



БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ ПО ХЕМОФИЛИЯ

София, 1612, ж.к. „Хиподрума“, бл. 120, вх. А, ап. 6; ЕИК - 176072925; тел. 02 4783964; факс: 02 4897301; email: office@hemo-bg.org;

Член и
представител на
България в



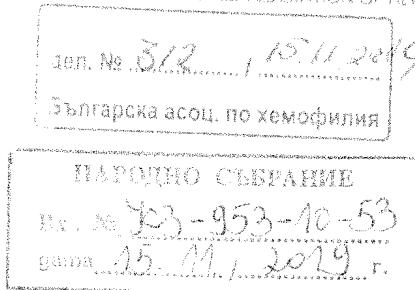
Световна
Федерация по
Хемофилия



Европейски
Хемофилен
Консорциум



Член на
Национална
Пациенска
Организация



ДО

✓ **Д-Р ДАНИЕЛА ДАРИТКОВА-ПРОДАНОВА,**
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНАТА КО-
МИСИЯ ПО ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И ПРЕДСЕДАТЕЛ
НА ПАРЛАМЕНТАРНА ГРУПА НА ИП ГЕРБ

Г-ЖА МЕНДА СТОЯНОВА,
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНАТА КО-
МИСИЯ ПО БЮДЖЕТ И ФИНАНСИ

Г-ЖА КОРНЕЛИЯ НИНОВА,
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНАТА ГРУПА
НА „БСП ЗА БЪЛГАРИЯ“

Г-Н МУСТАФА КАРАДАЙЪ,
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНАТА ГРУПА
НА „ДВИЖЕНИЕ ЗА ПРАВА И СВОБОДИ“

Г-Н ВАЛЕНТИН КАСАБОВ,
Г-Н ИСКРЕН ВЕСЕЛИНОВ,
СЪПРЕДСЕДАТЕЛИ НА ПАРЛАМЕНТАРНАТА
ГРУПА НА „ОБЕДИНЕНИ ПАТРИОТИ“

Г-ЖА ГЕРГАНА СТЕФАНОВА,
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА ПАРЛАМЕНТАРНАТА ГРУПА
НА „ВОЛЯ – БЪЛГАРСКИТЕ РОДОЛЮБЦИ“

УВАЖАЕМА ДОКТОР ДАРИТКОВА-ПРОДАНОВА,
УВАЖАЕМА ГОСПОЖО СТОЯНОВА,
УВАЖАЕМА ГОСПОЖО НИНОВА,
УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КАРАДАЙЪ,
УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН КАСАБОВ,
УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН ВЕСЕЛИНОВ,
УВАЖАЕМА ГОСПОЖО СТЕФАНОВА,

Обръщаме се към Вас от името на сдружение „Българска асоциация по хемофилия“, неправи-
телствена, нерелигиозна, пациентска организация, създадена да защитава правата и интересите на
болните от хемофилия¹ в Република България, техните семейства, близки и хора, грижещи се за тях.

С промените от 01.01.2019 г., въведени с бюджета на Националната здравноосигурителна каса
за 2019 г., в нормативната уредба се пропусна лечението на пациентите с придобита хемофилия, кое-
то според нас се дължи – по-скоро на административно недоглеждане или непознаване в дълбочина

¹При споменаване на хемофилия в това писмо се разбира: придобита хемофилия или наследствен недостиг на фактори на кръвосъсирване I, II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XIII и болест на Von Willebrand.

на медицинската конкретика. С това тези пациенти се лишават от своевременност, достатъчност и качество на получаваната медицинска помощ при животозастрашаващи състояния и спешни интервенции, което е предпоставка за необратима инвалидизация и/или летален изход. Също така се нарушават правата им по чл. 81 и чл. 82 от Закона за здравето.

Бихме желали да посочим, че подобен пропуск спрямо пациентите с придобита хемофилия не само че ги поставя в неравностойно положение спрямо пациентите с вродени нарушения на кръвосъсирването, но създава един „разграничител“ на състоянията и възможностите за тяхното интервениране при необходимост, който сам по себе си носи силно дискриминативна предпоставка. Също така, бихме искали да обърнем внимание на факта, че основните актове, отнасящи се до правата на пациентите, както в международното право, така и в националното, никога не поставят разграничение в тази посока – вродено или придобито състояние.

До 31.12.2018 г. правата на пациентите с придобити хемофилии се гарантираха чрез делегирани бюджети, които Министерство на здравеопазването отпускаше на лечебните заведения, „донори“ за закупуване на лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени нарушения на кръвосъсирването.

Разпространението на придобитата хемофилия в Република България е 1-2 души на 1 млн. население, т.е. към настоящия момент са около 7 души.

От тях страдат както мъже, така и жени. В 50% от случаите причините за възникване на заболяването остават неизяснени, а останалите са в следствие на автоимунни заболявания, ползване на лекарствени продукти и др.

Във връзка с горното е необходимо в проекто-бюджета на Националната здравноосигурителна каса за 2020 г. да се направят следните допълнения:

- в текстовете на точки 1.1.3.5 и 1.1.3.5.3 да бъде допълнена придобитата хемофилия;
- в точка 2 на параграф 13 от Преходните и заключителни разпоредби да се добави нова буква с която в ал. 20 на член 45 от Закона за здравното осигуряване се добави придобитата хемофилия.

Отчитайки факта, че годишните разходи на Националната здравноосигурителна каса за лекарствени продукти ползвани за лечение както при вродените коагулопатии, така и при придобитите хемофилии е около 1% от бюджета ѝ, можем да отбележим, че лечението на около 7 пациенти с придобита хемофилия няма да има практически никакво бюджетно въздействие.

Вярваме, че нашите мотиви и предложения ще бъдат уважени и взети предвид, и, че пропускът в бюджета на НЗОК ще бъде отстранен. Това ще гарантира, че живота, здравето и правата на пациентите стоят в центъра на системата, независимо дали тяхното състояние е придобито или вродено.

В приложено към настоящето писмо, предоставяме нашето предложение за допълване в сравнителна таблица.

С уважение,

Виктор Паскалев,
Председател на УС на
„Българска Асоциация по Хемофилия“

<p>злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.“</p>	<p>лечение на злокачествени заболявания в условията на болнична медицинска помощ и лекарствени продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с придобити хемофилии и вродени коагулопатии.“</p>	
---	--	--