# ПРЕСКЛИПИНГ

**2 януари 2018, сряда**

VINF 17:45:01 01-01-2019
PP1744VI.006
MC - заседание - предстоящо

## Правителството ще има утре редовно заседание

София, 1 януари /Антоан Николов, БТА/

Редовното правителствено заседание ще се състои в сряда, 2 януари, от 10.00 часа, съобщи правителствената пресслужба.

В предварителния дневен ред се посочва, че кабинетът ще гласува изменение на решение на Министерския съвет от 2008 г. за създаване на Комисия по прозрачност по Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина и определяне на нейния състав.

Министрите се очаква да одобрят доклади за резултатите от участието на България в заседания на Съвета на Европейския съюз. Те са били по темите транспорт, телекомуникации и енергетика; икономически и финансови въпроси (ЕКОФИН); по заетост, социална политика, здравеопазване и потребителски въпроси. Заседанията са били в Брюксел на 3,4 и 6 декември.

**ТС "В. Труд" \f C \l "1" 02.01.2019 г., с. 4**

## *ОБСЪЖДАНЕ* Двата лева за рецептите остават

След среща на министър Кирил Ананиев и зам.-министър Жени Начева с представители на пациентски организации и председателя на УС на БФС проф. Илко Гетов, в проекта на Наредба 10 отпада предложението за премахване на таксата от 2 лв., която се дава на аптеките за обработването на рецепти за скъпоструващите лекарства. Консултациите по промените в Наредба 10 ще продължат още в началото на 2019 г., в хода на публичното й обсъждане.

**ТС "В. Труд" \f C \l "1" 02.01.2019 г., с. 6**

***Стоматолози от Български зъболекарски съюз:***
**С по-големи черепи се раждат децата**
***Профилактика обхваща над 20 хил. малчугана***
***Млечните зъби падат рано, по-бързо никнат постоянните***

**ЕЛЕНА ПОПОВА**

Съвременните деца се раждат с по-големи черепни кутии и по-висок ръст. Заради промяната на лицево-челюстната характеристика се наблюдава преждевременно падане

на млечните зъби и по-ранно поникване на постоянните. Това обясни проф. Милена Пенева, национален консултант по Детска дентална медицина и ръководител катедра „Детска дентална медицина" към Медицинския университет в София по време на годишен форум на Българския зъболекарски съюз (БЗС). Стоматолозите отчитат необходимост от добра устна хигиена и придобиване на навици, свързани с оралното здраве, още от ранна детска възраст.
Сред препоръките на БЛС са силанизиране на зъбите, т.е. изолиране на зъба от болестотворни микроорганизми със специален филтър и въвеждане в градините задължително миене на зъбите един път на ден.
Последната мярка се е наложила в съвременните държави, а в България имаме подкрепата за това на Министерството на здравеопазването, посочи проф. Мария Куклева, ръководител катедра „Детска дентална медицина" в МУ-Пловдив и национален координатор на Програмата за силанизиране на детски зъби, която е под егидата на Българския зъболекарски съюз. По нея от 2011 година насам 500 стоматолози са прегледали 20 160 деца от 28-те области на страната и са силанизирали над 400 000 от постоянните им зъби.
Спестените разходи на родителите се изчисляват на поне 18 милиона лева, заяви д-р Николай Шарков, председател на съсловната организация.

VINF 09:16:01 31-12-2018
AM0915VI.002
БЛС - председател - Иван Маджаров - интервю

**Пациентите трябва активно да участват в контрола на изразходването на средствата от НЗОК, смята председателят на БЛС д-р Иван Маджаров**

София, 31 декември /Десислава Пеева, БТА/

Трябва да направим така, че пациентите активно да участват в контрола на изразходването на средствата от НЗОК, каза в интервю за БТА председателят на Българския лекарски съюз /БЛС/ д-р Иван Маджаров.

Вероятно след Нова година ще бъде направена нова методика за заплащането на работещите в отдалечени населени места, посочи д-р Маджаров.

Неговото лично мнение е, че членски внос от 8 лева към съсловната организация, какъвто е от 10 години, не отговаря на реалните условия. Трябва да са някакви проценти от минималната работна заплата, смята д-р Маджаров, но по думите му това е въпрос на промени в устава. Съборът на БЛС ще бъде през май догодина и там ще се вземе такова решение, каза той.

**Следва цялото интервю:**

**Въпрос:** Как оценявате изминалата година?
**Отговор:** Годината беше спокойна, нямаше преразходи, нямаше вълнения за недостиг на средства, но от друга страна се поставиха основите за решаване на някои проблеми, за други се повдигнаха въпроси, като например за евентуална промяна на здравноосигурителния модел. Дали това ще се случи е друг въпрос. За първи път се призна, че са необходими още средства, призна се, че в контрола трябва да се включи и самото общество. Въпрос на разговор е с каква част и в коя област, но при всички положения ще трябва да направим така, че пациентите активно да участват в контрола на изразходването на средствата от НЗОК.

**Въпрос:** Дали анексът, който подписахте с НЗОК, удовлетворява всички лекари?
**Отговор:** Представителите на събора са от всички колегии в страната и правото да подпишем анекса беше гласувано от мнозинството. Разбира се, че има и колеги, които имат възражения или не са напълно доволни, но БЛС защитава интересите на всички лекари, а не на отделни.

**Въпрос:** Предвижда ли се промяна в заплащането на работещите в отдалечени населени места?
**Отговор:** Това се определя по специална методика, но вероятно след Нова година ще направим нова методика.

**Въпрос:** Прие се да не се прехвърлят средства от параграф в параграф в бюджета на НЗОК, но те все някъде няма да достигнат, а другаде ще бъдат излишни. Невъзможността да се прехвърлят ще бъде ли бариера в предстоящата година?
**Отговор:** Не се допуска такава вероятност, защото дори и някъде да не достигнат, което според мен няма да е така, тази година има увеличения на средствата навсякъде. Не е редно, ако някъде не са усвоени средствата, да се дават на друг. Нали парламентът е гласувал, че тези средства трябва да отидат за даден параграф - за общопрактикуващите лекари, за специалистите, а ако те не са ги усвоили, невинаги вината е тяхна. Понякога това се получава заради лошо написани правила.

**Въпрос:** Ако все пак някъде останат неусвоени средства, как ще процедирате?
**Отговор:** Ако към 30 септември има неусвоени средства, съвместно с Надзорния свет на НЗОК имаме различни варианти - можем да повишим цената на дадена дейност, а за болниците ще може да се плаща надлимитна дейност за минал период.

**Въпрос:** Законът не позволява НЗОК да плаща за надлимитна дейност.
**Отговор:** Законът разрешава да се плащат дейности за минал период на чужди болници, както и за лекарства. Това не е забранено в Закона за публичните финанси.

**Въпрос:** Смятате, че макар и бавно болниците ще могат да получат средствата си за надлимитната дейност за предишни години?
**Отговор:** Разбира се, защото в противен случай НЗОК ще бъде осъдена. Вече има няколко спечелени от болници дела и когато трябва да се платят и лихви, ще бъде от средствата в бюджета на Касата. Ако случайно стане така, че да има неусвоени средства в болничната помощ, е много по-добре да се покрият стари задължения, отколкото да отидат някъде другаде и тези стари задължения да "висят" после с лихви на следващия бюджет. По-добре е всички мерки, които се взимат за затягане на контрола и да доведат до това да няма преразход.

През юли и август имаше много болници, които не си изпълниха бюджетите и тези пари не се вижда къде отиват, макар че по документи са раздадени като лимити за следващите три месеца. В последните три месеца, обаче, не всеки може да ги усвои и тогава директно отиват за заплащане на други неща. Не може щом бюджетът е приет от Народното събрание и в него е записано, че дадени средства са за точно определени плащания, да се събере Надзорният съвет на НЗОК и да реши друго. Тогава защо парламентът да гласува по параграфи? Да ги гласува общо за дейности и да ги разпределят членовете на Надзора.

Смятам, че това, което направихме тази година е първа стъпка да покажем, че няма нищо страшно средствата, гласувани от парламента, да си бъдат там. Мотивът, който се използва - "ако някъде не достигат, да ги дадем еди къде си", ами, те все на едно и също

място не достигат. Така е много лесно. Когато знаем, че винаги можем да вземем и да ги дадем на някой друг, ще направим така, че лекарите да не могат да си вземат парите. Смятам, че сега ще има малко глътка въздух и ще може да се работи малко по-спокойно и без измислени проверки.

**Въпрос:** Докъде стигна строителството на Дома на лекаря?
**Отговор:** Нищо не е станало. Фирмата, която е сключила договор с БЛС, доколкото съм информиран, не е направила нищо. Подадено е заявление за промяна в Подробния устройствен план /ПУП/, което автоматично е спряло изпълнението на договора, който сме подписали за строеж. Вече трябваше поне да има одобрен проект, а няма нищо. Това е много тежък въпрос и ще направя всичко възможно да бъде изяснен, защото има много неясни неща, много. Не е ясно защо, след като сме подписали договор за строеж на 8-етажна сграда, в който е описано кое в какви срокове трябва да е готово, изведнъж някой да подава заявление за промяна в ПУП, при положение, че е записано, че този договор е построяване на сграда по съществуващия ПУП. В момента, в който се подаде заявление за промяна в ПУП-а, той не може да бъде изпълняван, защото няма как да ти одобрят план за строеж при положение, че има процедура за промяна в ПУП.

**Въпрос:** Кой е подал това заявление?
**Отговор:** Нека да получим всички документи и тогава ще говорим. В последните 6 месеца съм написал няколко писма до фирмата с молба да ми бъде представена цялата преписка, но оттам получавах само свободни съчинения. Сега в последните дни започнаха да се появяват документи, пълномощни, заявления за промяна в ПУП-а. Нека да ги разгледаме - кога е подадено заявление за план, кога е оттеглен, защо е оттеглен. Няма решение на лекарския събор за промяна в ПУП-а. Промяна в ПУП-а е разпореждане с имот, а това няма как да става еднолично, защото с промяната се променят много характеристики и в същото време спира строежа на нещо, което е одобрено да се строи. Управителният съвет на БЛС реши временно да замразим процедурата по промяна в ПУП, защото това е наше право.

**Въпрос:** Къде допускате, че има злоупотреба?
**Отговор:** Не знам дали е злоупотреба, нека се запознаем с документите.

**Въпрос:** Ще има ли промяна на размера на членския внос към съсловната организация?
**Отговор:** Това е въпрос на промени в устава. Съборът на БЛС ще бъде през май догодина и там ще се вземе такова решение. Личното ми мнение е, че членски внос от 8 лева, какъвто е от 10 години, не отговаря на реалните условия. Трябва да са някакви проценти от минималната работна заплата. Осем лева е изключително малко за една авторитетна организация. Все пак професията на лекаря не е нископлатена.

**www.dnevnik.bg** TC "**www.dnevnik.bg**" \f C \l "1" **, 31.12.2018 г.**
**https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2018/12/31/3368360_bivshiiat_zdraven_ministur_bojidar_nanev_e_osudi/**

**Бившият здравен министър Божидар Нанев е осъдил прокуратурата за 100 000 лева**

Бившият министър на здравеопазването Божидар Нанев е осъдил прокуратурата да му плати обезщетение 100 000 лева за неимуществените вреди, които му е нанесло делото за сделките за антивирусния препарат "Тамифлу", по което беше оправдан преди 5 години, съобщава сайтът news.lex.bg. Решението не е окончателно и вече е обжалвано от прокуратурата пред Софийския апелативен съд.
Съдия Райна Мартинова от Софийския градски съд (СГС) е уважила иска на Нанев в пълния му размер, като освен това прокуратурата е осъдена да му плати и 6646 лева за разноски и за адвокатски хонорари, показа проверка на "Лекс".
Според решението на съда делото срещу Нанев е съсипало не само политическата, но и професионалната му кариера в България и той е решил да емигрира във Франция, за да не бъде свързвано името с делото срещу него. Това е и една от причините съдът да оцени неимуществените вреди на 100 000 лева.
Показания по делото са дали съученичка на бившия министър и негова колежка. Пред съда те са разказали, че преди да бъде обвинен за неизгодни сделки, Нанев е бил много уважаван лекар, председател на Лекарския съюз в София и след това министър на здравеопазването. От показанията им се разбира, че по време на делото срещу Нанев състоянието на болната му майка се влошило и тя починала, а той се чувствал виновен.
Подсъдима с Нанев беше и бившата шефка на Дирекция "Бюджет и финанси" в МЗ Димитринка Николова, която обаче почина още в хода на делото от скоротечен рак. Нанев понесъл много тежко и тази загуба, а след като бил освободен от поста, се прибрал във Варна и се изолирал напълно. След това опитвал да продължи да работи като детски хирург, но се страхувал да не допусне грешка и така останал без работа.
След това започнал да работи във Франция, защото не можел да стои на място, където постоянно да обяснява, че не е престъпник, а в България обвинението срещу него било широко медийно отразено. Това обаче не се случило с последвалата оправдателна присъда, свидетелстват неговите близки.
В решението си съдът отбелязва, че от съществено значение за определяне на конкретния размер на обезщетението е, че незаконното обвинение срещу Нанев е повдигнато за негови действия като министър, и то в ситуация на криза.
Обвиненията срещу Нанев бяха, че в края на 2009 г. е сключил договор за доставка на лекарството срещу свински грип "Тамифлу" с фирма "Рош България", вместо да се възползва от офертата на Здравната служба на Великобритания, и от това са настъпили вреди за около 2,4 млн. лева от разликата между двете офертни цени. Тогава Нанев обясни, че при обявена световна пандемия България е трябвало да осигури препарати за поне 1 млн. души от населението, а в страната имало около 100 000 опаковки, без да са предвидени пари за повече за текущата година.
Договорът с "Рош" бил за доставка на 200 000 дози и за отложено плащане през 2010 г., когато вече ще са планирани и пари в бюджета. В същото време офертата от Великобритания включвала незабавно плащане плюс транспортни разходи, а освен това имало опасност лекарствата да са с изтекъл срок на годност на следващата година и след това да се плаща за унищожаването им. Затова и в министерството били на мнение, че офертата е неизгодна. Освен това към края на 2009 г. вече нямало ръст на

заболеваемостта. Страната обаче е трябвало да бъде подготвена и за втора вълна, каквото имаше и закупените лекарства тогава влязоха в употреба.
Съдът мотивира оправдателната присъда за Нанев, като прие, че несъмнено отложеното плащане е по-изгодно от предварителното и е от особено значение при спешна нужда от закупуваната стока, като дори и приемането на по-висока цена би било оправдано. На две инстанции съдилищата приеха, че сделката не само не е била неизгодна, а е била икономически оправдана и необходима, припомня "Лекс".

**www.zdrave.net, 31.12.2018 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"**
**https://www.zdrave.net/-/n8222**

**Какво привлече вниманието на читателите на Zdrave.net през годината**

Проблемите с дълговете на НЗОК към чужди фондове, които накараха здравния министър Кирил Ананиев да поиска оставката на шефа на Касата проф. Камен Плочев; лимитите на болничните бюджети и растящите разходи за лекарства; изявлението за източване на НЗОК от страна на новия шеф на фонда – тези теми са сред най-четените в Zdrave.net през отминаващата 2018 г.
Още през февруари тази година тогавашният директор на Здравната каса проф. Камен Плочев изпрати писмо до парламента, в което поиска актуализация на бюджета на фонда заради дълговете му към чужди здравни каси в размер на над 200 млн. лв. Последва задочен спор между Надзора на Касата и проф. Плочев за това какъв е всъщност размерът на дълговете, в който в крайна сметка шефът на НЗОК се оказа прав. Междувременно здравният министър Кирил Ананиев поиска оставката на проф. Плочев заради това, че не е консултирал искането си нито с него, нито с Надзорния съвет на здравния фонд.
Вследствие на всички тези проблеми както обикновено се намеси премиерът Борисов, който заяви, че ще извика на среща при себе си шефовете на МЗ и на Касата.
Тъкмо това е и един от най-четените материали на Zdrave.net за 2018 г.
Бойко Борисов вика на среща проф. Плочев и министър Ананиев
Друга от темите, които бяха актуални през цялата година в сектора, е свързана с лимитите в лечебните заведения и паралелното нарастване на разходите за лекарства. Всеки месец от годината без изключение НЗОК надхвърляше разходите си за онкомедикаменти средно с 10 млн. лв. В същото време лимитите на болниците са твърди и предизвикват сериозни проблеми с дълговете им. Проблемът бе коментиран още във връзка с приемането на НРД за 2018 г., който бе подписан през април. За проблемите редовно сигнализираха шефове на болници, както и ръководството на Лекарския съюз.
Материал на Zdrave.net, свързан с тази тема, също е сред най-четените за годината.
Лимитите продължават да задушват системата, докато НЗОК се задъхва от лекарства
Проблемите на бюджета на НЗОК, заради които страда на практика цялата система, също бяха във фокуса на вниманието на сайта през годината. Изявлението на новия шеф на фонда д-р Дечо Дечев във връзка с това, че Касата се източва от организирана престъпна група, привлече сериозно вниманието на читателите. Д-р Дечев коментира, че Касата има нужда от коренна промяна в областта на контрола и посочи, че въпросната престъпна група включва някои фармацевтични компании, платени от тях пациентски организации и група от водещи медици в България.
Д-р Дечо Дечев: Касата се източва от организирана престъпна група

Традиционно Лекарският съюз и ръководството му са във фокуса на читателското внимание. Очаквано, отчетно-изборният събор на съсловната организация, на който бе избран нов председател на Управителния й съвет, привлече огромна читателска аудитория. На събора си с голямо мнозинство лекарите избраха д-р Иван Маджаров за свой нов председател.

Д-р Иван Маджаров е новият председател на Българския лекарски съюз

Сред другите личности, за които читателите ни се информираха с голям интерес, са болничните директори. За първи път тази година те са сред лицата, които трябва да подават декларации за имотното си състояние. Така се оказа, че немалка част от шефовете на болници са доста заможни, притежават дялове в редица компании, къщи, апартаменти, сметки и т.н.

Болничните директори - по-заможни от шефовете в МЗ и НЗОК

Лицата, представяни в новата ни рубрика „Кой сте Вие, докторе?", също бяха сред посрещаните с голям интерес от читателите ни. Кой е човекът зад професионалиста, какво харесва и какво не харесва в работата си, как се зарежда, как почива, какви са тревогите и радостите му – на тези въпроси се опитвахме да отговорим през годината, срещайки читателите си с редица професионалисти от здравния сектор от най-различни специалности.

Доц. Сашо Асьов: Най-важният въпрос е какво правим с младите

Друга от темите, традиционно привличащи вниманието на читателите, е свързана с проблемите на медицинските сестри, които на практика не са се променили за последните десетина години. Единственото, което се променя с бързи темпове при тях, е броят им, който вече е намалял степен на критичен недостиг. Темата бе коментирана от здравния министър Кирил Ананиев в парламента. Тогава той изрази мнение, че сестрите трябва да имат достойно заплащане и да участват в решенията, които ги касаят, отбеляза сериозния спад на броя им, но прехвърли топката към техните работодатели, посочвайки, че заплащането на медсестрите зависи пряко от тях.

Ананиев: Сестрите трябва да имат достойно заплащане и да участват в решенията, които ги касаят

Някои конкретни частни случаи през годината събраха сериозно читателско внимание. Един от тях бе новината за турската болнична верига „Аджъбадем", която реши да напусне страната ни. Една от причините за решението, анонсирани от компанията, бяха финансовите загуби, натрупани у нас още през първата година от влизането на болничната верига на българска територия.

„Аджъбадем" напуска България

Друг от случаите, който привлече читателите на Zdrave.net, бе проблемът с младата лекарка, която падна от висок етаж в столицата, и последвалото обединение на лекари в нейна подкрепа. Лекарката бе поета от „Пирогов", където направиха всичко възможно за спасяването й, а нейни колеги от „Александровска" болница откриха дарителска сметка на нейно име, с която да подпомогнат лечението й.

Случаят с д-р Иванова е показен за работата на "Пирогов"

Един от най-четените материали на Zdrave.net през годината пък е свързан с изследване, според което поведението на хирурзите в операционната е като на всички други примати. Изследването разглежда отношенията в операционната и прави изводи за това дали е по-добре шефовете на екипите да са жени или мъже и какви са резултатите от тези варианти.

Поведението на хирурзите в операционната е като на всички други примати

**www.clinica.bg, 31.12.2018 г. TC "www.clinica.bg" \f C \l "1"**
**https://clinica.bg/7109-**

## ПО ЗДРАВНИТЕ СЛЕДИ НА 2018 Г.

***Както обикновено – много шум за нищо или в утвърждаване на статуквото***

Още една година отива в небитието, а следите, които оставя в здравеопазването удивително приличат на тези от предишната и по-предишната и по-по-предишната. Или казано просто - затвърждават статуквото в сектора. Затова в една равносметка, каквато е тази, може би ще е по-правилно да изброим какво не се промени за пореден път.

1. Не влезе в сила здравната карта
или поне не на практика. И не се ограничи роенето на болници – въпреки всички закани, в страната продължават да никнат нови клиники без да има никаква нужда от тях. Плахи надежди за ограничаване на този процес може би дават заложените промени в закона за лечебните заведения, с които не здравният министър, а кабинетът ще трябва да одобрява появата им.

2. Здравната каса не въведе
селективното сключване на договори с клиниките в регионите, където те са в повече – тоест в почти всички.

3. Не започнаха да се спазват
медицинските стандарти за дейността на болниците – „Индекс на болниците" ясно показа, че в страната съществуват редица лечебни заведения, в които тя е по-малка от заложения минимум в изискванията.

4. Не се повиши контрола в системата
– няма гаранция, че това ще стане и догодина с трансформирането на ИА "Медицински одит" в „Агенция за медицински надзор".

5. Не се промени философията на
финансиране на болниците и медикаментите от здравната каса – още една година си отиде без харченето на обществени средства да се обвърже с резултатите от лечение.

6. Не се въведоха действащи изисквания
за по-ефективно изразходване на лекарствата за химиотерапия в болниците, нито за използването на големи опаковки на медикаментите в болниците. За сметка на това всички чинно отчитат преразходите в тази сфера.

7. Не се ограничи безразборното
и на места чудовищно доплащане за лечение в болниците. То е особено високо в частните клиники, където е въведено официално, не липсва и в държавните, само че там по-често става "под масата".

8. Не се предприе нищо за по-справедливото
остойностяване на труда на всички работещи в здравеопазването и преразпределението на сегашния ресурс.

9. Не се постигна консенсус за
извършването на реформа в сектора. Плановете за промени на здравното министерството катастрофираха в безкрайното им обсъждане.

10. За пореден път се смениха фигури
на ключови постове в сектора, но не и резултатите в него, въпреки че заявено желание за това не липсваше. Но и в здравната система, като във всяка друга, съдовете са скачени, а това затруднява всяко самоволно движение.