

## ПРЕСКЛИПИНГ

25 октомври 2019 г., петък

[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg), 24.10.2019 г. TC "www.bgonair.bg" \f C \l "1"

<https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/178278-shte-ostanem-li-bez-shans-za-lechenie-v-chuzhbina-zaradi-noviya-byudzheta-na-nzok>

**Без шанс за лечение в чужбина заради новия бюджет на НЗОК?**

*Коментар на Аркади Шарков и Пенка Георгиева*

Близо 400 млн. лв повече за здраве през 2020 г. гласува Надзорният съвет на НЗОК. Така Касата ще разполага с почти 5 млрд. лв. На фона на нарастващите разходи, единствено за лечение в чужбина е заложено драстично намаление на средствата или 70 млн., което е с 90 млн. лв по-малко в сравнение с бюджета за тази година.

"Доколкото знам, 135-те милиона дългове на НЗОК ще бъдат изплатени до края на годината. Нямаме информация за момента колко са неусвоените пари. В момента се очаква и решение относно лимита на болниците". Това каза икономистът Аркади Шарков в студиото на "България сутрин".

"Много съм притеснена от драстичното намаление на бюджета за лечение в чужбина. Касата е на дефицит - всичко се разпределя и недостига. Не е вярно, че болниците в чужбина дават по-високи оферти на България", обясни Пенка Георгиева от пациентската организация "Заедно с теб" в ефира на Bulgaria ON AIR.

Според нея има достатъчно пари, но проблемът е липсата на контрол.

"На всяко тримесечие НЗОК излиза с отчет, проблемът с прозрачността обаче стои на дневен ред. Едно от нашите предложения - поне седмица в аванс да се пуска за обществено обсъждане бюджета на Здравната каса", коментира още Аркади Шарков.

По думите му една такава политика би помогнала за по-голяма прозрачност.

"Преди няколко месеца Генчо Начев заяви, че дружеството на кардиолозите иска да участва в контрола на бюджета на Касата. Има много случаи на злоупотреби като този в Пазарджик", сподели още Пенка Георгиева.

"Най-много българинът доплаща за лекарства - за терапии на сърдечно-съдови заболявания. След това е доплащането за доболнична помощ", каза още Шарков.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 24.10.2019 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/horizont/post/101182275/novouchredena-fondacia-shte-podpomaga-studenti-po-medicina>

**Новоучредена фондация ще подпомага студенти по медицина**

*Ще се отпускат стипендии, ще се закупуват учебници и ще се улесняват специализации*

Новосъздадената фондация „Прогрес медик“ започна да набира средства в подкрепа на студенти по медицина в България. Фондацията е основана от група предприемачи в областта на здравните технологии. Дейността ѝ ще бъде насочена към подпомагане на обучаващите се в медицинските специалности. Със събраните средства ще бъдат закупени и учебници и макети, онагледяващи обучението.

„След комуникация с Асоциацията на студентите, те ни казаха, че местата за четене са изключително малко в библиотеките и би било добре да има повече места за четене, където да се запознаят с материала“, посочи Росица Караджова от екипа на

фондацията в предаването "Хоризонт до обед". Според нея някъде се къса връзката между болниците, възможностите за специализация и студентите.

„Може би там също бихме могли да съдействаме – студентите да знаят къде биха могли да специализират след като завършат, за да могат да се реализират след това и да останат в България. Разбира се, стои и чисто материалният проблем като стимул за студентите, които да останат в България. Много от тях искат по-добро развитие, по-сигурна стълбичка нагоре и това е причина да се съпротивляват срещу предложенията към днешна дата“, изтъкна Караджова.

Надя Иванова има артистично образование. Няма пряка връзка с медицинската сфера, но отдавна иска да се занимава с благотворителност. Казва, че „в живота на всеки нормален човек, като минава определено време, започваш да си даваш сметка за това, че искаш да допринесеш с нещо“. С учредителите на фондацията са приятели отпреди това, затова решава да се присъедини към тях.

Набирането на средства за студенти по медицина вече е започнало.

„Като се замислим, на практика оставането и развитието на медиците, на лекарите директно е свързано с всеки един от нас и с нашето лично здраве. Затова е хубаво който, колкото, ако иска и колкото може да помогне на тези студенти да останат и да работят тук. Така или иначе тежкото им образование да стане по-леко и по-плавно“, коментира Надя Иванова.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 24.10.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n10946>

### **Успешна реформа в здравния сектор е сред приоритетите на СЗО-България**

„България постигна значителен напредък в подобряване здравето на населението, но все още срещаме предизвикателства в сфери като незаразни болести, болести на кръвообращението, тютюнопушене и консумация на алкохол. Необходимо е да почертаем и необходимостта от промоция на здравословен начин на живот и навици и осигуряване на универсално здравно покритие за всички навсякъде“. Това каза д-р Скендер Сила, представител на СЗО в България по време на първата от поредицата срещи с българските медии.

Общите разходи за здравеопазване в България са 8.4% от БВП, което нарежда страната ни по средата на класацията в Европейския регион на СЗО. Неформалните плащания на домакинствата – 47.7%, са също над средните стойности за Европейския регион на СЗО и ЕС13, стана ясно още на срещата.

Д-р Михаил Околийски, експерт „Обществено здраве“ в СЗО представи дългосрочните стратегически приоритети на работата на СЗО България в сферата на здравеопазването, сред които са подобряването на качеството на здравните услуги; повишаването на финансирането в здравеопазването; засилването на участието на общността и овластяване на гражданите и осъществяване на успешна реформа в сектора.

Десет са проблемите, които ще изискват внимание от страна на СЗО и здравните партньори. Сред тях са замърсяването на въздуха и изменението на климата, незаразните хронични заболявания, глобалната грипна пандемия, уязвимите условия на живот, антимикробната резистентност; първичната здравна помощ, разколебаването от ползата на ваксините, грижата за психичното здраве, както и ебола и други патогени с висока заплахата.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 24.10.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n10940>

**257, 5 млн. лв. дължи Касата на чужди фондове**

***Над 97 млн. са просрочените задължения***

[257 512 395,02](#) лв. са задълженията на НЗОК към чужди фондове към 30 септември 2019 г. Това казаха за Zdrave.net от Здравната каса в отговор на въпрос какво е актуалното състояние на дълговете към чуждите фондове. Просрочените плащания са в размер на [97 191 005,32](#) лв.

С изпълнението на бюджета за тази година ще се опитаме да погасим всички стари задължения към чужди държави и фондове, каза председателя на Надзорния съвет на НЗОК Жени Начева след вчерашното заседание на Надзора, на което беше гласуван проектобюджета на Касата за следващата година.

В проектобюджета на Касата за 2020 г. е записано, че за здравноосигурителни плащания за медицинска помощ, оказана в съответствие с правилата за координация на системите за социална сигурност са определени 70, 094 млн. лв. В мотивите към проекта е уточнено, че с тези средства се цели намаляване на задълженията към другите държави. За Zdrave.net от Касата пък уточниха, предвидените с 90 млн. лв. по-малко по това перо за 2020 г. в сравнение с 2019 г., когато са били 160 млн. лева, са планирани съгласно плановете за заплащане на исковите. Задълженията на Касата към чужди фондове са намалели с близо 30 млн. лв. в сравнение с 2018 г., когато са били [285 822 141,73](#) лв.

Припомняме, че в бюджета за 2019 г. освен отделното перо за лечение на български граждани в чужбина, в което бяха записани 160 млн. лв., в МЗ трансферира още 12 млн. лв. по линия на закрития на 1 април 2019 г. Фонд за лечение на деца.

„Допълнителен източник за лечение в чужбина са трансферите от държавния бюджет, които МЗ ще продължи да предоставя за дейностите, свързани с деца. Средства от резерва на НЗОК, който в момента е в размер на 137 млн. лв., ще могат да бъдат използвани за тези плащания. Този размер на средства е планиран на базата на нашите разчети, договорки и намерения за плащания към Европейските фондове и държави. Това няма да създаде никакви проблеми и напрежение както при обработката на текущи, така и постъпили вече заявления за лечение в чужбина. Средствата за деца не са отделно посочени, защото вече са част от общия размер за лечение на български граждани в чужбина. Нека да приключим изпълнението на бюджета за тази година, защото с изпълнението на бюджета за тази година ще се опитаме да погасим всички стари задължения към чужди държави и фондове. Средствата, които преди идваха по линия на Фонда за лечение на деца, се превеждат от държавния бюджет в бюджета на МЗ в хода на изпълнението. Те са допълнителни и са извън тези 70 млн. лв.“, коментира по този въпрос Жени Начева.

Как ще се извършва лечението на българите в чужбина

В мотивите към проектобюджета е записано, че при престой или пребиваване на територията на друга държава членка, българските граждани следва да получат същите обезщетения в натура (медицинска помощ от публичния здравноосигурителен пакет), както осигурените граждани на държавата по престой или пребиваване по реда, определен в местното национално законодателство, тъй като това е принципа на равното третиране. По аналогичен начин са уредени и правата на граждани, осигурени в държави извън ЕС, с които България има сключени, обнародвани и влезли в сила международни договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване.

„Разпоредбите изискват да се спазва равно третиране на българските здравноосигурени лица, осигурени в държавите от ЕС и в държавите, с които България има сключени, обнародвани и влезли в сила международни договори за социално осигуряване, включващи в обхвата си здравно осигуряване“, пише още в мотивите.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 24.10.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"

<https://clinica.bg/9868->

### **МЗ регламентира цените на лекарствата извън НЗОК**

Здравното министерство определи правилата за регулиране цените на лекарствата за злокачествени, инфекциозни и редки заболявания по Наредба 34 от 2005 г. Става въпрос за продукти, които са извън обхвата на задължителното здравно осигуряване. Те не могат да са с по-висока цена от най-ниската стойност, постигната при предходно договаряне (в случай, че такова е проведено). Максималната им цена не може да бъде и по-висока от тази за същия лекарствен продукт, заплащана от обществените фондове на няколко страни в ЕС.

Новите правила са записани в предлаганите от МЗ промени в Наредба 34. Те се предлагат точно в този момент, защото на пазара липсват важни за пациентите медикаменти за лечение на онкологични и хематологични заболявания, за които алармираха от сдружение „Лимфом“. От здравното ведомство поясниха, че става въпрос за лекарства, неразрешени за употреба в България, които се закупуват по специален ред.

Освен за злокачествени заболявания, наредбата регламентира лекарствени продукти и за състояния след трансплантация на тъкани и органи; инфекциозни заболявания (СПИН, туберкулоза и други), редки заболявания, за диализно лечение и за психични и поведенчески разстройства, дължащи се на употреба на опиоиди, синдром на зависимост и за бъбречна недостатъчност.

Целта на предложените промени е ценообразуването на лекарствените продукти, които се „заплащат по реда на наредбата, да съответства на последните изменения в действащата нормативна уредба в тази сфера, се казва в мотивите.

Промените, които се предвиждат, ще доведат до възможност за определяне на по-ниска стойност при изготвяне на спецификацията при провеждането на обществена поръчка за доставка на лекарствените продукти, заплащани със средства от държавния бюджет, смятат от МЗ. Наредбата е качена на сайта на ведомството за обществено обсъждане, като срокът е 14 дни.

VINF 14:50:01 [24-10-2019](#)

MN1447VI.041

министър Кирил Ананиев - коментар

### **Обсъждат се нови правила за разпределяне на заплатите на медицинския персонал според министър Кирил Ананиев**

София, 24 октомври /Десислава Пеева, БТА/

Обсъждат се нови правила за разпределяне на заплатите на медицинския персонал, каза пред журналисти министърът на здравеопазването Кирил Ананиев. По методиката за заплатите се работи в момента заедно с Българския лекарски съюз /БЛС/. Методиката ще бъде неразделна част от пакет документи, които ще бъдат приети преди

началото на новата финансова година, заедно с новия Национален рамков договор, допълни Ананиев.

С БЛС се обсъждат и основните правила за формиране на разходите по отделните здравноосигурителни плащания, един месец преди започване на новата финансова година Националният рамков договор за срок от три години трябва да бъде готов за обществено обсъждане.

Първоначалното предложение на Министерството на здравеопазването беше не по-малко от 50 на сто от приходите по клинични пътеки да бъдат за заплати на персонала и да се направи съотношение колко от тях ще бъдат за санитарни, за медицински сестри, лекари. Ще има правила, за да има спокойствие в системата и хората да бъдат убедени, че е приложен най-справедливият принцип на разпределение на парите в зависимост от положението на труда, подчерта министър Ананиев. По думите му най-слабо оценен към момента е човешкият труд и протестите са свързани най-вече с възнагражденията. Държавата, МЗ и съсловните организации трябва да договорим такива нива, които да предложим на всички участници в медицинския процес, добави още той.

В отговор на въпрос дали се е запознал с ценоразписите на болниците министър Ананиев каза, че след като ги е прочел се е "чудил как може да има такива виртуозни решения за услуги в системата на здравеопазването".

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 24.10.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/horizont/post/101182304/sredstvata-v-zdravnata-sistema-sa-dostatachno-no-lipsva-kontrol>

### **Средствата в здравната система са достатъчно, но липсва контрол**

"Без да се извърши много сериозна реформа в здравеопазването, пациентите не могат да очакват никакви сериозни промени". Това каза пред БНР проф. д-р Григор Димитров, член на Надзорния съвет на НЗОК. Той коментира, че дори с проектобюджета за следващата година на Здравната каса, който е увеличен, не се е променила структурата му:

"Основната част от парите, около 80%, отиват за болнична помощ и лекарства. В страните от ЕС за това отиват – за болнична помощ - около 27%, за лекарствата - не повече от 14-18%. Т.е. бюджетът отново е насочен към болнична помощ и лекарства, за сметка на доболничната помощ, която е едно от нещата, в които трябва с предимство да се инвестира".

В предаването "12+3" по програма "Хоризонт" проф. д-р Димитров коментира, че докато има структура на върх концентрация на болничната помощ, не могат да се очакват сериозни изменения. Според него болничната помощ трябва да се оптимизира съобразно потребностите на пациентите, а не съобразно определени корпоративни интереси.

"Не говоря за закриване на болници, а за оптимизирането им", категоричен бе проф. Димитров и обясни: "Да има толкова болници, които да бъдат полезни на гражданите, а не да имаме такава болнична мрежа, която, за да може да осигури своята издръжка, да прави излишни хоспитализации".

Проф. д-р Григор Димитров заяви, че като член на Надзорния съвет на НЗОК е гласувал против поемането на помощните средства за хора с увреждания от Здравната каса:

"Аз съм против прехвърлянето на тази дейност, защото НЗОК по закон има за цел здравеопазването на населението. Това, което ѝ се прехвърли, е социална дейност и в България има много институции, които могат да извършват това".

Относно намаляването в проектобюджета на НЗОК на средствата за лечение в чужбина той заяви, че е силно притеснен, че с този бюджет няма да могат да изпълняват задълженията си към чуждестранните партньори и трябва да се търси друга помощ, за да се реши проблемът.

"Този проблем е свързан с две неща - губим доверието на партньорите и второ - тези задължения трупат лихви", уточни той и добави, че въпросът ще бъде обсъден не само от Надзора на Касата, а и в правителството.

Пенка Георгиева от пациентски организации "Заедно с теб" също коментира в "12+3" проектобюджета на НЗОК. Тя изрази разочарование, че не се е изпълнило очакването им да има реални промени, които да реструктурира начинът на финансиране.

"От години слушаме, че ще се обърне пирамидата, т.е. ще се осигурят повече средства за доболничната и специализираната помощ, за да отиват по-малко хора за лечение в болниците. За съжаление лобизмът е прекалено голям и това не се случва и няма и да се случи скоро в България", заяви тя.

По думите ѝ средствата в здравната система са достатъчни, но липсва контрол.

Разговора на Снежана Иванова с проф. д-р Григор Димитров и Пенка Георгиева в предаването "12+3" можете да чуете от звуковия файл.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 24.10.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n10947>

*Д-р Иван Маджаров:*

**ВАС може да наложи единна практика за решаване на делата на болниците срещу НЗОК**

*13 млн. лв. е неизплатената надлимитна дейност за 2019 г.*

**Надежда Ненова**

НЗОК може да започне да изплаща разсрочено надлимитната дейност за 2015, 2016 и 2018 г., ако Върховния административен съд излезе с тълкувателно решение, че повечето от болниците, завели дела срещу НЗОК, ще ги спечелят. Това каза пред Zdrave.net председателя на БЛС д-р Иван Маджаров в отговор на въпрос какво се случва с изпълнението на бюджета на НЗОК за 2019 г. и има ли вероятност с излишъка да бъдат изплатени задълженията към чужди каси.

„При положение, че съда вземе такова тълкувателно решение, ще се премине към поетапното изплащане на надлимитната дейност за годините от 2015 насам. От Касата твърдят, че към момента нямат правно основание да я изплащат, ако няма решение на съда. Затова от МЗ и НЗОК са предприели мерки да попитат съда дали практиката за отсъждане в полза на лечебните заведения е трайна. Ако съда се произнесе така и с цел избягването на лихви и такси, Касата ще започне поетапното изплащане на надлимитната дейност. Във всеки следващ бюджет част от тази сума ще се предвижда до пълното ѝ изплащане“, уточни той и допълни, че в БЛС очакват да получат документите по преписката със съда.

По отношение на разплащане на задълженията към чужди каси, д-р Маджаров заяви, че е получил уверения от Министерството и НЗОК, че това няма да се случи със средства от перото за болнична помощ, а с надсъбраните средства от осигурителни вноски плюс остатъка от резерва, който в момента се равнява на около 36 млн. лв.

„Ние, разбира се, настояваме в края на годината, в средата на декември, задължително да видим, че тези 2 млрд. лв. за болнична помощ плюс 50-те млн. лв., освободени юни месец, които отидоха за увеличаване на цените на клиничните пътеки, са заплатени на лечебните заведения за болнична помощ. По отношение на излишъка в бюджета,

нашето предложение е да се изплати неразплатената дейност за 2019 г., защото е в същата бюджетна година. Става дума за приблизително 13 млн. лв. Ако след това към 14 декември се установи, че има още средства, да се разплати декември авансово. Т.е. нито един лев да не се прехвърля в бюджета, защото той вече е загубен, не е в резерва на Касата. Това би улеснило малко бюджета за 2020 г.“, каза д-р Маджаров.  
Очаквайте интервю с д-р Иван Маджаров.

[www.redmedia.bg](http://www.redmedia.bg), 24.10.2019 г. ТС "www.redmedia.bg" \f C \l "1"  
<http://www.redmedia.bg/statii/experti-davat-nasoki-za-vnedryavaneto-na-personaliziranata-meditsina-v-zdravnite-sistemi-na-es-na-konferentsiya-v-sofiya-6508>

## **ЕКСПЕРТИ ДАВАТ НАСОКИ ЗА ВНЕДРЯВАНЕТО НА ПЕРСОНАЛИЗИРАНАТА МЕДИЦИНА В ЗДРАВНИТЕ СИСТЕМИ НА ЕС НА КОНФЕРЕНЦИЯ В СОФИЯ**

София е домакин на Втората балканска конференция по персонализирана медицина. Форумът се организира от Български алианс за прецизирана и персонализирана медицина (БАППМ) в сътрудничество с Европейски алианс за персонализирана медицина (ЕАПМ), Медицински университет - Плевен и Българското научно дружество по геномика и генетика на човека.

На пресконференция преди официалния старт на събитието бяха очертани основните теми на форума и неговите цели. В нея участваха д-р Жасмина Коева-Балабанова - председател на Управителния съвет на Български Алианс за Прецизирана и Персонализирана Медицина (БАППМ); Денис Хорган - изпълнителен директор на Европейски алианс за персонализирана медицина (ЕАПМ); чл.-кор. проф. Драга Тончева - президент на Научно дружество по геномика и генетика на човека; проф. д-р Савелина Поповска - заместник-ректор по международното сътрудничество на Медицински университет - Плевен.

„Преди две години, на Първата Балканска конференция по персонализирана медицина, ние с г-н Денис Хорган обявихме началото на създаване на Балканска мрежа за персонализирана медицина. Днес, на откриването на Втората Балканска конференция, за всички нас е особено удовлетворение участието на представители от Словения, Кипър, Република Хърватска, САЩ, Полша, Люксембург, Европейската комисия и Финландското председателство на Европейския съвет. През днешния и утрешния ден ще чуем много изтъкнати лектори, които ще говорят по множество теми, ще представят различните гледни точки на отделните заинтересовани страни, експертния си опит и най-новите си идеи как можем и трябва да вървим напред в този вдъхновяващ нов свят на персонализирана, прицелна медицина“, каза д-р Жасмина Коева-Балабанова.

Балканската конференция има за цел да бъде форум за споделяне на добри практики в персонализираната медицина и обсъждане на възможностите за партньорство и регионално сътрудничество между страните от Балканския регион, които да послужат за модел и на останалите европейски страни. Експертите ще се фокусират върху намирането на оптимални пътища за интегрирането на персонализираната медицина в здравните системи на страните от Европейския съюз. Те ще обсъдят възможностите за ускоряване на въвеждането на иновативните лекарства и диагностични средства в клиничната практика, изграждането на необходимата за това правна и регулаторна рамка и подобряването на достъпа на пациентите до иновативно лечение.

„Пробивите в генетиката, призивите за повече и по-добър скрининг, развитието на техниката за образна диагностика и появата на това, което сега наричаме „Big Data“, вече промениха завинаги света на здравеопазването. Всичко това е в полза на

пациентите. Но ние трябва да споделяме повече от тези нови научни методи и да постигнем по-високи нива на сътрудничество", каза д-р Коева-Балабанова.

Изпълнителният директор на Европейския алианс за персонализирана медицина Денис Хорган допълни, че са необходими политики, които позволяват внедряването на иновациите в медицината. По думите му нито една държава не може да се справи с това сама, затова е необходимо да се стимулира сътрудничеството между тях.

Пленарните сесии на конференцията са посветени още на темите за геномиката, патологията на персонализираната медицина и персонализираната медицина в онкологията, неврологията, психиатрията и при редките болести.

Проф. Драга Тончева съобщи, че по време на дискусиата „Геномика и здравеопазване“ ще се разгледат новите постижения в геномиката и генетиката на човека, генната терапия както и Европейската геномна инициатива “1+MG” за осигуряване на достъп до най-малко 1 млн. генома в Европейския съюз.

„Персонализираната медицина се крепи на един основен стълб и това е геномиката“, каза проф. Тончева.

По думите ѝ, благодарение на изследванията на генома медицината върви в нова ера на развитие – от лечение на заболяванията към превенцията им.

„Непрестанно нарастващите разходи са предизвикателство за системите на здравеопазване. Геномиката има потенциал да влияе на здравето ни и да даде предимства по отношение на прецизирана диагностика, по-висока ефективност на лечението и икономически по-изгодни методи и подходи. Това ще даде на пациента вярната информация, за да получи правилното лечение в правилното време“, допълни д-р Жасмина Коева-Балабанова.

„Персонализираната медицина не е нова дисциплина, а начин на мислене – насочване на интереса към нови технологии, ново мислене“, каза проф. д-р Савелина Поповска.

Тя съобщи, че по време на конференцията в сесията „Патологията на персонализираната медицина“ вниманието ще бъде фокусирано върху молекулярната патология – новите постижения и приложението им в клиничната практика, както и прецизираната образна диагностика на модерното здравеопазване.

Панелът „Персонализирана медицина в онкологията“ е посветен на персонализираната медицина в онкологията и хематологията и ще представи скрининг, прицелна, комбинирана, адювантна и неoadювантна терапия. Превенцията, която включва скрининг и ранна прецизирана диагностика, е от изключително голямо значение за здравеопазването и публичните разходи за него.

Във фокуса на конференцията ще бъдат имунотерапията, лъчелечението и мониторирането на различни видове злокачествени заболявания. Участниците във форума ще обсъдят и възможностите на персонализираната медицина при редките болести, както и приложението и в неврологията и психиатрията.

По време на конференцията експертите ще дискутират върху необходимостта от:

- Фокусиране върху превантивната медицина – скрининг и ранна и прецизна диагностика.
- Съдействие от ЕС и ЕК за изграждането на необходимата ИТ инфраструктура, оперативна съвместимост и общ формат за обмен на различни видове здравни данни при строги етични правила и условия на поверителност.
- ЕС да насърчава държавите-членки да споделят повече здравна информация, да си сътрудничат по-ефективно и да работят за избягване на дублирането на изследванията.
- Намиране на оптимални начини за интегриране на персонализирана медицина в системите на здравеопазването в ЕС, да се улесни въвеждането на иновативни фармацевтични продукти и диагностика, като се създадат необходимите законови и регулаторни рамки.



Специален гост на откриването на Втората Балканска конференция по персонализирана медицина бе еврокомисарят по въпросите на цифровата икономика и общество Мария Габриел.



ТС "В. Монитор" \f C \l "1"  
25.10.2019 г., с. 1,2-3

**60 медикамента дефицитни само в последните 3 месеца**

**670 лекарства изчезнаха от БГ пазара**

**Заради липсващи суровини ги няма и в Европа**

**СИЛВИЯ НИКОЛОВА**

670 лекарства са дефицитни в България през последната година и половина. За толкова медикамента са получени сигнали в Българска асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства (БАРПТЛ) от 9 юни 2018 до 21 октомври 2019 г., съобщи нейният изпълнителен директор Боряна Маринкова. Близко 200 от тях вече въобще не се внасят заради отнемане на регистрацията им в нашата страна. Това е станало по искане на производителите, които се оттеглят от българския пазар, като малък и неатрактивен за бизнеса им, поясни Маринкова.

Само през тази година е преустановена продажбата на 85 лекарствени продукта. От тях 3 са без аналози на пазара.

Оказва се, че

**най-честите причини за преустановяване на доставките**

на българския пазар са маркетингови, оптимизация на портфолиото на компанията и прекратяване на производството. За 5 лекарствени продукта от общо 85^те причините са спирането им са промяна на количеството активно вещество, промяна на лекарствената форма или количеството на продукта.

По данни на асоциацията само за последните три седмици са получени сигнали за липсващи 60 медикамента. Те са предимно за диабет, сърдеч-но-съдови заболявания и онкологични заболявания. Към момента остро се чувства и липсата на имуносупресор, който се приема от хора с трансплантирани органи, за да не бъдат отхвърлени от организма на реципиента.

Данни на Изпълнителната агенция по лекарствата пък, цитирани и от Европейската агенция по лекарствата (ЕАЛ) показват, че само за периода 2014 - 2018 година от пазара ни са изтеглени 1848 лекарствени продукта, като в повечето случаи това е по желание на производителите заради

**ограничения пазар в нашата страна**

Изчерпването на ресурсите за производство на суровини, както и концентрацията им в няколко завода в Азия-Китай и Индия, с които фармаконцерните сключват изгодни договори, е причина за започващия дефицит на лекарствения пазар в Европа, алармира ЕАЛ. Оттам посочват като причини още проблеми със спазването на изискванията на добрата производствена практика, спиране от производство на остарели лекарства или на такива с ниска рентабилност.

Като пример експертите посочват експлозията в китайска фабрика през 2017 г., която произвежда съставката на антибиотици - пиперацилин-тазобактам. След инцидента се оказа, че има само още един производител на тази съставка в световен мащаб. В резултат доставките на тези лекарства бяха ограничени в редица страни.

В България дерегистрирането на лекарства поради икономически причини е сред водещите тревожни тенденции, отбелязва Европейската агенция по лекарствата.

По данни на Европейската асоциация, представляваща дистрибуторите GIRP и Европейската комисия, от 23 септември в страните с по-ниски цени на лекарствените продукти и малките пазари преустановените доставки и изтеглянето от пазара са основни причини за недостиг. Това са Австрия 25%, Хърватин 48%, Чехия 11%, Унгария 63%, Италия 37% и Румъния 68 на сто. Това означава, че дефицит започва да се забелязва и на пазара на по-големи от нашата страна.

### ***108 антиракови препарати спрени заради Брекзит***

*108 лекарствени препарата за лечение на ракови заболявания са спрени за продажба в Европейския съюз заради Брекзит, алармира Европейската агенция по лекарствата (ЕМА). Причината е, че фармацевтичните компании са подали заявления за пререгистрация в държави от ЕС, за да могат да търгуват изделията си. Процесът обаче все още е в ход и до приключването му те не могат да ги продават.*

*фармацевти съобщават и че Брекзит вече причинява недостиг на лекарства и в самата Великобритания, тъй като индустрията се стреми да се презапаса поради факта, че увереността на производителите в пазара на страната намалява.*

*..Причините за недостига на лекарства са многофакторни и включват проблеми в производството, глобална консолидация на производството, непредвидено въздействие на ценовите и тържните политики, както и проблеми във веригата на доставки", се казва в изявление по темата.*