

ПРЕСКЛИПИНГ

3 януари 2018

www.bnt.bg , 02.01.2018 г.

<http://news.bnt.bg/bg/a/angel-kunchev-zapochnalo-e-povishenieto-na-gripnite-zabolyavaniya>

Ангел Кунчев: Има повишение на грипните заболявания

Започнало е повишението на грипните заболявания в Европа, пикът ще е в края на януари и началото на февруари. Това каза главният държавен здравен инспектор Ангел Кунчев.

Има голям микс от грипни вируси в началото на епидемията, сега има отделни случаи на грип от категория А и близък до свинския грип, добави той.

Ако има циркулация на последния, може да има и повече усложнения, но не се знае дали ще е основен причинител на епидемията, обясни Кунчев.

Той препоръча помещенията да се проветряват и да се спазва сериозни лична хигиена, за да се предпазим от разболяване.

www.zdrave.net, 02.01.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n4869>

Д-р Кунчев: Пикът на грипа се очаква в края на януари

Търсете болнична помощ при усложнения, съветва проф. Кантарджиев

Пикът на грипа се очаква в края на януари и началото на февруари. Това заяви пред БНТ главният държавен здравен инспектор д-р Ангел Кунчев.

Той допълни, че за разлика от предишни години, когато грипът е тръгвал от Западна Европа, сега атакува от три страни и вирусите се разпространяват от Скандинавските страни, както и от Турция. „Започнало е повишението за целия континент и то ще продължи“, отбеляза специалистът.

По думите му по-топлото време, което се наблюдава в момента в България, няма да повлияе рязко на разпространението на грипа, но може да го ускори. Той допълни, че в момента има голям „микс от грипни вируси“, като в началото е имало повече вируси от тип В, а в последните седмици има отделни случаи на грип от категория А.

Около 10-12% от болелите от грип се нуждаят от лекарска помощ, 5-6% влизат в болница, а при между 0,1-0,5% се наблюдават много тежки усложнения, част от които може да са животозастрашаващи.

Той препоръча помещенията да се проветряват и да се спазва сериозни лична хигиена, особено сред децата, които са сред най-рисковата от заразяване група.

Д-р Кунчев припомни, че ефективни срещу грипа са два антивирусни препарата.

Разпространението на грипа бе коментирано в ефира на Нова Телевизия и от директора на Националния център по заразни и паразитни болести проф. Тодор Кантарджиев, който се спря и на случая с починалото от грип преди дни 3-годишно дете.

Той подчерта, че има усложнения от две групи, но едните са много редки и много тежки за здравето. „На възрастния не му стига въздухът, а при бебетата и децата има чести дихателни движения. Тогава, моля близките веднага да потърсят медицинска

помощ, а не общопрактикуващия лекар. Това рядко състояние трябва да се лекува в болница и то с командно дишане“, заяви специалистът.

Проф. Кантарджиев все пак отбеляза, че подобни тежки усложнения са много редки и се случват веднъж на 1000 заболели. "Не съм запознат със случая с детето до такава степен, но мога да кажа, че ако се търси адекватна медицинска помощ в началото, първите 5-6 часа, когато състоянието се влошава и се получава видима дихателна недостатъчност, първите 36 часа е възможно да се лекува с лекарства срещу самия грип“, разясни проф. Кантарджиев.

Всяка година няколко десетки хиляди души в света умират вследствие на усложнения от грипа, най-вече бактериални пневмонии, посочи още той.

www.bnt.bg , 02.01.2018 г.

<http://news.bnt.bg/bg/a/goreshchivat-telefon-na-nzok-e-privat-bezplaten-telefon-za-grazhdani-v-stranata>

„Горещият телефон“ на НЗОК, е първият безплатен телефон за граждани в страната

Преди 15 години, през януари 2003 година, в сътрудничество с Американската агенция за международно развитие (USAID), по проект „Подкрепа в здравния сектор“ Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) надгради отдел „Права на пациентите“, като създаде своя Здравно-информационен център. Оттогава действа Национален телефон за консултации на гражданите („Горещ телефон“): 0800 14 800, съобщиха от НЗОК.

От създаването до началото на 2014 г. достъпът до тази услуга от аналогови телефони (в цялата страна) е на цената на 1 импулс, а от цифрови - разговорът е безплатен. От месец юли 2014 г. телефонът може да се избира от стационарни телефони, телефонни номера към всички мобилни оператори, както и от чужбина. Разговорите са безплатни за потребителите и те могат да задават въпросите си на него от 09:00 ч. до 12:00 ч. и от 13:00 ч. до 17:30 ч., всеки работен ден от седмицата. Времетраенето на една консултация е 5 минути, след което връзката автоматично прекъсва. В случай, че за определените 5 мин. не е предоставена необходимата информация, телефонът може да се избере отново и да се продължи разговорът със същия експерт от отдела.

На „горещия телефон“, както и на стационарните телефони на експертите от отдел „Информационен център“, гражданите търсят разнообразна по характер информация по въпроси на здравното осигуряване и на здравеопазването изобщо, независимо от конкретния обхват на компетенциите на НЗОК.

За 2017 г. експертите от отдела са направили 14 579 телефонни консултации - на „горещия телефон“, и над 6920 телефонни консултации - на стационарните телефони за информация.

Информационният център е изграден от три звена - Национален телефон за консултации на гражданите - 0800 14 800, онлайн консултации и приемна.

Достъп до услугата онлайн консултация осигурените лица могат да намерят на здравния портал на НЗОК. За миналата 2017 г. са постъпили 1910 въпроса, на които експертите от отдела са отговорили в рамките на срока от 5 дни.

Приемната на НЗОК се намира в кв. Лозенец, ул. „Любата“ № 15 и през 2017 г. е посетена от 965 здравноосигурени граждани.

Звеното за информация на здравноосигурени граждани е едно от първите, създадено при старта на НЗОК през 1999 г.

www.investor.bg, 02.01.2018 г.

<https://www.investor.bg/analizi/85/a/kyde-otide-zdravnata-reforma-252743/>

Къде отиде здравната реформа?

2017 е поредната година, в която скандалите, рокадите, показните акции и рестрикциите надделяха над реалните мерки за качествено и достъпно здравеопазване

В сферата на здравеопазването 2017 година ще се запомни със смяната на четирима министри, двама шефове на Здравната каса, невиджана агресия към медиците, показни разкрития за източване на публични пари за здраве, които едва ли са новост за някого, и предколеден фарс с мораториума за новите терапии.

2017 г. - здравни министри – четирима, шефове на НЗОК – двама

Само в рамките на изминалата година в креслото на здравния министър седнаха четирима – служебният министър Илко Семерджиев наследи Петър Москов след оставката на кабинета “Борисов 2”, а проф. Николай Петров въплъти, но за кратко, ентузиазмът за ново начало, за подреждане на системата, за ясни правила и прозрачност. Корупционен скандал принуди Николай Петров да подаде оставка и така почти в края на календарната година здравната система пое заместник-министърът на финансите Кирил Ананиев с очаквания да „затегне“ кранчетата в системата.

Поредната смяна е показателна за безсилието на властимащите да се справят с трупаните през годините дефицити – не толкова на средства, колкото на политики.

На върха на другата важна институция за сектора – Националната здравноосигурителна каса, също настъпиха промени. По неясни причини поста напусна д-р Глинка Комитов и за шеф бе избран проф. Камен Плочев – смяна, която естествено доведе след себе си нови шефове на дирекции във фонда, или все персонални рокади, които единствено оставят впечатление за хаос в управлението на публичния ресурс за здраве.

Скандали, агресия, показни акции...

Няколко скандала с широк обществен отзвук не подминаха здравния сектор - годината започна с люти спорове около пръстовия идентификатор, премина през насието над медиците и акциите на МВР и прокуратурата за криминалния реекспорт на лекарства и разследване за злоупотреби с източване на средства от болниците до кулминацията с мораториума за иновативните лекарства.

Един от най-спорните въпроси през годината беше този за пръстовия идентификатор – предложен от Петър Москов. Пръстовият отпечатък в болниците официално отиде в историята в началото на април, когато решението на ВАС беше обнародвано. Идентификацията с пръстови отпечатъци в болниците беше въведена от бившия здравен министър Петър Москов. За внедряването НЗОК плати близо половин милион лева, а болниците закупиха със собствен бюджет четците. След месеци спорове съдът отмени мярката.

Агресията срещу медиците взе застрашителни размери след поредния случай на насилие срещу лекар през лятото.

Вълна от обществено недоволство и необходимостта от спешни и радикални мерки за противодействие доведе до стартираната от Българския лекарски съюз (БЛС) национална информационна кампания срещу насието над медици, която включва различни активности през цялата година, а не изолирани събития.

Пролетта и лятото на практика бяха загубено време за сектора в очакване новото правителство и съответно новият здравен министър да завъртят колелото. За здравеопазването обаче това отново не се случи, след като след като журналистическо

разследване разкри, че името на новия министър проф. Николай Петров е замесено в корупционен скандал.

След като пое поста на здравен министър, финансистът Кирил Ананиев нареди пълна финансова ревизия на държавните и общински болници и обеща реструктурирането им. А действията му по запущване на пробойните включиха и две показни акции съвместно със спецслужбите – тази по разкриване на криминален експорт на лекарства, който мнозина объркаха с паралелния износ на лекарства, и акцията съвместно с прокуратурата по анонсиране на иначе известния за всички метод за източване на Касата на принципа „болница в болницата“. Какви ще са резултатите, предстои да разберем.

Забравените приоритети

Започване на поэтапна демонополизация на Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) и развитие на електронното здравеопазване - това са две от най-важните мерки в сектор „Здравеопазване“, записани в управленската програма на кабинета за периода 2017-2021 година, след като кабинетът Борисов 3 встъпи в длъжност.

Темата за електронното здравеопазване, или т. нар. Националната здравна информационна система, вече е легендарна – винаги първи приоритет за всички управляващи и никакви стъпки в тази посока и през тази година. Досега за изграждането на системата са похарчени милиони евросредства, но реализацията не се случва.

Дори Сметната палата публикува доклад, в който констатира пълен провал в усилията на управляващите за въвеждане на електронно здравеопазване през последните 10 години. В последна сметка парламентът даде срок от две години за въвеждане на системата за електронно здравеопазване в България.

А въпросът за демонополизацията на НЗОК е почти митичен по същите причини. Витает пълно мълчание по бъдещето на тази същинска реформа, а говоренето за електронно досие, направление, рецепта и карта също са в бъдеще време.

Лекарствата - вечната гореща тема

Два въпроса нажежиха не само сектора, но и обществеността – паралелният износ и опитът за въвеждане на забрана за плащане на нови иновативни лекарства през следващата година. След проверки заради паралелния износ на лекарства от институциите, бе обяснено, че процедурата е законна, но води до недостиг на лекарства.

Мерки за ограничаване на паралелния износ на лекарства бе заявен в дневния ред на проф. Николай Петров и към края на годината получи развитие. С решение на правителството се очаква да се даде тласък на промените, така че режимът да се регулира и да не се допуска недостиг на важни животозастрашаващи медикаменти на нашия пазар.

Що се отнася до безславния опит за въвеждане на мораториум върху плащането от НЗОК на нови терапии за догодина, то може да се определи като парламентарен фарс.

Накратко - спорният Параграф 6 от Закона за бюджета на НЗОК за 2018 г. бе приет от управляващото мнозинство въпреки обществения протест и аргументите на опозицията. Текстът от закона бе атакуван и от президента, който наложи вето. То обаче беше отхвърлено от депутатите. Последва серия от разговори между премиера и държавния глава, след което бе обявено, че мораториумът ще остане, но средствата за лечението на пациентите, които се нуждаят от иновативно лечение, ще се плащат от бюджета. Последва нова серия от разговори между председателите на всички парламентарни групи с премиера Бойко Борисов и с министрите на здравеопазването и на финансите, което доведе до ново предложение за отпадане на мораториума и то от страна на неговите вносителите – ГЕРБ. В последна сметка забраната бе отменена.

След всички скандали, рокади и спецакции и тази година се оказва нулева за здравния сектор – заради липсата на реални реформи, заради липсата на политическа воля за промяна на модела, по който функционира българската здравна система. Годината приключи за българското здравеопазване с неговите стари проблеми – невъзможност за овладяване на преразхода в системата и пълна липса на контрол за начина и ефективността на харчене на публични средства.

По статията работиха: автор Евгения Маринова, редактор Десислава Попова

www.zdrave.net, 02.01.2018 г.

<http://www.zdrave.net/-/n4873>

Парите за онколекуарства в касата отново няма да стигнат

И тази година средствата за онкологични медикаменти в болничната помощ, заложен в бюджета на НЗОК, няма да са достатъчни. Изводът се налага от разликата между изплатеното за цялата 2017 г. и заложеното за 2018 г.

През миналата година касата е платила за онколекуарства 295 431 610 лв. За тази година пък в бюджета ѝ по това перо са заложен 282 млн. лв., или с близо 13,5 млн. лв. по-малко.

Недостигът ще се увеличи още и благодарение на отмяната на мораториума за плащане на нови лекарства с публични средства: както вече стана известно, по-голямата част от новите медикаменти са тъкмо за онкологични заболявания, а според последните известни данни те ще струват на касата допълнителни 50 млн. лв., които не са предвидени в бюджета ѝ.

През изминалата година недостигът бе неколккратно компенсиран от резерва на НЗОК, който възлизаше на над 300 млн. лв. Тази година обаче заложената в него сума е не 10%, а 3% от целия бюджет, или общо около 114,5 млн. лв., 27 млн. лв. от които са „резервирани“ за извънболничната помощ.

Въпреки всички отстъпки, които фондът договаря, средствата за лекарства ежегодно нарастват скокообразно, като само за миналата година например от резерва и от допълнителни приходи от здравни вноски общо за медикаменти – и за домашно лечение, и онколекуарства – отидоха над 150 млн. лв., около 100 млн. лв. от които бяха за лекарства за домашно лечение.

При заложен недостиг само за онколекуарствата в размер на 13,5 млн. лв., очакван допълнителен разход от 50 млн. лв. за нови медикаменти и резерв от едва 87,5 млн. лв., не е трудно да си представим поредните проблеми пред финансите на фонда, за пореден път решавани с взимане на средства от други пера, вътрешни преразпределения, прехвърляне на плащания за идната година, а този път може би – и с актуализация на бюджета на касата.