

ПРЕСКЛИПИНГ

2 септември 2019 г., понеделник

VINF 11:49:31 30-08-2019
RM1147VI.008
прокуратура - НЗОК - проверка

Прокуратурата откри нарушения след проверка на договорите за медицинска и дентална помощ сключени от НЗОК

София, 30 август /Константин Костов, БТА/

Върховната административна прокуратура /ВАП/ извърши проверка за законност за изпълнение на договори за оказване на медицинска и/или дентална помощ, сключени от Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ във връзка със спазване на законовите изисквания, съобщиха от пресцентъра на прокуратурата.

Общият брой на извършените проверки е 1 745 бр. в цялата страна. Те са били извършени от служители на РЗОК и НЗОК. Констатиран са били 4 537 бр. нарушения, сред които най-често срещани са нарушения, относно плащане или доплащане от осигуреното лице за видове дейност, която е закупена от НЗОК; нарушения на правата на ЗОЛ, като е поискано и получено неправомерно заплащане на потребителска такса; нарушения на изискванията за налично и технически изправно медицинско оборудване и обзавеждане; нарушения свързани с предписване на лекарствени продукти и др.

Чести нарушения на условията и ред по програма "Детско здравеопазване" са били констатирани в 12 области на страната - Благоевград, Бургас, Варна, Велико Търново, Видин, Враца, Кюстендил, Монтана, Пазарджик, Перник, Пловдив, Стара Загора.

След констатиране на нарушенията са наложени санкции в общ размер от 112 879 лв., като предстои допълнително налагане на санкции в общ размер до 404 395 лв. В лечебни заведения в областите Ловеч, Плевен и София област са констатирани нарушения, за които предстои издаване на заповеди за налагане на санкция "прекратяване на договора".

Предприети са били и мерки за възстановяване на неоснователно получени суми в размер на 706 705.11 лв.

www.bnr.bg, 30.08.2019 г.

<http://bnr.bg/horizont/post/101160939/protestite-na-medicinskite-sestri-prodaljavat-nito-edno-ot-iskania-im-ne-e-izpalneno>

Протестите на медицинските сестри продължават - нито едно от исканията им не е изпълнено

Димитрия Димитрова пред БНР

Протестите на медицинските сестри ще продължат, защото нито едно от досегашните им искания не е изпълнено. Това заяви в предаването "Преди всички" по програма "Хоризонт" един от организаторите Димитрия Димитрова:

“Нови искания няма да има, защото нито едно от старите не е изпълнено. По колективен трудов договор минималната заплата трябва да бъде 950 лв. Това е осъществено само където има сключен колективен трудов договор (КТД). За жалост на повечето места няма сключен КТД и няма как да се достигнат тези суми, а да не говорим, че нашето искане е за две минимални работни заплати за България, което за момента е 1120 лева“.

Димитрова допълни, че според нея допълнително отпуснатите средства за заплати на много места са били изхарчени за погасяване на стари задължения и битови разходи на болниците. На 11-и септември от 11 часа медицински сестри ще протестират пред сградата на Министерския съвет.

www.zdrave.net, 30.08.2019 г.
<https://www.zdrave.net/-/n10438>

До 20 години:

Най-голям ще е недостигът на кадри в здравеопазването, образованието и социалните дейности

„До 20 години на пазара на труда ще се търсят основно хора със средно професионално образование и технически умения. Най-големият недостиг на кадри се очаква в сферите на социалните дейности, образование, здравеопазване, т.е. дейности, при които хората работят с хора“. Това каза зам.-министърът на труда и социалната политика Зорница Русинова по време на дискусия на работната група към МТСП за разработване на Оперативна програма „Развитие на човешките ресурси“ (ОПРЧР) за програмен период 2021-2027 г. Групата обсъди възможностите за подкрепа на пазара на труда, придобиване на професионални умения и ключови компетентности, учене през целия живот, социално включване и здравеопазване.

По време на заседанието бяха разработени възможностите за стимулиране на ученето през целия живот. Бяха представени примери от други държави, в които преминаването през обучителни курсове е условие за запазване на настоящото работно място. Обученията може да се организират в центрове за професионални обучения, които са налични в различните общини, но да бъде създаден и Сертификационен център, който независимо да проверява придобитите знания. Представителите на НОИ предложиха да се разработят дигитални обучителни платформи и обучение на хората от т.нар. „бели“ работни места – работещи в сферата на здравеопазването и социалната политика.

Членовете на работната група се обединиха около мнението, че предоставянето на интегрирани социално-здравни услуги трябва да продължи, както и развитието на мобилната работа и подкрепата в домашна среда. Ще продължи и процесът по деинституционализация на възрастните хора. По време на заседанието бяха обсъдени възможностите за подкрепа на близките хора на възрастните хора, настанени в домове. Обсъждат се възможностите за подкрепа и на общините по отношение на оборудването на услуги за възрастни хора, най-вече с хора в невъзможност за самообслужване.

www.clinica.bg, 30.08.2019 г.
<https://clinica.bg/9326->

МЗ ПУСНА ОЩЕ 5 ФАРМАКО-ТЕРАПЕВТИЧНИ РЪКОВОДСТВА

Пет нови фармако-терапевтични ръководства публикува МЗ в Портала за обществени консултации на Министерски съвет. Това са наръчниците за използване на антимикробни лекарствени продукти, а също по медицинска паразитология, пневмология и фтизиатрия, очни болести и неонатология.

Сроковете за обществено обсъждане са съкратени на 14 дни, тъй като те вече веднъж бяха пуснати за обществено обсъждане и предстои постъпилите предложения и становища да бъдат обсъдени с експертните съвети по специалности.

По проектите на фармако-терапевтичните ръководства по очни болести и неонатология няма постъпили становища и предложения, въпреки това те се представят на заинтересованите страни за нови консултации.

Съгласувани са и с експертните съвети по специалности, подчертават от МЗ. С фармако-терапевтичните ръководства се цели да се създаде правна регламентация на терапевтичния подход, както и на критериите за оценка на ефективността на прилаганите задължителни етапи при лечение.

Резултатите от прилагането на фармако-терапевтичните ръководства са свързани с постигане на най-важната цел – осигуряване на пациентите високо качество на лечение чрез прилагане на единни и обосновани принципи, правила и критерии за предписването и прилагането на лекарствени продукти в обхвата на отделните медицински специалности. Ръководствата могат да бъдат разгледани на сайта <https://www.strategy.bg>.

www.bnr.bg, 30.08.2019 г.

<http://bnr.bg/horizont/post/101161249/mz-zaplatite-na-medicinskite-rabotnici-sa-povisheni-chrez-tri-mehanizma>

МЗ: Заплатите на медицинските работници са повишени чрез три механизма

Заплатите на медицинските работници са повишени чрез три механизма. Това обясниха за "Хоризонт" от здравното министерство по повод обявления за септември нов протест на медицинските сестри с искане за увеличение на заплатите. Според министерството е прибързано и най-рано през септември може да се прави заключение за забавено увеличение на възнагражденията.

Според методика за формиране на разходите за персонал, изготвена от здравното ведомство, увеличението на заплатите в част от областните болници зависи от ръководството на болниците, като то преценява как да бъде разпределено, припомнят от МЗ.

Още през юни от ведомството бяха категорични, че увеличение от две работни заплати, каквото е искането на протестиращите медицински работници, е невъзможно, тъй като възнагражденията са в пряка зависимост от извършената дейност. Целта е да се постигнат нивата, предвидени в Колективния трудов договор“, припомнят още от министерство на здравеопазването.

Вторият начин за увеличаване на работните заплати е чрез Наредба № 3, с която болниците се финансират за извършена дейност извън обхвата на задължителното здравно осигуряване. По този ред държавните и общински болници получиха допълнителен финансов ресурс от 30 милиона лева, по голямата част от който беше насочена към увеличаване на възнагражденията.

Третият механизъм е чрез повишаване на цените на повече от 120 клинични пътеки от първи юли .

Заключение за забавяне увеличението на възнагражденията на професионалистите по здравни грижи може да се направи най-рано през септември, тъй като информацията се събира и обработва на тримесечие

Анализът на 9-месечието ще покаже дали има възможност за ново увеличаване на обема на финансираните дейности.

www.zdrave.net, 30.08.2019г.
<https://www.zdrave.net/-/n10446>

Андрей Марков:

Ако има Болнична федерация, лечебните заведения ще могат да участват в договорния процес

Големият проблем в здравеопазването е свързан с изоставането на цените на клиничните пътеки от реалната им стойност

„Върви се в правилната посока и стъпка по стъпка Болничната Федерацията се създава. Съвременното ниво на организация на обществения процес изисква не да имаме много организации, които не могат да се разберат помежду си, а да се обединят около общото, което е много повече от това, което ги разделя.“ Това каза пред Zdrave.net зам.-председателят на Българска болнична асоциация Андрей Марков по повод втората среща на организациите, чиято цел е създаване на обща болнична Федерация.

Той подчерта, че проблемите в здравеопазването ни не са свързани толкова с източника на средства, колко с организацията. „Ние ще работим за добра организация, без значение дали собствеността е частна или държавна“, заяви Марков.

По думите му между държавните, общинските и частните болници няма големи разлики. „Общото между тях е много повече от това, което ги различава. Затова смятаме, че трябва да се запазят асоциациите на болниците, така, както съществуват в момента, но федерацията ще представлява лечебните заведения като структура в тяхната цялост. Тя ще има ангажимента, както е във всички европейски страни, да работи за създаването на правилни нормативни стандарти. Навсякъде в Европа участието на лечебните заведения в създаването на законите им е дадено като право, защото те са изпълнителя им. Там голямата страна е изпълнителя на медицинска дейност. Изпълнителят трябва да участва в договорния процес, а в България в момента те не участват. Това е основната причина. Лечебните заведения са тези, които се сблъскват с истинските проблеми в системата и те трябва да могат да ги представят пред обществото и правителството“, каза Андрей Марков.

Той уточни, че участието на изпълнителите на медицинска дейност в договорния процес с НЗОК може много лесно да се реши, ако се ползват за основа съществуващите европейски практики.

Според зам.-председателя на ББА големият проблем в здравеопазването е свързан с изоставането на цените на клиничните пътеки от реалната им стойност и парите, които пациентите трябва да вадят джоба си в най-тежкия за тях момент.

„Независимо дали болницата е създадена с общински, държавни или частни средства, плащанията са организирани по един и същи начин. Проблемът е с доплащанията. Те нямаше да са нужни на болниците, ако системата не беше в дефицит. Същевременно обаче болниците не желаят те да се случват по начина, по който стават в момента – през джоба на пациента. За болниците проблемът е точно на вратата – когато влиза пациент с тежко заболяване и лекарят трябва да търси начин да предложи лечение с добър изход, т.е. модерното лечение, което в цял свят струва все повече и повече пари. Увеличаването на парите за здраве всяка година не е нещо характерно само за България. И в Германия парите на касите постоянно се допълват от бюджета на държавата със сериозни средства всяка година. И това е разбираемо, защото разходите за здравеопазване се увеличават“, каза Андрей Марков.

„Компенсирането у нас на нужните средства с доплащане се случва, защото всички знаем, че клиничните пътеки са снимка на системата, замръзнала във времето и

увеличаването на цените на модерните и съвременните практики и изискванията на пациентите да получават съвременно лечение, задължава да се осигуряват повече средства. Съвременното лечение е много по-ефективно от лечението в миналото и това е ясно за всички. Това е отговорът на въпроса защо е нужно доплащането“, допълни още той.

www.dir.bg, 31.08.2019 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/bez-pridruzhiteli-v-lineykite>

Без придружители в линейките

Предложението идва от Асоциацията на спешните медици

Придружители на спешни пациенти да не бъдат допускани в линейките. Това поискаха от Асоциацията на спешните медици.

Причината - пространството е тясно и в случай на реанимационни действия близките биха попречили на екипа. Друга причина - в случай на пътно-транспортно произшествие придружителят няма застраховка.

През лятото на 2018 г. екип на Спешна помощ отказа да качи 8-годишно дете в спешния автомобил заедно с баба му. А през юни тази година майката на млад мъж беше свалена от линейка на път към болницата. От Асоциацията на спешните медици не пожелаха да коментират предложенията си преди да стане ясно дали ще има регламент. Лекарите подкрепят идеята.

Единият мотив гласи: "Вместо да помагат, пречат. Бият екипа и вместо да помогнем на неговата близка, се налага да идва втори екип, за да спасява нашия".

Друг мотив - заради специалния режим на движение на линейките, има риск от катастрофи. Обикновено щети се покриват само за пациента и екипа. Така, ако линейка, в която има придружител, катастрофира - медиците може да дължат обезщетения.

От здравното министерство отговориха, че застраховките се правят според видовете превозни средства. Това означава, че са на брой места, а не пътници. Така дали придружителят е обезпечен, зависи от типа линейка и състава на екипа.

Понякога обаче придружителите са нужни, казват бивши служители в системата. Например, когато екипът е не от трима, а от двама души. Против ограниченията са пациентските организации. "Когато възникне някакъв проблем в бъдеще, ще може да каже - те се грижеха или не се грижеха", коментира пред bTV Пламен Таушанов.

А понякога придружителите имат ключова роля - да помогнат с информация за пострадалия.

Така качването на придружители остава нито разрешено, нито забранено - в стандарта за спешна медицина има раздел "Транспорт". В него обаче няма нито дума по въпроса.

Според пациентските организации здравното министерство трябва да предвиди застраховка и за придружителя.

VINF 19:33:31 01-09-2019

IS1931VI.013

Мая Манолова - медицински специалисти - проект

Омбудсманът Мая Манолова и медицински специалисти внасят проект на Закон за съсловните организации

София, 1 септември /Димитрина Ветова, БТА/

Омбудсманът Мая Манолова и представители на съсловните организации на медицинските специалисти ще внесат утре в 11.00 часа в деловодството на Народното събрание проект на Закон за съсловните организации. Това съобщиха от пресцентъра на омбудсмана.

За създаването на такъв закон медицинските специалисти настояват от първия ден на своите протести, заедно с исканията им за достойни условия на труд и адекватно заплащане.

Проектът предлага възможност за създаване на съсловни организации на регулираните медицински професии в здравеопазването, които в максимална степен да защитават правата и интересите на своите членове. Според медицинските специалисти така ще се внесе ред при упражняването на техните професии.



02.09.2019 г., с. 5

Продължават да ваят сигнали за липсващи лекарства

За година и половина е получена информация за 600 изчезнали от пазара медикаменти

Ана Атанасова

Близо 600 са сигналите за липсващи лекарства, подадени за по-малко от година и половина към онлайн платформата за сигнализиране на пациенти, събщи zdrave.net. От тях 30 са само за последния месец, обясни изпълнителният директор на Българската асоциация за развитие на паралелната търговия с лекарства Боряна Маринкова. Асоциацията поддържа платформата.

За 30-те липсващи лекарства проверката сочи, че седем са deregистрирани, т.е. производителите им са спрели да ги продават в България, 9 са без разрешение за употреба у нас, а четири са налични в аптечната мрежа. Останалите продукти са с временно преустановен внос. Именно временно или трайно преустановеният внос е основната причина за липси на медикаменти, сочи анализа на асоциацията - в 65% от случаите. В 22 на сто причината е напускане на пазара и deregистриране на лекарствени продукти. Основната причина за изтегляне на медикаменти от пазара у нас е липсата на икономически интерес за производителите. За да може един медикамент да се поема с публични средства у нас, той трябва да се предлага на най-ниската цена в ЕС на ниво производител, т.е. преди облагане с ДДС. Само през 2018 г. deregистрираните препарати са над 300, сочат данните на Националния съвет по цени и реимбурсиране.

Като частично решение на проблема държавата ще позволи да се спира временно износ на лекарства, чиито наличности у нас са пред изчерпване. Нужната за целта електронна система за проследяване на недостига на медикаменти, в която данни да подават аптеки, търговци и производители, обаче още не работи, въпреки че последно от здравно министерство обявиха, че поредният отложен срок за старта ѝ е края на август.

Паралелните търговци също така искат промени, които да позволяват спешен внос на лекарства при констатиран недостиг, както и deregистрираните лекарства с доказана

терапевтична ефективност също да бъдат обект на паралелен внос. Сега те при нужда се осигуряват от болниците по доста тромав ред.

Съвет

Свръхрегулацията на лекарствата от икономическа гледна точка би могла да бъде преразгледана, за да се реши поне част от проблема с дефицита на лекарства у нас, коментира наскоро Боряна Маринова пред Bloomberg TV. „Свръхрегулацията от гледна точка на безопасността е задължителна. От гледна точка на икономически условия би могла да бъде преразгледана така, че българският пазар да стане малко по-атрактивен както за международните компании, така и за локалните бизнес субекти“, допълни тя.