

НАЦИОНАЛЕН СЪВЕТ ПО ХЕМОФИЛИЯ

ПРОТОКОЛ № 3/23.01.2017 г.

От заседание на **Националния съвет по хемофилия**

към „Партньорство за здраве“

Днес, 23 януари 2017 г. (понеделник) от 14:30 ч. се проведе заседание на Националния съвет по хемофилия към Консултативен съвет „Партньорството за здраве“. Заседанието се състоя в заседателната зала на 4 етаж в Министерство на здравеопазването, пл. „Св. Неделя“ №5.

Присъстват: проф. д-р Георги Михайлов (Национален консултант по клинична хематология, председател), проф. д-р Тошко Лисичков (НСБАЛХЗ), доц. Валерия Калева (УМБАЛ „Св. Марина“), доц. Веселина Горанова (УМБАЛ „Св. Георги“), г-жа Весела Ковачева (БАПЗГ), г-н Виктор Паскалев (БАХ), г-н Йордан Недевски (БАХ), г-жа Мария Луканова (ARPharm), д-р Ирина Ковачева (МЗ), д-р Светлана Райчева (МЗ), Мила Станчева (Секретариат „Партньорство за здраве“, без право на глас)

Дистанционно участие (Skype): доц. д-р Лиана Герчева (УМБАЛ „Св. Марина“)

Отсъстват: д-р Георги Гелев (ЦСМП - София), д-р Кристина Гурова (НЗОК)

Списъчен състав – 10 (с право на глас 10) Кворум – да

Заседанието се проведе при следния **ДНЕВЕН РЕД**, за който членовете на Съвета бяха предварително информирани:

1. Информация за проекта на Европейския хемофилен консорциум PARTNERS, насочен към осигуряване използването на по-голямо количество антикоагулационни концентрати в страните от централна и източна Европа с по-малки финансови възможности.

2. Определяне на екип за провеждане на среща с отговорния за лекарствената политика ресорен заместник-министър на здравеопазването, управителя на НЗОК, председателя на здравната комисия към НС, за осъждане на възможните решения за финансовото осигуряване на антихемофилни фактори при лечението на пациентите с хемофилия при планови хоспитализации по различни пътеки в заведенията за болнична помощ в т.ч. финансиране на болничната помощ и осигуряване на антихемофилни препарати за спешните центрове.

3. Определяне на дата за следващо заседание.

Заседанието беше открито в 14.30 ч. от проф. Георги Михайлов, председател на НСХ, като се пристъпи към обсъждане на точките, залегнали в дневния ред.

По Т. 1. от Дневния ред проф. Г. Михайлов даде думата на г-н Йордан Недевски, който представи предложението за проект *Affordable Replacement Therapy Sustainable – A.R.T.S.* (Достъпна Устойчива Заместителна Терапия) на Европейския хемофилен консорциум. Основната ролята на консорциума в проекта е да определи кои държави отговарят на критериите и могат да участват в тази програма, като концепцията е да се обсъжда с всички партньори на консорциума. Консорциумът, от своя страна, ще търси политическата подкрепа и на Европейската комисия и Европейския парламент. По предварителна информация, има идея да се използва също и практиката за съвместна поръчка, т.е. обединяване на 2 или 3 държави в една обща поръчка, за да може количеството, което ще бъде гарантирано от дадена компания, да бъде „разумно“ за постигане на по-ниски цени.

Г-н Виктор Паскалев взе думата за изказване по т. 1. като посочи, че стремежът да се търси решение за увеличаване на факторите е нещо положително, но най-напред е добре да се определи мястото на България в общата ситуация.

Г-н Паскалев посочи, че все още се очакват данните за потреблението за 2016 г., на глава от населението, но най-вероятно ще е над 3 единици на глава от населението. Като цени, според едно изследване на Браян О' Махони (Европейски хемофилен консорциум) за цените и търговете в Европа, цената, по която в момента НЗОК плаща фактор на кръвосъсирване плазмен дериват е на в зоната на ниските цени в Европа, т.е. около 30 евроцента (цени според Позитивния лекарствен списък). При рекомбинантните препарати цената е около 60 евроцента малко над средната цена на търгове в Европа. Ако се реализира проекта за договаряне на глобални таванни цени, при запазване на финансовия ресурс, с

който НЗОК разполага, бързо ще се отиде на ниво от 6 единици на глава от населението. Съществуват обаче следните рискове. На първо място – програмата изисква връщане към централизирана поръчка, както преди 2011 г., правена по всяка вероятност от Министерство на здравеопазването. Г-н Паскалев изрази мнение, че на базата на опита с който вече разполагаме, това не би бил най-добрият вариант. Вторият риск е за определен период от време до евентуалното приемане на програмата в България да ограничи навлизането на нови терапии. Въпреки това той посочи, че има място за разговори по тези теми и по-специално върху това каква е възможността НЗОК да свали цените на част от медикаментите. В тази връзка г-н Паскалев изтъкна, че Националният съвет по хемофилия дава възможност тъкмо да се обсъдят тези въпроси, вкл. да бъде предложено решение за това как заплащането на фактори за кръвосъсирване, включително при домашно лечение, за болнична помощ, за спешна помощ да минат към НЗОК и какви нормативни промени ще са необходими за това. По думите на г-н Паскалев това е по-правилният път. Трябва да се проучи и как при децата да остане възможността за навлизане на нови терапии, а при възрастните да се търси решение, при досегашното лечение, увеличаване на доставките и потреблението на факторите за кръвосъсирване, така че да може да се решат основните въпроси при по-възрастните пациенти с нужда от ендопротезиране, на които то се отказва, защото няма кой да поеме разходите за фактор на кръвосъсирване. Г-н Паскалев направи предложение след провеждането на вътрешни дискусии сред всяка заинтересованите страни (пациенти, специалисти, институции) тези въпроси да бъдат отново обсъдени на следващото заседание на Съвета, който да излезе с писмено становище.

Проф. Т. Лисичков изрази мнение, че идеята на представения проект е принципно добра, но може би ще влезе в противоречие с реалното състояние на нещата, т.е. с нормативната база за доставяне на съответните препарати. Проблем би могъл да възникне и по отношение съответствие на нуждите и поръчаните по договор количествата от даден фактор. Проф. Лисичков обобщи, че са необходими две неща – на първо място да се обсъди с държавните власти дали е възможно реализирането на подобен проект, имайки предвид съществуващата система. Проф. Лисичков добави още, че дуализмът при доставянето на продукти трябва да се премахне.

Д-р Св. Райчева (Министерство на здравеопазването) потвърди, че подобна стъпка действително ще означава връщане на централизираното закупуване и разпределяне на лекарствените продукти, т.е. връщане към Наредба 34, което към момента не е политиката на Министерство на здравеопазването, като бе отчетен и фактът, че е необходимо съобразяване и със Закона за обществените поръчки.

Доц. Калева постави въпроса доколко количествата, необходими за нуждите на българските пациенти, са конкурентни на количествата при другите държави в Европа, за да може да се намали цената за сметка на гарантирано закупуване на по-големи количества.

Проф. Михайлов отново взе думата, като даде пример с други страни от Европейския съюз, а именно с Полша, където има Национална програма за контрол профилактика на коагулопатиите и там държавата изцяло е поела задължението. По отношение на лекарствената политика на Федерална република Германия – там 2 или повече републики се обединяват, за да правят лекарствени търгове. По думите му промените, настъпили в България в това отношение преди 8 г., са довели до девиации по две причини. На първо място – различните тръжни процедури водят до различни тръжни цени, което по думите на проф. Михайлов е парадокс, особено за държава с малък финансов ресурс. Второто е, че настоящите условия изчерпват своите възможности, като в същото време се наблюдава засилено навлизане на нови молекули на пазара, което според проф. Михайлов би подложило НЗОК на голям административен натиск, в случай че остане единствен разпределител на средства. Проф. Михайлов изрази също мнението, че едно консенсусно решение от името на Национален съвет по хемофилия би подпомогнало държавните органи при вземането на решения по поставените въпроси с цел оптимизиране и облекчаване на разходите. Въпреки това проф. Михайлов изрази опасения, че да пледираме за по-ниски цени при най-ниска цена за Европа в момента не непременно ще доведе до ползи за пациентите.

По т. 2. от Дневния ред проф. Михайлов отправи предложение искането за среща да се отложи във времето с оглед все още неясната политическа обстановка и впоследствие да бъде организирана, след като се уточни и новият екип на Министерство на здравеопазването при избора на нов парламент и министерски съвет.

Предложението беше подложено на гласуване и бе прието с 10 гласа „ЗА“, 0 гласа „ПРОТИВ“ и 0 гласа „ВЪЗДЪРЖАЛ СЕ“.

По т. 3. от Дневния ред бе решено единодушно следващото заседание на Националния съвет по хемофилия да се проведе на 30 май 2017 г. (вторник), като часът и мястото на работната среща ще бъдат уточнени впоследствие.

На база проведената дискусия бяха взети следните

РЕШЕНИЯ

1. Решението за организиране на среща да се отложи във времето, като организацията ѝ може да се координира и в комуникация по имейл.
2. Следващото заседание на Националния съвет по хемофилия бе решено да се проведе на 30 май 2017 г. (вторник).

Поради изчерпване на дневния ред, заседанието беше закрито от Председателя на Съвета в 15:30 ч.

