

ПРЕСКЛИПИНГ

10 декември 2018, понеделник

www.zdrave.net, 07.12.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n8026>

Здравните министри от ЕС обсъждат антиваксиналните настроения в Европа

Министърът на здравеопазването Кирил Ананиев ще участва в заседанието на Съвета на Европейския съюз по заетост, социална политика, здравеопазване и потребителски въпроси, формат „Здравеопазване“, което се провежда на 6-7 декември 2018 г. в Брюксел. Това съобщават от Здравното ведомство.

Дневният ред на заседанието предвижда приемане на предложение за Препоръка на Съвета за засилване на сътрудничеството в борбата срещу болести, предотвратими чрез ваксинация, като очакванията са тя да спомогне за засилване на сътрудничеството и координацията между държавите-членки на ЕС с цел подобряване на ваксинационното покритие и гарантиране достъпа до ваксинация на всеки в Европейския съюз.

Във фокуса на дебатите на здравните министри ще бъдат възможностите за справяне с колебанията срещу ваксините на европейско и национално ниво, както и текущото състояние на здравеопазването в страните-членки на Европейския съюз, информират от МЗ.

www.zdrave.net, 07.12.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n8029>

Увеличение на цената на първичния профилактичен преглед искат от НСОПЛБ

Категорично отпадане на вторичния профилактичен преглед. Това е едно от исканията на Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България във връзка с готвения Анекс към НРД 2018.

От Сдружението отбелязват, че вторичният профилактичен преглед не е оправдал очакванията на творците му. „По същество информацията в него може да бъде дадена и се дава още в първичния профилактичен преглед, който най-често продължава в допълнителна комуникация между лекаря и пациента във връзка с изследванията. Не е важно какво е написано в регистър или последващи амбулаторни листове, а какво е казано на пациента за хранене, движение, изследвания, навици, бъдещи визити, предстоящи консултации. Той може никога да не се разболее, но ще знае какво да прави и да следи, което е безспорният смисъл на профилактиката“, посочват от НСОПЛБ.

От там искат още повишаване цената на първичния профилактичен преглед с 3 лв., като той бъде разширен и към него се включи изследването на АЛАТ – маркер за чернодробно увреждане. „Целта е още по-добро профилактично обхващане на населението - за заболявания на черния дроб, които са широко представени, протичат с оскъдни симптоми и биха могли да се идентифицират. Това е и много силен мотив за повишаване цената на профилактичния преглед“, смятат от Сдружението.

Сред исканията им е също така профилактичните и диспансерните прегледи да нямат определена продължителност, да могат да бъдат осъществявани и в извън работния график, както и в почивни дни, без да е необходимо общопрактикуващият лекар да информира НЗОК. Според НСОПЛБ измерването на времето в никакъв случай не гарантира качество, много често прегледите са с продължение във времето по повод изследвания и разяснения по тях.

Сдружението настоява още да бъде прието предложението на общопрактикуващите лекари за критерии за качество, сред които са обхващане на лица над 18-годишна възраст с непрекъснати здравноосигурителни права с профилактични прегледи, обхващане на лица до 18-годишна възраст със задължителни имунизации съгласно задължителния имунизационен календар на Р България, както и дял на пациенти, диспансеризирани от ОПЛ с една или повече подлежащи на диспансерно наблюдение диагнози с реализирани >50% от нормативно определените и осигурени от НЗОК диспансерни прегледи за една календарна година.

Според НСОПЛБ оценката на качество по посочените критерии не трябва да се отнася за здравноосигурени лица, направили преизбор на общопрактикуващ лекар през периода, подлежащ на оценка.

„Предлагаме да започне законодателна инициатива, която да елиминира изцяло критериите за оценка на качество като инструмент за санкции от страна на НЗОК, тъй като анализът им трябва да бъде основа за формиране на здравни политики и подобрени правила за работа и финансиране на системата на здравеопазване и контролът на качеството да е извън правомощията на здравноосигурителния фонд, чиято задача е да закупува (финансира) медицински дейности“, се казва в становището на Сдружението. От там искат още да няма регулативен стандарт за профилактика, диспансерно наблюдение, майчино и детско здравеопазване, да се реши проблемът с т. нар. ”предхоспитализационен минимум“, както и този с груповите практики, а също така да се даде точна дефиниция на това какво е „маловажен случай“.

По-подробно с предложенията на НСОПЛБ за Анекса към НРД 2018 в частта му, засягаща първичната извънболнична помощ, можете да се запознаете [ТУК](#).

www.bnr.bg , 07.12.2018 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/plovdiv/post/101055065/informaciata-e-neobhodima-no-trabva-i-da-se-deistva>

Информацията е необходима, но трябва и да се действа

Порталът е създаден, за да помогне на пациентите, на специалистите, които се занимават с различните заболявания и на всички, които се грижат за болен човек в семейството, особено, ако има хронично болни, заяви председателят на първата у нас он лайн платформа за информираност за социалнозначимите заболявания www.portalnapacienta.bg Владимир Томов.

Семейната среда е от особена важност в тези случаи. Има и доброволци, които се включват този процес, както и колеги, сподвижници. Порталът е насочен към информация, която да бъде предавана от водещите специалисти – към пациентите и към всички, които са съпричастни в процеса на подобряване на здравния климат в страната. По думите на Томов, порталът разполага с бутони със съответните имена – онкология, кардиология, диабет и т.н., те сега са шест, но с времето форматът ще се разшири и ще бъдат включени и нови направления в медицината.

От една страна ще бъде основното направление, а от друга – конкретните групи и заболявания.

От основно значение за поддържане на портала е участието на НЗОК, тъй като има пряка ангажираност на пациентите и техните семейства с начина, по който те получават лечение чрез нашата здравна система – протоколите. В много случаи информацията е неразбираема, недостатъчна или неточна. Стремим се с този портал да разширим информацията, за да могат хората по-бързо да достигнат до същността на своето лечение.

Партньорството с институциите и болниците пък ни дава здрава основа за комуникация по отношение на достоверността на информацията. Знаем, че трябва да има достоверна информация, но трябва и да се действа и нашето действие е именно този портал.

[www.mediapool.bg](https://www.mediapool.bg/mz-s-preporaki-kak-da-namalim-riska-ot-bolesti-otgovorni-za-80-ot-smartnostta-news287242.html), 07.12.2018 г. ТС "www.mediapool.bg" \f C \l "1"
<https://www.mediapool.bg/mz-s-preporaki-kak-da-namalim-riska-ot-bolesti-otgovorni-za-80-ot-smartnostta-news287242.html>

МЗ с препоръки как да намалим риска от болести, отговорни за 80% от смъртността

Основните хронични незаразни болести - сърдечно-съдови и злокачествени заболявания, хронични белодробни болести и диабет са причина за 80 % от смъртните случаи в България.

Доказано е, че тези болести се причиняват от общи рискови фактори като тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, нездравословно хранене, ниска физическа активност. Практиката показва, че тяхното редуциране води до намаляване на смъртността и заболеваемостта от посочените болести. Най-ефективният път за постигане на тази цел са както профилактиката, ранната диагностика и осигуряването на здравословна среда за живот, така и дейностите по националните здравни програми.

МЗ публикува информационни материали със съвети как да ограничим рисковите за здравето фактори в няколко направления:

“Солта - ползи и вреди за здравето“

“Вредата от употребата на наргиле и цигари, и злоупотребата с алкохол“

“Препоръки за здравословно хранене на възрастните“

“Препоръки за здравословно хранене на децата“

“Спри и се прегледай“

По данни на МЗ тютюнопушенето е отговорно за преждевременната смърт на 17 560 души годишно у нас. Според здравните власти материалните щети от тютюнопушенето в България възлизат на 165 млн. лева, а нематериалните надхвърлят 4 млрд. лева, което е двойно повече от приходите от акцизи върху тютюневите изделия. Тютюнопушенето увеличава риска от редица заболявания като инфаркт, астма, хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ), рак на белия дроб и други онкологични заболявания.

Вредно въздействие върху човешкия организъм оказва не само пушенето на цигари, но и на наргиле. За сравнение едночасова сесия пушене на наргиле е равна на изпушването на 40-400 цигари. С пушенето на наргиле човек поема 36 пъти повече катрани и 70% повече никотин отколкото от една цигара.

Здравните власти обръщат внимание и на ползите от ограничената консумация на алкохол, която намалява социалнозначимите заболявания като мозъчносъдова болест, исхемична болест на сърцето, злокачествени заболявания и др; намалява разходите, свързани с лечение, пожарите и производствените аварии, престъпността и броя на пострадалите при пътно-транспортни произшествия.

В друг от информационните си материали МЗ дава съвети как да си набавим необходимият за здравето на организма ни йод, без да залитаме в прекомерно висока и вредна консумация на сол.

Употребата на голямо количество сол води до високо кръвно, повишен риск от сърдечно-съдови заболявания – инфаркт, инсулт, сърдечна недостатъчност, нарушение във функциите на бъбреците и др. Потребностите на организма от сол не са високи – 3.25 – 3.75 г сол дневно при хората на възраст от 10 до 60 г. При по-малките деца и по-възрастните хора количествата са още по-малки.

За сравнение 3-4 г. сол се съдържат в 100 грама бяло саламурено сирене. 100 грама баничка със сирене съдържа т 1.6 – 1.9 г. сол, парче пица или картофен чипс– 1-2 г. Здравните власти дават също така съвети за здравословно хранене при децата и възрастните, както и информация за профилактичните прегледи, които ни се полагат и с които заболяванията могат да бъдат предотвратени или открити навреме.

www.actualno.com, 09.12.2018 г. ТС "www.actualno.com" \f C \l "1"
https://www.actualno.com/healthy/ananiev-obeshtava-che-medicinskiyat-fakultet-njama-da-si-otide-zaradi-pravitelstvena-bolnica-news_710679.html

Ананиев обещава, че Медицинският факултет няма да си отиде заради Правителствена болница

"Болница "Лозенец" (бел. ред. - известна и като Правителствена болница) като многопрофилна детска болница ще бъде предназначена за лечение само на деца. Това обаче не означава, че ще закрием останалите отделения, които не са свързани с лечението на деца. Болницата ще бъде преобразувана чрез вливане в новата многофункционална детска болница. Тези отделения, които не са пряко свързани с лечението на деца, ще бъде прелокирани към другите университетски болници в София, които са специализирани в даденото лечение за възрастни хора". Това заяви здравният министър Кирил Ананиев относно съдбата на популярната болница в сутрешния неделен блок на bTV.

С думите си де факто Ананиев потвърди, че отделенията, които не са свързани с детско лечение, ще бъдат затворени и преместени. Въпреки това, здравният министър каза, че Медицинският факултет ще продължи да функционира, като няма никакъв проблем за настоящите и бъдещите студенти. На специалистите в болницата пък ще им бъде даден избор – дали да останат на същото място или да се прехвърлят на друго. При всички положения работа ще бъде намерена за всички, каза Ананиев. Здравният министър е категоричен, че преподавателите и работещите в болницата ще запазят своите академични длъжности, а действащата акредитация на факултета ще се запази до изтичане на съответния период.

Реално последното изказване - за изтичане на съответния период на акредитацията, потвърждава опасенията на студени от Медицинския факултет, че той не може да се премести в друга болница към момента. Тези опасения бяха изказани и пред Actualno.com. Друго от опасенията на студентите гласи, че те не могат да бъдат преразпределени по други болници, защото няма толкова капацитет за поемане на хора в другите лечебни заведения. А на 13 декември предстои заседание в Народното събрание по въпроса с Правителствена болница. Но здравният министър обеща, че няма да има опасност за бъдещето на Медицинския факултет.

Според Ананиев обаче реструктурирането е нещо хубаво, защото щяло да има нова детска болница на цената от 35-40 млн. лева, а иначе, ако трябвало да се строи детско заведение, ще отидат 150 млн. лева. Имало и обещание от Европа да се търси начин за европейско финансиране.

Болничното заведение разполага с около 220 легла. За да бъде многопрофилна детска болница обаче ще са необходими двойно повече. Предвижда се и изграждането на още един корпус с топла връзка между вече съществуващата сграда и новата.

Вчера ректорът на СУ "Св. Климент Охридски" проф. Анастас Герджиков подчерта, че по този въпрос никой "не се консултирал с тях и не са били били уведомени", припомня БГНЕС.

"В развитието на своята учебна база от университета са инвестирани много средства, а преподавателският състав е изцяло на щат в болницата. Как ще се отрази тази промяна

на болницата и Медицинския факултет обаче все още остава неясно. Още не знаем, защото не знаем за какво реструктуриране става дума. Единственото, което досега е юридически факт е, че Министерски съвет е внесъл предложение в Народното събрание болницата да не бъде към Министерски съвет. Тя не е правителствена болница, 80% от лекуващите се там пациенти са всъщност просто граждани. Ако Министерски съвет е решил вече да няма такъв контингент, това е един от начините. Има и други начини да се преустанови това", каза проф. Герджиков и добави: "Смущението им идва от това, че имаме един акт, от който не са ясни последствията. Трябваше да се излезе с цялостна концепция, за да е ясно от самото начало".

www.bnr.bg, 09.12.2018 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/post/101055457/odobrenie-moje-da-ne-poluchat-14-medikamenti-po-zk>

НЗОК може да не плаща за 14 нови медикаменти

Гергана Хрисчева

14 от новите медикаменти, предимно в онкологията, които Здравната каса трябва да плаща през новата година, може да не получат одобрение.

За нито едно от лекарствата не е договорена отстъпка с производителите, обяви Деян Денев, който е изпълнителен директор на Асоциацията на производителите на оригинални медикаменти.

През 2018 г. 30 нови лекарства бяха включени за заплащане от НЗОК, но реално пациентите имаха достъп до тях през юни месец заради дългите срокове за одобрение, а за някои от терапиите за проследяване на болните се възползваха единици пациенти. Това сочат данните на НЗОК, обясни Деян Денев.

"Ефектът, наистина, от цялото това забавяне, може да доведе до това, че пациентите през 2019 г. няма да имат достъп до тези терапии".

От догодина също не е ясно как ще продължи процеса по включване на нови лекарства за заплащане от НЗОК, тъй като тогава се закрива сегашната комисия по оценка на здравните технологии и дейността от април 2019 г. се поема от съвета по реимбурсиране. "Забавянето може да доведе до това, че през 2019 г. и 2020 г. имаме мораториум върху нови терапии".



ТС "В. Сета" \f C \l "1"

10.12.2018 г., с. 5

НЗОК ще плаща на по-малко фирми за медицински изделия

Изборът на продукти ще се ограничи, но се очаква цените да паднат

Янина Здравкова

От догодина здравната каса ще плаща и осигурява медицински изделия по нов начин, който вероятно ще срещне съпротивата на болници и доставчици и може да доведе до доста скандали. Идеята е догодина НЗОК да сключва договори само с ограничен брой производители или търговци за съответните медицински изделия и да плаща само за техните продукти. За част от изделията се очаква поетото от касата да е 100%, т.е. пациентите да не доплащат. Ще има обаче и лимит за пари или брой изделия, над който НЗОК няма да плаща. Промените са заложили в поправки на наредба, приети от Министерския съвет.

В момента касата сключва договори с много производители и търговци, от които болниците доставят изделия. Касата определя и цена, до която плаща, но тя е базова - за най-евтините продукти, и обикновено пациентите доплащат, като за изделия в сърдечносъдовата или неврохирургията сумите може да са и петцифрени.

Занапред касата ще сключва договор с по-малък брой производители или търговци за определената група изделия и ще плаща на тях. Кой ще са те, ще се избира според това дали тяхното изделие се плаща в поне 3 здравни фонда в ЕС и дали има поне 3 клинични проучвания за ефективността на продукта им. Другият критерий ще е разходоефективност, подобна на тази, която НЗОК смята да въведе и при лекарствата - т.е. най-ниската цена спрямо очаквания резултат от продукта. За някои от изделията в болничната помощ касата ще поема 100% от цената на изделието, но тъй като няма да има възможност да се ползва по линия на НЗОК продукт на друг производител, или ще е безплатно за пациента, или ако от болницата му препоръчат друг продукт, ще трябва да си го плати 100%. Наскоро пред Надзорния съвет на НЗОК управителят на касата Дечо Дечев мотивира промяната с очакването фирмата, която спечели договор, да намали цените, защото ще получи по-голям обем доставки.

Въвежда се и още едно правило - касата ще определя максимална сума и брой изделия във всяка група - например стентове в съдовата хирургия, които ще плаща годишно. Идеята е така да се пестят пари и разходите да са предвидими.

Пред Надзорния съвет Дечев обясни, че промяната ще засегне стентовете „на първо място“, защото те са близо 50% от разходите на касата за медицински изделия. Новото правило обаче няма да важи за ортопедията, където също се ползват много медицински изделия, „защото тя не е проблем на касата като разход. Там сме стъпили на българската става - 1000 лева. Т.е. там нямаме проблем“, обяснява управителят.

Недоволство

Очаква се промените да предизвикат отпор от болниците. „Това е проблемът, там ще атакуват. Демек вие ще вземете сега някакви боклуци и тук хората ще умират. Те точно в момента ги вкарват евтините, защото има определена цена за стент, и ти си вкарваш каквото искаш“, смята Дечо Дечев.