

## ПРЕСКЛИПИНГ

23 декември 2019 г., понеделник

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 21.12.2019 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8//n11548>

**ЕМА бори недостига на лекарства с единна електронна система за контакт**

*През 2020 г. агенцията ще работи с по-малко служители, но с по-голям бюджет*

Едно от най-съществените постижения на Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) през отиващата си 2019 г. е началото на изграждането на системата Single point of contact (SPOC) - единна точка за контакт, съобщиха от ЕМА след като обобщаващият доклад за дейността на агенцията за тази година бе публикуван на електронната ѝ страница.

Целта на този проект е да улесни обмена на информация и да допринесе за резултатно взаимодействие между страните-членки на ЕС относно наличностите на лекарства за хуманната и ветеринарна медицина, поясниха от европейския лекарствен регулатор.

Системата SPOC получи право на живот благодарение на усилията на специално създадената работна група от експерти на Мрежата на ръководителите на националните агенции по лекарствата (Heads of the Medicines Agencies) – НМА и ЕМА. Така бе поставено началото на единния електронен обмен на данни за недостиг на разрешени лекарства в отделните страни от ЕС, което предполага и по-бърза реакция за преодоляването му. Идеята е тази информация да достига едновременно до всички държави членки на общността, ЕМА и Европейската комисия. Системата също така насърчава държавите да споделят информация за лекарства, които биха могли да се използват като алтернатива и са на разположение в други държави от общността. Това, според ЕМА, може да спомогне за предотвратяване на случаите на дефицит и по-адекватно управление в ситуация на недостиг на лекарства.

Първата пилотна фаза на проекта започна през април и продължи до август т.г.. В този период бяха тествани функционалността и бе направена първа оценка на полезността на обмена на информация през SPOC системата. За това време през нея са били разпространени 52 съобщения за недостиг, а общо 24 държави-членки са се възползвали от системата SPOC, за да споделят информация за недостиг на лекарства, се посочва в Годишния отчет на ЕМА. За 2020 година е предвидена втората фаза в изграждането на SPOC системата. Очакванията са, че след като тя бъде въведена, пациентите в ЕС ще могат да разчитат на по-бързи и координирани действия от страна на своите държави и липсата на лекарства или недостигащи количества от тях ще бъдат преодолявани по-лесно.

За 2020 г. е насрочен и одит на Информационната система за клинични проучвания на европейския лекарствен регулатор. Тя ще бъде подложена на одит, за да може да бъде актуализирана и осъвременена по най-добрия начин, съобщиха още от ЕМА.

От агенцията оповестиха и официална информация за бюджета на институцията за 2020 г. Той ще бъде 358 млн.евро, което представлява увеличение с 3,3%

спрямо бюджета за 2019 г. След преместването си от Лондон в Амстердам европейският лекарствен регулатор ще разполага със 775 работни места, което е значително по-малко в сравнение с края на 2017 г., когато стана ясно, че предстои смяна на седалището на институцията поради Брекзит, допълват оттам.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 20.12.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n11547>

**МЗ: 442 работещи в системата на спешната помощ бяха обучени в рамките на проекта ПУЛСС**

***В началото на януари в курсовете ще бъдат включени още 120 служители***

Завършиха за тази година обученията по проекта „Подобряване на условията за лечение на спешните състояния“ (ПУЛСС), съобщиха от здравното министерство. От началото на техния старт на 25 ноември до 20 декември през тях преминаха 442 работещи в системата на спешна помощ, уточняват от ведомството. Обучени бяха 97 лекари, 110 медицински сестри и акушерки, 73 фелдшери и лекарски асистенти, 11 парамедици и 151 шофьори на линейки, допълват оттам.

Тази седмица в рамките на 5-дневно обучение нови теоретични и практически знания усвоиха екипи от централните за спешна медицинска помощ в Благоевград, Видин, Велико Търново, Пазарджик, Пловдив, Габрово, Монтана, Плевен и София. Обученията по ПУЛСС се провеждат в Националния център за обучение и квалификация в системата за спешна медицинска помощ, а лектори са водещи наши лекари с богат професионален опит. От МЗ припомнят, че за изпълнител на обучението след проведена процедура по реда на ЗОП беше избрана УМБАЛСМ „Н.И.Пирогов“.

Първото за 2020 г. обучение по проекта ще стартира на 6 януари и ще продължи до петък, 10 януари. В този период 5-дневни практически и теоретични курсове ще преминат общо 120 души - екипи от централните за спешна помощ в Разград, Русе, Силистра, Шумен, Добрич, Търговище, Велико Търново, Монтана, Видин, Плевен, Варна и София.

Министерството на здравеопазването изпълнява проекта в качеството си на конкретен бенефициент по Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ 2014 – 2020. Основната му цел е подобряване качеството на предоставяната спешна медицинска помощ чрез инвестиции в човешкия капитал. Общият бюджет на ПУЛСС възлиза на 7 млн. лв., които са 100 % безвъзмездна финансова помощ, уточняват от здравното ведомство.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 20.12.2019 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"  
<https://btvnovinite.bg/predavanja/lice-v-lice/d-r-stojcho-kacarov-trjabva-da-gledame-na-zdraveopazvaneto-kato-na-ikonomika-na-badeshteto.html>

**Д-р Стойчо Кацаров: Трябва да гледаме на здравеопазването като на икономика на бъдещето**

***По думите му проблемите в здравната ни система са се задълбочили след 2010 г. във връзка с непрекъснато нарастващата държавна намеса в сектора***

Ако искаме да имаме здравна система, трябва да гледаме на здравеопазването като на икономика на бъдещето. Това каза д-р Стойчо Кацаров от Центъра за защита правата в здравеопазването в студиото на „Лице в лице“.

По думите му проблемите в здравната ни система са се задълбочили след 2010 г. във връзка с непрекъснато нарастващата държавна намеса в този сектор, а намесата е основно свързана с все по-голямо лимитиране, смята още той.

Забранихме да се разкриват нови дейности, забранихме да се разкриват нови лечебни заведения и много друго и берем плодовете сега и казваме: Айде намесете се пак, това е бизнес и икономиката на бъдещето, така трябва да гледаме на здравеопазването”, коментира Кацаров.

След разговор с премиера в началото на седмицата медицинските сестри се разбраха да се видят отново през следващата, когато ще се подпише и Националният рамков договор. През 2020 г. заплатите ще се увеличат, стана ясно от срещата. Тогава те прекараха 24 часа пред МС в палатков лагер, за да влязат при премиера.

Кацаров засегна и темата за доплащането:

„Над 2 млрд. лева доплащаме за лекарства, около 800 млн. лева доплащаме за рехабилитация, около 500 млн. лева се изчисляват доплащанията в извънболничната помощ и около 300-400 млн в болниците”, поясни той.

Говорим за доплащането в болниците, защото за отделния човек, може би вече става дума за няколко хиляди лева при постъпването в болница, като разпространяваме фалшивата представа, че се доплаща в частните болници, пък не се доплаща в държавните, коментира още Кацаров.

Специалистът обясни, че разделението на доплащането преди всичко върви за диагнози:

„Има диагнози, за чието лечение се доплаща много и такива, за които почти нищо не се доплаща”, каза той.

Другата линия на разделение е малък-голям град, колкото е по-малък града толкова по-малко доплащат, може би защото нямат и пари, добави д-р Кацаров.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 20.12.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"

<https://clinica.bg/10504-Myjyt-s-belodrobnata-transplantacij-gostuva-v-MZ>

**МЪЖЪТ С БЕЛОДРОБНАТА ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ГОСТУВА В МЗ**

***Всеки ден благодаря на починалата жена и нейните близки дали съгласието да дарят органите ѝ, каза Марият Горбан***

Мариян Горбан, мъжът на когото преди два месеца бе извършена белодробна трансплантация у нас, посети Министерство на здравеопазването. Всеки ден благодаря на починалата жена и нейните близки дали съгласието да дарят органите ѝ, каза трансплантираният мъж. „При мен се случи чудо. В този етап от живота ми, в който търсех начин как да се спася, получих шанса да съм първият българин с успешно трансплантиран бял дроб”, каза при срещата бургазлията. На

визитата в МЗ той дойде със семейството си и с проф. Любомир Спасов, извършил трансплантацията.

На тази среща Мариян Горбан сподели, че мечтае отново да моржува, което лекарите обещават скоро да бъде възможно. Освен това той е запланувал и скок с парашут. Надява се да може да посети много нови места, за които със семейството му отдавна си мечтаят и дълго са си говорили, докато е бил тежко болен. „Всички трябва да се замислим колко е важно донорството, защото така можем да спасим друг човек и медицината дава тази възможност“, заяви 70-годишният инженер, роден в Украйна. Той поздрави здравния министър за проведената информационна кампания в подкрепа на донорството и трансплантацията „Да! За живот!“, защото това е пътят повече хора да разберат голямото значение на този изключително хуманен акт.

Кирил Ананиев коментира,

че в резултат от кампанията, темата е достигнала до стотици хиляди българи и вече е въпрос, който все по-често се обсъжда в семейството и в приятелския кръг. Усилията на здравното министерство ще продължат в тази посока, защото предстои изпълнението на други дейности, залегнали в Националната програма за насърчаване на донорството и подпомагане на трансплантацията в Република България 2019 г. – 2023 г., която беше приета преди дни от Министерския съвет.



ТС "В. Телеграф" \fC\l "1"

21.12.2019 г., с. 8

### **Митничари хванаха виагра на Дунав мост**

#### **ГАЛЯ ПЕТРОВА**

Митнически служители от Главна дирекция „Митническо разузнаване и разследване“(ГД МРР) иззеха 7950 опаковки, съдържащи общо 50 670 са-шета и таблетки със сексуални стимуланти, при митническа проверка на излизащ от страната микробус в района на ГКПП Дунав мост - Видин.

Това съобщават от Агенция „Митници“. На 17декември т.г. в района на ГКПП Дунав мост - Видин, служители от ГД МРР отклоняват за щателна митническа проверка микробус с холандска регистрация, управляван от български гражданин. Шофьорът заявил, че превозва пратки на физически лица, личен багаж и козметика за Западна Европа и представил две товарителници, в които стоката не била подробно описана. При извършената митническа проверка, митническите служители откриват в пратката за Германия кашони съдържащи 2970 кутии с 20 790 сашета лекарствен препарат с надпис КАМАГРА и 4980 блистера с 29 880 таблетки SILDENAFIL-и двете лекарствени средства са видове стимуланти за полова мощ. Лекарствените препарати са иззети, тъй като не са разрешени за продажба на територията на ЕС.



ТС "В. 24 часа" \fC\l "1"

22.12.2019 г., с. 3

### **Проф. Балтов: Протестът на сестрите беше прибързан**

## ***Още не са ясни причините за пожара в „Пирогов“, при който загинаха двама души***

Протестът на медицинските сестри беше прибързан, здравните работници не са изчакали новия рамков договор. Това каза директорът на столичната болница „Пирогов“ проф. Асен Балтов по БНТ.

Според проф. Балтов в договора са предвидени механизми за обезпечаване на по-добро заплащане, въпреки че е трудно изпълнимо при малките болници. А за да бъдат постигнати оптимални заплати и там, малките лечебни заведения трябва да бъдат реструктурирани в по-големи. Директорът на „Пирогов“ каза още, че проверките на полицията, които предстои да бъдат направени в болниците, ще изяснят някои от проблемите.

„Може би ще покажат някаква цикличност, която се получава, примерно как едни и същи пациенти са приемани няколко пъти през годината, което ако имаш подобна диагноза, е ясно, че едва ли става дума за едно излекуване, а по-скоро за едно отново приемане в болница, за да се попълни някаква бройка“, коментира специалистът. Според него здравната вноска в България е малка. „При реформата преди години идеята беше тя да стане 10-12%, но това не се случва, защото политиките не вземат това решение, а те трябва да го направят“, каза директорът на „Пирогов“.

Проф. Балтов коментира и пожара, който възникна в спешната болница. Обясни, че причините за трагичния инцидент, при който загинаха двама души, все още не са ясни, защото разследването не е приключило и експертизата не е готова.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 20.12.2019 г. ТС "www.bnt.bg" \f C \l "1"

<http://news.bnt.bg/bg/a/prof-ivo-petrov-ne-tryabva-da-ima-razdelenie-mezhdu-lekari-i-meditsinski-sestri>

## **Проф. Иво Петров: Не е правилно да има линия между лекари и медицински сестри**

Не смятам, че правилната линия на поведение е да има разделение в обществото както между лекари и граждани, така и между лекари и медицински сестри. Това заяви в Сутрешния блок на БНТ проф. Иво Петров, медицински директор на частна болница и зам.-председател на Столичния общински съвет.

Според мен трябва да сме недоволни, трябва да имаме изисквания, смята проф. Петров.

Проф. Иво Петров, медицински директор на частна болница и зам.-председател на СОС: Аз например, съм недоволен от създаването на разделителната линия в гражданското общество както между лекари и граждани, така и между лекари и медицински сестри. Не смятам, че това е правилната линия на поведение.

Проф. Петров посочи, че в много болници младите лекари специализанти получават много по-малко от медицинските сестри. Не е тайна, че поне 30% от младите лекари при завършване заминават за чужбина, допълни той.

Проф. Петров коментира и разликата между здравните дейности в общинските и частните болници.

Проф. Иво Петров, медицински директор на частна болница и зам.-председател на СОС: Аз не бих казал, че трябва да има разлика между частните и държавните болници, още повече, че това е залегнало в Конституцията. Когато една болница

се управлява добре и се прилагат всички стандарти в лечението и здравеопазването, не би трябвало да има разлика.

По думите на проф. Петров, доплащането в болниците е добре регламентирано, но в момента е доста неорганизирано и това доплащане от джоба нарушава модела на солидарност в здравната система.

Проф. Иво Петров, медицински директор на частна болница и зам.-председател на СОС: Кешовите плащания от джоб трябва да бъдат минимизирани и да станат част от една добре работеща допълнителна застраховка или осигуровка. Това е идеята на различните организации, които в момента работят с министерство на здравеопазването - да се доведе до по-добър, по-предвидим модел.

Проф. Петров, чиято специалност е кардиология, коментира и негативния ефект от фините прахови частици във въздуха за здравето на гражданите.

Проф. Иво Петров, медицински директор на частна болница и зам.-председател на СОС: Има директна връзка между замърсяването на въздуха и сърдечните и белодробните заболявания. Затова всички ние, не само институциите, но и самите граждани, трябва да направим каквото можем, така че да се намали замърсяването.

[www.dir.bg](http://www.dir.bg), 21.12.2019 г. ТС "[www.dir.bg](http://www.dir.bg)" \fC \l "1"  
<https://business.dir.bg/banki-i-finansi/smetnata-palata-obvyavi-kakvi-oditi-shtepravi-prez-2020-g>

**Сметната палата обяви какви одити ще прави през 2020 г.**

***41 одита ще бъдат направени, за да се провери финансовото управление бюджетни организации и общини***

През 2020 г. Сметната палата се фокусира върху актуални теми и проблеми за обществото с различни видове одит във всички сфери. Това е предвидено в Програмата за одитната дейност за 2020 г., която председателят на Сметната палата Цветан Цветков внесе в петък в Народното събрание, съобщиха от Палатата.

Сметната палата ще осъществи 335 нови одитни задачи и ще продължи и изпълнението на одитите по програмата си за 2019 г.

С извършването на 41 одита за съответствие при финансовото управление ще бъде проверена законосъобразността на управлението на бюджетите в редица бюджетни организации и общини, като например управлението на публичните средства и дейности в Художествената академия, Националния фонд култура и др. Предвидени са одити на възлагането и изпълнението на обществените поръчки, на придобиване и управление на общинско имущество и разпореждане с общинска собственост.

Със седем одита на изпълнението ще бъде установена ефективността, ефикасността и икономичността на различни бюджетни организации и публичните дейности. Сред тях е темата за ефективност на политиката за подобряване на безопасността на движение по пътищата, изпълнението на големи проекти по приоритетна ос 1 на оперативна програма "Транспорт и транспортна инфраструктура", ефективност на управлението на Природен парк "Витоша".



На 277 бюджетни организации и общини ще бъдат извършени финансови одити на годишните финансови отчети, които ще покажат състоянието на отчетността в публичния сектор. Всяка година Сметната палата одитира годишните финансови отчети на бюджетните организации - първостепенни разпоредители с бюджет, както и на второстепенни разпоредители с бюджет, които упражняват самостоятелни бюджети по силата на специални закони. На ежегоден финансов одит подлежат и годишните финансови отчети на общините с бюджет над 10 млн. лв., а останалите общини с малки бюджети ще бъдат одитирани поне веднъж през следващите три години. В Програмата задължително се включват за одит общини, за които са издадени отрицателни мнения или отказ от изразяване на мнение за финансовия отчет за предходната година.

Специфичните одити са 10, сред които и задължителните одитни задачи съгласно Закона за Сметната палата на: отчета за изпълнението на държавния бюджет на Република България; бюджетните разходи на Българската народна банка и тяхното управление; одит на формирането на годишното превишение на приходите над разходите на Българската народна банка за 2019 г., дължимо към държавния бюджет; отчета за изпълнението на бюджета на държавното обществено осигуряване; отчета за изпълнението на бюджета на НЗОК;

Планирани са и одити на концесиите в туризма, на контрола на държавните предприятия и търговските дружества с държавно участие в капитала в министерствата на икономиката и на земеделието.

През 2020 г. ще приключат двата одита, възложени с решение на Народното събрание - одитите за съответствие при финансовото управление на Българското национално радио и на предоставената от Министерството на отбраната към НАТО информация, свързана с планираните разходи за отбрана на България, съгласно класификацията и изискванията на НАТО за 2018 г. и 2019 г.

Ще приключат и задължителните по Изборния кодекс одити на приходите и разходите за предизборните кампании на партиите и на инициативните комитети за местните избори, и за изборите на членове за европейския парламент, както и ежегодният одит на финансовата дейност и управлението на предоставеното имущество на политическите партии по Закона за политическите партии.

Програмата за одитната дейност за 2020 г. е публикувана на интернет страницата на Сметната палата.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 22.12.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<https://bnr.bg/horizont/post/101207428/2019-godina-na-nedovolstvo-v-zdraveopazvaneto>

## **2019: Година на недоволство в здравеопазването**

Година на недоволство в здравеопазването. Имаше напрежение и дори палатки пред Министерския съвет заради условията, в които работят медиците, заради ниските заплати, липсата на кадри и реформи в сектора. Протестираха лекари от общински болници, специалисти, медицински сестри и педиатрите в столицата. Смъртта на тригодишния Александър, чиито родители търсеха помощ в три столични болници, за да го спасят, предизвика лавина от реакции и отново повдигна въпроса за отношението към пациентите. От столичната педиатрична

болница отрекоха да са бавили приема и лечението на детето. Здравният министър Кирил Ананиев разпореди проверка на трите болници. Бойко Борисов разговаря с родителите на починалото дете и разпореди директорите на трите болници да бъдат отстранени до изясняване на случая. Детските лекари посочиха проблемите в системата още преди седем месеца, и то за пореден път. На протест през април медиците от Столичната педиатрична болница настояваха за по-добро заплащане, за промяна на статута на лечебното заведение, както и да отпадна лимитите за лечение на деца. Алармираха и за недостига на педиатри. И получиха подкрепа от родители.

Тръгна недоволство в цялата страна, организирано от Асоциацията на професионалистите по здравни грижи – като последен вик на хората, които искат да спасят професията, за да останат специалисти в България.

Протести на медицински сестри се организираха и през социалните мрежи. Имаше два лагера - единият на съсловната организация и друг начело с уволнената медицинска сестра Мая Илиева:

Държавата отпуска допълнително 30 милиона лева за увеличение на заплатите. Осигури и още 50 милиона лева, за да гарантира стартова заплата за медицинските специалисти от 950 лева. Парите за здраве догодина ще бъдат с 400 милиона лева повече.

[www.capital.bg](http://www.capital.bg), 22.12.2019 г. ТС "www.capital.bg" \f C \l "1"

[https://www.capital.bg/politika\\_i\\_ikonomika/zdraveopazvane/2019/12/22/4003679\\_zdraveopazvaneto\\_ne\\_e\\_razhod/](https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2019/12/22/4003679_zdraveopazvaneto_ne_e_razhod/)

### **Здравеопазването не е разход**

*България има нужда от система, способна да проследява, обобщава и анализира конкретните резултати от лечението на пациента*

#### **Десислава Николова**

В бюджета на здравната каса плащанията за здраве носят бюджетното име "разходи" и много често се споменава как те са нараснали в пъти от създаването на здравната каса през 1999 г. Зад оказаната медицинска помощ и изписани лекарства обаче стоят множество излекувани пациенти, хора, които са преживели години в добро здраве. Затова Асоциацията на научноизследователските фармацевтични компании заедно с Българския лекарски съюз и Българския фармацевтичен съюз започна кампания "Заедно за повече здраве", чиято цел е да покаже какъв е резултатът от вложените средства върху здравето на нацията.

"На здравеопазването у нас трябва да се гледа като на инвестиция в бъдещето на нацията, а не като на разход, тъй като зад вложените средства можем да видим конкретни резултати. Първият от тях е увеличаването на продължителността на живота на българските граждани с две години за последните 10 години", коментира Деян Денев, изпълнителен директор на Асоциацията на научноизследователските фармацевтични компании.

#### **Пълно излекуване**

Най-яркият пример за ефекта от терапията през последните години е изобретяването на лекарства за окончателно елиминиране на хепатит С.

"През 2016 г. беше въведен безинтерфероновият таблетен режим и вече имаме излекувани близо 4000 пациенти. Тези хора ще доживеят до дълбоки старини,



няма да се сблъскат с чернодробни усложнения, включително и с рак на черния дроб. Няма да натоварят системата с лечение на тези усложнения и на тези злокачествени заболявания. И може би най-важното - няма да предадат и заболяването", казва Денев.

Той допълва, че проблемното звено в много терапевтични области, включително и в гастроентерологията и хепатит С, е диагностиката.

"В България има десетки хиляди хора, които все още не знаят, че са носители на вируси. Така че същественото подобряване на диагностиката и откриваемостта на това и други заболявания, може да мултиплицира вече постигнати успехи", казва Денев.

### **Успешните терапии**

Той отбелязва, че като съществен пример за приноса на терапиите към живота, може да се посочи лечението на онкологични заболявания.

"Имаме пример за 1500 пациенти в късен стадий на заболяването, лекувани с шест иновативни терапии. Резултатът е средно 2.2 години живот в добро здраве. Тук става въпрос не само за увеличена продължителност на живота, а за 2 години без усложнения, без метастази, свързани със заболяването", отбелязва Денев.

По думите му има още много примери за успешни инвестиции в лекарствената терапия и изобщо в медицината. Един от тях е лечението на жени от остеопороза. Лекувани са 17 хил. пациентки, като резултатът е средно 15 години отлагане на фрактури в резултат на заболяването.

В България 3000 пациенти с шизофрения са лекувани с дългодействащи медикаменти. За разлика от психично болните, които често не приемат таблетките редовно и изпадат в тежки състояния, при пациенти на дългодействащи лекарства заболяването е под контрол благодарение на това, че лечението много по-трудно се прекъсва. Инвестицията е 9300 лева годишно на пациент, резултатът – 6000 години добавен живот.

"Искам да спомена лечението на диабет. Около 500 хил. пациенти в България са с диабет, за съжаление поне 100 000 не знаят, че са болни от това заболяване. Годишно здравната каса инвестира 380 млн. лв. в лечението на пациенти с диабет, срещу което държавата получават 21% по-нисък риск от усложнения при тези пациенти и една година спечелен живот", казва Денев.

Той отбелязва резултатите от имунизациите, и то в случаи с препоръчителни ваксини.

"Ваксините водят до 80-90% намаление на случаите на рак на маточната шийка и ротавирусните инфекции и спестяват изключително много затруднения на семействата на малките деца с нея", казва той.

По думите му, за да може здравната система да измери и да демонстрира пред обществото резултатите, които тя постига, е нужен инструмент. Този инструмент е националната здравна информационна система.

В момента електронната система, с която оперира здравната каса, софтуерите на болниците и аптеките са насочени към обработване на транзакции и плащания.

"България има нужда от система, която би била способна да проследява, да обобщава и да анализира конкретните резултати от лечението на пациента, група пациенти, популация от пациенти. Само тогава здравната система ще може да демонстрира постиженията си по начин, убедителен за обществото, и да интервенира там, където резултатът не е добър", казва Денев.

Според него липсата на тази система води до това, че дебатът в областта на здравеопазването между институциите и в медиите е предимно емоционален.

"Дебатът изцяло се базира на емоциите и те преобладават. Да, всички трябва да бъдат непримирими към проблемите или грешки в здравната система. От друга страна обаче, за да може здравната система да бъде надградена, да се развива, да бъде реформирана, дебатът, на чиято основа се провежда реформата, трябва да бъде балансиран, професионален и експертен, а не емоционален. Така че усилията на здравните власти трябва да са изцяло фокусирани в финализирането, и то по успешен начин, върху проекта за Национална здравна информационна система, по който се работи", смята Денев, който допълва, че фармацевтичната индустрия ще потърси начин да подкрепи здравните власти този проект да бъде реализиран успешно.

### **Здравето като приоритет**

Според Денев демографският проблем, пред който е изправена България, ще може да бъде смекчен, ако здравеопазването бъде издигнато като държавен приоритет и се промени перспективата от това, че плащанията за здравеопазване са разход към това, плащанията за здравеопазване са инвестиция в бъдещето и благосъстоянието на нацията. Според многобройни доклади, последният на Министерство на труда и социалната политика, до 2035 г. България ще загуби близо 30-40% от работната си ръка.

"Посрещането на това предизвикателство минава през по-ефективно здравеопазване, за да могат българските граждани не само да живеят по-дълго, а да са здрави по-дълго, да не натоварват системата с усложнения, да могат да бъдат на работа по-дълго време", смята Денев. Той допълва, че без увеличение в дългосрочен план, нарастване на публичните инвестиции в здравеопазването и подобряване на тяхната ефективност демографската криза в България ще бъде изключително тежка и ще застраши бъдещето икономическо развитие на страната.

### **Трудният път до лекарството**

Денев отбелязва, че през последните години е имало известно изоставане в навлизането на иновативни лекарствени терапии, които са нужни на българските пациенти. Според него не става въпрос за вина на отделните институции, които работят в сферата на лекарствената политика, а по-скоро, че цялостната лекарствена политика не насърчава компаниите бързо да пускат продуктите си на българския пазар.

"Много са причините за това - и правилото в България да се регистрира най-ниската цена в ЕС, и изискването лекарството да се покрива в поне пет държави и да има позитивна оценка от една от големите НТА агенции в ЕС, и изискванията за отстъпки. Всички тези ограничения водеха до това, че минаваха средно 550 дни от датата, на която лекарството е получило разрешение за употреба от Европейската лекарствена агенция, до датата, в която то е достъпно в България. През тази година наблюдаваме едно наваксване", смята Денев и допълва, че лекарствената политика върви в много правилна посока по ускоряването и подобряването на достъпа на пациентите до терапия.

Денев допълва, че е важно да се компенсира въведеният механизъм за компенсация на дефицита по бюджета на здравната каса. Според текста, ако има надвишаване на предварително определения бюджет за лекарства, цялото превишение трябва да бъде компенсирано от фармацевтичните компании и да бъде за тяхна сметка.

"В основата си този механизъм е несправедлив, защото компаниите трябва да компенсират дефицити, които са резултат от нарастващи нужди от по-добро и по-

ефективно лечение. Компаниите не са здравноосигурителни дружества, те не събират здравни вноски, не гласуват държавния бюджет, не изписват лекарства и няма как да носят отговорност за този евентуален дефицит. Българските лекари са тези, които на базата на знанията си и избират най-подходящата лекарствена терапия за пациента и така трябва да бъде", смята Денев. Според него при адекватно бюджетиране, което отговаря на нарастващото търсене, компенсационният механизъм може да издържи и да съществува за известен период от време.

"Доброто икономическо развитие на страната, очакваните по-големи приходи от здравноосигурителни вноски и насочването на адекватна част от тях за плащане на лекарства ще даде възможност българските пациенти наистина да получат по-добро лечение. Но на механизма трябва да се гледа като на временно решение. Той не може да бъде вечен, защото в основата си като принцип е сгрешен. Разбира се, ние като фармацевтична индустрия сме партньор на българските власти в осигуряването на по-добър достъп на българските пациенти до ново ефективно лекарствено лечение, което спасява и удължава живота им. И то при запазване на финансовата устойчивост на системата, което е възможно в една дългосрочна политика на увеличаване на инвестициите в здравеопазването", заключава Денев.