

Глава 7

**РЕИМБУРСЕН ЛЕКАРСТВЕН ПАЗАР
В БЪЛГАРИЯ****7.1. Разходи на НЗОК за лекарства и консумативи за домашно лечение**

Публичните средства за реимбурсация на лекарствени продукти за домашно лечение се заплащат от бюджета на Националната здравноосигурителна каса. През 2009 г. са изразходвани 325,6 млн. лв., или 98,7% от предвидените със Закона за бюджета на НЗОК за 2009 г. 330 млн. лв. През 2008 г. са изплатени 295,5 млн. лв., което показва увеличение на разходите за лекарства и медицински изделия за домашно лечение с 30,1 млн.лв. (10,19%). Средномесечният разход през 2009 г. е 27,1 млн.лв.

Разходите за лекарствени продукти за домашно лечение заемат второ място след разходите за болнична помощ в общата структура на разходите на НЗОК за здравноосигурителни плащания.

Средствата, изразходвани за лекарствени продукти и консумативи, представляват 19,2% от общо направените разходи за здравни плащания през 2009 г.

През 03.2009 г. беше приета наредба за условията и реда за заплащане на лекарствените продукти за домашно лечение от НЗОК. Различията със съществуващите до момента нормативни документи са следните:

- ПЛС се превръща и в реимбурсен списък. Следователно Комисията по ПЛС определя както кои лекарствени продукти да се включат, така и какви ще бъдат нивата на реимбурсация, референтните цени и стойността на реимбурсиране от страна на НЗОК. Следователно договаряне-

то между НЗОК и дистрибутори се преустановява, като се запазват единствено договорните отношения между аптеките и съответното РЗОК.

- Променя се начинът на дистрибуция, отпускане и заплащане на напълно безплатните продукти. Премахва се консигнационният принцип на работа в аптеките, които отново нямат право да начисляват законовите надценки и да формират печалба. Аптеките започват да закупуват медикаментите за своя сметка и да ги отчитат на РЗОК и съответно фактурират с минимум двумесечен период на отложено плащане.

В същото време дистрибуторите и производителите не отпускат подобен кредитен ресурс на аптеките, защото не получават никакви гаранции за заплащането на лекарствените продукти от аптеките. По този начин дистрибуцията и отпускането на напълно безплатни продукти през втората половина на 2009 г. бяха изключително финансово затруднени, като повечето аптеки не подписаха договори с РЗОК. Това предизвика определен дефицит на живото-поддържащи лекарствени продукти и концентрация на пациентите във веригите аптеки, които успяваха да получат кредитни условия от доставчици или от банковата система.

Основните причини за предизвиканата лекарствена криза са неадекватните решения на ръководните органи на НЗОК и МЗ през този период, което предизвика финансова несъстоятелност на аптекния пазар и закриване на 25% от аптеките в страната. По този начин броят на работещите регистрирани аптеки се редуцира от 4000 до 3000.

След м. май 2009 г. започва прогресивно увеличаване на разходите, което се дължи на:

- отпадане на ограниченията за включване на нови пациенти в програмите за скъпоструващо лечение;
- включване на нови патентовани продукти в ПЛС.

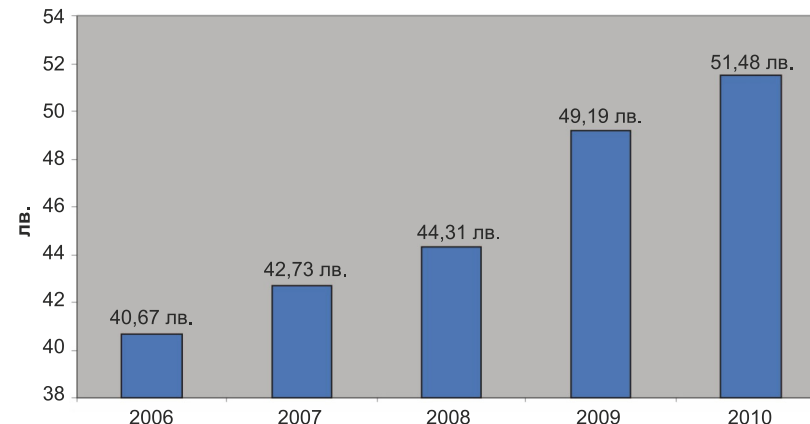
По този начин средномесечният разход за лекарства през втората половина на 2009 г. нараства с 6,7%.

Освен самите лекарства и медицински изделия НЗОК заплаща на аптеките и за обработка на рецептите по 1 лв. Този разход за 2009 г. възлиза на 3,751 млн.лв. и представлява 1,15% от общите разходи за лекарствени продукти.

Анализът на разхода за лекарства по терапевтични групи показва, че 68,6% от средствата се изразходват за лечение на заболявания на нервната система (25,2%), храносмилателната система и метаболизма (22,3%) и сърдечно-съдовата система (21,1%). През 2008 г. делът на тези три групи е бил 72,3%. Относителното намаляване се дължи на изтеклите патенти и масовото навлизане на пазара на генерични медикаменти – атипични антипсихотици, статини, сартани и β -блокери. Останалите 15 терапевтични групи заемат едва 31,4% от разходите за разглеждания период. Сред тях основно се открояват антинеопластични и имуномодулиращи медикаменти (7,7%), лекарства за лечение на заболявания на дихателната система (7,7%) и др.

Увеличение на разхода през 2009 г. се наблюдава и при лекарствата, предназначени за лечение на заболявания на мускулно-скелетната система (92,6%), сензорните органи (56,5%), дихателната система (45,8%) и др. Дерматологични продукти и хранителни комбинации не се заплащат от системата на задължителното здравно осигуряване в България.

Анализът на разходите за медикаменти показва, че шест области в страната усвояват 50,3% от финансовите ресурси – София-град – 18,6%, Пловдив – 10,2%, Варна – 7,6%, Стара Загора – 5,0%, Бургас – 4,7%, и Плевен – 4,3%. Това разпределение относително се запазва, като е пряко свързано с демографските процеси и региони. Средният разход за реимбурсирани лекарства за домашно лечение възлиза на 49,19 лв. годишно за 2009 г. и се е увеличил с 9,9% (2008 г. – 44,31 лв.) – **фиг. 15**. През 2010 г. се регистрира по-малко увеличение (1,05%) на разходите на НЗОК за лекарствени продукти за домашно лечение.



Източник: Отчет за касово изпълнение на бюджета на НЗОК, 2006–2010 г.

Фиг. 15 Среден годишен разход за реимбурсация на лекарствени продукти за едно здравноосигурено лице през периода 2006-2010 г.

Сравнявайки разходите за реимбурсация със страните от ЕС, се установява отново най-ниското ниво на публични разходи за медикаменти в България.

Регионалното потребление на лекарства и разходите за тях също показват сигнификантни различия.

Най-висок разход се наблюдава във Варна (58,74 лв.), следвана от Видин (56,06 лв.), Плевен (55,48 лв.) и Враца (54,71 лв.).

Под средното ниво на лекарствопотребление са регионите на Благоевград (32,42 лв.), Кърджали (32,60 лв.), Силистра (33,78 лв.) и Ямбол (39,38 лв.).

Дванадесет РЗОК по този показател са със стойности над средните за страната, като в тази група присъстват и по-малки областни центрове. Аналогия може да бъде открита между потреблението на лекарствени продукти и концентрацията на населението в областните центрове. Друг фактор за наблюдаваните вариации между РЗОК са различните нива на здравна култура. Влияние оказва и отдалечеността на областния център от населените места, тъй като обикновено лечебните заведения са съсредоточени основно



в областните центрове. От съществено значение са и разликите в жизненото равнище на населението по области. В регионите с ниска безработица и жизнен стандарт над средния за страната се наблюдават по-високи разходи за лекарства и обратното.

Анализът на разпределението на лекарствопотреблението по производители показва най-голям относителен дял на няколко големи производители – Novo Nordisk, Eli Lilly, Actavis, Roche, Novartis, GSK, Astra Zeneca, Servier и др.

На горепосочените производители на лекарствени продукти са платени 52,7% от средствата за медикаменти за домашно лечение, като всеки от тях е реализирал годишно продажби над 8 млн. лв. Най-голям относителен дял имат Novo Nordisk (11,8%), Eli Lilly (7,5%), Actavis (5,3%), Roche (3,6%) и т.н. Причината е, че произвеждат медикаменти за лечението на заболявания, които са приоритет за НЗОК (диабет, шизофрения, болест на Паркинсон, хронична бъбречна недостатъчност, хепатит), както и фактът, че повечето от тях са скъпи патентовани продукти.

Производителите с реализирани над 2 млн. лв. продажби на лекарства, реимбурсирани от НЗОК, са 88,8% от всички производители, сключили договор.

През 2009 г. се променя начинът на заплащане на напълно реимбурсираните продукти. След 06.2009 г. от ЦУ на НЗОК се заплащат само тест-ленти и глюкомери, а лекарствата се заплащат на аптеките от РЗОК. НЗОК заплащаше отпуснатите лекарствени продукти, храни и медицински изделия на търговец на едро директно от ЦУ на НЗОК до 31.05.2009 г.

За периода 01-05.2009 г. изплатените средства на дистрибуторите се разпределят по следния начин – Търговска лига НАЦ – 20,5%, Хигия – 19,5%, Трейдконсулт – 12,9%, Стинг – 5,1%, и Аришопфарма – 3,8%. Тези шест фирми заемат 97,6% от реимбурсирания пазар на лекарствени продукти, което показва процесите на консолидация в дистрибуционния сектор.

Увеличаването на разходите за лекарства през 2009–2010 г. се основава на по-големия брой продукти, включени в лекарствен-



ния списък, и влизането в сила на нов механизъм на отпускане на медикаменти за домашно лечение чрез ПЛС. Съгласно Наредба № 10/2009 г. НЗОК заплаща на тримесечни периоди нови лекарствени продукти, които се включват в ПЛС. За някои от тях се повишава и нивото на реимбурсация. Това води до нарастване и на потреблението. С цел ограничаване на ръста на разходите трябва да се задълбочи контролът по предписването на лекарствените продукти.

7.2. Контрол на предписването и отпускането на реимбурсирани лекарствени продукти

Контролните дейности на НЗОК по предписване на лекарствени продукти обхващат няколко направления (*табл. 9*):

Табл. 9. Стойностни показатели на контролната дейност на НЗОК за периода 2008-2009 г.

Вид проверка	2008 г., бр.	2009 г., бр.	Промяна
Медицински проверки в извънболничната помощ	6114	4962	-18.84%
Проверки по предписание на лекарствени продукти в доболничната помощ	2687	1845	-31.34%
Проверки по предписване на лекарствени продукти в болничната помощ	2043	1479	-27.61%

Източник: Доклад на НЗОК, 2010 г. [34]

- Предписване на лекарства в първичната и специализираната доболнична помощ.
- Предписване на лекарства в болничната помощ.

Причините за намалената контролна дейност през 2009 г. са няколко:

- Невъзможност след 01.06.2009 г. за ежемесечен софту-

ерен контрол за нарушения по предписване и отпускане на скъпоструващи продукти и съответно извършване на проверки на изпълнителите, допускали нарушения. Тази контролна дейност се преобразува от предварителна в последваща само по линия на контрола на аптеките.

- Промяна на правилата по предписване на лекарства, съгласно наредба 4/04.03.2009 г., което изисква време за обучение на контролиращия състав.

По вида си контролните дейности по предписване и отпускане на лекарствени продукти могат да са съвместни, първични, последващи и по сигнал.

С оглед правомощията за предписване на рецепти по-засилен контрол се упражнява върху изпълнителите на първичната извънболнична медицинска дейност (ОПЛ) – 1434 проверки през 2009 г., в сравнение със специализираната доболнична помощ – 411 проверки.

По отношение на регионалното разпределение водещи в контрола на прескрипциите в доболничната помощ са РЗОК в Разград, Монтана, Бургас, Видин и Търговище.

Най-голям брой санкции са наложени от РЗОК в Бургас, Враца, Кюстендил, Разград, Силистра, Стара Загора и Търговище. С най-висока средна стойност на санкция при една извършена проверка са РЗОК Враца (919 лв.), РЗОК Кърджали (176 лв.) и РЗОК Шумен (167 лв.).

Най-често констатираните нарушения през 2009 г. относно предписването на лекарствени продукти са следните:

- Неспазване на условията за предписване на лекарства, посочени в лекарствения списък на НЗОК и указанията за работа с него.
- Неспазване на изискванията за провеждане на лечение по конкретни заболявания и групи лекарства.
- Нарушение на реда и начина на предписване на лекарства на хоспитализирани здравноосигурени лица.

- Изписване на повече от три лекарствени продукта в количества над регламентирани в лекарствения списък.
- Дублирани прескрипции.

Освен проверката на лекарите по отношение на прескрипциите НЗОК извършва проверки и на отпускането на лекарствените продукти в аптеките. През 2009 г. са извършени 2937 финансови проверки в аптеките, като ефикасността им по отношение на установените нарушения, възстановените суми и наложените санкции е показана в **табл. 10**.

Табл. 10. Резултати от контрола на отпускане на лекарствените продукти в аптеките, 2009 г.

Нарушения и санкции	2008 г.	2009 г.	Промяна, %
Относителен дял на нарушенията спрямо общия брой проверки	55.13%	54.37%	1.37%
Възстановени суми	26 266 лв.	33 995 лв.	+ 29.42%
Наложени санкции	645 131 лв.	570 979 лв.	11.49%

Източник: Доклад на НЗОК, 2010 г. [34]

Наложените санкции през 2009 г. нарастват в регионите на РЗОК Бургас, Пазарджик, Перник, Русе, Силистра, Смолян, София и Хасково. Размерите на една санкция са най-високи в Шумен (580 лв.), Варна (422 лв.), Хасково (377 лв.), Бургас (319 лв.) и др.

Резултатите и позитивите от контролната дейност на НЗОК по предписване и отпускане на лекарствените продукти през 2009 г. са следните:

- Повишен е броят на постъпилите сигнали и жалби от пациенти за нарушения в предписването и отпускането на реимбурсирани лекарствени продукти.
- Значително намалява броят на възраженията от изпълнителите на медицинска помощ до арбитражна комисия, което показва обективността на констатациите.



- Аналогично с почти 50% са намалени възраженията на аптеките до директора на НЗОК срещу наложени санкции.
- Значително намалява броят на установените нарушения по предписване на лекарствени продукти от изпълнителите на медицинска помощ, което основно се дължи на усъвършенстване на софтуерните продукти.
- Размерът на възстановените суми от аптеки в резултат на подобен последващ контрол нараства с 30% през 2009 г.
- Всички проверки по предписване и отпускане на медикаменти се извършват в резултат на прецизно планирана предварителна контролна дейност, която се извършва в съответствие с усъвършенстван алгоритъм и методика за контрол.
- Повишена е ефективността на съвместните проверки на инспектори от НЗОК и РЗОК, като при 92% от провежданите проверки са установени нарушения.

Въпреки позитивните резултати НЗОК отчитат и редица проблеми, свързани с контролната дейност, основите на които са недостатъчната квалификация и брой на заетите инспектори.