**** АСОЦИАЦИЯ НА ПАЦИЕНТИТЕ С РЕВМАТОИДЕН АРТРИТ

ДО

**Г-жа Менда Стоянова**

Председател на Комисия по бюджет и финанси към НС на РБ

**Д-р Даниела Дариткова – Проданова**

Председател на Комисия по здравеопазване към НС на РБ

**Г-н Кирил Ананиев**

Министър на здравеопазването

**ПОЗИЦИЯ ОТНОСНО БЮДЖЕТ НА НЗОК ЗА 2019г.**

/Разходна ефективност при лечение на ревматични заболявания/

 Уважаеми госпожи и господа,

 Във връзка с лечението на ревматични заболявания и налагането на критерии за разходна ефективност бихме желали да изразим нашите притеснения и предложения.

 Силно сме обезпокоени, че налагането на административните правила по отношение на лечението няма да доведат до спестяване на финансов ресурс, а ще доведат до инвалидизиране и лошо качество на живот на пациента, което ще натовари друг финансов ресурс на държавата.

 По отношение на дефиницията за Достъп до здравни услуги на Patient Access Partnership / PACT /, платформа с участие на множество заинтересовани страни в здравеопазването на европейско ниво, са определени 5 принципа.

 **Настояваме да се спазват 5-те принципа и да се ръководите от тях за доброто качество на живот на пациента:**

1. Наличност: да са налице услуги на първо място.
2. Адекватност: да има адекватно и продължително предлагане на наличните услуги.
3. Достъпност: услугите да са ефективно достъпни за използване. Достъпът, измерен по отношение на използването, зависи от физическата достъпност и приемливостта на услугите, а не от адекватността на предлагането. Това също може да се отнася до времето, необходимо за получаване на необходимото здравеопазване, например.
4. Финансова достъпност: система за финансиране на здравни услуги, така че хората да не страдат от финансови затруднения при използването им.
5. Целесъобразност: наличните услуги трябва да са от значение за различните части на населението по отношение на техните здравни потребности, материални и културни условия, ако населението трябва да "получи достъп до задоволителни резултати в областта на здравеопазването". С други думи, наличните ресурси за здравеопазване трябва да отговарят на нуждите на различните групи от населението.

**Ние изразяваме нашата твърда позиция:**

1. Определянето на ефикасността от едно лечение не трябва да се обвързва с определена цена.
2. Единствено лекарите-ревматолози имат нужния капацитет да предписват и назначават подходящо лечение съобразено с индивидуалната нужда на всеки пациент.
3. Лекарите не трябва да са ограничени с лекарствена листа и да предписват само това, което администрацията е определила като терапии.
4. Всички пациенти трябва да имат равен достъп до лечение без оглед на това кога и как започват своето лечение.

 Напомняме ви, че Лекарите-Ревматолози се водят от Критериите за лечение на „Американски колеж по ревматология“ и Препоръки на „Европейска лига за борба с ревматизма“. Тези критерии и препоръки се спазват от всички референтни на България страни.

 Водещо правило е: **Решенията за предписване на медикаменти трябва да се прави по медицински, а не финансови съображения, написано в позицията на PARE / EULAR /Пациентското крило на Европейска лига за борба с ревматизма/ от 2015 г., която ние подкрепяме.**

 **Искаме да участваме активно в споделеното вземане на решения.** /Законът за нормативните актове предвижда при изготвяне на нов нормативен акт провеждане на обществени консултации с гражданите и юридическите лица, най-малко 30 дни преди внасянето му. Обществени консултации по тези теми не са извършени и не са били извършвани по редица важни въпроси, пренебрегвайки мнението на хората, представляващи пациентите с ревматични заболявания.

Дата: 31.10.2018 г. С уважение,

гр. София Роза Чеглайска

 Председател АПРА