

## ПРЕСКЛИПИНГ

11 декември 2018, вторник

[www.dnevnik.bg](http://www.dnevnik.bg), 10.12.2018 г.

[https://www.dnevnik.bg/biznes/2018/12/10/3359375\\_online\\_turgoviata\\_narastva\\_s\\_nad\\_17\\_za\\_godina/](https://www.dnevnik.bg/biznes/2018/12/10/3359375_online_turgoviata_narastva_s_nad_17_za_godina/)

**Онлайн търговията нараства с над 17% за година, продажбите на компютри намаляват**

През октомври оборотът на търговците дребно нараства с 0.5% спрямо предходния месец и с 4.9% спрямо същия месец през 2017 г., съобщи Националният статистически институт (НСИ).

Спрямо септември 2018 г. се наблюдава най-висок ръст на оборота при търговията на дребно чрез поръчки по пощата, телефона или интернет - с 4.4%. **Следва търговията на дребно с фармацевтични и медицински стоки, където скокът е с 3.4%.**

Намаление е отбелязано при търговията на дребно с компютърна и комуникационна техника - с 2.8%, и търговията на дребно с текстил, облекло, обувки и кожени изделия - с 1.6%.

В сравнение с октомври 2017 г. по съпоставими цени най-много нараства оборотът на търгуващите по пощата, телефона или интернет – със 17.4%, на аптеките – с 16 на сто, и на магазините за битова техника и мебели – с 10.4%.

Намаление е регистрирано при търговията на дребно с компютърна и комуникационна техника - със 7.1%, и при търговията на дребно с автомобилни горива и смазочни материали - с 1.7%.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 10.12.2018 г.

<https://www.zdrave.net/-/n8047>

**Излезе от печат бр. 36 на вестник „Форум Медикус“**

Основен акцент в седмичното издание за медицина и здравеопазване е интервю с д-р Васислав Петров - изп. директор на МБАЛ „Д-р Иван Селимински“ в Сливен и председател на Националното сдружение на областните болници у нас. Д-р Петров коментира основни въпроси на здравната система на прага между две години. Той изтъква особената роля на областните болници, техните специфични функции по отношение обслужването на спешно болните, поддържането на задължителни структури, за които няма обособено финансиране, ролята им за цялостното функциониране на здравеопазването в съответните региони. Един от изводите на д-р Петров е, че цялата тази специфика изисква и специален статут на областните стационари с по-голям ангажимент на държавата към тях. Интервюто звучи особено актуално – не само защото през цялата отминала година темата бе гореща на фона на случващото се в Ловеч, Враца и други областни градове. Натрупаните проблеми изискват нов поглед и мъдри нормативни проблеми, защото областните болници действително са – и ще бъдат – център на българското здравеопазване и занапред. Д-р Петров коментира още толкова важния въпрос за кадрите в системата, за работещите решения как младите лекари и професионалисти по здравни грижи да бъдат задържани и привлечени чрез атрактивни работни условия, модерни възможности за израстване, и

не на последно място – чрез заплащане, което да отговаря на европейските тенденции в сферата.

Исторически поглед за ролята на една болница в един регион предлага обширна публикация във „Форум Медикус“, посветена на 140 години от началото на болничното дело в Самоков. Разказът умело преплита историята и утвърждаването на МБАЛ „Самоков“, със стореното и постигнатото днес – продължаваща традиция и надграждане с модерни и иновативни подходи. В отразеното слово на управителя на Общинската болница в Самоков д-р Красимира Ковачка по повод на годишнината се открояват действия и упорита работа, за да бъде днес лечебното заведение реновирано, модернизирано, туптящо с ритъма на живота в региона. Д-р Ковачка разкрива години на упорита работа по различни проекти, действащи методи по отношение на кадрите. Прехвърля и мост напред – с изявени намерения да се изгради медицински център в „Боровец“, хоспис за нуждите на болните и социално слабите. Този материал, тръгнал от историята, звучи не по-малко актуално, като се има предвид всичко, което тревожеше през годината – и продължава да тревожи - мениджърите на общински болници в страната. Една от „тайните“ например е, че през всички години е налице успешно партньорство между болница и община, между управител и кмет, между екип и общественост...

В кореспонденция със скромно заглавие „Награди на Българската педиатрична асоциация“ се разкрива цял един свят от всеотдайност, знания и посветеност на здравето на децата. Наградените в различните категории – за цялостен принос, за клиника, за ангажиране с общественозначима кауза, за „моят любим педиатър“, са все достойни български медици, заели се с толкова сложна медицинска специалност.

В брой 36 на „Форум Медикус“ научно-пропедевтичната насоченост е защитена чрез публикации за резултати от проучвания за влияние на модерен препарат при идиопатична белодробна фиброза. Заболяването е рядко, но пък тежко.

В броя актуалната организационна проблематика на здравеопазването присъства във: информация за решения на Министерския съвет; цитати от доклада за състоянието на здравето на нацията; отговори на министър Ананиев на актуални въпроси на депутати по време на парламентарен контрол. Екипът откроява и събитие, което отмина незабелязано: „Продават болница заради дълг към НАП“ – не е нещо особено, но звучи много тъжно...

Единствен оптимизъм се ражда от публикация в новия брой на „Форум Медикус“ за приключил конкурс за стартиращи компании. Там награди са получили дръзки колективи, разработили: изкуствен интелект в образната диагностика; биоактивни покрития за импланти; капсула, която след поглъщане сканира повърхността на дебелото черво; биоразградим урологичен стент и др. Така погледът в бъдещето осмисля преодоляването на трудностите от настоящето.

**[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 10.12.2018 г.**

**<https://www.zdrave.net/-/n8050>**

**Кирил Ананиев:**

**Яснота за здравноосигурителния модел ще има в началото на следващата година**

Срокът на заседаване на работните групи, които се занимават с вариантите за бъдещ модел на здравното ни осигуряване, е удължен. Това стана ясно от думите на здравния министър Кирил Ананиев пред bTV.

„Тези 5 работни групи продължават да работят, дебатът е сериозен. Наложил се да удължи работата на работните групи с още две седмици, за да може да се консолидираме около

един модел, който да бъде приемлив за повечето от българските граждани. Между другото ще посоча, че се появиха и предложения за други модели – френския модел, холандския модел. Те в момента също се дебатираат“, коментира той.

Министърът информира още, че окончателно решение за това какъв да е моделът у нас ще има най-вероятно в началото на следващата година.

Министър Ананиев коментира и проблемите с белодробните трансплантации на български граждани. „Написал съм писмо до борда на директора на „Евротрансплант“. Разговарям със проф. Клепетко, който е директор на болницата във Виена. Очаквам съвсем скоро да получа отговор. Надявам се, че скоро ще станем редовен член на „Евротрансплант“ и ще можем докато изградим нашия капацитет в България, а ние започваме обучение на лекари, те отново да възобновят трансплантациите. Още повече, че само преди няколко дни ние изпратихме вече и първият бял дроб, което е един добър сигнал към „Евротрансплант“, каза той.

От думите му стана ясно, че докладът на ИАМО във връзка с това какво се е случило след изтичането на договора ни с клиниката във Виена беше е получен от министерството и материалите са предоставени на органите, които разследват случая. Дали ще има наказани във връзка с проблемите, все още не е ясно.

**[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 10.12.2018 г.**

**<https://clinica.bg/6958->**

**Рано е за пълна демонополизация на здравната каса**

***Ще подпишем анекса към НРД за денталната медицина през януари, след като Конгресът на БЗС го одобри***  
**ИЗВАДКА**

**Лиляна ЛАМБЕВА**

Българският зъболекарски съюз отчете положителни резултати от Националната програма за профилактика на оралните заболявания при децата от 0 до 18 годишна възраст. Как са постигнати те, какво е състоянието на денталната помощ при възрастните и какви реформи трябва да се направят в сектора, попитахме д-р Николай Шарков, председател на БЗС.

- Д-р Шарков, БЗС готов ли е за подписване на анекса към НРД 2018?

- Ние току що започнахме преговорния процес с Националната здравноосигурителна каса. Ако внимателно прочетете преходните и заключителни разпоредби в Закона за бюджета на НЗОК за 2019 г. ще видите, че трябва да разпишем договора до края на януари, след като Конгресът на БЗС го одобри. Защо в края на януари? Защото ние си планираме нещата отдалече, а според сега действащия закон договорите се подписваха до края на февруари. Затова насрочихме още в средата на тази година нашия конгрес, който ще се състои на 25 и 26 януари в Парк хотел „Москва“. Ако форсираме нещата няма да имаме достатъчно време да подготвим НРД така, че да е в полза на пациентите и на лекарите по дентална медицина. Това изключение ще важи само за тази година. В закона е записано, че НРД ще започне да действа от 1 януари, но през този месец се изплащат сумите, изработени през декември, така че нищо няма да наруши темпото и начина на работа на колегите.

- Да очакваме ли нови дейности през следващата година?

- Интересен въпрос от гледна точка на това, че бюджетът вече е ясен, като на практика е само с 10 млн. лв. повече. Това, което засега мога да кажа, без да сме влезли в преговорния процес, е че българският пациент няма да бъде ошетен. Няма да му бъде отнето нищо от сега съществуващия рамков договор и той трябва да се чувства спокоен,

че ще получава такава дентална помощ, каквато е определена в НРД с бюджета, отпуснат за 2018 г.

- Възрастните хора вече получиха право на зъбни протези. Това запазва ли се и за следващата година?

- Да, възрастовата група от 65 до 69 г. запазва своето право на протези.

- Какъв процент от парите на здравноосигурените граждани в бюджета на НЗОК се отделят за дентални услуги у нас и как е в Европа?

- За дентални услуги се отделят под 4% от парите за здравноосигурителни плащания в бюджета на касата. В Европейския съюз този процент е около 9. Ние отдавна настояваме да получим същия процент, като в ЕС, защото в началото, при разписването на първия Национален рамков договор, имаме около 9% от здравноосигурителните плащания. Да не забравяме, че тогава все още не беше влязла болничната помощ и след като това стана, се движим около 4%, като сега даже паднахме под тях със скока на бюджета за 2019 г. Всяка година настояваме за по-висок процент от общите пари, но Българският зъболекарски съюз е много самотен в борбата да се осигурят повече средства за орално здраве. Нито една пациентска организация досега не е излязла на протести, за да каже, че не достигат пломби и лечение на парадонтити и пулпити за лицата над 18 години. Не знам имаме ли гражданско общество в България, но това е положението. Ние обаче сме хора прагматици, знаем какво искаме и го доказваме с всичко, така че ще продължим напред.

..... Не забравяйте, че доста неща се промениха в законите и най-вероятно ще трябва да влязат и в НРД. Специално искам да припомня, че договорите с НЗОК са два – единият е за медицинска помощ, а другият е за дентална. Навсякъде журналистите говорят за един договор. Подчертавам пред обществото и пред медиите, че има два отделни договора. .... Оралното

здраве е неразделна част от общото здраве и е изключително важно, защото това, което се случва в устата, дава отражение в другите органи и системи в организма, и обратно.

- Т. е. работите усилено за промоцията и профилактиката на денталното здраве, така ли?

- Да, за профилактика на здравето на устата, а не само на зъбите, защото там има и много други органи - език, меко и твърдо небце, слюнчени жлези и т. н. За съжаление, някак настрани стои от вниманието на родителите здравето на устата на децата им. И веднага искам да ви дам пример – знаете ли, че в класацията на разпространение на онкологичните заболявания ракът на устната кухина е на 8 място? Затова обясняваме, че не трябва да се пуши, не трябва да се прекалява и с много други неща, говоря за възрастните слушатели. ....

- Министър Ананиев предложи публично два здравноосигурителни модела. Вие открихте ли в тях мястото на зъболечението?

- Винаги ще има място за денталната медицина в тези два модела, но моето лично мнение е, че е много рано да се прибързва и да се въвежда частното здравно осигуряване, т. е. да се предприеме пълна демонополизация на Здравната каса. Аз наричам този процес разрушаване на Здравната каса. Преди три седмици се върнах от Брюксел и мога да ви кажа, че там се обсъждаха много сериозни случаи на фалити на частни застрахователни дружества, свързани с денталната медицина. Ясно е как те се отразяват на тези, които са платили своите застрахователни премии. Около 500 000 души в Испания останаха без здравни застраховки. Да не говорим за хората, които са започнали лечението си и бяха изхвърлени на улицата. Да не говорим за колегите лекари по дентална медицина, които работеха в тези клиники. Това е една верижна реакция и трябва изключително много да се внимава, защото фалитите са неизбежни в днешно време, особено на частния пазар. Така че солидарният обществен осигурителен сектор в здравеопазването трябва да се запази. Оттам нататък, как ще се въвежда частното здравно осигуряване – постепенно,

дали ще е допълнително задължително или друго, ще бъде предмет на дискусия и през следващата година. Сигурен съм в това.

- Все пак Вие на кой модел сте привърженици?

- За модела в момента има работни групи в МЗ, които ще изведат своите принципи. Българският зъболекарски съюз участва във всички, с изключение на болнична помощ и ще мога да отговоря на този въпрос, когато приключим работа. Когато обсъдим крайните резултати ще дадем нашето становище.

.....

- А има ли изтичане на специалисти в чужбина?

- Непрекъснато. Медиите обръщат внимание на изтичането на лекари и медицински сестри, но положението в БЗС не е по-малко притеснително. Всеки божи ден разписвам минимум по 1-2 сертификата за добра практика – документ, който се изисква за работа в чужбина. Това не значи, че всички заминават, но е факт, че част от колегите напускат страната. Търсят ги най-вече във Великобритания, във Франция, Германия, Австрия. .... Защото хората със специалности в денталната медицина са над почтената възраст от 55 - 60 години и скоро, ако не се публикува новата Наредбата за придобиване на специалност и „се отпусти“ придобиването на специалност, ще останем без зъболекари специалисти, а в денталната медицина имаме вече 11 специалности.

- Какъв е проблемът с тази наредба?

- Наредбата третираше досега лекарите и денталните лекари по един и същ начин, а между нас има основни, съществени разлики в инвестициите, квалификацията и упражняването на професията. Аз вече споменах, че ние всички сме на частния пазар и ако откъснем един зъболекар от практиката му за 3 години – толкова е средното време за придобиването на специалност, за да отиде да специализира във факултетите по дентална медицина или в малкото на брой лечебни заведения, които са акредитирани, той ще фалира. ....

- Няколко пъти до сега подчертах, че ние сме на чистия частен пазар. Лекарят по дентална медицина не може да си позволи да не даде добро качество на услугата, защото ще си загуби пациентите. В задължителното здравно осигуряване има изключително силна конкуренция в денталната медицина, след което съревнованието минава и на частния кешов пазар. И ние това сме го постигнали с редица мерки в Националния рамков договор и в Закона за здравното осигуряване, за които могат да ни завиждат колегите от другите медицински браншове.

VINF 17:21:31 10-12-2018 RM1720VI.033

## **Бъдещата детска болница няма да бъде търговско дружество според министър Кирил Ананиев**

София, 10 декември /Десислава Пеева, БТА/

Ако болница "Лозенец" премине към Софийския университет "Св.Климент Охридски", означава бъдещата детска болница да стане търговско дружество, но няма да позволим единствената многопрофилна детска болница да бъде търговско дружество. Това каза пред журналисти министърът на здравеопазването Кирил Ананиев след среща с ректора на висшето училище проф. Анастас Герджиков. По думите на министър Ананиев детската болница ще бъде по смисъла на чл. 5 от Закона за лечебните заведения, за да може да бъде подпомагана и от държавата.

Предстоят разговори с лекарите, които сега работят в болница "Лозенец", ще им се направят предложения, удовлетворяващи изискванията им, но крайното решение къде ще работят ще бъде тяхно, допълни министър Ананиев.

Проф. Герджиков каза, че декан на Медицинския факултет /МФ/ към университета до края на следващата година, когато изтича мандатът му, е проф. Любомир Спасов. Той е декан вече три години и никога не е възниквал въпрос дали легитимно е избран, добави още той. В отговор на въпрос дали проф. Спасов ще бъде директор на детската болница, проф. Герджиков подчерта, че това ще реши принципалът на лечебното заведение.

Министър Ананиев и проф. Герджиков са се срещнали със студентите, които се обучават в МФ и след срещата увериха, че няма причина бъдещите лекари да се тревожат за акредитацията на факултета, тъй като той е акредитиран през юли, а акредитацията е валидна 6 години. Министър Ананиев увери, че бъдещите дипломи на студентите ще бъдат валидни и никога не е стоял въпросът за закриване на факултета.

Студентите да ни изпратят писмено въпросите си до Министерството на здравеопазването, за да им се отговори и писмено, което за тях ще бъде гаранция и ще могат да търсят от нас вина, ако то не се случи, добави още министър Ананиев. Според проф. Герджиков на някои от въпросите все още не е отговорено, но предстоят анализи. По думите му отговорите ще бъдат такива, че МФ да не пострада и ще се търси техническото решение на всички въпроси.

**[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 10.12.2018 г.**

**<http://news.bnt.bg/bg/a/bolnitsa-lozenets>**

## **Медицинският факултет към СУ остава след реструктурирането на болница „Лозенец“**

### **Альоша Шаламанов**

Медицинският факултет на Софийския университет няма да се закрива след реструктурирането на болница „Лозенец“ в педиатрична. Това стана ясно след среща на студенти със здравния министър и с ректора на Алма матер.

Болница „Лозенец“ е база за обучение на студентите от медицинския факултет. Днес те се срещнаха с ректора на Алма матер и със здравния министър, за да обсъдят бъдещето на факултета след реструктурирането на „Лозенец“ в първата педиатрична болница у нас.

Кирил Ананиев -министър на здравеопазването: Мисля,че ги убедихме, че никога не е стоял въпрос за закриване на факултета. Мисля,че беше през месец юли - факултета беше акредитиран. Тази акредитация продължава шест години. Така че няма никакъв проблем с акредитацията на факултета.

Ананиев коментира и предложението на студентите болница „Лозенец“ да се прехвърли към Софийския университет.

Кирил Ананиев -министър на здравеопазването: Ние няма да позволим единствената многопрофилна детска болница да е търговско дружество. Тя ще бъде по член 5, където държавата ще може да я подпомага извън финансирането от НЗОК.

Кирил Ананиев ще има още срещи със студентите и с ректора, за да вземат заедно решенията за бъдещето на Медицинския факултет.

проф. Анастас Герджиков - ректор на СУ „Св.Климент Охридски“: Това, което отсега той може да гарантира и скоро ще го гарантира и писмено,е че отговорите ще бъдат такива, че по никакъв начин да не пострада МФ на СУ - акредитацията или дипломите на студентите. Студентите отказаха да разговарят с медиите, а деканът на факултета професор Любомир Спасов не отговаряше на мобилния си телефон.

[www.dir.bg](http://www.dir.bg), 10.12.2018 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/eksshefka-na-agentsiyata-po-lekarstvata-za-deloto-moskov-turskite-vaksini-sa-zabraneni>

**Екшефка на Агенцията по лекарствата за делото "Москов": Турските ваксини са забранени**

*Догодина разпитват премиера Бойко Борисов, бившата вицепремиерка Меглена Кунева и още над 20 души*

Бившата шефка на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) Асена Стоименова даде показания по делото срещу бившия министър на здравеопазването Петър Москов, заместника му Адам Персенски и още трима души, подсъдими за бартера с турските ваксини през 2015 г., съобщава "Труд".

Стоименова обясни подробно, че ваксините "Пентаксим" се състоят от 5 елемента, четири от които се произвеждат в Лион, Франция и се изпращат в насипен вид в Турция. Там се добавя петият елемент и се доупаковат. Процесът се контролира от френската фирма, а притежател на разрешителното за употреба е турският клон на същата фирма. "Ваксината "Пентаксим", произведена по този начин, не е разрешена за използване в България", категорична бе бившата шефка на ИАЛ пред спецсъда. Тя обясни, че причината е в спецификата на производството и няма нищо общо с качеството, безопасността и ефикасността на крайния лекарствен продукт.

"Произведеният частично в Турция "Пентаксим" според българското законодателство го прави неразрешен за използване в България, въпреки идентичността на съдържанието", обясни Стоименова.

Досега показания дадоха министри от кабинета "Борисов" 2 и 3 Теменужка Петкова, Румяна Бъчварова, Николай Ненчев и Ивайло Калфин. Самият Бойко Борисов също ще бъде призован като свидетел в някои от първите заседания догодина заедно с вицепремиера Меглена Кунева и още над 20 души.

Бартерът с турските ваксини се наложи заради системни проблеми с доставките през 2015 г. За да не останат децата без имунизации се стигна до дарението на 100 000 дози "Пентаксим" от Турция, в замяна на която страната ни предостави 5 млн. дози ваксини срещу туберкулоза (БЦЖ), произведени от държавната фирма "Бул Био".