

Уважаеми Г-жо Председател и народни представители,

Благодаря ви за възможността да представя основни принципи на концепцията за промени в работата на НЗОК. Казвам промени тъй като е очевидно, че проблемите в някои пера на бюджета и контрола стават хронични и постоянно се задълбочават. Както е известно, НЗОК не е лечебно заведение, то е финансова институция, чието ръководство има задача да провежда политика за спазване на предварително заложените параметри на бюджета, гарантирайки солидарност в приходната част и равнопоставеност при финансирането на ЗОЛ за една и съща диагноза в разходната част на бюджета. Тази политика трябва да води до баланс между интереса на ЗОЛ, индустрията, изпълнителите на медицински дейности. Там където под влияние на различни лобита във времето е нарушаван този принцип, там са и най-големите проблеми в момента - лекарства - основно по протоколи, онкологията вкл. лъчетерапията, лечението в чужбина и някои клинични пътеки.

### **Лекарствена политика-цели**

Спазване на предварително заложените параметри на бюджета

В резултат на ежегодно повишаващият се ръст на разходите главно за т.нар. иновативни лекарства се достигна до процентно отношение между тях и разходите за болнична помощ непознати за никоя цивилизована държава. За тази година се очаква те да се изравнят. Обикновено отношението разходи за лекарства-разходи за болнична помощ трябва да бъде не по-малко от 1 към 2.

Това води до налагане на рестриктивни мерки в други пера на бюджета - основно този на болниците. С течение на времето критериите референтна цена и рефериране на цената към най-ниската такава в други държави започна да губи своята значимост. В някои държави референтни за нашата - компаниите започнаха да договарят отстъпки от официално посочените от здравните фондове цени. Достъпът до информация за тези отстъпки е силно ограничен. Така на практика се получава, че въпреки изискването за най-ниска цена у нас е възможно същата след отстъпките в други държави да е значително по-ниска от нашата.

### **Стриктно спазване на принципа ефективност-ефикасност**

Ако имате примерно трима пациента с една и съща диагноза, при които се прилагат различни терапии и при трите се постига еднакъв положителен резултат, казваме, че критерият ефективност е постигнат. Разходите за лечението им обаче са различни т.е. имат различна ефикасност. Предлагам на базата на международно признати критерии и ръководства за лечение да се остойностява лечението с най-висока ефикасност, която става референтна за съответната диагноза.

Предимства

Равнопоставеност при финансирането на пациенти с една и съща диагноза  
Финансирането напълно покрива международни критерии и ръководства за лечение при дадената диагноза, както и публично документирани доказателства за ефективност и ефикасност

Стабилност и прогнозируемост на бюджета

Равнопоставеност на всички фармапроизводители, които чрез даване на отстъпки могат да се приближат максимално до определената сума за диагнозата.

Възможност за пациенти със същата диагноза, които желаят терапия по-скъпа от заложената да доплатят разликата кешеве или чрез допълнително застраховане

Значително намаляване на корупционния риск

Единен принцип при ценообразуването на клиничните пътеки

Създаване на реална конкурентна среда между изпълнителите на медицинска помощ /понастоящем НЗОК заплаща напълно онкомедикаментите независимо от тяхната ефикасност. Дали лечебното заведение ще купи лекарство за 50 или за 5000 лв. Касата му го заплаща, а профита на болницата и в двата случая е 0, тъй като нямат право да фактурират към касата цени различни от тези на придобиване. Това доведе до изтегляне от позитивния списък на някои базови евтини онкомедикаменти, а други отказаха да се явяват на задължителните за болниците с държавно участие процедури по ЗОП. Това увеличи както корупционния риск, така също и на практика обезсмисли обвързването на ефективността с ефикасността.

### **Промяна в реда на изписване на скъпоструващи лекарства**

Намаляване субективизма при изписване на лекарства по протоколи

Намаляване на срока за получаване на лекарства по протоколи

Равнопоставеност при финансирането на пациенти с еднакви показания за лекарствена терапия базирана на международни стандарти и ръководства за лечение, на база критерий ефективност – ефикасност

Приемането на тези промени ще даде възможност за увеличаване процента реимбурсация за други социално значими заболявания.

Участвал съм в екипите, които са направили най-значимите промени в лекарствената политика на НЗОК-въвеждането на принципа за референтна цена- 2002 г. /БЪЛГАРИЯ е третата страна в Европа приела принципа за референтна цена. Между другото месечните разходи за лекарства за извънболнична помощ бяха средно около 22 млн. месечно, или около четири пъти по-малко от сега/, както и промените въведени през 2004 г. касаещи основно ценообразуване на база най-ниска цена за съответния лекарствен продукт в други държави. Извършената реформа през този период бе благодарение на политическата подкрепа и воля за промени, както и на разширените параметри на действие на оперативното ръководство спрямо сегашните.

## **Лечение в чужбина**

Промяна в реда и организацията при изпращане на пациенти за лечение в чужбина.

В момента с разрешения за лечение на български граждани в чужбина са ангажирани КЛЧ-МЗ, Фонд за лечение на деца и НЗОК. Предлагам те да бъдат обединени в едно звено. В момента колкото и да е парадоксално близо 80% от разходите не отиват при екипа извършил лечението. Тези суми се изразходват главно за логистика, придружители, печалба за болниците, в които се извършва лечението и различни посредници и лобисти. Ще ви дам пример от опита ми като настоящ директор на Иван Рилски. Дете нуждаещо се от ендоваскуларно лечение беше прието при нас. Поканихме един от най-известните специалисти в света, който с екип от болницата извърши процедурата. Близките бяха получили оферта от болницата, в която работеше същият този професор на стойност 20 пъти по-висока от хонорара който получи от нас професора. Между другото беше силно положително изненадан от нивото на оборудване в операционните и ангиографа. Резултатът от придобиването на опит на екипа на местна почва с участието на външни консултанти доведе до това, че в момента имаме подготвени кадри на най-високо ниво, готови да решават и най-сложните казуси в тази област.

На практика с този пример изразявам предложението си за промяна на реда за лечение в чужбина.

## **Контрол**

След създаването на агенция Медицински одит, на практика НЗОК бе лишена от ефективен инструмент за контрол. Той бе превърнат главно в създаване на бюрократични изисквания към изпълнителите на медицински дейности, а не към реална оценка на качеството на лечение. Оптимизирането на състава на РЗОК и групирането на контролната дейност в по-малък брой регионални каси в рамките на същия фонд работна заплата, както и прехвърлянето на агенция Медицински одит като щат и бюджет към системата на НЗОК би повишило значително ефективността на контрола както и повишаването на възнагражденията на работещите в него.

В рамките на съществуващия щат да се трансформират част от длъжностите, като се създаде истинско аналитично звено, което освен статистика е способно да посочи истинските причини за проблемите и предложи адекватни мерки за тяхното решаване.

Няма измислен по-добър контрол от включването на самото ЗОЛ в него. В момента то за да участва в контрола е натоварено с ред бюрократични действия, които трябва да извърши-да отиде до местната РЗОК, да подаде молба за достъп до персоналния му код, с който след това да влезе в информационната система и да провери какви плащания са извършени на негово име. Тези действия отнемат от личното му време и го натоварват с различни бюрократични препятствия, като правят сега действащия модел не достатъчно ефективен. Предложението е ЗОЛ да получава ежемесечно или на тримесечие информация за заплатените на негово име медицински

дейности, лекарства и медицински услуги. При несъответствие в получената информация ще има право да информира съответното звено за контрол. Предлагам също да се въведе задължителен за болниците финансов отчет за всички допълнителни плащания, които ЗОЛ е извършило, свързано с лечението му по всяка отчетена клинична пътека от съответното лечебно заведение.

Рзок да не да заплаща медицински дейности, в които са участвали изпълнители с повече от един договор за болнична помощ.

При констатиране на тежки нарушения обект на санкции да е и лекуващият лекар, вкл. Изваждане от списъка на изпълнител по дейности на НЗОК.

### **Медицински изделия**

Лекарства, медицински изделия и медицински дейности, чиито цени превишават тези заложи в основния пакет се доплащат кешово или чрез допълнително осигуряване-принцип съществуващ и сега при някои от медицинските изделия. Основна задача на НЗОК е да въведе прозрачни критерии за качество и съпоставимост на цената им спрямо други здравни фондове, които ги заплащат.

За да функционира добре една здравна система и да няма напрежение между потребителите и изпълнителите на медицински дейности от една страна и индустрията- фарма и производители на медицински изделия от друга, е необходимо да се решат три основни проблема:

1. Реално остойностяване на медицинските дейности
2. Основен пакет медицински дейности
3. Адекватно финансиране на разходите за медицинските дейности по основния пакет умножени по техният брой и единична цена

Ако приемем, че показателят средна продължителност на живота е реалният за ефективността на едно здравеопазване, то въпреки постоянното увеличение основно на разходите за иновативни лекарства на практика за последните 8-10 години тя се задържа на около 74 години. Да припомним, че когато основната инвестиция е била в достъпа до лекар и в извънболничната помощ, главно профилактика, средната продължителност на живота за периода 1939-1989г се е увеличила от 51г на 71год. Реализирането на рационална лекарствена политика, ще позволи пренасочване на средства в извънболничната помощ, основно в профилактика, както и в разширяване на достъпа до качествени ефективни лекарства за домашно лечение.

Изборът за управител е за период от две години. При подкрепа на изложеното от мен и с разбирането, че е необходимо създаването на екип с оперативна възможност за действия в рамките на приетите от Надзора параметри, се ангажирам до три месеца да предложа на вас и Надзорния съвет детайлни мерки за промяна в лекарствената политика, разходите за лечение в чужбина и контролната дейност, които да доведат до финансова стабилност през бюджетната 2019-та година

