

ПРЕСКЛИПИНГ

15 август 2019 г., четвъртък

www.bnr.bg, 14.08.2019 г.

<http://bnr.bg/horizont/post/101155318/problem-s-dostavka-na-lekarstvo-zasaga-okolo-200-dushi-s-muskoviscidoza-u-nas>

Проблем с доставка на лекарство засяга около 200 души с мусковисцидоза

Според аптечната камара от май тази година проблемите с липсващи лекарства са ежедневие

Интервю на Диана Дончева с Мария Калчева и репортаж на Маргарита Иванова

От началото на август в аптечната мрежа в страната липсват достатъчни количества от лекарството Креон. За това предупредиха няколко пациентски организации с настояване за бърза намеса на здравните власти за преодоляване на проблема. В аптеките в редица градове в страната препаратът е изчерпан, а доставки няма.

Креон съдържа смес от ензими и се използва ежедневно от пациентите с муковисцидоза и от страдащите от панкреатит или запушване на жлъчката.

Председателят на Националната аптечна камара Антон Вълев потвърди, че продуктът е почти изчерпан в аптеките и на този етап доставки няма, но че са налични няколко други препарата със същия състав и действие:

„В конкретния случай не е много сериозен проблемът, тъй като има заместители, които могат да бъдат използвани. Вярно е обаче, че към текущия момент единствено Креонът е регистриран за отпускане по системата на Здравната каса и във всички останали случаи пациентите би трябвало да платят. Заместителите са достатъчно евтини, от порядъка на 3 до 5-6 лева на кутия, така че не може да се нарече сериозен проблемът“.

В писмен отговор на наше запитване от Здравната каса обясниха, че са влезли във връзка с фирмата доставчик и от началото на седмицата има доставена заявка на обичайните количества към търговците на едро и че всяка аптека, сключила договор с Касата, следва да заяви необходимите количества и да ги осигури в рамките на 24 часа.

От аптечната камара обаче са скептични в това отношение.

„Към текущия момент все още няма наличности в аптечните складове, което означава, че процедурите по освобождаване на партидите, митнически процедури, най-вероятно пациентите ще могат да получат лекарства към средата или към края на следващата седмица, едва ли сега ще е възможно... Ежедневие е в българските аптеки, постоянно някое лекарство го няма. Нас това вече не ни впечатлява“, допълни Вълев.

Според аптечната камара от май тази година проблемите с липсващи лекарства са ежедневие:

„Имаме откази на изключително много лекарства, става въпрос за лекарства на определени фирми в цялото им многообразие и те липсват на пазара заради новите променени изисквания за верификация на лекарствата. Оказва се, че те не

са готови да предложат лекарства с новите верифицирани опаковки и това води до постоянни липси. Някой от тях по-важни, както вие ги наричате - животоспасяващи, други не чак толкова, но във всички сфери в момента на продуктовете листи има проблеми с доставката на лекарства“.

Има и други пречки, които се коренят в организацията на системата за снабдяване с лекарства, смята Антон Вълев:

„Има изключително много пречки и изключително много административни недомислия. Ето например в случая с Креона - регистрирана е само една форма на лекарството по Здравна каса. Другите форми не са регистрирани по НЗОК и независимо че ги има налични в мрежата, пациентите не могат да ги купят по Здравна каса“.

Фармацевтите настояват за адекватни мерки за решаване на натрупаните проблеми:

„Министър Ананиев може най-напред да благоволи да се срещне с аптечния бранш, за да обсъдим множеството решения, които ние предлагаме, а те години наред някак си ги пропускат. А ние през цялото това време само следим статистиката на загубени наши пациенти“.

Мария Калчева, заместник-председател на асоциация „Муковисцидоза“, сподели в предаването „Преди всички“:

„Проблемът с Креона е от почти две години. Това е лекарство, което пациентите приемат по няколко пъти на ден, без него те започват да не усвояват веществата. Аз лично си го купувам от Полша, където е по-евтин и винаги го има. Около 200 пациенти в страната пият Креон“.

От здравното министерство заявяват, че през януари фирмата вносител на продукта е уведомила Изпълнителната агенция по лекарствата, че временно преустановява продажбите на препарата Креон в България поради ограничен капацитет на производителя. В средата на април от фирмата са казали, че възобновяват продажбите в страната и са декларирали планирани доставки по график всеки месец. От май насам количеството Креон, внасяно в България, е намаляло двойно. От над 23 300 опаковки през май на около 11 000 опаковки, доставени на 20 юли. Следващата доставка е планирана за 20 август. До края на годината се предвижда да бъдат внасяни по над 11 000 опаковки на месец. От МЗ са изпратили сигнала на пациентските организации в Изпълнителната агенция по лекарствата, която извършва проверка.

Повече по темата можете да чуete в звуковия файл.

www.bgonair.bg, 14.08.2019 г.

<https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/172283-zashto-bolnite-ot-mukovistsidoza-otnovo-ostanaha-bez-zhiznenovazhno-lekarstvo>

Защо болните от муковисцидоза отново останаха без жизненоважно лекарство?

Коментар от Пенка Георгиева и Антон Алексиев

Ралица Братанова

Липсващо в аптеките лекарство за рядка болест притесни пациентите с муковисцидоза. Лекарството Креон е жизненоважно за тяхното здраве, особено за

децата. Креонът се отпуска от Здравна каса, затова болните настояват за намеса на здравния министър.

"Искаме официална проверка какви количества са влезли в страната. По информация от фирмата всеки месец внасят регулярно и има за всички. Ако са доставени определени количества, къде са отишли и защо не са стигнали до аптеките и пациентите?", коментира председателят на пациентската организация "Заедно с теб" Пенка Георгиева в "България сутрин".

По думите ѝ сигнали за липса на лекарството са получени от Варна, Провадия, Пловдив, Димитровград, Стара загора и Плевен. Тя обясни, че от фирмата съобщили, че са получили нови количества, които пътуват към цялата страна и пациентите трябва вече да бъдат свободни.

"Преди две години имахме проблем с Креона, по Нова година също имаше такъв. За щастие за много кратко време, но пациентите не могат да чакат", коментира председателят на Асоциация "Муковисцидоза" Антон Алексиев пред Bulgaria ON AIR.

Пенка Георгиева сподели, че на майка с дете, болно от рядката болест, е предложено да си закупи лекарството от аптека, в която уж нямало наличност.

"По протокол и Здравна каса - няма, а да закупи - има. Защо се получава това? Трябва да се намесят разследващите органи", заяви Георгиева.

Появиха се и коментари, че има аналози на липсващото лекарство.

"Може и да има аналози, но всяко лекарство се предписва от доктор. Това са пациенти с рядко заболяване и не става въпрос да си вземем аналгин", обясни Алексиев.

По думите му Креонът не е животоспасяващо лекарство, но може да бъде, защото пациентите трябва да го приемат при всяко хранене. Без този ензим, който приемат с медикамента, болните не могат да приемат храна.

www.dnevnik.bg, 14.08.2019 г.

https://www.dnevnik.bg/analizi/2019/08/14/3950699_kude_sa_parite_za_medic_inksite_sestri_iznachalniat/

Къде са парите за медицинските сестри? Изначалният бъг на системата

Мария Чернева

Текстът е препечатан от "Свободна Европа". Мария Чернева е биохимик и микробиолог по образование, и журналист по професия. Близо 30 години следи проблемите на здравеопазването и социалната сфера за БНТ. От 2013 до 2018 г. е член на обществения съвет на Фонда за лечение на деца. Авторка е на множество документални филми, два пъти е печелила наградата "Валя Крушкина".

Как да не протестира, даже е закъсняла. Тя е многогоръката Шива на девинската болница. Диана Чаушева е операционна сестра, но също и главна сестра, а често и анестезиологична сестра. Дали успява да поеме дъх и какво се случва ако реши за излезе в отпуска? Ако много внимателно се вгледате в отчетите на болницата към Националната здравноосигурителна каса (НЗОК), ще стигнете до извода, че тя е богиня - толкова много пациенти са минали през ръцете ѝ. Но това е друг разговор.

Диана и нейните колежки би трябвало да са доволни. Те са от малкото, чиито минимални заплати бяха вдигнати със 150 лева.

Резултатът от онези 30 милиона, които правителството отдели допълнително за болниците през март. Здравното министерство си намери формула – увеличи парите за спешна помощ в Девин като единствена болница в трудно достъпен район. Но милионите свършиха и парите на сестрите се върнаха в изходния им размер. На хартия са увеличени, но за да ги получат, трябва да си ги изработят. Толкова за стабилността на мярката.

След като три години стоя затворена, болницата в Девин все пак беше възстановена с 4 отделения. С изключителната финансова подкрепа на държавата, въпреки че продължава да е общинска собственост. С четирите си отделения болницата отчита към касата работа за около 90 хиляди лева месечно. 13 хиляди от тях веднага отиват за ток, отопление, пране, храна, ремонти, поддръжка на апаратура, данъци и т.н. И проблемът не е толкова в сумата. А по-скоро в това, че девинската болница плаща ток и парно с парите по клинични пътеки. Т.е. с парите от здравни вноски.

Законът за здравното осигуряване недвусмислено казва, че касата купува с нашите вноски единствено и само стоки и услуги, описани в Националния рамков договор. В него пък няма да видите нито една клинична пътека с включени разходи като ток, парно, вода, храна, пране, чаршафи и ремонти. Това означава, че всяка една болница в страната – държавна или общинска, нарушава закона за здравно осигуряване. Защото няма община, която да поема изцяло режимните на собствените си болници. Дори и в столицата, където общината все пак отделя немалко пари за здраве. Никой не покрива тези разходи и на държавните болници. И така огромна част от лечебните заведения си плащат режимните от "лимитираните" им бюджети от НЗОК. И дори не се сецат да питат – ама защо и как така?

А тези немедицински разходи изобщо не са за подценяване. Те са средно 20 на сто от парите, които болниците си изработват от НЗОК. Останалото... я стигне за заплати и консумативи, я не.

Повечето болници си имат акционери/собственици ей така, само за сведение. В девинската не са видели и една сметка, платена от общината. Ако някой ден все пак общината реши да го направи като истински стопанин, ще се освободят пари за увеличените заплати на сестрите. Във видинската също е така. Дотогава пари за увеличените заплати няма.

Местните избори чукат на вратата. Дали пък някой кандидат няма да изненада с ясен ангажимент в тази насока? Но от друга страна – защо да го прави, нали и иначе става, пък и всички така правят, това трябва да е нормално.

Вместо да получава помощ от общината, девинската болница обявява благотворителна кампания през октомври.

Хората им носят картофи и други хранителни продукти, поне да хранят пациентите си.

Хората си дават гласа, знаят колко им е важна болницата, общината - не. Въпрос на приоритети.

Скоро пак ще се наложи реанимация на болницата в Девин. Диана Чаушева работи в хирургичното отделение, където има трима лекари и пет, вместо шест сестри. Трима лекари са необходими, за да се покрият изискванията за акредитация на отделението. Няма изисквания за броя на сестрите. Защо ли? Отделението е важно за болницата, сестрите са важни за пациентите. Сестрите не са част и от рамковия договор.

В детското отделение нещата изглеждат по-зле. Две от четирите сестри са пенсионерки, другите две са "назаем" от спешното отделение. Поемат смяна след нощно дежурство. Вероятно преуморени, изнервени. Всеотдайни са, стараят се. Но се случват и грешки. С документацията.

В една друга болница се случи най-страшното. Но то не стигна, за да се случат нужните промени за по-добро качество на здравните услуги. Медицинските сестри осигуряват именно това – качество.

Касата обаче не плаща за качество, а за брой преминали пациенти.

А също и за ток, отопление, вода, ремонт, поддръжка и какво ли не.

Различно щеше да е, ако в преговорния процес се чуваше и гласът на сестрите, и гласът на пациентите. Има европейски стандарти за брой сестри, но те не са задължителни. Собствениците могат да носят отговорност за издръжката, но не носят. Така е в момента.

Каквото и остойностяване да бъде направено на медицинските услуги, сметките никога няма за излязат. Пътеките винаги ще са недофинансирани. Докато някой не се сети да извади водата, тока и парното от това уравнение.

www.zdrave.net, 14.08.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n10304>

Медицински специалисти готвят блокада на Министерски съвет

Пълна блокада пред Министерския съвет готвят медицински специалисти от цялата страна. Националният протест ще се проведе на 11 септември в София. Това стана ясно на протест в Стара Загора в подкрепа на уволнената медицинска сестра Мая Илиева, съобщи dariknews.bg.

Протестът бе под надслов "Не на страха", а Мая Илиева присъства, за да благодари за подкрепата на своите колеги. Пред тях тя заяви, че трябва да бъде регистриран синдикат на медицинските специалисти.

Според сестрите в Стара Загора, уволнението на Мая Илиева е грубо погазване на правата на човека, а целта на протеста бе тя да бъде върната на досегашната си работа, където има 12-годишен стаж.

"Трябва да можем да отстояваме сами своите искания, без да се плашим от работодателите, които си позволяват да не се съобразяват с българските закони, въпреки че живеем в правова държава. Искрено се надявам все повече хора да повярват в нашата кауза и да разберат, че тя не е само за заплати. Ние се борим за едно по-качествено здравеопазване", каза Мая Илиева в Стара Загора.

Припомняме, че Мая Илиева беше уволнена дисциплинарно от "Аджъбадем Сити клиник Токуда" защото е снимала в операционна, докато колегите ѝ са реанимирали пациент. Илиева потвърди случая, но заяви, че тя самата не е имала какво да направи точно в този момент, затова е снимала условията, при които работят колегите ѝ. Тя заяви, че истинската причина за уволнението ѝ е в организираните от нея протести и обвини вицепрезидентът на КНСБ д-р Иван Кокалов, че ѝ се е обадил и е казал „да си затваря голямата уста, защото лично ще се погрижи да не работи повече в „Токуда“.

www.redmedia.bg, 14.08.2019 г.

<http://www.redmedia.bg/statii/bls-ne-priemasluzhebnoto-razpredeleniena-spetsializanti-ot-mz-6338>

БЛС НЕ ПРИЕМА СЛУЖЕБНОТО РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА СПЕЦИАЛИЗАНТИ ОТ МЗ

Ръководството на Българския лекарски съюз /БЛС/, заедно с лекари специализанти и завършващи студенти по медицина представиха пред заместник-министъра на здравеопазването Жени Начева своите предложения, свързани с промени в наредбата за специализация, съобщиха от съсловната организация.

Лекарите не са съгласни с предвижданите промени, според които специализиращите на държавна издръжка да бъдат служебно разпределяни след приключването на специализацията в посочени от Министерството на здравеопазването /МЗ/ лечебни заведения. В предложените от МЗ промени се предвижда, че ако специализантът не изпълни задължението си, трябва да връща заплатите, получените по време на специализацията.

По време на срещата лекарите са предложили да отпадне служебното разпределение, а вместо него МЗ да обяви къде в страната и за кои специалности има недостиг на кадри и всеки специализант да може да избира дали и с коя болница да сключи договор. Целта е специализантите, кандидатстващи за финансираните от МЗ специалности, да знаят предварително къде и при какви условия ще работят след като завършат обучението си.

Лекарите настояват да бъде запазен съществуващият механизъм за специализация - разкриване на места за специализанти от лечебните заведения. Всяка болница да има възможност да обяви конкурс за специализанти и да наеме на трудов договор необходимия брой млади лекари по съответните специалности, предлагат още лекарите.

Според медиците трябва да има прозрачни конкурси за назначаване на специализанти, както и унифициране на критериите в конкурсите и на документите за кандидатстване.

Заместник-министър Жени Начева е поела ангажимент да представи предложенията пред министъра на здравеопазването Кирил Ананиев. Начева е обяснила, че новата наредба и към този момент не предвижда служебно разпределение в конкретни лечебни заведения и вероятно има недостатъчно ясно формулиран нормативен текст, допълниха още от БЛС.

Начева е уверила, че правото на свободен избор къде да специализират младите лекари няма да бъде засегнато.

www.zdrave.net, 14.08.2019 г.

<https://www.zdrave.net/-/n10308>

„Хоризонт Европа“ за научни изследвания и иновации със 100 млрд. евро стартира ЕК

Европейската комисия подготвя програма „Хоризонт Европа“, с която ще се надграждат постиженията и успеха на предишната програма за научни изследвания и иновации („Хоризонт 2020“), с цел да се запазят челните позиции

на ЕС в областта на научните изследвания и иновациите, съобщиха от Министерството на здравеопазването.

„Хоризонт Европа“ е най-амбициозната до момента програма за научни изследвания и иновации. Предложените бюджетни средства в размер на 100 млрд. евро за периода 2021 г. – 2027 г. включват 97,6 милиарда евро по линия на програмата „Хоризонт Европа“ (от които 3,5 милиарда евро ще бъдат разпределени за фонда InvestEU), а 2,4 млрд. евро – за програмата на Евратом за изследвания и обучение.

Програмата на Евратом, по която се финансират научни изследвания и обучение в областта на ядрената сигурност, безопасност и радиационна защита, ще има по-засилен акцент върху неенергийни приложения като здравеопазване и медицинско оборудване; по нея също така ще се подпомага мобилността на научните работници в областта на ядрените изследвания по програмата „Мария Склодовска-Кюри“.

Като част от процеса по подготовката на програмата „Хоризонт Европа“ Европейската комисия стартира обществени консултации. За участие в обществената консултация може да се попълни **онлайн въпросник** в срок до 08.09.2019 г.

Европейската комисия предлага да бъде създадена първата Програма в областта на цифровите технологии за Европа (Digital Europe) и да бъдат инвестирани 9,2 млрд. евро за привеждане на следващия дългосрочен бюджет на ЕС за 2021—2027 г. в съответствие с увеличаващите се цифрови предизвикателства.

Програмата в областта на цифровите технологии за Европа е нова програма и част от главата „Единен пазар, иновации и цифрова икономика“ в предложението за дългосрочен бюджет на ЕС. Въз основа на стратегията за цифров единен пазар, на която бе дадено начало през май 2015 г., и нейните постижения през изминалите години, основната цел на програмата е да се направи така, че цифровата трансформация в Европа да бъде от полза за гражданите и предприятията.

Стратегията за цифров единен пазар трябва да бъде съчетана със също толкова амбициозни финансиране и инвестиции в Програмата в областта на цифровите технологии за Европа, за да се повиши международната конкурентоспособност на ЕС и да се развие и укрепи стратегическият капацитет на Европа в областта на цифровите технологии. Този стратегически капацитет е свързан с високопроизводителните изчислителни технологии, изкуствения интелект, киберсигурността и специализираните умения в областта на цифровите технологии и гарантира тяхната достъпност и широкото им използване в икономиката и обществото от страна на предприятията и публичните администрации.

Като част от процеса по подготовката на програмата „DIGITAL EUROPE“ Европейската комисия стартира обществени консултации. За участие в обществената консултация по програмата може да се попълни **онлайн въпросник** в срок до 25.10.2019 г.

VINF 18:48:31 14-08-2019
 IS1846VI.029
 НЗОК - бюджет - трансфери

Министерството на здравеопазването преведе на НЗОК всички заявени трансфери за потребителската такса при общопрактикуващите лекари

София, 14 август /Людмила Спасова, БТА/

Със Закона за държавния бюджет на Република България за 2019 г. по бюджета на Министерството на здравеопазването са утвърдени трансфери към Националната здравноосигурителна каса в размер на 43 млн. лева, съобщиха от пресцентъра на МЗ.

Общата сума на преведените средства към 14 август т. г. е в размер на 17,7 млн. лв., в т.ч. за изплащане на сумите по чл. 37, ал. 6 от Закона за здравето осигуряване /потребителска такса/ - 9 813 276 лева. С това МЗ е изплатило към НЗОК всички дължими суми за потребителска такса към юни включително.

www.banker.bg, 14.08.2019 г.

<http://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/ombudsmanut-organizira-obsujdane-na-zakonoproekt-za-suslovnite-organizacii-na-medicinskite-specialisti>

Омбудсманът организира обсъждане на законопроект за съсловните организации на медицинските специалисти

Омбудсманът Мая Манолова утре ще обсъди в институцията с организациите на медицинските сестри, акушерките, лекарските асистенти и фелдшерите, рехабилитаторите и кинезитерапевтите законопроект за съсловните организации на медицинските специалисти. Срещата ще бъде от 13.30 часа.

По-рано през деня, от 12.30 часа проектът ще бъде обсъден и с г-жа Милка Василева - председател на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

За създаването на такъв закон медицинските специалисти настояват от първия ден на своите протести, включително и на срещата в институцията с омбудсмана през март т.г., когато потърсиха подкрепа за каузата си от Манолова. Те искат достойни условия на труд, адекватно заплащане и свой закон, който да отговаря на най-важните изисквания за равнопоставеност и представителство на отделните медицински професии.

Според настоящия Закон за съсловните организации на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти, на зъботехниците и помощник-фармацевтите, собствени съсловни организации имат зъботехниците и помощник-фармацевтите, а всички останали са представлявани от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи.

Идеята на новия проект е всяка от регулираните професии в здравеопазването да се представлява от отделна съсловна организация, която в максимална степен да защити правата и интересите на своите членове.

Според медицинските специалисти така ще се внесе ред при упражняването на техните професии, които ще получат възможност за законодателна уредба.

www.banker.bg, 14.08.2019 г.

<http://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/durjavnite-universiteti-shtemogat-da-suzdavat-turgovski-drujestva>

Държавните университети ще могат да създават търговски дружества

Държавните висши училища ще могат да създават търговски дружества или да участват в дейността на фирми с цел да печелят от научната си дейност. Предложението е внесено за обществено обсъждане от министъра на образованието и науката Красимир Вълчев.

Университетът ще може да участва в търговското дружество с не по-малко от 34 на сто от общия му капитал. Предметът на дейност трябва да е в три направления – изследване, реализация и развитие на научни разработки, внедряване и продажба на разработки и посредничество при трансфера на технологии между технологични центрове и технологични паркове.

Решенията за търговската дейност ще се вземат от Академическите съвети на университетите. Подчертава се, че учебните заведения могат да създават фирми само за стопанската реализация на резултати от извършените научни изследвания и създадените обекти на интелектуална собственост. Висшите учебни заведения ще могат да участват в капитала на дружествата с парични и непарични средства.