

## ПРЕСКЛИПИНГ

14 юни 2018, четвъртък

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 13.06.2018 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<http://bnr.bg/post/100982708/ivan-madjarov-shte-nastoavame-za-poveche-sredstva-za-medicinska-deinost>

### Иван Маджаров: Ще настояваме за повече средства за медицинска дейност

Лекарският съюз няма да атакува Националната здравна карта в съда, а ще се опита да я използва за планиране при искане за разкриване на нови лечебни заведения, каза за предаването „Преди всички“ по "Хоризонт " новият председател на Българския лекарски съюз д-р Иван Маджаров

„Директорите са притеснени с основание, защото ако с новата здравна карта и с новите анекси подпишат по-малък брой легла, няма да могат да усвоят бюджетите, които им се дават. В същото време имаме уверението от Министерството, че определените лимити няма да бъдат намалявани. Ще направя всичко възможно картата да се използва за планиране. Там, където е възможно, ще настоявам тя да остане като един инструмент за бъдещето планиране.... но не би трябвало да се използва за съществуващи лечебни заведения и рестрикции срещу тях“.

БЛС трябва да взема отношение по всички проблемни въпроси на здравеопазването в България и да защитава интересите на своите членове като ежедневно следи техните проблеми, убеден е той.

„Само когато има уважавани лекари, когато обществото разбере, че лекарите трябва да бъдат уважавани, тогава ще има и доволни пациенти. Няма как пациентите да бъдат доволни, ако нямат доверие в своя лекар“. „Разбира се, ще настояваме за повече средства. Четири милиарда годишно разпределя НЗОК. От тях само половината отива за медицинска дейност. Трябва да знаем, че богатството на държавата откъм медицински кадри се финансира с медицинска дейност. Останалите отиват за лекарствени средства, в което няма лошо, но в последните години сме свидетели на завишаване на средствата за медикаменти, а в същото време има драстични ограничения във финансирането на дейността“. В останалите страни от ЕС за здравеопазване се отделят повече процентни средства от БВП, отколкото у нас. Той изтъкна че спешните случаи се различават от неотложните и обществото трябва да прави разлика: „Неотложните са една огромна част от дейността на кабинетите в спешните отделения, които никога не финансира. Когато пациентът не влезе за лечение в болницата, НЗОК не плаща за това, а когато не е спешен, Министерството, по методиката, също не плаща за този преглед. Обществото трябва да знае, че тези неща няма да се финансират“.

[www.mediapool.bg](http://www.mediapool.bg), 13.06.2018 г. ТС "www.mediapool.bg" \f C \l "1"  
<https://www.mediapool.bg/novoto-rakovodstvo-na-lekarskiya-savuz-nyama-da-atakuva-zdravnata-karta-v-sada-news280224.html>

### Новото ръководство на Лекарския съюз няма да атакува здравната карта в съда

Новоизбраното ръководство на Българския лекарски съюз (БЛС) няма да атакува Националната здравна карта в съда, каквато заявка даде предишният председател на съсловната организация Венцислав Грозев.

„Лекарският съюз няма да атакува Националната здравна карта в съда, а ще се опита да я използва за планиране при искане за разкриване на нови лечебни заведения“, заяви новият председател на БЛС д-р Иван Маджаров пред БНР.

“Директорите са притеснени с основание, защото ако с новата здравна карта и с новите анекси подпишат по-малък брой легла, няма да могат да усвоят бюджетите, които им се дават. В същото време имаме уверението от Министерството, че определените лимити няма да бъдат намалявани. Ще направя всичко възможно картата да се използва за планиране. Там, където е възможно, ще настоявам тя да остане като един инструмент за бъдещето планиране... но не би трябвало да се използва за съществуващи лечебни заведения и рестрикции срещу тях“, заяви Маджаров.

Здравната карта, която кабинетът одобри в края на май, идентифицира потребностите от болници, медицински специалисти и апаратура в отделните области на страната и целта ѝ е да се използва като инструмент за провеждане на държавна политика. Т.е. да се използва за внасянето на баланс в системата от над 340 лечебни заведения, които са неравномерно разпределени, и докато в области като София, Пловдив и Пазарджик има излишък от болници, то в други области липсват цели медицински специалности.

Както стана ясно обаче тази година потребностите, разписани в картата, няма да бъдат използвани за прекратяване на договори с излишни болници и отделения, а за следващата година ще бъде изготвена нова здравна карта в съответствие с подготвяния от здравния министър Кирил Ананиев нов здравен модел.

БЛС трябва да взема отношение по всички проблемни въпроси на здравеопазването в България и да защитава интересите на своите членове като ежедневно следи техните проблеми, коментира още новият председател на БЛС.

“Само когато има уважавани лекари, когато обществото разбере, че лекарите трябва да бъдат уважавани, тогава ще има и доволни пациенти. Няма как пациентите да бъдат доволни, ако нямат доверие в своя лекар“, коментира той.

“Разбира се, ще настояваме за повече средства. Четири милиарда годишно разпределя НЗОК. От тях само половината отива за медицинска дейност. Трябва да знаем, че богатството на държавата откъм медицински кадри се финансира с медицинска дейност. Останалите отиват за лекарствени средства, в което няма лошо, но в последните години сме свидетели на завишаване на средствата за медикаменти, а в същото време има драстични ограничения във финансирането на дейността“, посочи Маджаров.

В останалите страни от ЕС за здравеопазване се отделят повече средства като процент от БВП отколкото у нас, заяви той.

Председателят на БЛС коментира още, че спешните случаи се различават от неотложните и обществото трябва да прави разлика.

“Неотложните са една огромна част от дейността на кабинетите в спешните отделения, които никой не финансира. Когато пациентът не влезе за лечение в болницата, НЗОК не плаща за това, а когато не е спешен, Министерството, по методиката, също не плаща за този преглед. Обществото трябва да знае, че тези неща няма да се финансират“, каза Маджаров.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 13.06.2018 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/post/100983106/kazusat-s-prof-kamen-plochev-i-rakovodstvoto-na-nzok>

### **Как ще се развие казусът с проф. Камен Плочев и ръководството на НЗОК**

Управителят на НЗОК проф. Камен Плочев е в болнични от февруари и поне още месец, защото трябва да се лекува. По закон отсъствие на високопоставен държавен служител повече от три месеца е основание за избор на нов, който да заеме поста му.

Според председателя на парламентарната здравна комисия Даниела Дариткова е необходимо мнозинство, за да се утвърди проекторешение за установяване на невъзможност проф. Плочев да изпълнява задълженията си, а това решение да бъде повод на НЗОК да прекрати договора му за управление.

В здравната комисия утре ще бъдат огласени писмо от Надзорния съвет на Касата и данни за продължителното боледуване на Плочев. Ако здравната комисия одобри проекта за решение, другата седмица той може да влезе в пленарната зала. Дариткова уточни, че на този етап от процедурата не се обсъждат конкретни имена.

Бившият подуправител на Касата д-р Димитър Петров коментира в предаването "Нещо повече", че въпросът има формална и неформална страна. Според Петров е озадачаващо защо е било чакано писмото на проф. Плочев, защото работа на Надзорния съвет и председателя му – заместник-министър Жени Начева, е да сезира Народното събрание за този факт, без да има писмо от професора: „Аз се съмнявам, че скандалът, който забъркаха и в който излезе, че професорът всъщност е прав, а председателката на Надзорния съвет не е, се усеща някаква гузност да не би да се изтълкува, че самият председател на НС е иницирал процеса за освобождаване на проф. Плочев.“

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 13.06.2018 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/post/100982820/v-otkrito-pismo-lacheterapevtite-se-protivopostaviha-na-nzok-zaradi-limiti-na-lachelechenieto>

**В открито писмо лъчетерапевтите се противопоставиха на НЗОК заради лимити за онкоболни**

*НЗОК: За 2018-а общото увеличение за лъчелечение е с 8 млн. лева повече в сравнение с 2017-а*

**Гергана Хрисчева**

Гилдията на лъчетерапевтите в открито писмо се противопоставят на НЗОК, която според тях въвежда лимити на лъчелечението на онкоболни пациенти, това заяви проф.Татяна Хаджиева от болница "Царица Йоанна-ИСУЛ".

От официалния отговор на НЗОК до „Хоризонт“ се вижда, че за тази година общото увеличение за лъчелечение е с 8 милиона лева повече или с 26 на сто в сравнение с 2017 година.

"Здравната каса предоставя некоректен отговор", каза проф. Татяна Хаджиева, защитавайки тезата, че са наложени до юни месец тази година седмични и месечни ограничения на брой пациенти, което ще предизвика листа на чакащи в лъчелечението: "Тези данни не са реални. Те не отговарят на това, което НЗОК е платила за 2017-а година. 50% по-малко болни са цитирани. Това, което аз искам да кажа, е, че имаме една известна манипулация на цифрите".

В отговора от НЗОК се вижда, че именно по дискутираните клинични пътеки за лъчелечение, радиохирургия и киберножа има съществено увеличение на средствата: 65 на сто за лъчелечение, 115 на сто за радиохирургия и 50 на сто за киберножа.

"Недопустимо е да има режим – разрешителен, за пациенти с онкологични заболявания. Единственият начин да свалим общественото напрежение, което ескалира - ние вече имаме доста притеснени пациенти, които се обаждат - е една среща, на която да седнем заедно и да изчистим тези цифри", каза Пенка Георгиева от Националната пациентска организация.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 13.06.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<http://www.zdrave.net/-/n6393>

**Новият здравен модел ще даде отговор за противоречията в системата**

**Д-р Дариткова: Няма баланс между извънболничната и болничната медицинска помощ**

Ние имаме модел на здравеопазване, който е изключително неефективен от гледна точка на съотношението между извънболничната и болничната медицинска помощ. Това заяви пред БНТ председателят на Комисията по здравеопазване в парламента Даниела Дариткова, която коментира Националната здравна карта.

Тя отбеляза, че ако средноевропейското ниво на хоспитализациите е 17 000 на 100 000 население, то в България е 34 000 на 100 000 население. „Тоест при нас пациентите се лекуват основно в болници – нещо, което е неефективно“, подчерта тя.

В тази връзка д-р Дариткова посочи, че НЗК предлага регулация. „Сега ще е ясно, че там, където имаме достатъчно брой легла в лечебни заведения, няма смисъл да се разкрива ново лечебно заведение. Там, където имаме дефицит в някои региони, ще се стимулира разкриването на такова“, поясни тя. Д-р Дариткова допълни, че през изминалата година сме преминали психологическата граница от 2 млн. хоспитализации и те са били над 2,450 млн. Тоест, ако вървим с тези темпове, 46% от 7-милионното население на България ще пролежи в болница през тази година, посочи тя.

Д-р Дариткова призна, че може би ще има опити здравната карта да бъде „съборена“ в съда, но изтъкна, че този път процедурата по приемането ѝ е коректна. Тя коментира и изразеното недоволство от страна на БЛС към НЗК, като заяви, че се надява, че новото ръководство на съсловната организация да подходи конструктивно към ангажиментите ѝ. „БЛС беше в предизборна ситуация. Съборът премина в уикенда. Аз се надявам, че новото ръководство на БЛС ще подходи конструктивно към ангажиментите на съсловната организация. Работа на съсловната организация е не само да говори за легла, за цени, за финанси, а именно за квалификацията на лекарите. И аз смятам, че върху това трябва да се концентрират и усилията, и качеството на медицинската услуга на новото ръководство. Надявам се при следваща среща с тях наистина да обсъдим всички тези проблеми“, каза д-р Дариткова.

„Натискът върху здравната система ще става все по-сериозен. Всички очакват да се възползват от всички нови модерни методи на лечение. Такива се разработват непрекъснато, от новите медикаменти“, заяви още председателят на здравната комисия. Тя посочи още, че здравноосигурителният модел, който ще бъде представен вероятно през септември месец от здравния министър, ще даде отговор на всички натрупани противоречия във времето, едно от които е името несъответствието между болнична и извънболнична помощ, както и дисбаланса между отделните медицински дейности.

„Защото в хода на стихийното пазарно развитие на реформата през последните години, ние имаме добре представени едни дейности, които са добре финансирани и в същите дейности твърде много кадри, в други дейности – сериозен дефицит“, отбеляза тя и даде пример с педиатрията, инфекциозните заболявания, липсата на патологоанатоми, реаниматори и други специалисти.

[www.dariknews.bg](http://www.dariknews.bg), 13.06.2018 г. ТС "www.dariknews.bg" \f C \l "1"

<https://dariknews.bg/regioni/gabrovo/profesionalistite-po-zdravni-grizhi-v-ajsberg-na-konfliktite-s-d-r-antonia-grigorova-2103181>

## **Професионалистите по здравни грижи в „Айсберг на конфликтите“ с д-р Антония Григорова**

Професионалистите по здравни грижи в „Айсберг на конфликтите“ с д-р Антония Григорова. Тази тема беше избрана за курса на обучение, който преминаха близо 100 специалисти от Габровска област, работещи в частния и публичен здравен сектор.

Зачестилите случаи на конфликти преминаващи в саморазправа и нанасяне на побои на работещите в системата на здравеопазването, предизвикаха остри коментари на неодобрение и масово недоволство в обществото.

Според Председателя на регионалната колегия на специалистите по здравни грижи Нели Тодорова, именно появата на това ново, деформирано състояние в отношенията „лекар – пациент“ е наложило търсенето на адекватен отговор за справянето с него. Много често в резултата на стресови ситуации и натоварване по време на работа възникват конфликти и между самите професионалисти по здравни грижи  
лекари слушалки

Темите „Усещане за конфликт“, „Природата на конфликта“, „Управление на конфликта“, са част от основния модул на програмата за обучение.

Друга причина за проведения курс е необходимостта от усъвършенстване на социалните умения на лекари, медицински сестри, акушерки, лаборанти. Подобно виждане се подкрепя от изследването на д-р Антония Григорова сред 101 медицински специалисти проведено през 2016 г. Според нея почти половината от изследваните лица (48,6%) се съмняват в общото ниво на социална компетентност в българската здравна система. В подкрепа на горното, по-голямата част от изследваните лица (75,3%) декларират, че медиците имат потребност от усъвършенстване на социалните умения, а (67,4%) - от надграждане на придобитите знания чрез образование в областта на етиката и правото.

**www.actualno.com, .13.06.2018 г. ТС "www.actualno.com" \f C \l "1"**

**[https://www.actualno.com/healthy/ananiev-naselenieto-e-s-vlosheni-zdravni-pokazатели-news\\_679532.html](https://www.actualno.com/healthy/ananiev-naselenieto-e-s-vlosheni-zdravni-pokazатели-news_679532.html)**

### **Ананиев: Населението е с влошени здравни показатели**

Българското здравеопазване е изправено пред редица предизвикателства, свързани с влошените показатели на здравно-демографското състояние на населението. Това каза министърът на здравеопазването Кирил Ананиев.

Министър Ананиев откри кръгла на тема: „Здравето на българите през 21 век – тенденции и предизвикателства, домакин на която е парламентарната Комисия по здравеопазване, а в нея участие взеха депутати, представители от Български лекарски съюз (БЛС), Регионалните здравни инспекции (РЗИ) и много медицински специалисти.

„Ние сме предприели мерки, програми и политики, които са залегнали в нашият стратегически документ – Национална здравна стратегия 2020. Първият приоритет е създаване на условия за здраве на всички през целия живот. Мога да отчета, че в това направление сме постигнали напредък най-вече в областта на детското и майчино здравеопазване. През последните години се подобриха условията и апаратната осигуреност на структурите, които обслужват този сектор“, подчерта министър Ананиев. Той отчете, че благодарение на взетите мерки стойностите на смъртността при майките и децата в България са паднали под средния европейски показател.

Здравният министър допълни, че приоритет на стратегията е и изграждане на ефективна и справедлива здравна система. „Настоящият екип на министерството предприе действия за подобряване на достъпа до пациентите до качествена и навременна медицинска помощ. В момента изпълняваме проект, свързан с модернизация на спешната помощ. Важен проект, който ще ни помогне да извършим промяната в системата и реструктурирането на здравния сектор“, аргументира се Ананиев.

Министерството декларира готовност и да работи за развитието на човешкия ресурс в системата, както и за доброто обучение и квалификация на медицинските кадри.

Като важна стъпка за опазване на здравето на гражданите министър Ананиев отчете и недопускането на разпространение на ваксинно-предотвратими заболявания и обяви, че тази година е била стартирана обществена поръчка, която да осигури ваксините за следващите 5 години.

Участие във форума взе и заместник-министърът на труда и социалната политика Зорница Русинова. Пред здравните експерти тя отчете, че във фокуса на дебатите, проведени в рамките на Българското председателство на Съвета на ЕС, са били представянето на Многогодишната финансова рамка и специалния регламент за Европейския специален фонд. „413 млрд. евро за заделени за програмата „Здраве“. Тя е хоризонтална, ще може да бъде изпълнявана от всички страни-членки и цели да подкрепи националните политики по отношение на защитата на здравето“, обясни Русинова.

В рамките на кръглата маса директорът на Националния център по обществено здраве и анализи доц. д-р Христо Хинков представи данни, които очертават няколко тревожни тенденции. Според тях раждаемостта в страната продължава да намалява, а смъртността – да расте. Намалява единствено детската смъртност, но тя все пак запазва високи стойности спрямо останалите държави от ЕС. Продължителността на живота в България също се увеличава, но все още 7 години ни делят от средната продължителност в държавите от ЕС. Данни от проведено изследване в 139 държави пък показва, че сме на 9 място по консумация на алкохол и на едно от челните места по тютюнопушене, като в България жените пушат повече от мъжете.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 13.06.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<http://www.zdrave.net/-/n6400>

***Разходите за лекарства с ръст от 300% за 11 години  
 Без мерки до 5-10 години системата на обществено здравеопазване рухва  
 Близо 50% от лекарите в България са в пенсионна и предпенсионна възраст***

### **Полина Тодорова**

Без мерки до 5-10 години системата на обществено здравеопазване ще изпадне в затруднение да функционира. За това предупреди директорът на НЦОЗА доц. Христо Хинков по време на кръгла маса, организирана от Центъра, на тема „Здравето на българите през 21 век – тенденции и предизвикателства“.

Той посочи, че от 2011 година е налице сериозен спад в средствата за национални програми за обществено здраве, като отбеляза, че преди 7 години те са били в размер на 7,4 млн. лв., докато през 2016 възлизат на 2,8 млн. лв. Той изтъкна и че самото изпълнение на програмите няма устойчив и системен характер.

Доц. Хинков предупреди и за липсата на достатъчно кадри в сферата на общественото здраве след последните структурни промени, като заяви, че през 2015 година общата численост в системата е сведена до 2500 щатни бройки на фона на над 3300 през 2011 година. Изключително ниското заплащане в системата на РЗИ в сравнение с останалите структури в здравния сектор води и до значителен отлив на висококвалифицирани кадри, посочи още той.

Доц. Хинков се спря и на кадровия проблем в целия сектор, като заяви, че близо 50% от лекарите в България са в пенсионна и предпенсионна възраст, както и 40% от медицинските специалисти. Голям и проблемът с медицинските сестри, чиито брой на 100 000 население у нас е 437 на фона на близо 1800 в Швейцария. По думите му почти изравненото съотношение лекар/сестра у нас може да компрометира сериозно качеството на медицинска помощ



Що се касае до общите разходи, той изтъкна, че финансовите вложения в системата на здравеопазване се увеличават през последните години, като разходите за лекарства и болнична помощ надвишават тези за извънболнична помощ и медико-диагностични дейности. Като пример той даде факта, че ръстът в здравноосигурителните плащания е основно за сметка на увеличението за лекарства, където от 2006 г. до 2017 година има нарастване с 300% при медикаментите за домашно лечение и 250% при тези за лечение на онкологични заболявания. По негово мнение цялата система е насочена изключително към лечебната дейност, но процесът на активно лечение не е обвързан с получените резултати, липсва проследяване на пациента във всички етапи на лечението, а самият лечебен процес е фрагментиран. Като негативен факт доц. Хинков отбеляза и липсата на достатъчно средства за профилактика.

Мнението му бе подкрепено и от доц. Михаил Околийски от офиса на СЗО у нас. Той посочи, че текущите разходи за влошено здраве са значителни за правителствата в Европа и ако не бъдат въведени икономически ефективни политики, даже и с увеличение на разходите, няма как да се гарантират устойчиво развитие и подобрене на тенденциите в общественото здраве. Това се потвърждава и от статистиката, според която хоспитализациите за периода 2006-2015 г. се увеличават, като в края му те достигат 31 587 души на 100 000 души население. За ЕС този показател не се променя и остава постоянен в рамките на 17 340 души на 100 000. Това води до увеличаване на парите за здравеопазване, които за 2001-2015 г. са нараснали с 450% (от [882 200 000](#) лв. за 2001 г. на [3 971 500 000](#) лв. през 2015 г.). Ръстът на тези разходи е основно за сметка на нарастването на разходите на НЗОК – 707%, докато разходите на републиканския бюджет и общините не се променят съществено, отбеляза той.

В началото на форума здравният министър Кирил Ананиев посочи, че Българското здравеопазване е изправено пред редица предизвикателства, свързани с влошените показатели на здравно-демографското състояние на населението.

Той се спря и на предприетите мерки в Националната здравна стратегия 2020 и изтъкна и напредъка най-вече в областта на детското и майчино здравеопазване чрез подобрените условия и апаратната осигуреност в АГ отделенията.



ТС "В. Дума" \f C \l "1" 14.06.2018 г., с. 5

### **Русия кани наши производители на лекарства да открият производство там**

Българските фирми да открият производство и в Русия, прикани Иван Зарубин от търговското представителство на Руската федерация в България на българо-руския бизнес форум "Медицина и фармация 2018", който се провежда в БТПП. Той обясни, че Москва е намалила вноса и износа на лекарства заради наложените ни санкции. Към момента не сме доволни от българския внос в Русия, защото много високотехнологични лекарства липсват на пазара ни, но се надявам да може да променим това след разговорите, които проведехме със зам.-министъра на здравеопазването Бойко Пенков и настоящата кръгла маса, каза Зарубин.

Двете страни имат много добро партньорство от десетилетия, но би било добре то да се разшири и задълбочи, добави вицепрезидентът на Търговско-промишлената палата на Руската Федерация Владимир Падалко.

Над 50% от членовете на Асоциацията на руските фармацевтични производители са транснационални компании, които са изградили заводи на територията на Русия, обясни генералният директор на организацията Виктор Дмитриев. Той обясни, че обемът на лекарствения пазар в Русия днес надхвърля 20 млрд. долара, което е повече и от автомобилния. Българският износ за Русия бележи ръст, стана ясно от поздравителния адрес на българския министър на икономиката Емил Караниколов. Той отчете, че ръстът на БВП е 3,6%, като през първото тримесечие на т.г. той е 3,5% на годишна база.

В рамките на форума бяха подписани протоколи за намерения и споразумения за сътрудничество. Руснаците изразиха надежда до края на годината да се начертаят конкретни мерки за повишаване на сътрудничеството между двете страни.