

ПРЕСКЛИПИНГ

6 юни 2019, четвъртък

www.zdrave.net, 05.06.2019 г.
<https://www.zdrave.net/-/n9669>

Д-р Даниела Дариткова:

Има идея първо да се намали ДДС за лекарствата, плащани от НЗОК

КТД е изчерпал съдържанието си и следва да се преосмисли

В Комисията по здравеопазване сме обсъждали многократно предложения за намаление на ДДС ставката за лекарствата и в тези експертни дебати е ставало ясно, че крайната цена на лекарствата в никакъв случай няма да се намали със същия процент, с който се намалява ДДС, тоест потребителят няма да бъде облекчен от тази гледна точка. Това каза вчера пред БНТ председателят на комисията в парламента д-р Даниела Дариткова по повод предложението на ДПС да бъде намален данъка за медикаментите на 7%.

Тя обаче подчерта, че може много внимателно да се обсъди идеята дали да не се пристъпи първо към намаление ДДС на лекарствата, които се заплащат от НЗОК, за да може този приход да се върне в Касата и по този начин да стане възможно да се поемат повече лекарства от фонда. „Смятам, че наистина трябва да се направи сериозен дебат преди да се пристъпи към съответните законодателни решения. Защото една идея може да бъде преценена като популистка, или прагматична в интерес на гражданите, в зависимост от това по какъв начин ще бъде дефинирана и мотивирана“, каза д-р Дариткова.

Председателят на парламентарната комисия коментира и **проекта за формиране на заплатите** в болниците на министъра на здравеопазването, представен вчера.

„Стана ясно, че няма как министърът да определя заплатите в лечебни заведения търговски дружества, а те всички са такива на този етап. Затова министърът предлага методика, която да даде структурата на разпределение на средствата за персонал, тя предстои да бъде обсъдена от партньорите. На този етап се подписва един колективен трудов договор в Министерството на здравеопазването между министерството и синдикатите, който според мен е изчерпал своето съдържание и би следвало да се преосмисли. Защото така или иначе министърът не може да подпише такъв договор за целия сектор по начина, по който функционира в момента сектора с лечебни заведения търговски дружества, които са с различна вид собственост“, каза д-р Дариткова.

„Създавайки такъв механизъм методика, министърът дава насоки по какъв начин лечебните заведения да определят средствата за персонал, за да има баланс между отделните специалности. И това се надявам, не съм се запознала с документа, да бъде съобразено и с професионалните отговорности на отделните медицински специалисти, защото е много важно наистина трудът на всеки да бъде оценен подобаващо“, допълни още тя.

www.clinica.bg, 05.06.2019 г.
<https://clinica.bg/8514->

ОБСЪЖДАТ НАМАЛЯВАНЕ НА ДДС ЗА ЛЕКАРСТВОТА

Здравната комисия ще обсъди идеята за намаляване на ДДС върху лекарствата. Това заяви пред БНТ председателят на парламентарната комисия д-р Даниела

Дариткова. "Смятам, че темата при условие, че има толкова голяма подкрепа при двете опозиционни партии, би следвало да бъде разгледана," поясни тя.

Според д-р Дариткова по въпроса на първо място трябва да се чуят експертите, които да обяснят какъв би бил рискът за социалните плащания при едно такова намаляване на ставката на ДДС.

„В Комисията по здравеопазване сме обсъждали многократно предложения за намаление на ДДС за лекарствата и в тези експертни дебати е ставало ясно, че крайната цена в никакъв случай няма да се намали със същия процент, с който се намалява ДДС, тоест потребителят няма да бъде облекчен от тази гледна точка", коментира д-р Дариткова предложението на ДПС да бъде намален данъка за медикаментите на 7%.

По думите ѝ много внимателно

трябва да се обсъди идеята дали да не се пристъпи първо към намаление ДДС на лекарствата, които се заплащат от НЗОК. Така приходите ще се върнат в Касата и по този начин ще стане възможно да се поемат повече лекарства от фонда. „Смятам, че наистина трябва да се направи сериозен дебат преди да се пристъпи към съответните законодателни решения. Защото една идея може да бъде преценена като популистка, или прагматична в интерес на гражданите, в зависимост от това по какъв начин ще бъде дефинирана и мотивирана", каза д-р Дариткова.

По повод представената от МЗ методика

за формиране на заплатите, председателят на парламентарната комисия коментира, че няма как министърът да определя заплатите в лечебни заведения търговски дружества. Затова той предлага правила, които да дадат структурата на разпределение на средствата за персонал. Методиката предстои да бъде обсъдена от партньорите, подчерта д-р Дариткова.

„На този етап се подписва един колективен

трудов договор между министерството и синдикатите, който според мен, е изчерпал своето съдържание и би следвало да се преосмисли. Защото така или иначе министърът не може да подпише такъв договор за целия сектор по начина, по който функционира в момента сектора с лечебни заведения търговски дружества, които са с различна вид собственост", каза председателят на парламентарната комисия. Според нея с методиката министърът дава насоки, по какъв начин лечебните заведения да определят средствата за персонал, за да има баланс между отделните специалности. „Това трябва да бъде съобразено и с професионалните отговорности на отделните медицински специалисти, защото е много важно наистина трудът на всеки да бъде оценен подобаващо", каза тя.

www.econ.bg , 05.06.2019 г.

<http://econ.bg/1.a.i.772347.at.11.html>

Правителството промени Наредбата за медицинската експертиза

Съпътстващите заболявания на хората с намалена трудоспособност ще се взимат предвид при определянето на крайния процент трайно намалената им работоспособност/вид и степен на увреждане. Това ще стане с одобреното от

правителството днес изменение и допълнен

Съпътстващите заболявания на хората с намалена трудоспособност ще се взимат предвид при определянето на крайния процент трайно намалената им работоспособност/вид и степен на увреждане. Това ще стане с одобрено от правителството днес изменение и допълнение на Наредбата за медицинската експертиза, предложена от Министерството на здравеопазването през март.

Когато водещото заболяване води до над 50 на сто нетрудоспособност, а някое от другите съпътстващи също носи поне такъв процент или по-голям, в крайната оценка за това доколко човекът е нетрудоспособен ще се изчислява по специална формула. От общия сбор на процентите на съпътстващите болести ще се изчислява 20 на сто и сумата, отговаряща на процента, ще се прибавя към процента на водещото заболяване.

Друг проблем, който се решава с промяната, е липсата на проследимост и прозрачност, а от там и на ефективен контрол по отношение на вписаните в експертното решение заболявания. В момента те се представят описателно, без да се вписва кодът за конкретното заболяване съгласно Международната класификация на болестите (МКБ) - 10 ревизия. Вписването на МКБ кода на заболяванията и на съпътстващите увреждания ще гарантира значително по-голяма прецизност в работата на ТЕЛК и НЕЛК, се отбелязва в съобщението на Министерския съвет.

За близо година здравните власти оставиха да действа досегашната наредба, която предвижда съпътстващите болести да се взимат предвид единствено при хора, чието основно заболяване е оценено на над 80 на сто нетрудоспособност. Само за тези хора има възможност да се приспадат и останалите си болести към основното. Във всички останали случаи обаче те не се взимат предвид и не водят до увеличаване на процента и съответно до по-голяма подкрепа. Сред аргументите за промяната, която е в сила от 3 август миналата година беше, че преди измененията се е стигало до ситуации, когато хора с множество не особено тежки проблеми, които са способни да работят и не са много сериозно затруднени във всекидневието си, имат същия процент като пълни инвалиди например. Заради сериозно обществено недоволство и данни, че много хора са оцетени от новите правила, през март здравното министерство предложи проект на промени в Наредбата за медицинската експертиза със смекчен вариант за оценка.

За да се гарантират правата на хората с увреждания, които са в групата на освидетелствани или преосвидетелствани от ТЕЛК в периода от 3 август 2018 г. до влизането в сила на това постановление, се регламентира тяхното право да подадат заявление-декларация за преосвидетелстване, се казва в съобщението.

труд

06.06.2019 г., с. 6

ЗДРАВНАТА КОМИСИЯ ЩЕ ОБСЪДИ ПРЕДЛОЖЕНИЕТО

Мисли се за намаляване на ДДС за лекарствата

Първо са ставките за НЗОК

Намаляване на ДДС върху лекарствата ще бъде обсъдено от парламентарната здравна комисия. Идеята за по-ниска ставка на медикаментите има подкрепа от опозицията и следва да бъде разгледана, заяви председателят на комисията д-р Даниела Дариткова. По думите ѝ трябва да се помисли за намаляване първо на лекарствата, поемани от НЗОК -

така приходите ще се върнат в Касата и по този начин ще стане възможно да се поемат повече нови медикамента.

Предложения за по-ниска ставка са обсъждани и друг път и от експертните дебати става ясно, че крайната цена в никакъв случай няма да се намали със същия процент, с който се намалява ДДС – на практика потребителят няма да бъде облекчен от тази гледна точка. Д-р Дариткова каза още, че новата методика за формиране на заплатите на здравните работници, според която поне 50% от приходите на болниците трябва да са за възнагражденията, е необходима, тъй като здравният министър няма право сам да определя това. С методиката според нея министър Кирил Ананиев дава насоки по какъв начин лечебните заведения да определят средствата за персонал, за да има баланс между отделните специалности.

www.btv.bg, 05.06.2019 г.

<https://btvnovinite.bg/predavania/lice-v-lice/shefat-na-nzok-kasata-e-otpusnala-poveche-pari-otkolkoto-minalata-godina.html>

Шефът на НЗОК: Касата е отпуснала повече пари, отколкото миналата година

Той обясни, че средствата, които са отделени като бюджети на болниците за броя болни, е с минимум 8% на всяка повече

Здравната каса е отпуснала повече пари за тази година на болниците за броя болни, отколкото през 2018 г. Това каза шефът на НЗОК д-р Дечо Дечев в студиото на „Лице в лице”.

Моята теза я потвърждават цифрите, ако говорим за онкология, броят на пациентите, които са обслужени, за които касата е платила, е с 500 по-малко, отколкото миналата година за същия период. В същото време средствата, които са отделени като бюджети на болниците за броя болни, е с минимум 8% на всяка болница повече, отколкото миналата година, обясни Дечев.

Той призна, че парите са недостатъчни, но са повече, отколкото през 2018 г. при положение, че са се обърнали по-малък брой пациенти за същия период през 2018 г., каза още той.

Според него проблемите в сектора се получават, тъй като директори на болници пренасочват средствата в дейности, които имат по-голям профит и при провеждане на такива политики в тези здравни заведения има проблеми.

Касата не може да провери това, тя има ангажимент да подсигури бюджетите на болниците, за които е сключен договор. А моята теза я потвърждават числата, а този, който трябва да провери, е собственикът на болниците, добави още той.

Дечев коментира още, че проблемите в здравеопазването се появяват, понеже прекалено са се забавили действията от страна на здравното министерство като реакция на начина, по който се управляват болниците, в които има проблеми.

Отдавна трябваше да има кадрово решение, смята още директорът на касата.

По темата за лекарствата и дали ги има на пазара, или не, НЗОК не може да отговаря, защото тя го заплаща, но дали лекарството е на пазара, или липсва, това е единствено право на този, който го произвежда, обясни Дечев.

По думите му популистките изказвания, че у нас са най-евтините лекарства довеждат до изкривяване на реалността, което води до това, че не се позволява увеличаване на цената на дадено лекарство и производителят е длъжен да го изтегли от пазара, това все пак е бизнес, добави той.

Той поясни, че има механизъм да бъде доставен даден медикамент, но трябва да се приведе в действие.

www.bnr.bg, 05.06.2019 г.

<http://bnr.bg/horizont/post/101128384/evrokomisiata-preporachva-na-balgaria-da-zasili-borbata-sreshtu-praneto-na-pari>

Еврокомисията препоръчва на България да засили борбата срещу прането на пари

Ангелина Пискова - кор. на БНР в Брюксел

Европейската комисия препоръчва на България и още няколко страни-членки да засилят борбата си срещу прането на пари. Препоръката обяви еврокомисарят за еврото и социалния диалог Валдис Домбровскис при оповестяването на пролетния пакет от Европейския семестър за тази година:

"На няколко страни, по-точно България, Дания, Естония, Латвия, Малта и Швеция, ние препоръчваме да предприемат специфични мерки в борбата срещу прането на пари. Ако те не се справят с недостатъците, то това би могло сериозно да подкопае доверието в европейския банков сектор", каза Домбровскис.

За тази цел Комисията препоръчва да се засили ефективният надзор върху сектора, да се направи адекватна оценка на активите, в т.ч. да се дадат допълнителни банкови гаранции и да се задейства работещ вторичен пазар за необслужвани кредити. Комисията препоръчва също така да се подобри събираемостта на акцизите на горивата и данъците върху труда, както и да се засили стабилността при автомобилното застраховане.

Остава проблем и разликата в развитието между различните региони, подчерта еврокомисарят по заетостта и социалните въпроси Мариан Гейсен:

"Въпреки че заетостта е на рекордно равнище, виждаме сериозни различия между различните региони и групи в страните. Някои региони изостават, временната и нетипичната заетост са обезпокоително често срещани в някои страни, а трудовата бедност се увеличава".

В тази насока Европейската комисия препоръчва на България да повиши квалификацията на кадрите си, в т.ч. и дигиталната, така че да бъде адекватна на търсенето на пазара на труда, особено за ромите и другите групи в неравностойно положение. "Да бъде подобрен достъпът до здравеопазване, в т.ч. и чрез намаляване на плащанията от собствения джоб и справяне с недостига на работещи в здравната сфера", препоръчват още от Комисията.

www.zdrave.net, 05.06.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n9658>

Д-р Иван Маджаров: Драстично се повишават цените на детските хирургични пътеки

Методиката на министъра определя, че не може да се дава за заплати по-малко от 50% от всички приходи на лечебните заведения

Надежда Ненова

Новите цени на най-недофинансираните клинични пътеки влизат в сила от 1 юни, с изключение на пътеките, които досега са били общи за деца и възрастни. Тъй като те ще бъдат разделени и трябва да се създадат нови кодове, за да бъдат отчетени в системата

на Здравната каса, те ще влязат в сила от 1 юли. Това каза пред Zdrave.net председателят на БЛС д-р Иван Маджаров.

По отношение на предложенията, направени от НЗОК за анекса към НРД 2018, той подчерта, че в едни преговори трябва да се правят взаимни отстъпки, но хубавото е, че в по-голямата си част Надзора на Касата е приел предложенията на Лекарския съюз.

„Това, по което се различава предложението на Надзорния съвет от нашето е, че няколко от пътеките за възрастни, както и пулмологичните пътеки, за които ние предлагаме да се увеличат с 20%, са увеличени с 10%. Не е подкрепено и предложението на БЛС за възстановяване на цената на ПЕТ-скенера. Ако трябва да обобщим обаче виждаме, че имаме увеличение на всички детски пътеки с не по-малко от 20%, като някои са и с 30%. Имаме драстично повишаване на детските хирургични пътеки, които са само за деца с тежки аномалии и усложнения, както и макар и с 10% повишение на пътеките, които са много използвани от тези болници, които лекуват масово пациенти от първо и второ ниво на компетентност, тъй като по-често се налага да се лекуват пациенти с по-леки заболявания“, каза д-р Маджаров.

„Ако успеем да подпишем Анекса в този вариант, в който е представен за обсъждане ще дадем добър тласък и глътка въздух точно на тези болници, които имаха най-големи проблеми от началото на годината. Свикали сме УС на БЛС на 13 юни и смятам, че можем да подпишем Анекса още същия ден“, допълни още той.

По отношение на увеличените цени за дейности по Наредба 3, д-р Маджаров уточни, че това са действията, които са от компетенцията на министъра на здравеопазването по отношение на отпуснатите допълнително от правителството 50 млн. лв. „Те няма как да бъдат насочени към лечебните заведения по друг начин, освен през тази наредба и увеличаване на цените за дейности, които не са включени в пакета на НЗОК. Анализът показва, че там беше големият проблем.“, коментира председателят на БЛС. „По този начин се осигуряват два отделни механизма за финансиране на завишаване на средствата за лечебните заведения - единият през Наредба 3 и другият през клиничните пътеки“, допълни още той.

Д-р Маджаров коментира и методиката за определяне на заплатите в лечебните заведения, направена от министър Ананиев, която предстои да бъде представена на обществото.

„Това, което прави впечатление в методиката е, че се въвежда правилото фонд работна заплата да е процент от всички постъпления на лечебното заведение, а не само от тези по клинични пътеки. Предлага се да не може да се дава за заплати по-малко от 50% от всички приходи на лечебните заведения. Трябва обаче да е ясно, че ако едно лечебно заведение е твърде зле финансово, трудно ще се справя.“, каза д-р Иван Маджаров.

www.zdrave.net, 05.06.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n9677>

Д-р Дечо Дечев: Там където една болница не може да постигне резултати, да се търсят други управленски решения

Броят на пациентите в онкологията, за които касата е платила, е с 500 по-малко, отколкото за същия период през 2018. А средствата, които са отделени като бюджети за болниците е с минимум 8% във всяка една болница в повече. Това каза управителят на Националната здравноосигурителна каса д-р Дечо Дечев в предаването „Лице в лице“ по БТВ по повод информацията, че в софийска болница е изчерпан лимита и онкологични пациенти са пренасочвани за следващия месец.

Броят на пациентите е по-малък, а средствата, които са гарантирани на болниците, са повече и не би трябвало да има „абсолютно никакви причини” да има напрежение, обобщил управителят на НЗОК.

„Известна ми е политиката на някои директори на болници, които пренасочват тези средства в дейности, които има повече печалба. И при провеждане на тези политики, там се проявяват и тези проблеми. Защото средствата са пренасочени за други дейности в болницата”, каза още д-р Дечев.

Според него са се забавили действията от здравното министерство като реакция на начина, по който се управляват болниците, в които имат проблеми. „Там където една болница не може да постигне резултати, да се търсят други управленски решения”, добави той.

Относно политиката на НЗОК за лекарствата, д-р Дечев заяви, че екипът на касата, с пълното разбиране на производителите на лекарства, е постигнал договаряне на нов механизъм, който гарантира изцяло достъпа на нови лекарства на българския пациент и освен това гарантира, че по никакъв начин бюджетът за лекарства няма да бъде преразходван.