



Национално сдружение  
на частните болници

София, бул. „Ал. Дондуков“ № 115А ет.3 ап.18  
тел: 0898722 133 [www.privatehospitals.eu](http://www.privatehospitals.eu)



До Председателя на  
Комисията по здравеопазване  
Д-р Даниела Дариткова

Становище  
на  
Националното сдружение на частните болници

По внесен законопроект номер 002-01-5 на Министерски съвет за изменение и допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина

Уважаема д-р Дариткова,

Националното сдружение на частните болници изразява следното становище по внесения законопроект:

1. Подкрепяме по принцип условията и редът за регистрация, издаване на разрешения и лицензии да се изведат в закона, а не както до сега в подзаконовни нормативни актове. Това дава устойчивост и предвидимост на нормите и като цяло подобрява икономическата среда и благоприятства икономическата активност. При приемането на закона, Народното събрание би могло да намали регулациите и таксите, като по този начин ще стимулира конкуренцията, и да постигне по-ниски цени на лекарствата за населението.

2. § 59, с който се създава чл. 266б, относно предписване и отпускане на лекарства offlabel, предлагаме описания режим да се отнася само за лекарства, платени с публични средства.

Предлагаме за лекарства, които не се заплащат с публични средства, предписването да става от лекар, който изрично посочва, че употребата на медикамента е за показание, което не е посочено в Кратката му характеристика. На това обстоятелство може да се обърне внимание и в аптеката.

Мотиви:

Предписването и отпускането на лекарства offlabel е широко разпространена практика. Например в над 90% от случаите антибиотиците се прилагат offlabel. Приемането на текста в сегашния му вид ще означава антибиотик да може да се предписва и отпуска само след антибиограма, което може да коства дори живота на много хора. Смятаме, че е достатъчно пациентът надлежно да бъде информиран за

Предписването и отпускането на лекарства offlabel е широко разпространена практика. Например в над 90% от случаите антибиотиците се прилагат offlabel. Приемането на текста в сегашния му вид ще означава антибиотик да може да се предписва и отпуска само след антибиограма, което може да коства дори живота на много хора. Смятаме, че е достатъчно пациентът надлежно да бъде информиран за това, че лекарството се прилага offlabel, а лекарят така или иначе носи отговорността за предписването.

3. § 73 Предлагаме в алинея 5 на чл. 289, думата „различна” да се замени с думата „по-висока”.

Мотиви:

Сегашният текст забранява на лечебното заведение да закупи лекарствата на по-ниска цена от регистрираната.

4. § 75. Предвидената санкция е прекомерна и не отговаря на обществената опасност на нарушението. Предлагаме десетократно намаление на санкцията, която да се налага, ако липсва информирано съгласие на пациента.

5. § 84 Предлагаме ал. 3 на чл. 52 да отпадне.

Мотиви:

За едно и също злокачествено заболяване, често има медикаменти с еднакво Международно непатентно наименование на различни цени. Някои пациенти предпочитат да се лекуват с оригинален лекарствен продукт или такъв на конкретна фирма. Отмяната на тази алинея ще им позволи срещу доплащане да получат достъп до такъв продукт. Иначе те биха могли да се лекуват само с най-евтиния от групата. Имаше много случаи през последните години, в които се спираха доставките на най-евтиния продукт от групата и пациентите оставаха без лечение.

6. § 84 Предлагаме ал. 5 и ал. 6 на чл. 52 текстовете да отпаднат.

Мотиви:

Най-добре би било да се изгради цялостна система за реимбурсиране на медицинската помощ. Тъй като това не е направено с този закон, предлагаме да се направи поне справедливо разпределение на отговорностите, на всички доставчици на здравни услуги, за да може по този начин най-добре да бъдат защитени интересите на пациентите. Предложенията текст, касае само доплащането в болниците, а общоизвестен факт е, че доплащанията в другите видове медицинска помощ са значително по-високи.

Въпрос на грижа за пациента е да се отчетат тези обстоятелства и ограниченията в доплащанията да се приложат спрямо всички видове медицинска помощ.

7. § 84 Предлагаме ч. 59, ал. 1а да отпадне

Мотиви:

По същество предложеният текст облекчава съществуващия досегашен режим на забрана. Според нас правилно е изцяло да бъде отменена забраната за сключване на договори с нови лечебни заведения и нови дейности на съществуващите. Преценката за достатъчност трябва да се прави не на база административна област, а на база територията на цялата страна, предвид това, че пациентът има право да избере

лечебно заведение не само на територията на областта. Напълно несъстоятелна е и записаната в закона необходимост от преценка „дали НЗОК има възможност за финансиране на съответните дейности.“ След като НЗОК е включила в пакета услуги тази дейност, то тя има възможност да я финансира. Ноторно известно е, че НЗОК заплаща за лечение на ЗОЛ, а не за издръжка на ЛЗ, за да се преценяват бюджетни взаимоотношения. Въведените преди години ограничения за сключване на договор за нови дейности е сред причините за тежкото финансово състояние на много болници. Премахването на тези забрани ще им позволи да бъдат по-гъвкави в избора на дейности и по този начин да стабилизира финансовото си състояние.

8. §84 Предлагаме в новосъздаденото изречение на ал. 10а думата „хабилитирано” да отпадне.

Мотиви:

Практическото обучение може да се извърши и от лице, което не е хабилитирано.

С уважение:

Красимир Грудев

Председател на УС на НСЧБ