



Национална
ПАЦИЕНТСКА ОРГАНИЗАЦИЯ

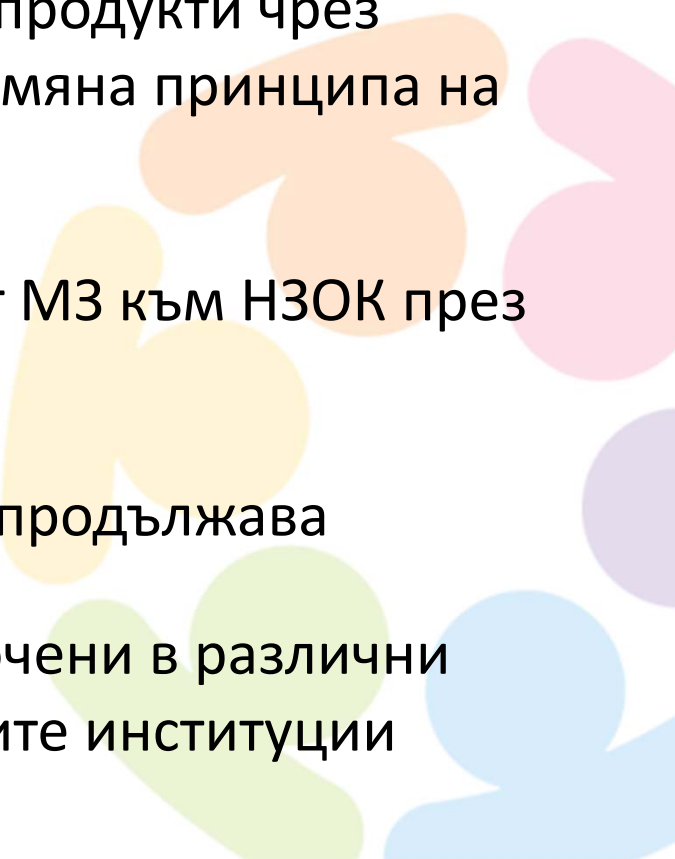
*Ролята на обществото относно
достъпа на лекарства и
решенията в лекарствената
политика.*

*Примери от България
и добри европейски практики*

Д-р Станимир Хасърджиев



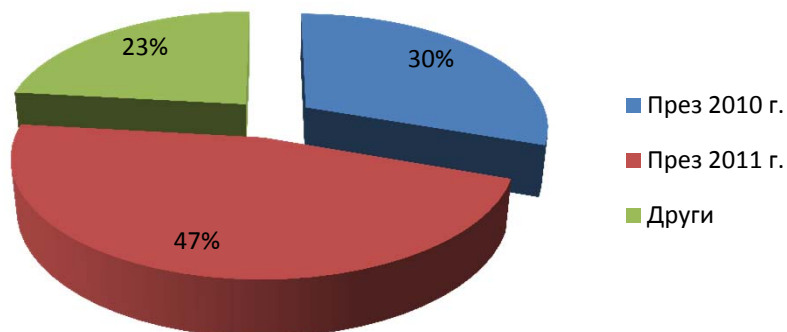
Ситуационен анализ

- През последните години в България са направени редица стъпки в полза на пациентите
 - Подобен е достъпът до лекарствени продукти чрез въвеждането на реимбурсна листа и смяна принципа на реимбурсация
 - Част от лекарствата са прехвърлени от МЗ към НЗОК през 2011 г.
 - През 2012 г. поетапното прехвърляне продължава
 - Представители на пациентите са включени в различни комисии и работни групи към здравните институции
- 

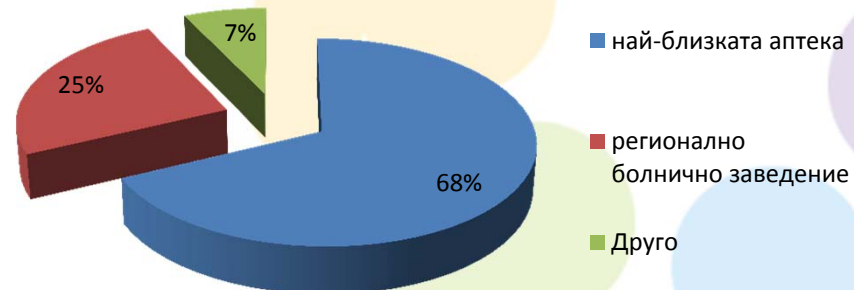
Резултати от проучване сред членовете на Национална пациентска организация

- Проучване, реализирано през април 2012 г.
- Анкетирани пациенти от 70 организации и сдружения

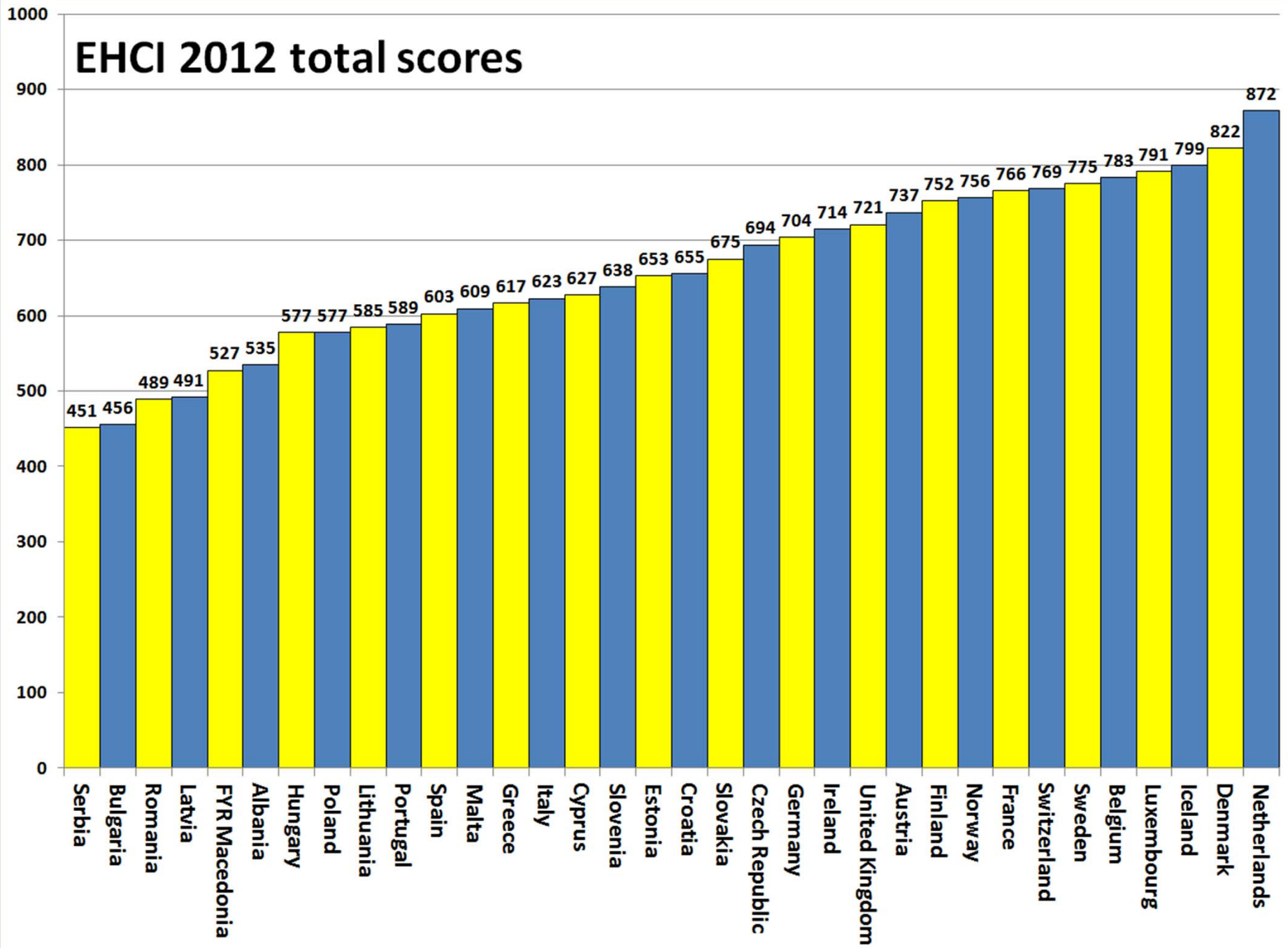
През коя година достъпът до лекарства на Вашите членове е бил по-добър?




Според информация от Вашите членове, за тях е било по-лесно и удобно да получават лекарствата си от:



EHCI 2012 total scores

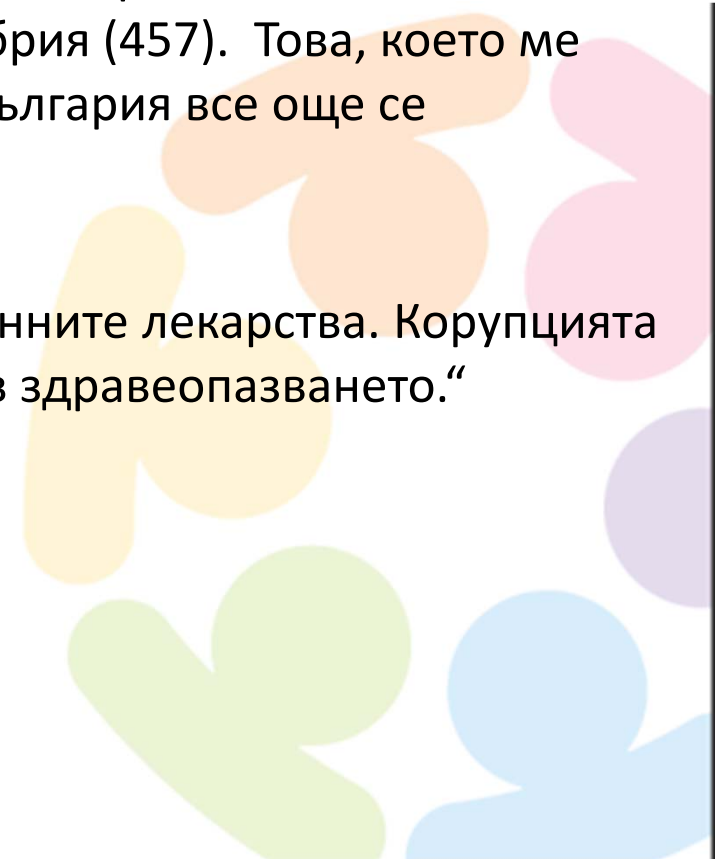




д-р Арне Бьорнберг - Главен оперативен директор на ЦПЗ и ръководител на екипа на ЕЗПИ

“Ако трябва да бъдем честни, не е правилно да сравняваме България с богатите страни-членки на ЕС. По-адекватно би било сравнението със съседни страни като Румъния (497 гочки) или Събрия (457). Това, което ме притеснява е, че след пет години членство в ЕС България все още се представя много зле.”

„На българите им липсват голяма част от съвременните лекарства. Корупцията и неравнопоставеността са очевидни проблеми в здравеопазването.“

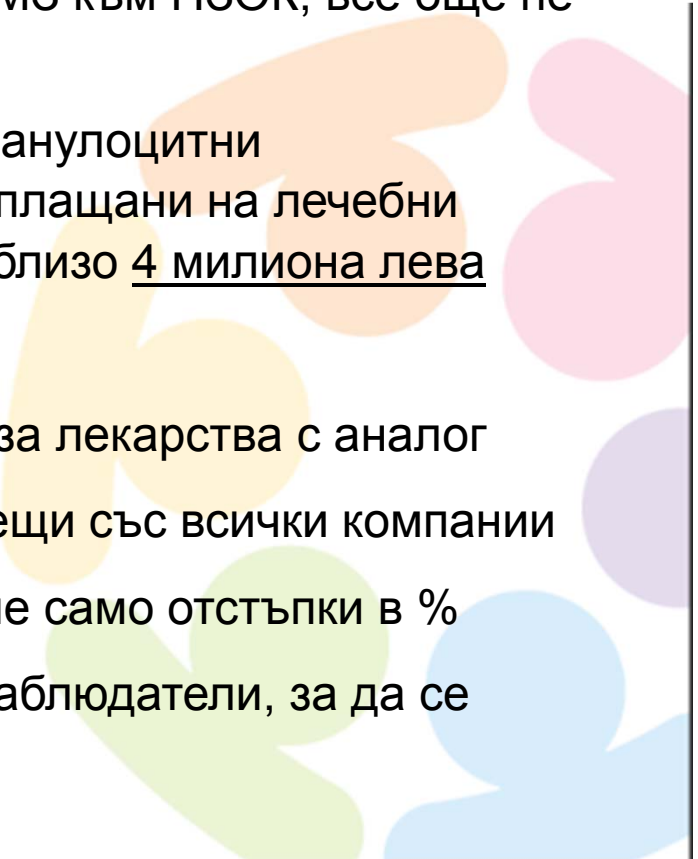


Договорени отстъпки за лекарства за домашно лечение 2012 – 5.4 милиона лева

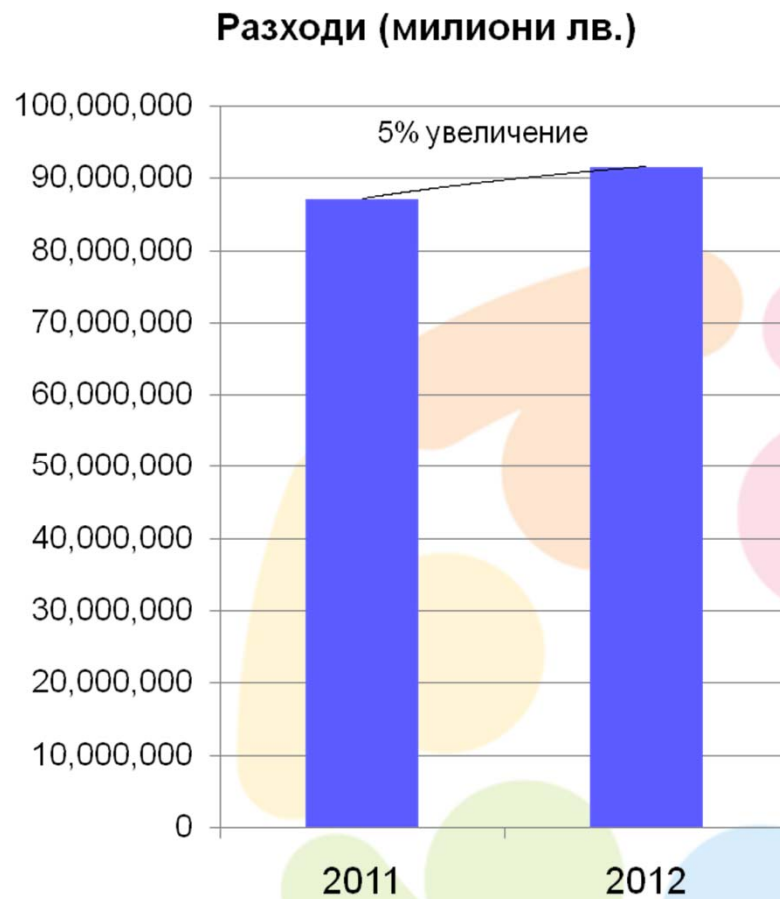
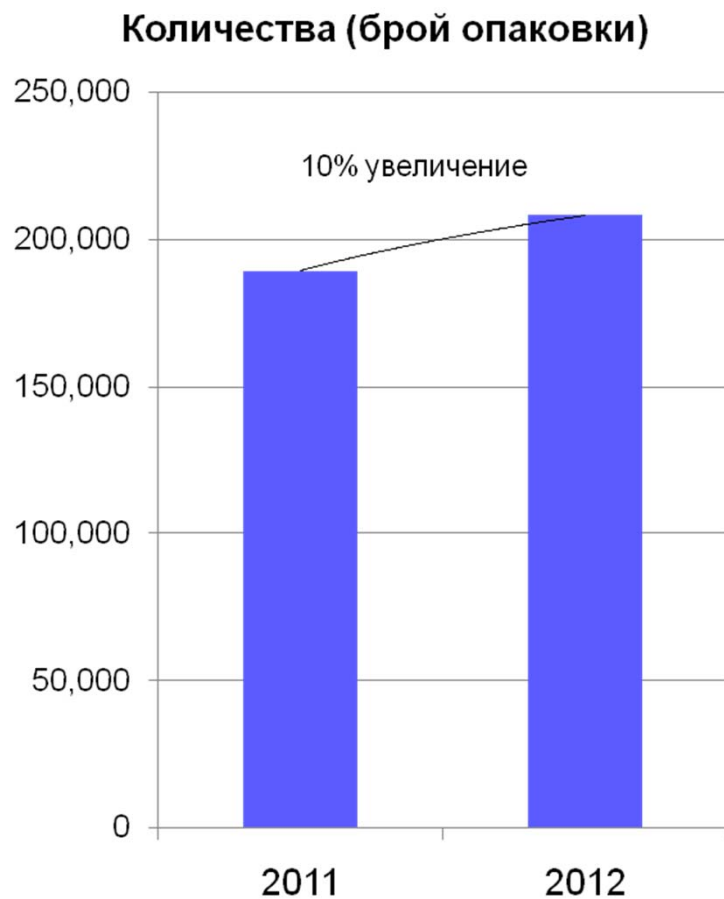
Международни непатентни наименования, за които са договорени отстъпки	
Budesonide/ Formoterol	Glucagon
Goserelin	Interferon alfa-2a
Fulvestrant	Dornase alfa
Albendazole	Valganciclovir
Salmeterol xinafoate/ Fluticasone propionate	Paliperidone
Salmeterol	Octreotide
Peginterferon	Tobramycin
Montelukast (as montelukast sodium)	Everolimus
Carbidopa/ Levodopa	Clozapine
Sitagliptin	Vildagliptin
Eptacog alfa (activated)	Telbivudine
Exenatide	Fluticasone propionate
Insulin Aspart	Buserelin (as acetate)
Insulin detemir	



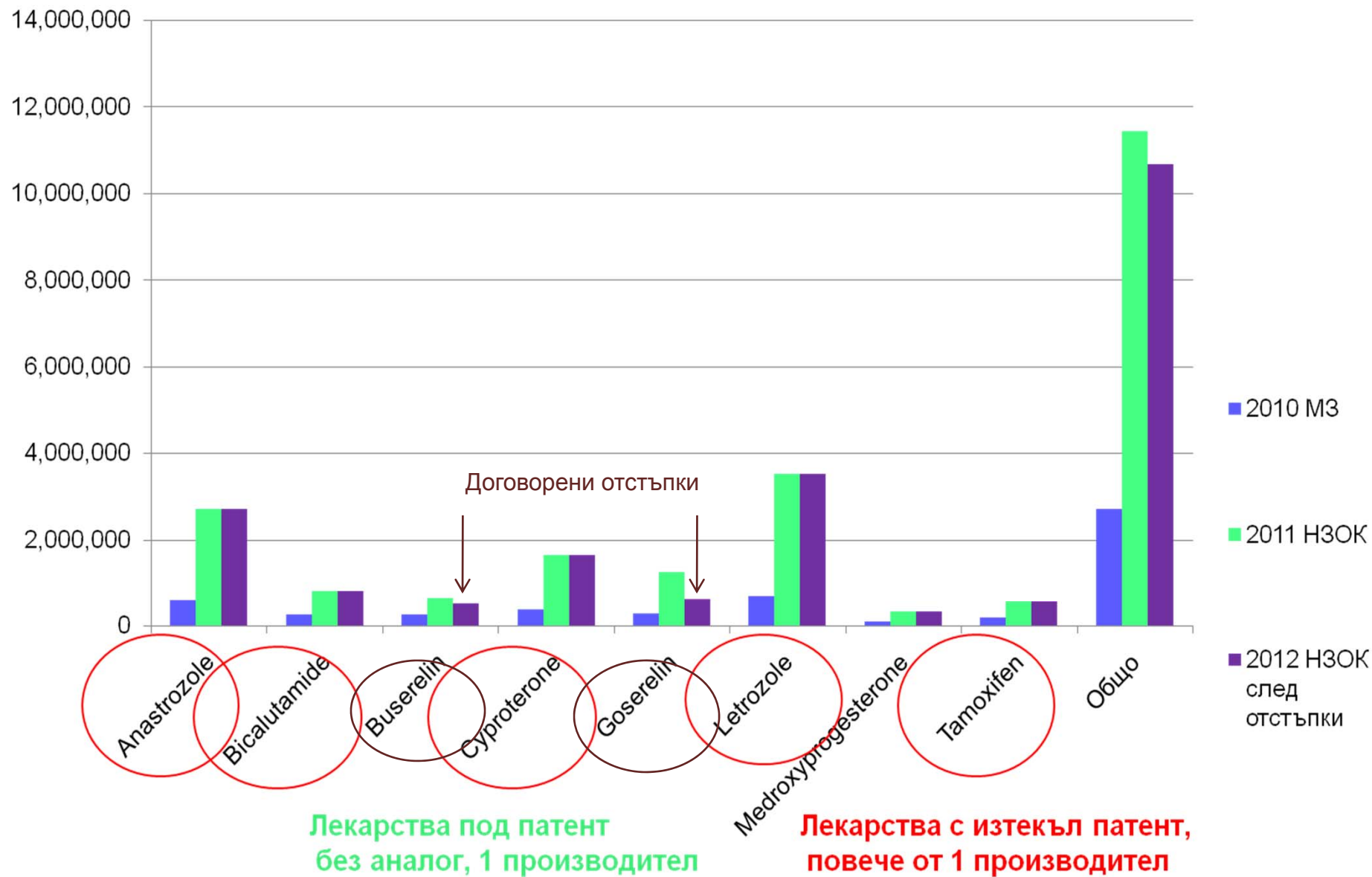
Договаряне на отстъпки от НЗОК през 2012

- По Приложение 1 (домашно лечение) са договорени отстъпки в размер на 5.4 милиона лева:
 - ✓ Само за лекарства под патент – без аналог
 - ✓ За медикаментите с аналог, прехвърлени от МЗ към НЗОК, все още не са договорени отстъпки
 - По Приложение 2 – противотуморни, еритро- и гранулоцитни колонистимулиращи фактори и бифосфонати, заплащани на лечебни заведения , са договорени отстъпки в размер на близо 4 милиона лева
 - Необходимо е:
 - ✓ Разширяване на обхвата на договарянето и за лекарства с аналог
 - ✓ Активно договаряне – НЗОК да провежда срещи със всички компании
 - ✓ Гъвкавост на механизмите на договаряне – не само отстъпки в %
 - ✓ Участие на пациентските организации като наблюдатели, за да се гарантира прозрачност
- 

Противотуморни лекарства, заплащани от НЗОК на МЗ – договорени отстъпки



Разходи лекарства прехвърлени от МЗ към НЗОК (в милиони лв.)



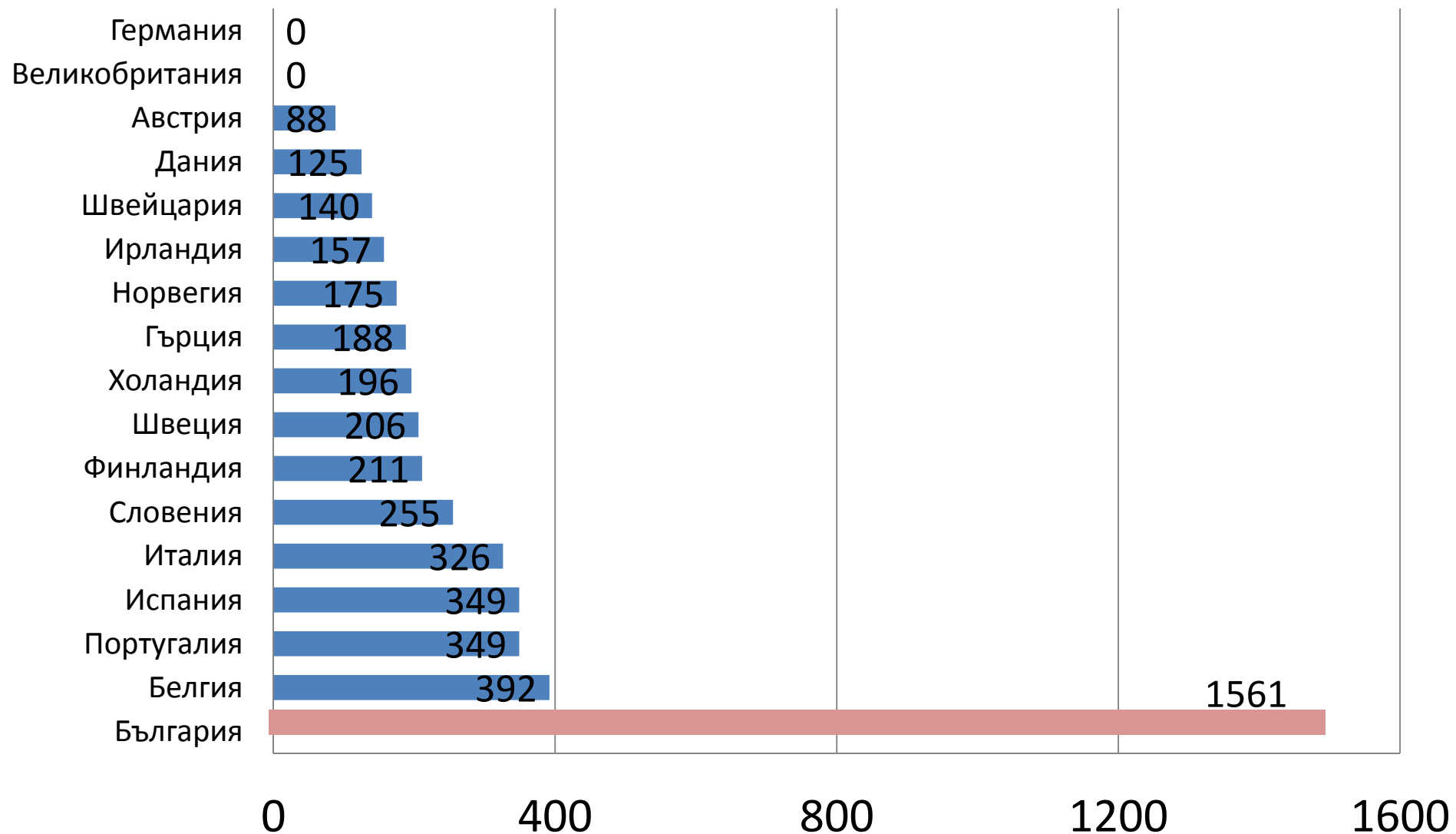
Нови лекарства включени в реимбурсация през 2011г.

INN	Търговско име	Дата на РУ
Bosentan	Tracleer	5/15/2002
Brinzolamide/Timolol	AZARGA	11/25/2008
Denosumab	PROLIA	5/26/2010
Prasugrel	Efient	2/23/2009
Golimumab	SIMPONI	10/1/2009
Agomelatine	Valdoxan	2/19/2009
Sitagliptin/ Metformin	JANUMET	7/16/2008
Amlodipine/ Valsartan/ Hydrochlorothiazide	Exforge HCT	10/16/2009
Aliskiren/ Hydrochlorothiazide	Rasilez HCT	1/16/2009
Indacaterol	Onbrez Breezhaler	11/30/2009
Aliskiren	Rasilez	8/22/2007
Levodopa/ carbidopa/ entacapone	Stalevo	10/17/2003
Tolterodine	Detrusitol	8/16/2006
Eplerenone	Inspra	1/6/2006
Nafarelin	Synarel	8/16/2006
Pregabalin	LYRICA	7/6/2004
Clopidogrel/ Acetylsalicylic acid	DuoPlavin	3/15/2010
Tafluprost	TAFLOTAN	7/2/2009
Sodium phenylbutyrate	AMMONAPS	12/8/1999
Lacosamide	VIMPAT	8/29/2008
Cetrolizumab	CIMZIA	10/1/2009
Fluorometholone	Flarex	3/18/1999
Valganciclovir	VALCYTE	12/20/2004
Fosfomicin (fosofmycin trometamol)	MONURAL 3 G	12/12/2006

НЗОК разходи лекарства 2011 г (млн. лв).

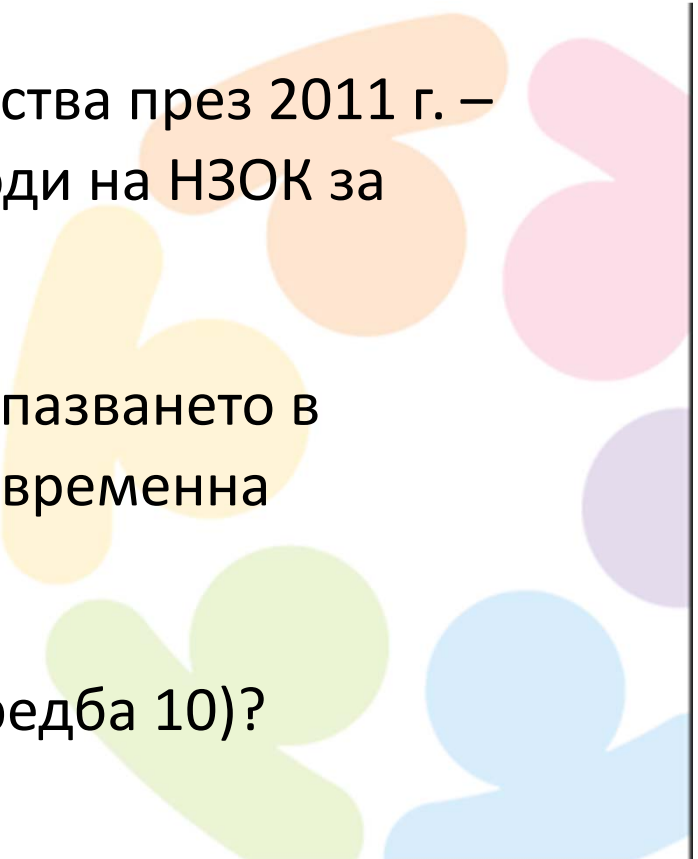


Време между разрешение за употреба и начална дата на заплащане с публични средства (дни)





Накратко

- 24 нови продукти включени в листа за реимбурсация през 2011 между 4 и 5 години след разрешаването им за употреба
 - Разходите на НЗОК за 24 “нови” лекарства през 2011 г. – 2.9 млн. лв. или 0.6 % от общите разходи на НЗОК за лекарства
 - Сред основните проблеми на здравеопазването в България е затрудненият достъп до съвременна лекарствена терапия
 - Отлагане с още 12 месеца (проект Наредба 10)?
- 



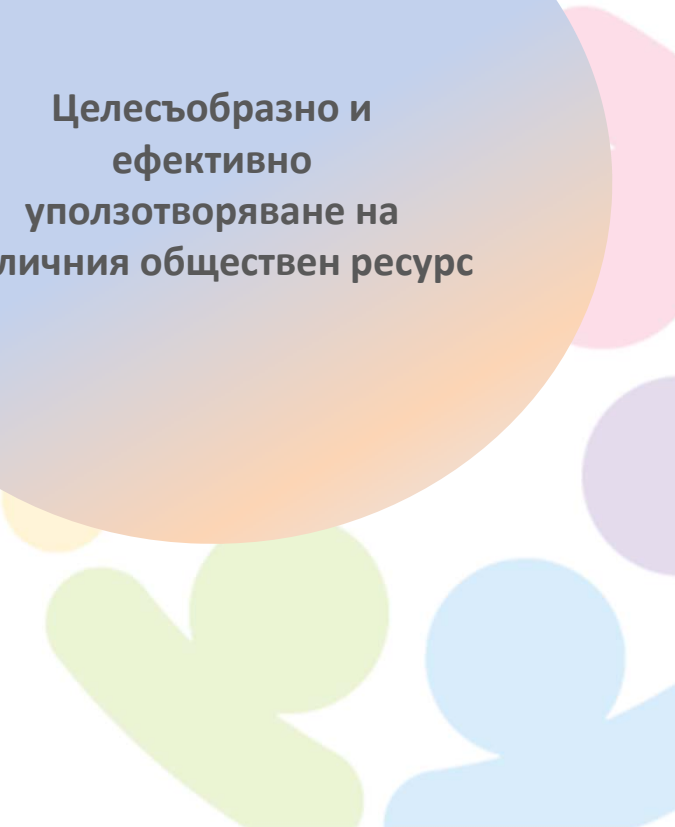
Целта на пациентите в България е:

Осигуряване на ранен, широк и адекватен достъп до лекарствена терапия



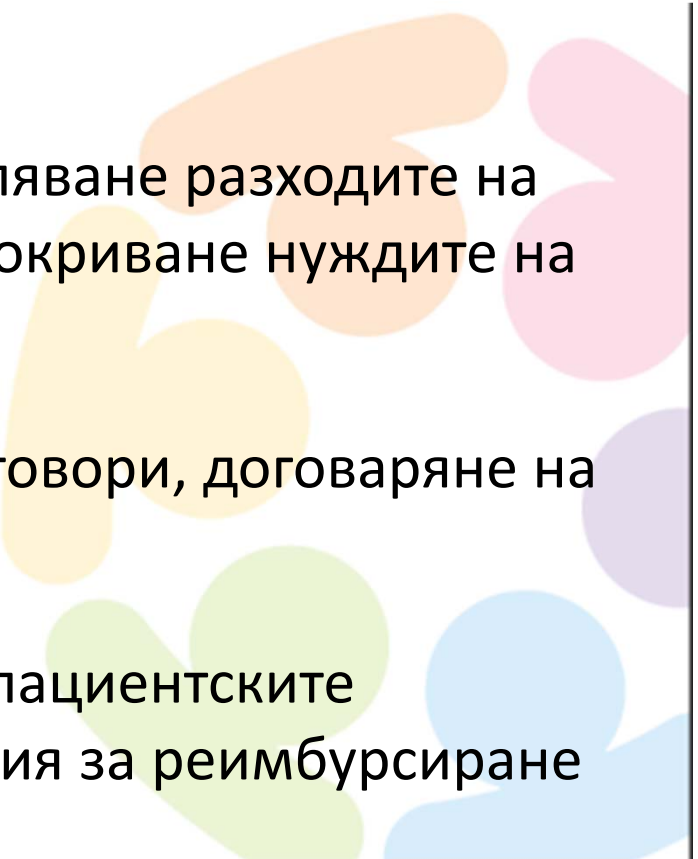
генерични и иновативни лекарствени продукти

Целесъобразно и ефективно използване на наличния обществен ресурс



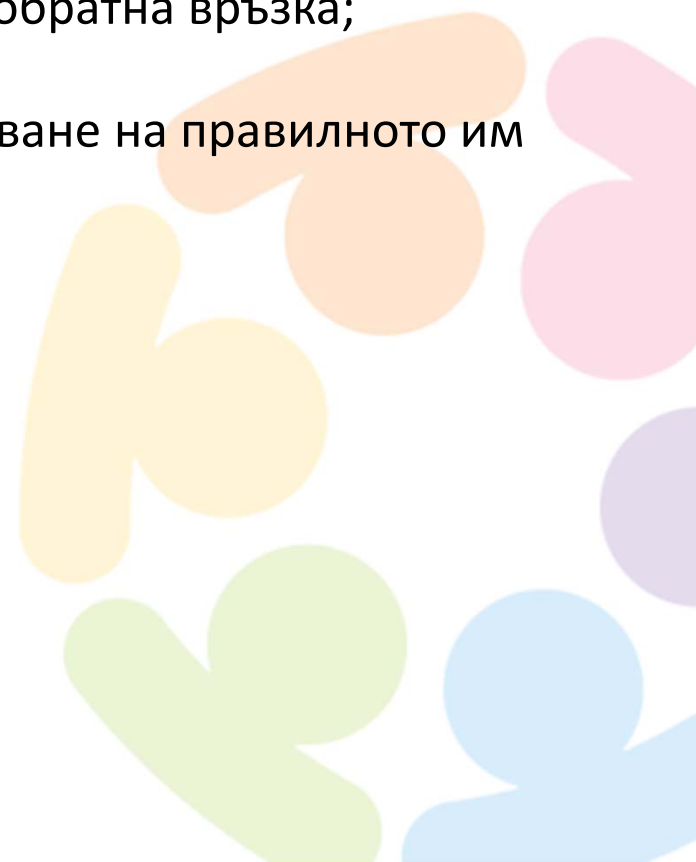


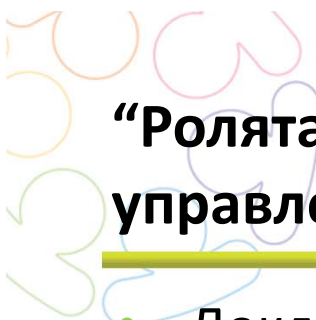
Бъдещи стъпки:

- Разширяване достъпа до лечение и намаляване срока за достигане на нови продукти до пациента
 - Съблюдаване на целесъобразното изразходване на наличния публичен ресурс
 - Утвърждаване на механизми за намаляване разходите на НЗОК за лекарства и високо ниво на покриване нуждите на пациентите
 - Оптимизиране на разходите чрез преговори, договаряне на отстъпки, др.
 - Увеличаване ролята на обществото и пациентските организации при вземането на решения за реимбурсиране
- 

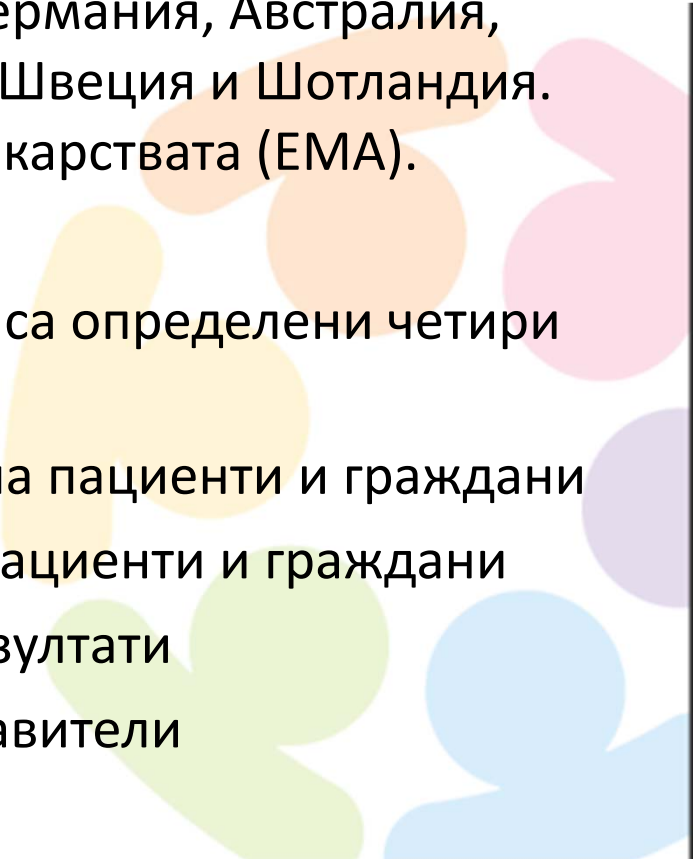
Ролята на обществото и пациентските организации при ценообразуването и реимбурсацията

- Осигуряване на публичност и прозрачност при осъществяване на процеса;
- Подсигуряване на “пациентска експертиза” – пациентската гледна точка е уникална по отношение на личен опит, практически аспекти на заболяването, социална тежест и ефективна обратна връзка;
- Защита на публичните ресурси чрез съблюдаване на правилното им разходване.





“Ролята на обществото и пациентите в държавното управление”

- Докладът описва колективното участие на гражданите и пациентите в 9 правителствени системи, като целта е да се визират ползите и добрите практики от това участие.
 - Страните, включени в изследването, са: Германия, Австралия, Дания, Англия, Уелс, Франция, Холандия, Швеция и Шотландия. Включена е и Европейската агенция по лекарствата (ЕМА).
 - За идентифициране на добрите практики са определени четири основни критерии:
 - 1 – Правно задължение за включване на пациенти и граждани
 - 2 – Добри условия за включването на пациенти и граждани
 - 3 – Прозрачни структури, процеси и резултати
 - 4 – Легитимност на пациентски представители
- 

“Ролята на обществото и пациентите в държавното управление”

- Ключови точки:


Франция, Англия, Шотландия и Австралия постигат изключително високи нива на прозрачност като публикуват програми и протоколи в интернет с неограничен достъп

Във Франция и Шотландия участието на пациенти и граждани в държавните структури е задължително

Англия и Шотландия набират представители на пациенти чрез обществени поръчки

Въпросът за легитимността на пациентските организации във Франция е бил решен чрез **въвеждането на процес за акредитация**, който предоставя правото на дадена организация да участва на регионално или национално ниво





Правни задължения за включване на пациенти и граждани на всички нива от публичната здравна система

Прозрачни правила и процедури, улесняващи участието

Набиране на представители с публични поръчки

Активно сътрудничество с пациентски организации

Финансиране на пациентски представители, с цел отчитане на тяхната отдаденост и поддържане на участието им

Осигуряване на онлайн платформа за бърз достъп до информация

Задължителна обратна връзка за постигане на по-качествено гражданско участие

Обучение по застъпничество на представителите на пациентите как ефективно да изпълняват ролята и задълженията си



Благодаря за вниманието!

