ПРЕСКЛИПИНГ

6 октомври 2020 г., вторник

VINF 12:43:01 05-10-2020
MM1241VI.027
министър Костадин Ангелов - коментар

Очаква се увеличение на средствата за спешни, психиатрични и белодробни отделения, както и за общинските болници, каза министър Костадин Анелов

София, 5 октомври /Екатерина Панова, БТА/

За следващата година ще има допълнителен финансов ресурс за спешните отделения, за отделенията за психичноболни пациенти, за отделенията за специфични и неспецифични белодробни болести, за отделенията за лечение на коронавирусна инфекция. Това каза пред журналисти министърът на здравеопазването Костадин Ангелов. Ангелов присъства на откриването на учебната година в Медицински университет - София. По думите му ще бъде разпределен и допълнителен фиансов ресурс, насочен специално към общинските болници.

Продължават разговорите с министъра на финансите и търсим устойчивост на всички онези увеличения на трудовите възнаграждения на служителите, които бяха на първа лини и тя ще бъде осигурена, допълни той. По думите му работещте на първа линия ще получават бонуси докато има извънредна епидемична обстановка.

Министър Ангелов увери, че ежедневно се проследяват данните от Единния информационен портал за разпространението на COVID-19 и засега не се налага промяна в противоепидемичните мерки, които действат на територията на България. Здравната ситема е обезпечена с достатъчно легла и медици, добави още той. За последните дни заетостта на болничните легла за лечение на пациенти с коронавирусна инфекция е увеличена от 10 на сто на 11 на сто, а в интензивните отделения - от 4 на 4.8 на сто, посочи министър Ангелов.

www.nova.bg, 05.10.2020 г.
https://nova.bg/news/view/2020/10/05/30136

Акад. Петрунов: Епидемията продължава, има опасност от въвеждане на по-строги мерки

Имунологът е на мнение, че обстановката в страната ще стане по-сложна с идването на сезонния грип

„Епидемията продължава и според мен има опасност отново да бъдат въведени по-строги мерки. За радост засега имаме отделни огнища и мерките, които се взимат от Министерство на здравеопазването, са съвсем коректни. В тази динамика е много трудно да се направи алгоритъм как да се ограничи заразата”, смята имунологът и алерголог акад. Богдан Петрунов в ефира на „Здравей, България”.

Той сподели, че е твърд привърженик на носенето на маски, защото към момента, според него, това е единственото средство за борба с епидемията. Акад. Петрунов е на мнение, че епидемиологичната обстановка в страната ще стане по-сложна с идването на сезонния грип.

„Ако продължим да не спазваме тези елементарни мерки, нещата няма да отидат на добре. Въпросът за колективния имунитет е сред основните. В момента той се проучва,

но не дава оптимизъм, тъй като се оказа, че нисък процент хора развиват антитела. Колективният имунитет се създава бавно, но се предполага, че когато стане 50%, епидемията ще затихне", смята той.
Акад. Петрунов коментира и състоянието на американския президент Доналд Тръмп и неговото лечение. Схемата, по която държавният глава се лекува от коронавирус, включва „Ремдисивир", „Дексаметазон" – кортикостероид, включен в почти всички протоколи за лечение, както и експериментално лечение с моноклонални антитела.
„Това са антитела, които са разработени към отделните антигени на вируса. Те са специфично разработени в лабораторни условия. Тези антитела са революция в медицината и днес се използват в различни направления на медицината. Последните 5-6 месеца се опитаха да разработят тези антитела към антигените на коронавируса", поясни имунологът.
Той препоръча да пием вода с лимони - в цитруса се съдържат витамин C и D, както и мелатонин, които са полезни за здравето.

www.bnr.bg, 05.10.2020 г.
https://bnr.bg/horizont/post/101351191/arkadi-sharkov-da-se-razpredelat-poveche-pari-za-zdrave-ot-akcizite

Аркади Шарков: Да се разпределят повече пари за здраве от акцизите

Повече пари за преразпределение от акцизните стоки към здравеопазването. Това предлагат от Експертния клуб за икономика и политика (ЕКИП).
„При едва 10% заделени пари от акцизите – върху тютюна, алкохола и горивата, здравната система може да бъде допълнително съфинансирана с около 544 милиона лева", посочи пред БНР Аркади Шарков от ЕКИП.
Ползвани са данните от приходите от акцизи през 2019 година.
„Това не е лява или дясна политика, за да може някой да се дърпа, да е „против" или „за" нея. Не говорим за увеличение на ставките. Говорим за същите акцизни ставки, само десетпроцентово заделяне. Из целия Европейски съюз има подобен тип политики по целево заделяне на средства от акцизи", заяви Шарков в предаването „Преди всички".
От ЕКИП мотивират предложението си „с оглед на задаващата се криза, с оглед на нуждите на здравеопазването". Предстоят разговори по темата с представители на институциите, съобщи Аркади Шарков.
Малко или много бюджетът на НЗОК се увеличава, но в някои направления – например при лекарствата, пациентите доплащат най-много, изтъкна той.
„Излизат грешни информации, че в България са най-скъпи лекарствата. Това не е така – не са най-скъпи, просто се доплаща най-много. Доплащането за медикаменти е между 60 и 65%, от българския джоб".

www.banker.bg, 05.10.2020 г.
https://www.banker.bg/finansov-dnevnik/read/pandemiiata-udari-prihodite-na-zastrahovatelite

Пандемията "удари" приходите на застрахователите

Компании предлагат полици, покриващи риска от болестта

Александра Ангелова

Все още не можем да си купим ваксина срещу коварния COVID-19, но утехата е, че поне можем да се застраховаме срещу него. Някои компании у нас предлагат полици, покриващи риска от заболяването, а вече има и хора, получили обезщетение по тях.

Ситуацията беше и продължава да е стрес-тест за адаптивността и стабилността на бизнесите. Тест, който отново проверява и устойчивостта на застрахователната индустрия. А въведените извънредни мерки изправиха всички нас пред тежки предизвикателства, за които не съществуват готови решения. Компаниите реагираха на нуждите на обществото от защита, като разработиха и предложиха застрахователни продукти и покрития срещу риска от COVID-19.
На пазара се предлагат застраховки, които покриват диагностика на COVID-19, лечение и болничен престой, както и загуба на живот. Има и застраховка в подкрепа на българският туризъм за гарантиране на издадените ваучери от туроператорите, свързани с отменените пътувания. Българските граждани могат да закупят и застраховки, покриващи риска от COVID-19 при пътуване в чужбина.
Преглед на предложенията на застрахователите показва, че като цяло рискът от коронавируса е включен в застраховките "Помощ при пътуване", "Здравна грижа" и "Живот". Въпреки това експертите съветват внимателно да се проучи дали застраховката покрива риска от заболяването по време на пандемия.
Една от компаниите, които предлагат застраховка срещу острото респираторно заболяване, ударило света е Generali. Груповата застраховка „Коронавирус“ гарантира изплащането на 3000 лева на наследниците на починал от болестта. Предвижда се и по 50 лв. обезщетение за всеки ден болничен престой от 8-ия ден, но с максимум 14 дни. Срокът на застраховката е от 1 до 8 месеца, а валидността й изтича на 31 декември 2020-а. Месечна застрахователна премия за едно лице е 2.50 лева. Важно е да се уточни, че такава застраховка не може да се сключи за медицински персонал.
Решение да застрахова точно този персонал е взела друга компания.
"По линия на застраховането решихме да застраховаме медицинския персонал на първа линия", заяви Петър Андронов, главен изпълнителен директор на Обединена българска банка, при представянето на нейните резултати и планове в началото на септември. Банката, заедно със застрахователя ДЗИ са част от белгийската КВС Груп. В случая става дума за 1116 лекари, медицински сестри и друг медицински персонал от София, като до 10 септември са били изплатени 31 обезщетения за над 40 000 лева. Застраховката е валидна и сега, като подпомага с 1000 лв. хората с временна неработоспособност по време на домашно лечение и с 1500 лв. при болничен престой.
Застраховани срещу COVID-19 са и учителите в столичното 107 ОУ "Хан Крум", за което в. „Банкеръ“ писа преди няколко броя. Около седмица след старта на учебната година обаче стана ясно, че няколко от тези преподаватели са заболели от коронавирус.
"Лев Инс" и "Животозастрахователен институт" пък предоставиха безплатно специално покритие за събития, настъпили вследствие на инфекция с Covid-19 към Груповата "Рискова застраховка Живот" за всички служители на МВР.
Що се касае до туристическите застраховки, тези на Алианц Глобъл Асистанс покриват риска от заразата. Ако човек се разболее от COVID-19 или е поставен под карантина поради съмнение за заболяване и трябва да отмени пътуване, застраховката покрива възстановяването на разходите за анулиране на пътуването. В случай, че се разболее от коронавирус по време на пътуване в чужбина, застрахованият ще получи пълна медицинска защита като част от медицинската полица за чужбина, включена в застрахователния пакет.
Важно е да уточним, че ако пътуването се отмени, поради забрана за пътуване, туроператорите са длъжни да възстановяват сумите на туристите. Застраховката е част

от туристическия пакет, така че при възстановяване на сумата се връща и тази част, която е платена като премия за застраховката. Ако застраховката е сключена директно при застраховател и отмяната на пътуването се осъществи преди началната дата на застраховката, т.е. предварително, лицето може да прекрати застраховката и да си получи съответна стойност от цената, в зависимост от условията по застраховката в конкретната компания.

Добре е да се знае, че има някои разлики в общите условия по тази застраховка при различните компании, затова всеки клиент трябва предварително да се запознае с тях.

Удар по приходите на застрахователите

Въпреки тези мерки въздействието на коронавируса и намалената стопанска активност са видни от прочита на данните за застрахователния пазар до края на юни 2020-а. Застрахователните компании в България отчитат минимален ръст на премийния приход – 0.65%, като същевременно размерът на изплатените обезщетения се повишава с цели 14.32% на годишна база.

Припомняме, че застрахователите изпратиха първото тримесечие на годината с 4.2% ръст на приходите спрямо същия период на миналата година.

Общият премиен приход до края юни 2020 г. е 1.447 млрд. лв., с 2.04% по-нисък от същия период за 2019-а. За сравнение, намалението на премийния приход на годишна база за април беше 2.58%, а за май - с 3.48 на сто. Общият размер на изплатените обезщетения достига 587 млн., като нарастването на годишна база е 1.49 процента.

"Данните общо за застрахователния пазар показват постепенен тренд към възстановяване", коментираха последните резултати от Асоциацията на застрахователите в България.

Пазарните данни за първото шестмесечие на 2020 г., оповестени от КФН доказват, че дори в условия на пандемия българинът най-много се "плаши" за колата си.

"Стабилни са резултатите при най-масовите автомобилни застраховки. По линия на "Гражданска отговорност" на автомобилистите се отчита слабо нарастване на премийния приход от 1.26% спрямо същия период на 2019 г. след спад през април и май. Намалението на премийния приход по "Каско" е от около 1% на годишна база и може да се определи като незначително, като се има предвид нивото на икономическа активност в страната", съобщават експертите.

Прекарваното време у дома пък е довело до позитивна тенденция в имущественото застраховане. Тези застраховки бележат пореден ръст. По линия на полиците "Пожар и природни бедствия" нарастването на премийния приход на годишна база е 18.75%, а по "Щети на имущество" – 4.73 на сто. Повишение има и при застраховки "Кредити"- с 13.69 процента. Очаквано продължава спадът по линии на бизнес, свързани с някои видове транспорт и пътуване. Например спадът на премийния приход по застраховка "Помощ при пътуване" е 45 на сто.

"По линия "Зелена карта" за юни 2020-а дори се отчита нулев премиен приход или 100% спад, което е лесно обяснимо с ограниченията за пътуване в резултат на COVID-19", допълват от Асоциацията на застрахователите.

За разлика от общото застраховане, в животозастраховането продължава тенденцията на спад на премийния приход и увеличение на изплатените обезщетения спрямо 2019 година. Според застрахователните анализатори това е обясним резултат в период на стагнация и икономическа несигурност за голяма част от населението.

"През юни 2020 премийният приход е 227 млн. лв., като намалението на годишна база е 14.34%. Същевременно размерът на изплатени обезщетения към края на юни 2020 г. от 87.9 млн. лв. е с 14.32% по-висок от същия период на 2019 г.", сочи статистиката.

www.mediapool.bg, 05.10.2020г.
https://www.mediapool.bg/nzok-s-byudzhet-ot-blizo-5-mlrd-lv-prez-2021-g-bez-rezki-promeni-news312805.html

НЗОК с бюджет от близо 5 млрд. лв. през 2021 г., без резки промени

Целта е да запазим системата, а не да правим революционни стъпки, казва управителят на НЗОК проф. Петко Салчев

Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) ще разполага през следващата година с бюджет от близо 5 млрд. лева, като основните пера – извънболничната помощ, болниците, лекарствата, изследванията ще запазят финансирането си от тази година или ще получат леко увеличение, казва управителят на касата проф. Петко Салчев в интервю за Mediapool.
"Ще следваме консервативен подход, но ще наблюдаваме и при непредвидени обстоятелства ще сме готови да отговорим с мерки, така както го направихме през тази година, когато бяха сключени 3 анекса към Националния рамков договор. Трябва да направим така че да запазим системата, да не правим революционни стъпки и да не обещаваме нещо повече. Защото никой не очаква нещо повече. Не е моментът за резки стъпки и промени, защото кризата не е свършила", коментира той. Затова на заден план остава въпросът с промяната в модела на финансиране на медицинските услуги и реалното остойностяване на клиничните пътеки.
Към момента здравната система е възстановила обичайната си дейност отпреди Covid-19 с изключение на някои по-малки лечебни заведения и денталните лекари, отчита Салчев.
Антикризисната мярка НЗОК да плаща до 85% от базисната стойност на болници и лекари отпреди кризата, ако приходите им са намалени, ще бъде запазена докато е в сила извънредната епидемична обстановка. Една от новите политики, които се очаква да бъдат финансирани чрез бюджета на НЗОК, са самостоятелните практики на медицинските сестри и акушерките.
Как се отрази епидемията от Covid-19 на лечението, което НЗОК покрива – при хоспитализациите, при потреблението на лекарства, изследванията и т.н.?
Първоначално имаше спад в рамките на месец и половина и в момента вече всичко влезе в старите рамки отпреди епидемията от Covid-19. Единствено при денталната помощ продължава да има намаление в отчетената дейност. За миналия месец е отчетено намаление от само около 3% в болничната помощ спрямо планираното. И то касае малки лечебни заведения. Само 99 лечебни заведения продължават да получават компенсации за намалена дейност, която е до 85% от бюджетите им преди епидемията. При някои компенсацията достига 5 пъти над реално заработеното. Това, отново казвам, засяга малките лечебни заведения. Големите многопрофилни болници са възстановили обичайната си дейност и някои дори я надвишават, тъй като повече хора се обръщат към тях.
Първоначалният отлив се отрази и до момента хоспитализациите са по-малко спрямо миналата година, но не знаем какво ще се случи до края на годината, може и да се компенсират.
Така че епидемията от Covid-19 първоначално оказа влияние, имаше лек спад в обичайните дейности, който достигна до 30%, но след това нормалната работа беше възстановена с изключение на денталната помощ.
На какво се дължи отдръпването на хората от зъболекарски услуги – страхуват се заради Covid-19 или по-малко зъболекари практикуват в условията на епидемията?

Явно хората не се обръщат към денталните специалисти, както беше в периода между 1985-1991 г. заради страха от СПИН. Но ние не можем да кажем със сигурност, защото отчитаме само това, което НЗОК закупува като здравни услуги.
А какво се случва с лечението на останалите заболявания като онкологичните, диабета, хепатит С, сърдечно-съдовите? Там наблюдава ли се голям отлив и може ли да се очаква вълна от късно диагностицирани и поради това усложнени случаи?
За тях мога да кажа, че са в същия размер както обичайно. Имаме възстановяване на дейността независимо за кой вид заболяване става въпрос. 6000 случая на Covid-19 в болниците могат ли променят драстично картината при 2.5 млн. хоспитализации? Нищо особено не се е променило.
По повод увеличената двойно цена на клиничната пътека за лечение на инфекциозни болести от 618 на 1200 лв. възникна дебат в медицинските среди защо е била повишена точно тя, а не примерно лечението на по-тежките случи с пневмония...
На всички клинични пътеки се вдигнаха цените. Конкретното по-голямо увеличение на тази клинична пътека беше по желание на договорния ни партньор – Българския лекарски съюз. Ние сме се съобразили с тях. Имаше и обществени очаквания за повишаването ѝ и ние като отговорна институция ги удовлетворихме. Реално остойностяване на цената на клиничните пътеки може да се направи когато се прецени себестойността на клиничната пътека в лечебните заведения. За съжаление такива данни НЗОК няма право да получава. Единствената институция, която може да ги получава, ако ѝ се подават, и да се анализира себестойността на лечението, е Националният център по обществено здраве и анализи. Където съм работил аз. И за момента, за съжаление, много малко лечебни заведения подават данни, въпреки че има такова изискване, което не е отпаднало. Това е причината да не можем да се ориентираме по реалната себестойност на лечението на пациентите.
Т.е. болниците бойкотират този процес и остойностяване не може да има заради липса на данни...
Не бойкотират, а не подават данни. Аз не казвам дали бойкотират или не.
Така че, ако говорим за модела на финансиране на здравната система, това е моделът, който е възприет в момента: договаряне на цени на клиничните пътеки и договаряне на обеми медицинска помощ. Цената на клиничната пътека се договаря, а не се остойностява. Ако искаме реално да видим каква е себестойността ѝ и колко струва лечението на пациентите, е друг механизъм.
Сега сме в кризисна ситуация заради епидемията от Covid-19, но принципно обмисляте ли как да се премине към реално остойностяване на медицинските услуги, плащане за качество и резултати и въобще преосмисляне на настоящия подход?
В този момент можем да говорим само теоретично, но не и практически. Цялото общество се е вторачило колко ще платим за PCR тестове, колко ще платим за други дейности, така че не е моментът да се прилагат нови теоретични модели.
Понеже споменавате PCR тестовете, това е друга конфликтна тема на прага на есенно-зимния сезон, защото джипитата се оплакват, че не могат да назначават изследвания и това ще пречи на диагностиката и разграничаването на сезонния грип и коронавируса...
Личните лекари не могат да назначават PCR тестовете защото това не е заложено в алгоритмите и в основния пакет на общопрактикуващите лекари по наредба към момента. НЗОК работи по нормативната уредба която е в момента. И от тук възникват въпросите: Какво прави общопрактикуващият лекар след като издаде направление за изследване? Кой ще проследи епидемичния процес? Самото единично изследване не може да доведе до решение на целия процес. А той включва проследяване на пациента, проследяване на контактните лица. Общопрактикуващият лекар не може да се занимава с контактните, което не му е вменено като изискване. Това е работа на РЗИ.

Личният лекар може да подаде случая на РЗИ, но сам да прецени дали да насочи пациентът за домашно или болнично лечение както е при грипа и други респираторни инфекции...
При грипа лабораторните изследвания също се правят от РЗИ и Националната референтна лаборатория.
Но при други респираторни инфекции не се правят изследвания и се преценява според състоянието на пациента...
Да.
Т.е. не е необходимо всеки с грипоподобни симптоми да бъде изследван с PCR?
Аз не виждам защо всеки да бъде изследван. Но дали ще се изследва или не, е работа на друга институция. Ако се напише в алгоритъм и се вкара в съответните нормативни документи, НЗОК ще направи анализ, ще го остойности и след преговори с договорните партньори ще го плаща.
Т.е. МЗ трябва да очертае какъв да е пътят...
И да го включи в съответните нормативни документи. По искане на МЗ и главния държавен здравен инспектор включихме опцията да плащаме на лабораториите след направление от лекар-епидемиолог от РЗИ. Не е по наше искане. Това нещо беше договорено с Българския лекарски съюз, те се съгласиха и това е залегнало в анекса към Националния рамков договор. Ако предложат други опции, ще влезем в преговори. Но аз не виждам опция всеки български гражданин да бъде диагностициран с PCR тест. Освен това, ако общопрактикуващият лекар има съмнение, че даден пациент е с Covid-19, той е задължен да изпрати бързо известие до РЗИ. След това РЗИ поема нататък и преценява дали да го изследва, карантинира и т.н.
Да, но лични лекари споделят, че не могат да пускат всеки човек с течащ нос като бързо известие към РЗИ, защото ще задръстят системата...
Аз имах среща с общопрактикуващи лекари, които казаха, че не искат пред кабинетите им да се трупат хора, искащи тестове, защото ще заразят и останалите, които са хронично болни и т.н. На чие искане да отговорим?
Очевидно не може да се угоди на всички. Въпросът е да се избере един подход и да е ясен пътят кой, къде и при какви обстоятелства се изследва?
Да, но нали разбирате, че НЗОК не е организатор на системата. Ние не участваме в разговорите за организация на системата. НЗОК закупува медицински и други услуги от името на здравноосигурените лица от договорните си партньори – лични лекари, специалисти, болници, лаборатории и т.н. по правила, определени в нормативните документи.
Заради Covid кризата беше нарушен принципът НЗОК да плаща само за извършена дейност и се възприе подход да компенсирате лекарите и болниците с намалени приходи с до 85% от бюджетите им преди това. Има спорове обаче дали е трябвало НЗОК да поеме удара от кризата с парите от здравни вноски и дали така не се ощетяват осигурените. Коментира се дали не е трябвало държавата да се включи с по-сериозни компенсации за съсловието...
Добре, а няма ли да са ощетени здравноосигурените ако ние не платим по методиката, лекарите не си получат заплатите и лечебните заведения затворят? Това е антикризисна мярка. Всяка държава в ЕС има право да решава собствените си проблеми в здравеопазването, няма единна политика. Нашата държава е преценила по този начин защото така най-лесно ще стигнат парите до лечебните заведения. Иначе ако трябваше да се приложи друг механизъм, трябваше да се създават нови законови правила, нови процедури и щеше да има пряко субсидиране от държавата на лечебните заведения.
В момента в който спре извънредната епидемична ситуация, ще преминем към стария режим на закупуване на здравните услуги. Но успяхме да спасим всички лечебни

заведения да не изпитват финансови затруднения и да не прекратят дейността си и да им създадем "комфорт" да продължат да работят. Ако не бяхме доплащали на общопрактикуващите лекари до 85% какво щеше да стане? Щяха да затворят кабинетите. Ако не бяхме доплащали на лабораториите, те щяха да затворят също. Тоест това решение е в полза на здравноосигурените лица, които имаха в този период осигурен достъп до медицинска помощ.
Аз смятам, че това беше смислена и полезна мярка, която обаче не трябва да продължава до безкрай. За да не свикнат някои хора, че могат да получават без да работят ефективно.
Добре, за следващата година ще се запази ли тази мярка?
Ще се запази до момента докогато продължава епидемичната обстановка.
Как върви изпълнението на бюджета на НЗОК към момента и как очаквате да приключи годината?
В момента изпълнението върви нормално и сме в рамките на бюджета. Нямаме притеснение нито за разходите, нито за приходите. Ако се получи недостиг, тогава ще говорим с правителството.
Да, понеже беше поет ангажимент да бъде покрит дефицита с бюджетни средства, ако се стигне до такъв...
До момента нямаме дефицит.
Добре, за следващата година какъв бюджет на НЗОК да очакваме?
За следващата година при разговорите по бюджетната процедура, които водим до момента, стигаме до извода, че няма да има намаление на средствата, а се очаква в някои направления леко увеличение с определени политики. Като цяло бюджетът ще бъде в същите рамки като тазгодишния. Някъде около 5 млрд. лева.
Но не мога да дам подробности, защото в момента се водят преговори, имаме тежка бюджетна процедура, нови политики, които се въвеждат и докато тези разговори не приключат нищо не е сигурно.
А кои са новите политики?
Например това, което обяви министърът на здравеопазването, че медицинските сестри и останалите специалисти по здравни грижи трябва да имат възможност да сключват договори с НЗОК по определен пакет с услуги. Чакаме да видим пакета, да го остойностим и в крайна сметка да изпълним тази политика.
Добре, а за изследвания ще предвидите ли повече пари, тъй като тази година ви завари неподготвени и в последствие трябваше да плащате PCR тестове?
Да, наложи се, но се вместихме в бюджета, който имаме за изследвания. При това без да има намаление в броя на останалите лабораторни изследвания, за които НЗОК плаща. Ако се наложи, ще използваме пари от резерва за покриване на PCR тестовете.
А при лекарствата ще се промени ли нещо, как при същия бюджет ще поемете навлизането на нови продукти?
Аз съм предупредил фармацевтичните компании да си правят т.нар. портфолиа и разчети за догодина при същата рамка на бюджета като тазгодишния. И за това съм ги предупредил още в края на април. Има заявени 33 нови молекули за реимбурсация през 2021 г.
Така, и тези нови лекарства винаги водят след себе си ръст в разходите на НЗОК...
Има действащ механизъм за предвидимост и устойчивост на бюджета, по който фармацевтичните компании връщат обратно в бюджета на НЗОК преразхода, който са формирали. Ще трябва да спазят механизма и преразход на бюджета на НЗОК няма да има.
Т.е. всичко се запазва каквото е било през тази година...

Ще следваме консервативен подход, но ще наблюдаваме непрекъснато случващото се и ако става нещо непредвидено, сме готови да отговорим, както направихме през тази година, когато сключихме 3 анекса към рамковия договор.
Тази година е особена година. Всички, които работят в НЗОК са подложени на голямо натоварване. Това не е стандартна година където сключваме в началото един рамков договор и до края на годината следим изпълнението му. Сега всеки месец има нещо ново. Тази нестандартна година се отразява и в бъдещето. Защото трябва да направим така, че да запазим системата, начините на разплащане, да не правим революционни стъпки и да не обещаваме нещо повече, което няма да изпълним. Защото никой не очаква нещо повече.
Тази година е особена и защото ние виждаме реално как работи системата, което ще ни даде възможност догодина или по-догодина да се вземе решение дали да са повече или по-малко хоспитализациите или другите видове услуги. Но сега не е моментът.
Тъй като кризата не е свършила. Нека да свърши, нека да видим какво ще се получи и тогава да се правят съответните разчети. Защото и на мен желанието ми е тази година да променим механизма на плащане на болниците, но това ще бъде сътресение за системата и трябва да се съобразяваме с реалностите.

www.zdrave.net, 05.10.2020г.
https://www.zdrave.net/-/n14731

Жени Начева: Касата се справя с изпълнението на бюджета си към момента

Изпълнението на бюджета към август, заявените средства към септември и очакваното изпълнение към края на годината показват, че към момента НЗОК се справя с изпълнението на бюджета в рамките на разчетите по съответните параграфи. В това число се включва и разчетеното, но все още неизвършено преразпределение на средствата от резерва. Това казва зам.-здравният министър и председател на Надзорния съвет на НЗОК Жени Начева по време на заседанието на Надзора на 24 септември, сочи стенограмата от него. Очаква се от резерва 6 млн. лв. да бъдат добавени към ПИМП, по 3 млн. лв. – към СИМП и МДД, 10 млн. лв. – към денталната помощ, както и 15 млн. лв. – за лекарства.
„Разчетите, които са направени в месечното разпределение за тези месеци – октомври, ноември и декември, са по новия рамков договор и с това преразпределение на резерва, за което Ви казах, съгласно Закона за бюджета, би трябвало да се справим“, коментира Начева.
От думите на управителя на Касата проф. Петко Салчев пък става ясно, че ситуацията в единственото перо, по което към момента има преразход – лекарствата, също е относително под контрол, тъй като събирането на отстъпките от фармакомпаниите върви далеч по-добре от други години. Според проф. Салчев към момента са събрани около 60% от тях.
От разговора между надзорниците във връзка с изпълнението на бюджета на обществения здравен фонд става ясно още, че механизмът на изплащане на средства на болниците до 85% от заложеното в бюджетите им се запазва до края на годината. „Лечебните заведения ще запазят правото си там, където има нужда, да прехвърлят неусвоени средства от един месец в следващ в рамките на тримесечието, което е за тази финансова година. Знаете, че ако има надскачане в даден месец, то може да се компенсира от следващия. Продължаваме да спазваме процедурата. За тези, които желаят заплащане на дейност над 85% по Методиката, се спазва процедурата по мотивирано предложение на директора на РЗОК към нас“, коментира Жени Начева и

допълва: „С проф. Салчев считаме, че не се налага на база касовия отчет за септември да се предприемат действия по корекция на цени и обеми на този етап“.
В заключение надзорниците казват, че към момента няма тревожни тенденции, които налагат взимането на допълнителни мерки.
Единственият очертаващ се проблем е по отношение на приходната част на бюджета, тъй като заради COVID-кризата се увеличи безработицата, което доведе до намаляване на събираемостта на здравноосигурителни вноски. С този проблем предстои Надзорът да се занимае през следващите месеци.

www.actualno.com, 05.10.2020г.
https://www.actualno.com/society/veselin-mareshki-otdavna-trjabvashe-da-ima-bezplatni-lekarstva-za-pensioneri-i-deca-news_1506298.html

Веселин Марешки: Отдавна трябваше да има безплатни лекарства за пенсионери и деца

Зам.-председателят на парламента и лидер на партия ВОЛЯ Веселин Марешки пита в личната си страница във Фейсбук българите в чужбина кой при тях има достъп до безплатни лекарства.
„Знаете, че новата ни кауза е въвеждането на безплатни лекарства за пенсионери над 65 -годишна възраст и ученици до 4 клас. За учениците от четвърти до осми клас - с 50% по - евтини лекарства. Тази мярка даже е закъсняла. Но все някога трябва да се направи. Затова ние подехме кампания първо да питаме хората- искат ли или не. Над 160 000 души до момента са се подписали "ЗА" и подкрепят ВОЛЯ в тази инициатива”, казва Марешки.
Той дава пример с Великобритания и Германия, където лекарствата за деца до 18 години са безплатни. Освободени от плащане са и възрастните хора на възраст над 60 години. Във Франция не се заплащат лекарствата за деца под 1 година и за възрастни над 60 години. Лидерът на ВОЛЯ посочва и действията в САЩ на президента Тръмп, който наскоро започна да прокарва политика за намаляване на цените на лекарствата.
„Това е правилната съвременна политика. Така отговарям на тези, които се съмняват, че било нещо предизборно. Не! Това трябва да се направи веднага. Не знам защо досега нито една партия не е повдигнала този въпрос! Ето такава е ролята на ВОЛЯ - да сочи на останалите кои са важните за хората политики, защото всички май са се вторачили само в партийните си проблеми!”, пише Марешки в поста си и приканва нашите сънародници по света да дадат пример как е в държавите, в които живеят.

www.clinica.bg, 05.10.2020г.
https://clinica.bg/13749-Vtori-tur-na-dekanskite-izbori-v-MU-Sofiq

ВТОРИ ТУР НА ДЕКАНСКИТЕ ИЗБОРИ В МУ-СОФИЯ

Вторият тур за избор на декан на Медицинския факултет(МФ) на МУ-София, както и откриването на учебната година ще се проведат днес. След като на редовния вот, Общото събрание на МФ не успя да избере нов свой ръководител, се стигна до балотаж. Така в битката за поста конкуренти остават доц. Димитър Буланов и проф. Бойчо Ланджов от Катедрата по анатомия.
Третият кандидат бе сегашният зам.-декан на МФ проф. Силви Георгиев. Изборите ще започнат в 9 часа и ще се проведат в Медико-биологичния комплекс на университета. Изборите са идентични като тези за ректор.
Яекан се избира се чрез тайно гласуване,

в което участва членовете на Общото събрание, но само на Медицинския факултет. Новият декан ще бъде начело на МФ в МУ-София за период от 4 години. Доц. Буламов или проф. Бойчо Ланджов ще наследят поста от проф. Иван Митов. Той управлява факултета вече втори мандат и няма право на трети. Доц. Димитър Буланов е хирург и застана начело на Александровска болница, след като предшественикът му проф. Костадин Ангелов стана здравен министър. Конкурентът му проф. Бойчо Ланджов пък е от Катедрата по анатомия.
Днес ще бъде открита и новата учебна година
на медицинското висше училище. 1167 са първокурсниците в МУ-София тази година, съобщиха от университета за clinica. bg Новоприетите в специалност медицина са 180, по дентална медицина – 119, а по фармация – 120. Засега планът е упражненията да се провеждат присъствено, а за лекциите всеки факултет да избере форма на обучение-на място или онлайн.
Тържественото откриване ще се проведе
във вътрешния двор на Медико-биологичния комплекс на университета, като събиране ще има само на първокурсниците. Старт на новата година ше даде ректорът на МУ-София акад. новия ректор на МУ–София, акад. Лъчезар Трайков. На откриването ще присъстват още здравният министър проф. Костадин Ангелов, образователния Красимир Вълчев, кметът на София Йорданка Фандъкова, председателят на БЛС д-р Иван Маджаров и директори на университетските болници към МУ-София.

www.bgonair.bg, 05.10.2020 г.
https://www.bgonair.bg/a/5-science/205456-menidzhari-na-farmatsevtichni-giganti-i-zdravni-eksperti-ot-stranata-i-evropa-na-vtoroto-onlayn-studio-ot-tech-of-tomorrow

Мениджъри на фармацевтични гиганти и здравни експерти от страната и Европа – на второто онлайн студио от Tech Of Tomorrow

Как изкуственият интелект ще промени здравеопазването ще разберем на 7 октомври от 14:15 часа на Investor.bg

Редактор: Тодор Петров
Какво е мястото на изкуствения интелект в здравеопазването, може ли да очакваме скоро роботи да заменят здравните служители и ще осигури ли телемедицината по-ефективно здравеопазване? Тези и още теми ще коментират топ специалисти от страната и Европа във второто от поредицата онлайн студия на конференцията на Investor.bg Tech Of Tomorrow. Може да я проследите на 7 октомври, от 14:15 часа, на живо на Investor.bg.
Сред експертите, които ще гледаме във втората дискусия на Tech Of Tomorrow, е унгарецът Д-р Тамаш Бабел - експерт по здравеопазване, мениджър за медицински и пазарен достъп към Европейския институт за иновации и технологии. Д-р Бабел се занимава с разработване на продукти, оценка на инвестиции, консултантски проекти за оценка на здравни технологии. През април той беше ментор и член на журито на най-големия хакатон в Унгария, чиято цел бе да подкрепи водещи професионалисти, организации, общности и образователни институции в разработване на решения за справяне с последствията от коронавируса.
Навлизането на онлайн здравеопазването и как дигитализацията трансформира фармацевтичния сектора ще коментират още Зоя Паунова - главен изпълнителен директор на фармацевтичната компания АстраЗенека България, и главният изпълнителен директор на Сирма Груп Холдинг Цветан Алексиев. Наскоро неговата компания представи ново мобилно приложение, което наподобява медицински картон

на бъдещето и позволява на потребителя да записва свои витални параметри като температура, пулс, кръвно налягане, ниво на кислород в кръвта и т.н. и да ги споделя с лекар, за да получи онлайн консултация.
Кои са новите технологии в здравния сектор – гледайте на живо на 7 октомври, от 14:15 часа, на Investor.bg и в социалните мрежи на медията. Модератор на онлайн дискусията ще бъде главният редактор на Investor.bg и автор и водещ на технологичното предаване UpDate по Bloomberg TV Bulgaria Бойчо Попов.
За да проследите интересните дискусии и да получите повече информация за темите и участниците в Tech of Tomorrow, може да се регистрирате на https://tech.investor.bg/
Онлайн изданията на Tech of Tomorrow се провеждат с подкрепата на Allterco Robotics, Shell, Schneider Electric Bulgaria, Sirma, eMAG, Telelink Business Services, Atos, Select Asset Management, Industrial Holding Bulgaria.
Медийни партньори са Bloomberg TV Bulgaria, Dnes.bg, Money.bg, „Мениджър“, Kaldata.bg, Hicomm.bg, Webcafe.bg, Dev.bg и Tech Tips Media.