социално поносима, навременна и качествена грижа за здравето. Гарантирането на достъп и осигуряване на лекарствено лечение на пациенти в рамките на ЕС е ключово за целта. Наложително е привличането за участие на медицинските специалисти в повишаване на осведомеността, профилактиката, контрола и насърчаването на отговорното самолечение, както и за по-голяма здравна култура за подобряване на здравното състояние, качеството на живот и здравословните навици на гражданите на ЕС.

Важно е да се насърчава на всички нива отговорно използване на цифрови решения в здравеопазването като ресурс, допълващ преките консултации между медицинските специалисти и пациенти, в т.ч. фармацевтичните грижи. Водещ фактор за политиките на ЕС в областта на лекарствата и здравните технологии следва да е насърчаването на достъпа и опазването на здравето и безопасността на пациентите. Успехът на здравните системи трябва да се определя не само спрямо приноса на пациентите към единния пазар или икономически растеж, а спрямо това колко здрави са те и колко дълго живеят в добро качество. Предоставянето на иновативни и ефективни фармацевтични услуги е важен залог за намаляване на тежестта за други области, предоставящи медицински и здравни услуги и в крайна сметка за подобряване на стабилността, качеството и устойчивостта на европейските здравни системи.

Призоваваме всички кандидати в изборите за Европейски парламент през 2019 година, независимо от своята политическа принадлежност, да припознаят, да утвърждават тези принципи и да гарантират, че здравеопазването ще се запази като най-важния приоритет за институциите на ЕС.

VINF 13:39:[31 23-04-2019](#)

MH1338VI.031

НЗОК - партньори - дейност - изплатена

Здравната каса е изплатила средствата за дейност на договорните си партньори преди Великденските празници

София, 23 април /Десислава Пеева, БТА/

Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ е изплатила средствата за дейност на договорните си партньори преди Великденските празници. Това съобщиха то НЗОК.

Дейността за март, изплатена на болниците, е [170 037 178](#) лв. За лекарствени продукти за лечение на злокачествени заболявания и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии, в условията на болнична медицинска помощ, които НЗОК заплаща извън стойността на оказваните медицински услуги са изплатени [36 757 549](#) лв.

За извънболнична медицинска помощ са изплатени [45 658 494](#) лв., а за извънболнична дентална помощ - [14 324 658](#) лв.

За лекарства за домашно лечение за периода 1-15 март са изплатени [38 918 081](#) лв., а за ваксини - 20 472 лв.

За дейности за здравнонеосигурени лица, включващи амбулаторно проследяване на болни с психиатрични и кожно-венерически заболявания, интензивно лечение са изплатени 125 950 лв., а за дейности за здравнонеосигурени жени - 413 029 лв.

За доплащане за потребителска такса на пенсионерите са изплатени 1 262 574 лв.

www.btv.bg, 23.04.2019 г. TC "www.btv.bg" \f C \l "1"

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/v-balgarija-lipsva-vazhno-lekarstvo-za-borba-s-raka.html>

В България липсва важно лекарство за борба с рака

Изотопите, с които се откриват метастази на рак, не се доставят

В България в момента липсва важно лекарство за борба с рака. Изотопите, с които се откриват метастази на рак, не се доставят.

Без да е ясен стадият на болестта, няма как да бъде проведено адекватно лечение.

Министерство на здравеопазването преговаря с производителите и са готови да подпомогнат всеки, който иска да регистрира подобно лекарство.

Изготвени са и указания към регионалните здравни инспекции и болниците с клиники по онкология, с което се препоръчва алтернатива.

Александровската болница пък изрази готовност да поеме прегледите на пациенти с подобни заболявания, както и за възможността пациентите да се изпращат на ПЕТ скенер или ядрено-магнитен резонанс.

www.nova.bg, 23.04.2019 г. TC "www.nova.bg" \f C \l "1"

<https://nova.bg/news/view/2019/04/23/248086/>

Д-р Бойко Пенков: Вzeti са всички предепидемични мерки за морбили

Заместник-министърът на здравеопазването ще предложи да отпадат лимитите за педиатрията

Взети са всички предепидемични мерки за морбили. Това каза заместник-министърът на здравеопазването д-р Бойко Пенков в ефира на „Здравей, България”. Изотопът е важен, тъй като спомага за установяването на стадия на заболяването.

„Подготвено е разкриването на нови отделения, ако има нужда от повече легла за децата. Има ваксини за морбили и който иска може да му направят имунизация. Даже активно се препоръчва и се минава през кварталите и се правят имунизации, там, където се очаква, че не се имунизирани. /.../Предприемат се всички мерки – локализируют се областите, в които има най-много заразени”, поясни заместник-министърът.

Д-р Пенков обяви, че на предстоящия Надзорен съвет на НЗОК ще предложи отпадане на лимитите за педиатрията.

„Новата педиатрична болница ще бъде по чл. 5, т.е. ще бъде собственост на Министерството на здравеопазването и ще бъде осигурен бюджет за нея и нейното безпрепятствено функциониране. „Всяко едно такова преобразуване минава през ликвидация. Не е лесен процесът. Педиатрите алармират хората и с тези протести искат да обърнат вниманието върху себе си и върху проблемите в детското здравеопазване и са абсолютно прави. Не трябва да има лимит в детското здравеопазване, майчиното и детското здравеопазване трябва да бъде основен приоритет, както е и до момента. Според справка в НЗОК те не са достигнали лимита си, не са дали искане за разширяване на дейност, а има опции и това да се случи”, обясни той.

Д-р Пенков обяви, че продължават преговорите с производителя и търговеца на изотопите, с които се установява дали има метастази при онкологичните заболявания, за да може да издължи необходимите количества, които има по стария договор, който изтече.

„Готови сме да подпомогнем всеки, който иска да регистрира подобно лекарство, за да може да бъде в полза на хората”, заяви още той и добави, че са направени срещи с всички национални консултанти и е изготвено указание към регионалните здравни инспекции и болниците с клиниките по онкология, с което се препоръчва алтернатива.

По повод на идеята за разходоефективността на лекарствата, при която Касата ще заплаща определени лекарства, само ако са най-евтиният възможен вариант, д-р Пенков коментира: „Почти целият свят започва да се ориентира към плащане на резултат. Това е доста сложна работа и трябва да се определят критериите за това как ще оценим резултата. Второ – трябва да се сравнят терапии, които са сравними и да се види какъв резултатът и за какво време. Тогава вече се прави анализ и той би бил препоръчителен”.

www.bnr.bg, 23.04.2019 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/horizont/post/101110514/darjavniat-zdraven-inspektor-otkaza-da-stane-deputat-na-mastoto-na-delan-dobrev>

Държавният здравен инспектор отказа да стане депутат на мястото на Делян Добрев

Пореден отказ за народен представител от 29-и хасковски многомандатен район. Държавният здравен инспектор д-р Ангел Кунчев се отказва от депутатско място. Той трябваше да замести подалия оставка Делян Добрев.

Преди него също отказаха да станат народни представители Валентин Ангелов - бивш заместник областен управител, и Жечо Станков, който в момента е заместник-министър на енергетиката.

След д-р Ангел Кунчев в листата следват директорът на Националния исторически музей д-р Бони Петрунова и заместник-председателят на Общински съвет- Хасково Митко Полихронов.

www.bnr.bg, 23.04.2019 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/varna/post/101110521/otpadane-na-limitite-za-pediatria-shte-predlojat-ot-ministerstvoto-na-zdraveopazvaneto>

Отпадане на лимитите за педиатрия ще предложат от министерството на здравеопазването

Предстоящият Надзорен съвет на Здравната каса (НЗОК) ще предложи отпадане на лимитите за педиатрията, това съобщи зам. - министър на здравеопазването Бойко Пенков. "Новата педиатрична болница ще е собственост на Министерството на здравеопазването и ще бъде осигурен бюджет за нея и нейното безпрепятствено функциониране. "Всяко едно такова преобразуване минава през ликвидация. Не е лесен процесът. Педиатрите алармират хората и с тези протести искат да обърнат вниманието върху себе си и върху проблемите в детското здравеопазване и са абсолютно прави", добави той.

Предприети са всички мерки срещу епидемия от морбили. В момента работи специален щаб, за да се избегне разпространението. Това заяви зам.-министърът на здравеопазването Бойко Пенков в ефира на "Нова телевизия". "Подготвено е разкриването на нови отделения, ако има нужда от повече легла за децата. Осигурени са и ваксини за морбили и който иска може да му направят имунизация", каза той. Повод за думите му е класацията, в която България е на шесто място в Европа по заразени с морбили.

www.zdrave.net, 23.04.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n9311>

Д-р Илко Семерджиев: Лекарят не може да бъде монах в бяла престилка, затворен в болница

Публичните изяви, че частните болници трябва да бъдат отстранени от публичния ресурс са антиконституционни, смята бившият здравен министър

Интервю на д-р Илко Семерджиев, бивш министър на здравеопазването и създател на Националната здравноосигурителна каса пред телевизията на Медицинския университет във Варна.

Д-р Семерджиев, първият ми въпрос е свързан с впечатленията Ви от току що преминалата лекция. Как Ви се стори публиката, студентите в залата и Вашите колеги?

Бях изненадан. Не го казвам от куртоазия. Имаше правостоящи. Очевидно колегите се интересуват и то сериозно от темата за българското здравеопазване. Приятно съм впечатлен от добрата организация, от изключително добрите условия, а и от самия факт, че имате телевизия – Медицинският университет във Варна. Проф. Иванов заслужава адмирации, защото такова нещо другите медицински университети нямат. Комуникацията с обществото в сферата на здравеопазването е нещо изключително важно. Политиците са длъжници на тази тема. Вие запълвате някаква ниша. Дано тя да се разшири.

Като се чуе в публичното пространство вашето име първо изниква образът на бащата на здравната реформа. Кои ваши идеи успяхте да реализирате и кои не?

Всички. В периода 1997-2001 година ние на практика постигнахме онова, което трябваше да се направи като реформа в здравеопазването. Естествено това е амбициозно казано, защото останаха стъпки и след това, които трябваше да бъдат направени. За съжаление повечето от тях не бяха направени, а някои дори се върнаха назад. За да илюстрирам какво точно значи казаното, ще спомена, че ние планирахме здравната реформа в 100 стъпки. И в рамките на мандата направихме 79 от тях. 21 оставаше да бъдат направени за следващия мандат. По обясними причини ОДС не спечели втори мандат. Загубихме изборите и не можахме да направим тези оставащи 21 стъпки. Но това, което е лошо и което трябва да се каже също е, че следващите действия в здравеопазването върнаха системата още близо 30 стъпки назад. Тоест ние не сме наистина в изходната позиция, а имаме значителен регрес, който се вижда и по дискусиите, които се водят в здравеопазването. И по недоволството, което така или иначе виждаме.

Ако сега сте здравен министър, кои са първите 3 неща, които ще направите?

Поправяне на грешки. С това трябва да се започне. Има взети много грешни решения, които трябва да бъдат променени. И на първо място бих направил това в сферата на общественото здравеопазване, защото имаме гореща тема в момента – това е епидемията от морбили, която се разраства в България. Дължи се на факта, че в сравнение с 2017 г. през 2018 г. имаме значително спадане на имунизационния обхват. Което означава, че здравните власти не са си свършили работата. За да е ясно какво означава точно това, нека да дам едно число. Близо 13 000 деца, подлежащи на задължителна имунизация срещу паротит, морбили и рубеола не са имунизирани. И това създава епидемична обстановка. Както виждаме броят на заболялите непрекъснато расте. Тоест наистина бих започна с тази сфера. Задължителния имунизационен календар. Той е изключително важен. Общественото здравеопазване силно зависи от него. И ако не бъде прецизно изпълняван, проблемите не само възникват, а причиняват страшни лавини и отново, за да дам илюстрация припомням 2010 г., когато имахме отново епидемия от морбили и тя достигна 25 000 заболяли деца. Това означава не само, че тези деца са страдали, но че родителите им, които са взимали болнични, са претоварили бюджета на НОИ за временна неработоспособност. Самите те през това време не са били на работа. Не са произвеждали това, което така или иначе е било нормално да произведат, тоест това се е отразило и върху икономиката на страната, върху БВП. Ето това е значението на системата на общественото здравеопазване. Тя се отразява във всички сектори, включително и на икономиката.

Има ли нужда от здравна карта?

Здравната карта е регламентирана в Закона за лечебните заведения още 1998 г. Тя оттогава съществува. Има нужда, но ако си спомнете 1999 г. правителството на ОДС, в което и аз участвах, направихме първата карта. Тя беше базирана върху медицински специалисти. Сегашните здравни карти третираат лечебни заведения и тяхното разпределение в страната. Включително брой на клиники, брой на легла, нива на компетентност, което е във висока степен абсурдно. Тоест концепцията за здравната карта на практика е унищожена от нейния първоначален вариант. Защо ние базирахме здравната карта върху лекари? Защото само лекарят лекува. Здравно заведение без лекари е просто къща с тухли и керемиди. Да нормирате тухлите и керемидите е ненормално. Трябва да се нормират лекарите и тяхното разпределение. Тоест това е нещо друго, което бих причислил към първоначалния въпрос, който ми зададохте – какво трябва да се направи към момента. Да си направим онази здравна карта, която някога

законът беше регламентирал. Тя би помогнала. Всичко останало са упражнения с нисък резултат. Даже с блокиращ резултат.

Редно ли е публичен ресурс да се насочва към частни болници?

Определено. Медицината не е държавна, частна или общинска. Медицината е наука и приложно изкуство. И там, където се практикува с достатъчно качество, добър достъп и по някакъв начин икономически ефективна, няма значение каква е формата на собствеността. Нашата конституция казва, че всички собственоности са равнопоставени. И в този смисъл публичните изяви напоследък, че частните лечебни заведения трябва да бъдат отстранени от публичния ресурс са антиконституционни от законова гледна точка, а от съдържателна гледна точка са невежи.

Ако трябва да дадете един съвет или да вдъхнете надежда на младите студенти в момента,. Които след някоя друга година ще се влеят в редиците на младите медицински специалисти в България, защо да останат тук?

Първо защото са българи. Да изкубнеш корените си не е за препоръчване. И всеки от нас е роден в родината си не просто, защото щъркелът тук го е донесъл. Тук са родителите му, дедите му. Цялата история на тази над 1300-годишна държава. И вместо да работи за чуждите общества е редно да работи за себе си и за цялата онази верига от хора, благодарение на които съществува и е тук. На второ място защото българската здравна система не е лоша. Да, тя има дефекти, получени поради лоши решения, но те са лесно поправими. Системният дизайн е правилен. Така че при едно добро управление и при изправяне на грешките и вземане на добри управленски решения, българската здравна система може да бъде изключително атрактивна. Не на последно място, и с това ще завърша този отговор, българската здравна система е и едно училище по гражданско поведение. Лекарят не може да бъде монах в бяла престилка, затворен в болница или в медицински център. Той трябва да бъде пълноценен гражданин на тази държава, да разбира добре системата, в която работи, регламентите, по които работи и да отстоява добрите решения. А българските лекари имат възможност за това чрез съсловната си организации и чрез участието си в националното рамково договаряне. Те са равнопоставен партньор. И ако желаят и имат компетентност, могат да постигнат всичко на масата на преговорите. Много малко държави предлагат такива възможности.

www.zdrave.net, 23.04.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n9313>

Д-р Бойко Пенков: Лично ще предложи на Надзора на Касата да отпаднат лимитите на Педиатрията

Списъкът с deregистрираните лекарства става все по-голям

Продължаваме преговорите с производителя да предостави необходимите количества изотопи по стария договор. Готови сме да подпомогнем всеки, който иска да регистрира подобно лекарство, а през това време, изработихме указание към колегите от РЗИ, към болниците с клиники по онкология и онкологичните центрове, в което националните консултанти препоръчват алтернативата. Това каза зам.-министъра на здравеопазването д-р Бойко Пенков пред Нова телевизия по повод информацията за липса на радиофармацевтици за изследване на онкоболни със съмнение за метастази и необходимостта те да бъдат пренасочвани за изследване с ПЕТ скенер и ЯМР.

„Трябва да има диференциран подход. Например при карцином на щитовидна жлеза, голяма информативност дава ултразвуковото изследване. Но ПЕТ скенери има достатъчно. Само в София вече трябва да са пет. Ние сме си дали срок от три месеца, за

да възстановим доставките на радиофармацевтици. Дотогава има достатъчно възможности, за да не страдат пациентите“, уточни д-р Пенков.

По отношение от въвеждането на критериите за разходоефективност при реимбурсирането на лекарства от НЗОК, д-р Пенков каза, че почти целия свят вече е започнал да се ориентира към плащане за резултат. „Първо трябва да бъдат определени критериите, по които оценяваме резултата. След това се избираме между сравними терапии, не може да сравняваме трабант с ТИР. И чак тогава се решава коя терапия трябва да бъде предпочетена“, каза д-р Пенков.

За липсващите в България лекарства, д-р Пенков уточни, че нерегистрирани или дерегистрирани лекарства се включват в списък и могат да бъдат доставяни от болниците. „За мое съжаление този списък става все по-голям, но не можем да влияем на волята на производителите. Това е циркът, който се разиграва с петфлурацила – първа линия на лечение при онкологични заболявания – ту го има, ту го няма. В България струва 7,50 лв., в моята болница съм го купувал за 12-13 лв. от Виена. Когато лекарствата се внесат по особен ред, те не се поемат от Касата, а от пациента“, каза той.

Зам.-министърът на здравеопазването коментира и протеста и исканията на педиатрите от детската болница „Проф. Иван Митев“. „Едно от исканията им е болницата да бъде по чл. 5 от Закона за лечебните заведения, което означава да е 100% собственост на държавата и да не е търговско дружество. Това обаче е много дълга процедура. За да стане това, по Търговския закон трябва да се мине през ликвидация, която трае от 3 до 30 години. На тях им е предложен един много добър вариант. Новата болница ще бъде по чл. 5, ще бъде собственост на МЗ и ще бъде осигурен бюджет за нея и нейното безпрепятствено функциониране“, каза д-р Пенков.

„С тези протести педиатрите искат да обърнат вниманието към себе си и към проблемите в детското здравеопазване. Не бива да има лимити там. Майчино и детско здравеопазване трябва да бъде основен приоритет. Направих справка в НЗОК, те не са достигнали лимита си и не са направили искане за разширяване на дейността. Има възможности и това да се случи, но на предстоящото заседание на Надзорния съвет на НЗОК, което предстои лично аз ще предложа отпадане на лимитите за педиатрията“, каза още той.

Снимка – без текст

www.clinica.bg, 23.04.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/8097->

СПЕСТЕНИ СА 100 МЛН. РАЗХОДИ ЗА ЛЕКАРСТВА

10-12% от новите препарати не издържат оценката на здравните технологии и не достигат до плащане от НЗОК

Около 80-100 млн. лв. са спестени на здравното осигуряване за последните три години, откакто новите терапии подлежат на оценка на здравните технологии (ОЗТ). На практика това е икономията от лекарства, на които е отказано включване в позитивния списък, тъй като са оценени като недостатъчно ефективни. Това съобщи за clinica.bg проф. Петко Салчев, експерт от Националния център за обществено здраве, който през 2017 ръководеше Комисията за оценка на здравните технологии.

„Тези пари не са точно спестени, а просто обществото не е платило за продукти, които нямат достатъчно добър ефект, спрямо алтернативни лекарства, но в същото време са по-скъпи. Затова не се препоръчва тяхното реимбурсиране, а не защото са лоши“, поясни професорът.

Той припомни, че от 1 април оценката на здравните технологии вече се прави от Националния съвет по цени и реимбурсиране. От въвеждането на ОТЗ през 2016 г. до сега средно по 40-45 медикамента на година са преминавали през комисията. Процедурата е със срок 90 дни, затова 15 от тях са останали за разглеждане по новия ред. От всички кандидатстващи за ОЗТ лекарства са отпаднали около 10-12%, за които е решено, че не се препоръчва да бъдат заплащани от обществени средства по различни причини. Останалите 85 - 90% са получили положителна оценка за включване в позитивния лекарствен списък.

„Процесът на оценка на здравните технологии е сложен, научен процес. Той дава препоръки, не казва плащайте или неплащайте тези лекарства. Освен сравняването на ползите за пациента, свързани с лечението, се прави и оценка на фармакоикономическите и други показатели“, обясни проф. Салчев. В рамките на оценката се анализират терапевтичната ефективност, безопасността и разходната ефективност на даден медикамент.

Комисиите са съставени от лекари, икономисти, фармацевти, статистици, юристи. Всеки независим експерт дава своето становище, като крайното решение е общо. Основно лекарствата, които са оценявани, са в областите онкология, хематология, кардиология, пулмология, ендокринология, ХИВ. Кандидатстват предимно иновативни продукти. Общият брой на експертите, ангажирани с процеса, е бил над 400 души, предимно хабилитирани лица, шефове на направления, каза проф. Салчев.

Той поясни, че ОЗТ не е само за лекарства. Прави се също за процедури и програми, свързани с лечението на пациентите. „В България стартирахме с оценката на лекарствата, като идеята беше за процедурите, програмите и за имплантите, процесът да бъде развит в бъдеще“, допълни експертът. Засега на ОЗТ подлежат само лекарствените продукти.

Такава оценка се прилага във всички държави в ЕС.

В края на този месец ще излезе отчета на комисията за тригодишния период, като в него ще се представят точните данни за свършеното. „Ще го изпратим до Министерство на здравеопазването и ще го качим на страница на НЦОЗА“, подчерта проф. Салчев.

www.bnt.bg, 23.04.2019 г. TC "www.bnt.bg" \f C \l "1"

<http://news.bnt.bg/bg/a/prezidentt-ruмен-radev-se-sreshchna-s-meditsinski-spetsialisti>

Президентът Румен Радев се среща с медицински специалисти

Здравеопазването е сред основните приоритети на всяка просперираща държава. Протестните действия на медицинските специалисти и неудовлетвореността на пациентите в България показват, че здравният модел трябва да бъде преосмислен. Това заяви държавният глава Румен Радев на среща с представители на Инициативния комитет, който организира протести в цялата страна с настояване за спешни действия за преодоляване на неравенствата в системата на здравеопазването, съобщиха от прессекретариата на държавния глава.

„Настоявахме за тази среща, защото имаме доверие в президентската институция и очакваме морална подкрепа“, отбелязаха на срещата представителите на протестиращите медицински сестри, фелдшери, акушерки и физиотерапевти. Според тях настоящият модел на здравеопазване е порочен, защото поставя основен акцент върху активното лечение, а дейностите за профилактика и грижите за долекуване на практика не съществуват.

„Здравната система има интерес българинът да е болен, защото пациентите генерират приходи“ – така обобщиха оценката си за здравеопазването в България медицинските специалисти.

Те увериха, че протестните им действия не са насочени единствено и само за по-високи заплати, но и за промяна на модела, така че да не са принудени да напускат страната, а да могат да се грижат пълноценно за българските пациенти. Медицинските специалисти споделиха също за натиска, който се упражнява върху тях от страна на работодателите им заради активната позиция в протестните действия.

„Настояваме също за промени в Закона за съсловните организации, които да регламентират правото на представителство за всяко съсловие сред медицинските специалисти“, заявиха гостите по време на срещата.

По думите на държавния глава Румен Радев е необходимо в центъра на здравната система да бъде поставен човекът и неговото здраве, а не печалбата от болестите на пациента. Президентът заяви подкрепата си за справедливите искания на медицинските специалисти и се ангажира да съдейства за разрешаване на проблемите в рамките на своите правомощия.

www.bnr.bg, 23.04.2019 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/horizont/post/101110885/izaveni-studenti-po-medicina-ot-calata-strana-shite-poluchavat-stipendii-ot-bls>

Изявени студенти по медицина от цялата страна ще получават стипендии от БЛС

За първи път изявени студенти по медицина от цялата страна ще получават стипендии от БЛС. До сега стипендианти на организацията са били само вече завършили млади лекари.

45 изявени студенти по медицина в 5-и и 6-и курс ще получават стипендии по 100 лева на месец. Стипендиантите Ивона Чолакова и Денис Ешрефов заявиха:

"Ще ми помогне за развитието, ще си купя учебниците, които винаги съм искала, но не са ми достигали финансови възможности".

"Това е една добра стъпка все пак да покажат, че ни приемат като едни бъдещи колеги, тъй като това е нашият естествен път".

Стипендиите са начин да задържим младите лекари в България, каза председателят на Лекарския съюз д-р Иван Маджаров. По думите му, напускащите страната медици намаляват:

"Разбира се, ние не можем да спрем окончателно миграцията, защото ЕС е свободна зона за движение".

Какви са очакванията на бъдещите млади лекари:

"Най-вече заплатите – това е първото условие."

"Ще продължа тук да работя, като е ясно, че има много проблеми в здравеопазването в България. Но считам, че всеки трябва да опита да си свърши работата по най-добрия начин, въпреки пречките, и това мисля и аз да направя."

Стипендиантската програма на Лекарския съюз се осъществява с подкрепата на големи фармацевтични компании. От организацията уточниха, че за първи път в програмата за подпомагане на млади медици се включват и студенти.

www.bnr.bg, 23.04.2019 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/horizont/post/101110910/vsichki-novozaboleli-pacienti-da-se-lekuvat-s-nai-evtinite-lekarstva-predvijsda-proektonaredba-na-mz>

Проектонаредба на МЗ предвижда:

Лечение с най-евтините лекарства, но при гарантиран един и същ резултат

Проектонаредба на здравното министерство предвижда въвеждането на т.нар. принцип за разходоефективност при лечението на пациентите, чиито медикаменти се отпускат с протокол. В тази група попадат пациентите с онкологични и психични заболявания, както и болните от диабет. Те ще се лекуват с най-евтиното от всички възможни лекарства, които показват един и същ терапевтичен резултат.

Изчислено е, че до края на годината този подход ще спести над 780 000 лева от бюджета на Здравната каса, коментира зам.-министърът на здравеопазването Бойко Пенков. Пред репортери днес той обясни предложението така:

"Когато имаш прекрасен резултат, постигнат с по-малко харчене на публични средства, безспорно е, че ако аз управлявам тези пари, ще избира по-малкия разход, но при гарантиран един и същ резултат". От министерството са категорични, че пациентите няма да бъдат оцетени.

По повод критиките по темата от страна на пациентски организации, Бойко Пенков заяви:

"Аз не мога да разбера какви компетенции имат пациентските организации. Когато станат онколози или поне завършат медицина и могат да обсъждат подобни проблеми, свързани с терапия, тогава добре дошли", каза зам.-министърът на здравеопазването Бойко Пенков.

www.news.bg, 23.04.2019 г. ТС "www.news.bg" \f C \l "1"

<https://news.bg/health/prezidentat-prizova-zdravniyat-model-da-bade-preosmislen.html>

Президентът призова здравният модел да бъде преосмислен

Здравеопазването е сред основните приоритети на всяка просперираща държава. Протестните действия на медицинските специалисти и неудовлетвореността на пациентите в България показват, че здравният модел трябва да бъде преосмислен.

Това заяви държавният глава Румен Радев на среща с представители на Инициативния комитет, който организира протести в цялата страна с настояване за спешни действия за преодоляване на неравенствата в системата на здравеопазването.

По думите на Радев е необходимо в центъра на здравната система да бъде поставен човекът и неговото здраве, а не печалбата от болестите на пациента.

Президентът заяви подкрепата си за справедливите искания на медицинските специалисти и се ангажира да съдейства за разрешаване на проблемите в рамките на своите правомощия.

"Настоявахме за тази среща, защото имаме доверие в президентската институция и очакваме морална подкрепа", отбелязаха представителите на протестиращите медицински сестри, фелдшери, акушерки и физиотерапевти.

Според тях настоящият модел на здравеопазване е порочен, защото поставя основен акцент върху активното лечение, а дейностите за профилактика и грижите за долекуване на практика не съществуват.

Медицинските специалисти са на мнение, че здравната система има интерес българинът да е болен, защото пациентите генерират приходи.

Те обясниха, че настояват не само за по-високи заплати, но за промяна на модела, така че да не са принудени да напускат страната.

Медицинските специалисти споделиха пред президента и за натиска, който се упражнява върху тях от страна на работодателите им заради активната позиция в протестните действия.

"Настояваме също за промени в Закона за съсловните организации, които да регламентират правото на представителство за всяко съсловие сред медицинските специалисти", допълниха още те.

www.zdrave.net, 23.04.2019г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n9318>

Д-р Иван Маджаров към младите медици: Да си лекар в България не е лесно, но е престижно

Да си лекар в България не е лесно, но е престижно. Престижът се вижда, когато започвате да работите и в ежедневието. Тогава ще се чудите дали това, което се появява в информационния поток, се отнася за същата професия, която работите, защото Ви уверявам, че в 99% от случаите ще се получили благодарности, а в 90% от информационния поток ще виждате само отрицателни новини. Това не бива да Ви обезсърчава, защото за Вас като лекари, трябва да е важен единствено резултатът при пациента Ви. Това каза председателят на БЛС д-р Иван Маджаров при откриването на церемонията по връчване на стипендии на млади лекари.

Той подчерта, че дори когато са дали всичко от себе си е възможно да получат упрек, но това също не би трябвало да ги обезсърчава, защото пациентите и близките им често се намират в състояние на голяма тревога. „Призвание на лекаря е да лекува не само тялото, но и душата на пациента“, каза д-р Маджаров.

„Намалява потока от заминаващи лекари. Ако през 2010 г. са били 501, то през 2018 са 391. Затова силно се надявам, че много от Вас са осъзнали, че родния дом, приятелите и българското здравеопазване имат нужда от Вас и можете да бъдете полезни и тук“, каза още д-р Маджаров.

„Отдавна медицинската професия не е изкуство. Тя се превърна в една регулирана професия, в която има много алгоритми, много гайдлайни, ще има лимити и ще трябва да се съобразявате. Единственият начин да се справите е да сте част от едно единно лекарско съсловие“, каза проф. Борислав Китов председател на Акредитационния съвет в БЛС и член на УС на БЛС.

„В Министерството на здравеопазването се опитваме да подобрим условията за специализации и да създадем по-добри условия за последващо кариерно развитие и по-добри условия за работа на лекарите“, каза в приветствието си зам.-министърът на здравеопазването д-р Бойко Пенков.

Финансовото подпомагане на младите лекари е един от приоритетите на БЛС и се реализира за седма поредна година. Целта е младите специалисти да бъдат задържани в България и да имат възможност за адекватно кариерно развитие тук.

От тази година проектът е разширен и включва финансово стимулиране на млади лекари - студенти след 4-ти курс (5-ти и 6-ти курс), редовни и свободни докторанти, и специализанти. Класираните кандидати в конкурса са 45 студенти, завършили четвърти курс. Отличените ще получават стипендии в размер 100 лв. на месец в рамките на една учебна година. Освен това БЛС ще финансира участие в научно-изследователски проекти и участия в национални и международни научни форуми на специализанти, докторанти и млади лекари до 35 години.