

ПРЕСКЛИПИНГ

15 ноември 2019 г., петък

ИКОН 14:12:31 [14-11-2019](#)
 RN1409IK.036
 парламент - ГЕРБ - "Обединени патриоти" - минимална пенсия

ГЕРБ и "Обединени патриоти" се разбраха за минимална пенсия от догодина от 250 лв., първият ден от болничните няма да се заплаща

София, 14 ноември /Нелли Желева, БТА/

ГЕРБ и "Обединени патриоти" се разбраха за минимална пенсия от 1 юли догодина от 250 лв., а от 1 януари първият ден от болничните да не се заплаща. Вторият и третият ден ще се поема както и досега от работодателите.

Това обявиха на брифинг в парламента председателят на ПГ на ГЕРБ Даниела Дариткова и лидерите на ВМРО Красимир Каракачанов, и на НФСБ Валери Симеонов след коалиционен съвет при лидера на ГЕРБ Бойко Борисов тази сутрин. По-късно е имало и среща на Изпълнителната комисия на ГЕРБ с партньорите от ОП.

В приетия на първо четене този вторник бюджет на ДОО за догодина беше гласувано най-ниската пенсия за осигурителен стаж и възраст следващата година да бъде 234 лв., срещу което остро възразиха и патриотите и БСП.

ОП заявиха, че между двете четения ще настояват минималната пенсия да бъде 250 лв., а от БСП ще предложат преизчисление на всички пенсии.

Промените, за които са се разбрали управляващите днес, ще бъдат внесени като предложения между двете четения на държавния бюджет за 2020г.

www.nova.bg, 14.11.2019 г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"
<https://nova.bg/news/view/2019/11/14/268636/>

Супербактерии могат да върнат медицината с един век назад

Устойчивите на лекарства инфекции със супербактерии са наричани "кошмар в развитие"

Устойчивите на лекарства инфекции със супербактерии, наричани "кошмар в развитие", могат да върнат медицината с един век назад и да направят отново нелечими вече победени микроби, съобщава БТА.

Макар инфекциите със супербактерии да се увеличават, смъртните случаи намаляват. Около 36 000 американци са починали от устойчиви на лекарства инфекции през 2017 г. - с 18 процента по-малко, отколкото през 2013 г. Спадът се приписва основно на усилията, полагани от болниците за контрол на разпространението на особено опасни инфекции.

И докато смъртността намалява, като цяло в САЩ инфекциите са се увеличили от 2,6 милиона през 2013 г. до 2,8 милиона през 2017 г. Ако досега са считани основно за болничен проблем, супербактериите вече се появяват и извън болниците. Специалистите отбелязват и появата на бъдещи тревога нови микроби.

Опасна супербактерия взема все повече човешки жертви (ВИДЕО)

Антибиотиците навлизат в масова употреба през 40-те години на миналия век. Считани са за един от най-големите напредъци в медицината и са допринесли за спасяването на

безчет животи. С течение на времето обаче някои антибиотици спират да действат. Проблемът произтича основно от прекомерната им и неправилна употреба.

www.bnr.bg, 14.11.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<http://bnr.bg/post/101191971/oon-se-zaema-s-prekaleno-visokata-cena-na-insulina>

ООН се заема с „прекалено високата“ цена на инсулина

Световната здравна организация обяви схема за понижаване на „прекалено високата“ цена на инсулина, предаде Би Би Си.

Агенцията на ООН иска други лекарствени продукти да произвеждат генерични версии на инсулина, които след това тя ще тества.

От откриването му през 1923 г. цената на инсулина се е повишила в Америка от 1 долара за шишенце до около \$300.

Около 20 млн. души имат диабет тип 1 и се нуждаят от редовни инсулинови инжекции, за да живеят, сочат данни на СЗО.

54 млн. души в глобален мащаб са с диабет тип 2 и използват инсулин само в критични случаи.

След като генерична версия премине тестовете за безопасност, тя навлиза на глобалния пазар на по-ниска цена и така сваля цената на лекарството.

СЗО успешно е прилагала подобни схеми в миналото, най-вече с антиретровирусни препарати през 2001 г.

www.banker.bg, 14.11.2019г. ТС "www.banker.bg" \f C \l "1"
<https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/purviat-den-ot-bolnichnite-niama-da-se-zaplashta-reshi-suvetut-na-upravliavashtata-koaliciia>

Първият ден от болничните няма да се заплаща, реши съветът на управляващата коалиция

Елизабет Дафинова

От първи юли догодина минималната пенсия ще бъде 250 лева. Това са се договорили ГЕРБ и „Обединени патриоти“ на политически съвет на управляващата коалиция с участието на премиера Бойко Борисов.

Политическият съвет, в изпълнение на заложените в програмата за управление приоритети, е решил минималната пенсия да стане 250 лева от началото на юли 2020-а година, като това ще обхване близо 800 000 пенсионери, обясни лидерът на НФСБ Валери Симеонов на брифинг в парламента. Това предложение ще бъде внесено между първо и второ четене на държавния бюджет.

Другото постигнато решение е за децата от уязвимите групи на възраст от 4 до 6 години възраст включително, държавата да заплаща таксата за детската градина. Критерият ще е свързан с доходите и всяка община ще определя тези деца, които ще получат безплатна детска градина. Този период обхваща и предучилищната възраст.

Държавата ще открие и фонд в следващите три години, в който ще се заделят по 70 млн. лева за строителството на детски градини и ясли там, където е необходимо,

От 1-ви януари 2020-а година първият ден от болничния няма да се заплаща и остава за сметка на гражданите. Вторият и третият ден ще се поема както и досега от работодателите. Това, според управляващите, е опит за спиране на злоупотребите с фалшивите болнични.

"Ангажиментът ни е минималната пенсия да стане 300 лв. До края на управлението, вървим в тази посока", заяви Валери Симеонов. Попитан дали партия "Атака" е участвала в обсъжданията за бюджета, той отговори: "Атака" е изключена от коалиция "Обединени патриоти".

"Коалиция ГЕРБ – "Обединени патриоти" е запазена. Тя не е променена. Самата коалиция "Обединени патриоти" е променена", поясни Симеонов.

На въпрос защо сега обсъждат текстове от бюджета, лидерът на НФСБ посочи, че към този момент са актуални поправките, които ще бъдат внесени между първо и второ четене. Той припомни, че до сега бяхме в период на избори.

"При този бюджет трудно може да се направи индексирание на пенсиите, но ще го заложим в следващия", каза още Симеонов. По думите му сега това може да се направи, за да извадим тези най-бедни хора, които имат стаж и възраст. "Малко от малко държавата е длъжна да им подаде ръка, защото те съставляват най-бедното съсловие от обществото, а са работили цял живот", посочи лидерът на НФСБ.

www.news.bg, 14.11.2019г. ТС "www.news.bg" \f C \l "1"

<https://news.bg/health/zatyagat-izpolzvaneto-na-antibiotitsi-chrez-natsionalna-strategiya.html>

Затягат използването на антибиотици чрез национална стратегия

Министерството на здравеопазването и Министерството на земеделието и горите са готови с Националната програма срещу антимикробната резистентност. Това съобщи на дискусиия за използването на антибиотици зам.-министърът по здравеопазването Светлана Йорданова.

В програмата са разгледани три основни направления. На първо място - повишаване на осведомеността на всички сфери, които използват антибиотици - хуманна, ветеринарна и др. медицина. Втората част от стратегията предвижда да се засили надзорът по използването на антибиотици, главно в хуманната медицина. А това ще стане чрез засилване на профилактиката в болничните заведения. Третата част е основно насочена към ветеринарната медицина. Предвижда се укрепване на законовата рамка на ЕС за медикаментозните фуражи и по-разумното им използване.

Стратегията включва и информационни кампании и методически обучения, както и конкретни инструкции как да се използват антибиотици. Тя вече е готова, очаква се до края на годината да бъде представена за обществено обсъждане, а после да приета от Министерски съвет.

На дискусията присъства и д-р Тодор Кантарджиев, директор на Центъра по национални и паразитни болести. Той каза, че в момента неговата асоциация подготвя обучение на лекари и регионалните инспекции за използването на антибиотици. То ще е насочено към докторите, които изписват, и ще разяснява в какви случаи и в какви не да се изписва антибиотик и какъв да бъде той. Обучението ще бъде представено на 21 ноември.

Нови разкрития за апокалиптичната заплаха от резистентни на антибиотици супербактерии
Нови разкрития за апокалиптичната заплаха от резистентни на антибиотици супербактерии

Никой на планетата не е защитен - дори най-заможният и изолираният от света

Д-р Скендер Сила, представител на СЗО, обясни, че щетите от антибиотиките са по-големи от щетите от туберкулозата и СПИН-а заедно.

Антимикробната резистентност е причината за смъртта на 700 000 души, а се смята, че до 2050 г. резистентността към антибиотиките ще е по-голяма заплаха от онкозаболяванията.

www.zdrave.net, 14.11.2019г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n11162>

МЗ дължи 37,5 млн. лв., но има да взима 47,5 млн.

Задълженията на Министерство на здравеопазването към 30 септември 2019 г. са 37,5 млн. лв. От тях просрочията са за 0.5 млн. лв. Това става ясно от писмен отговор на министър Ананиев до народния представител от БСП Валентина Найденова.

Най-голям дял в тях заемат задълженията към доставчици на медикаменти, консумативи и външни услуги, които са в размер на 16,7 млн. лв. 11,9 млн. лв. са дългосрочните задължения по получени заеми по споразумение със Световната банка по проект „Реформа в здравния сектор“. Задълженията за временни депозити, гаранции и чужди средства, общински данъци и такси са в размер на 8.6 млн. лв., пише още в отговора на министъра.

Вземанията на МЗ към края на септември са в размер на 47,9 млн. лв., просрочени от тях са 7,2 млн. лв. Основна част от вземанията са предоставени аванси на доставчици, в това число и за реализация на различни проекти – 16,1 млн. лв. Публичните вземания от такси, глоби, санкции и лихви са 5 млн. лв., а вземанията от клиенти за извършване на медицинска услуга са 6 млн. лв. На 7,2 млн. лв. пък са оценени вземанията на МЗ от предоставени средства с постановление на Министерски съвет от Революционния инвестиционен фонд по проект „Реформа в здравния сектор“ – за предоставяне на безлихвена възмездна финансова помощ на лечебни заведения.

Задълженията на България по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност, администрирани от НЗОК към 30 септември са общ размер 257, 5 млн. лв. От тях 60,4 млн. са по формуляри S1 (наети, самонаети, командировани лица, пенсионери и членове на техните семейства), 24, 5 млн. лв. са по формуляри S2 (за планова медицинска помощ в ЕС, ЕИП и Швейцария), 172, 5 млн. са по Европейска здравноосигурителна карта или Удостоверение за временно заместване на Европейската здравноосигурителна карта и 0,1 млн. лв. са по реда на спогодбите за социално осигуряване.

Взиманията на България по реда на правилата за координация на системите за социална сигурност са в общ размер от 7 млн. лв. като от тях 2,2 млн. лв. са по формуляри S1, 0, 008 млн. лв. са по формуляри S2, 4,7 млн. лв. са по ЕЗОК/УВЗ и 0, 05 млн. лв. по реда на спогодбите.

www.bgonair.bg, 14.11.2019 г. ТС "www.bgonair.bg" \f C \l "1"

<https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/180283-zashto-ot-bls-poiskaha-vavezhdane-na-taksi-za-detsa-i-pensioneri>

Защо от БЛС поискаха въвеждане на такси за деца и пенсионери?

Д-р Иван Маджаров с разяснения относно преговорите за Националния рамков договор с НЗОК

Българският лекарски съюз излезе с редица предложения в преговорите за новия Национален рамков договор с Националната здравноосигурителна каса.

Председателят на Българския лекарски съюз д-р Иван Маджаров обясни, че на първо място е ограничаването на броя на хоспитализацията.

Той уточни, че това не значи, че престоят на лекуващите се в болницата ще бъде намален.

"Предлагаме рязко да обърнем тренда. Пациентът, който е приет да бъде лекуван да усети, когато го изписват, че е получил грижи, а не е бил просто като едно ЕГН - превъртян през болницата и изписан. И в същото време това да не води до финансови затруднения на лечебното заведение", коментира Маджаров в "България сутрин".

По думите му трябва да се обърне по-голямо внимание на профилактиката, която се прави от извънболничната помощ, тоест от общопрактикуващите лекари.

БЛС ще настоява и да се увеличат цените на близо 220 клинични пътеки.

"Проблемите са натрупани с години. Задържахме цените на клиничните пътеки ниски и това доведе до задържане на заплащането на работещите висококвалифицирани кадри в болниците", обясни Маджаров пред Bulgaria ON AIR.

Между 30 и 35% от приходите по клинични пътеки да бъдат предназначени за заплати на лекарите и медицинските специалисти, работещи в болниците, ще настояват от БЛС. Другото им искане е потребителската такса за деца да бъде изплащана на лекарите по начина, по който се доплаща и таксата за пенсионерите - плащане на 1 лев, а останалата част от държавата.

"Когато въвеждаш облекчение само за една част от населението, за една цяла група като децата от 18 г. - за тях облекчението не е свързано с лекарите, които го лекуват, изкуствено потискаш някоя специалност. Тези, които работят с деца са по-ниско платени и ниското заплащане доведе до това, че колегите нямат желание да работят като педиатри", коментира Маджаров.

www.investor.bg, 14.11.2019г. ТС "www.investor.bg" \f C \l "1"

<https://www.investor.bg/bloomberg-tv/461/a/bulgarska-kompaniia-uchastva-v-otkrivaneto-na-novi-lekarstveni-molekuli--293183/>

Българска компания участва в откриването на нови лекарствени молекули

Как се създават и тестват нови лекарства, разказва Димитър Димитров, главен изпълнителен директор на Micar Innovation

Българска компания е сред трите в света, които извършват процеса по откриване на нови лекарствени молекули от самото начало до предклиничната фаза. Това разказа в ефира на Bloomberg TV Bulgaria Димитър Димитров, основател и главен изпълнителен директор на Micar Innovation.

"Търсенето на нови лекарствени молекули започва с намирането на определена генетична мутация, която е свързана с дадена болест", посочи Димитров. Той поясни, че целта обикновено са пандемичните болести, чието лечение все още не е открито.

По думите на госта процесът има и лесно обяснение. „Ако приемем, че генетичната мутация е ключалка, то трябва да се намери точният ключ, който да щракне и да превърне мутирал ген в нормален – това в случая е лекарствената молекула“, посочи той.

„До момента компанията има около 15 нови лекарствени молекули в 7 различни терапевтични направления“, каза гостът.

„Начинанието се финансира от собствени средства“, отбеляза Димитров, като допълни, че стигайки до предклинични изследвания на определена молекула се създава спин-оф компания, която се грижи само за нея.

„За предклинични изследвания се търси определена инвестиция от венчър фонд, а целта е една лекарствена молекула да се докаже колкото е възможно по-напред във фазите“, уточни Димитров.

"В предклинична фаза молекулата се тества върху животни, в първа фаза – върху хора, а във втора фаза - върху група от хора, които са болни от съответната болест", отбеляза гостът.

Повече може да видите в краткото видео, а целия разговор – на сайта на Bloomberg TV Bulgaria.

www.actualno.com, 14.11.2019г. ТС "www.actualno.com" \f C \l "1"

https://www.actualno.com/healthy/sds-razkritikuva-bls-za-taksata-za-pregledi-na-deca-news_1406156.html

СДС разкритикува БЛС за таксата за прегледи на деца

„СДС изразява недоумение от искането на БЛС да се плаща 1 лев потребителска такса за преглед на деца при личните лекари, а държавата да поема останалите 1.90 лева. Наистина ли детското левче е от толкова голямо значение за българското здравеопазване?“ ,се казва в становище на партията.

„За да не стига до такива идеи, ние приемаме за удачно искането на БЛС занаяд да се предвиждат допълнително 10 млн. лева годишно от държавата, за да не се изисква такса от децата и да не се ощетяват и педиатрите. Не можем да не отбележим обаче, че всяка година парите за здраве в бюджета се увеличават, но вместо да се подобряват услугите, се предлагат безумни идеи.

На фона на демографските показатели, които никак не са радостни, недоумяваме как е възможно вместо стимулиращи мерки, да се действа срещу интересите на родителите и децата?!

От СДС вече предложихме мярка, която да подпомогне младите семейства и да ги стимулира да имат повече деца. Настояваме да се работи за законодателна промяна и жените през втората година от майчинството да получават 90 процента от сумата, върху която са се осигурявали, а не 380 лева, както е в момента“, напомнят сините.

www.zdrave.net, 14.11.2019г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"

<https://www.zdrave.net/-/n11160>

Д-р Бойко Пенков: Антибиотичната резистентност е скрита пандемия

Заради нея в следващите 30 години се очаква да починат над 2 млн. души в света

Необходимо е във възможно най-кратки срокове да бъде приет Национален план за действие срещу антимикробната резистентност. Това беше общото мнение на участниците в кръгла маса на тема "Антибиотиците: използвайте отговорно", която се проведе вчера в Народното събрание.

Председателят на Комисията по здравеопазването д-р Даниела Дариткова отбеляза, че отговорното използване на антибиотиците е ангажимент на практикуващите медицина и на правещите политика в здравеопазването. Като голям проблем в страната ни тя посочи самолечението с антибиотици.

Антибиотичната резистентност е скрита пандемия, подчерта пред участниците във форума заместник-министърът на здравеопазването Бойко Пенков. Той уточни, че се увеличава броят на докладваните смъртни случаи в следствие на резистентност в ЕС.

Във всички класове антибиотици се наблюдава резистентност, включително и към новите антибиотици, каза заместник-министърът на земеделието, храните и горите Янко Иванов. По думите му са предприети законодателни промени за ограничаване на

използването на антибиотици във ветеринарната медицина. Те целят недопускане на неконтролирана употреба, както и на групово третиране на животните, а само индивидуално лечение, ако има показания, уточни Янко Иванов.

В процес на разработване са 51 нови антибиотици, каза д-р Данило Ло Фо Уонг, програмен мениджър за контрол на антимикробната резистентност в Световната здравна организация - офис Европа. Заради антибиотична резистентност обаче в следващите 30 години се очаква да починат над 2 млн. души в света, допълни той. По думите му Италия и Гърция са на челните места по смъртни случаи в резултат на антибиотична резистентност, а България е на 16 място сред европейските държави.

На форума медицински експерти в областта на епидемиологията, инфекциозните болести и общественото здраве заедно с народни представители, експерти, представители на неправителствените организации и фармацевтичния сектор обсъдиха стратегическите цели и мерки за борба с антибиотичната резистентност в България. Бяха дискутирани ползите от приемането и прилагането на Национален план за действие срещу антимикробната резистентност. Общо беше мнението, че са необходими конкретни стъпки срещу нарастващата антибиотична резистентност и превантивни кампании за намаляване заболяванията, при които се налага лечение с антибиотик.

[www.zdrave.net](https://www.zdrave.net/-/n1151), 14.11.2019г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n1151>

НСИ: 0,4% ръст на цените в здравеопазването през октомври

Националният статистически институт отчете ръст на цените на стоките и услугите в здравеопазването като цяло през октомври от 0,4% спрямо предходния месец септември, сочат данните, които НСИ публикува днес.

Най-голямо е увеличението на цените на лекарствата – 0,4%, лекарските услуги са поскъпнали с 0,2%, а цените на стоматологичните са останали на същото ниво.

Индексът на потребителските цени за октомври 2019 г. спрямо септември 2019 г. е 100.8%, т.е. месечната инфлация е 0.8%. Инфлацията от началото на годината (октомври 2019 г. спрямо декември 2018 г.) е 2.5%, а годишната инфлация за октомври 2019 г. спрямо октомври 2018 г. е 2.4%, отчитат статистиците.

За сравнение те посочват, че средногодишната инфлация за периода ноември 2018 - октомври 2019 г. спрямо периода ноември 2017 -октомври 2018 г. е 3.0%.

[www.zdrave.net](https://www.zdrave.net/-/n1157), 14.11.2019г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n1157>

Приемат Меморандум за бъдещето на здравните грижи в България

Форум на професионалистите по здравни грижи ще се проведе в столицата

370 специалисти по здравни грижи ще вземат участие в предстоящата Трета национална научно-практическа конференция по здравни грижи с международно участие. Тя ще се проведе от 15 до 17 ноември 2019 г в столицата, съобщи от Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи (БАПЗГ), организатор на проявата в партньорство със столичната регионална колегия на асоциацията.

Форумът ще премине под надслов "Здравните грижи - предизвикателствата на XXI век". Официалното откриване на конференцията ще бъде на 15 ноември от 15 часа в зала "Европа" на Парк-хотел „Москва“.

Освен медицински специалисти от цяла България участие ще вземат и специалисти от Сърбия и Македония. Докладите и презентациите ще бъдат в следните тематични направления: "Общи и специални сестрински грижи", "Общи и специални акушерски грижи", "Училищно и детско здравеопазване", "Рехабилитация и медико-лабораторни услуги".

В рамките на конференцията ще бъде представена постерна сесия с участието на преподаватели и студенти от Факултета по обществено здраве на Медицински университет - София, Медицински колеж "Йорданка Филаретова", Русенски университет "Ангел Кънчев", специалисти по здравни грижи от УМБАЛСМ "Н.И. Пирогов", ВМА - София, Медицински институт към МВР - София, Университетска болница "Лозенец".

Сред официалните гости се очаква да бъдат представителна Комисията по здравеопазването към 44-то Народно събрание, Министерството на здравеопазването, Столичната РЗИ, Националният център по обществено здраве и анализи, Националното сдружение на общините на Република България, Дирекция "Здравеопазване" към Столична община, Омбудсмана на Република България, Българския лекарски съюз, пациентски организации, Федерацията на синдикатите в здравеопазването към КНСБ, Медицинската федерация към КТ „Подкрепа“.

Участниците в конференцията ще приемат Меморандум за бъдещето на здравните грижи в Република България.

www.zdrave.net TC "www.zdrave.net" \f C \l "1", 14.11.2019 г.
<https://www.zdrave.net/-/n11167>

102 млн. лв. е средномесечният разход на НЗОК за лекарства

С икономии на средства, които не са за медицински дейности, могат да се платят просрочените задължения към чужди каси

Имаме възможност всички възможни икономии на средства, които не са предназначени за медицински дейности, да се насочат за европейски плащания на просрочени задължения. Това казва председателят на Надзорния съвет на НЗОК Жени Начева по време на заседанието на съвета от 6 ноември, става ясно от стенограмата му.

По думите ѝ през тази година има ръст на разходите за лечение в чужбина, но с управителя на Касата д-р Дечо Дечев търсели варианти да бъдат използвани максимално всички възможни ресурси на нашата болнична и лекарствена система така, че хората да получили необходимата медицинска помощ в България при същия обем, качество и възможности за лечение.

„Общо дължимите към 30 септември 2019 г. средства са в размер на 257 млн. лв., но не всички от тях са просрочени, т.е. все още не са в падеж. Около 94 млн. лв. са тези средства за 2016 г., през 2017 г. – 92 млн. лв., през 2018 г. – 98 млн. лв., като част от тях все още не са просрочени задължения“, казва Начева.

Към момента дефицитът в разходите за лекарства, който се очертава, е 100 млн. лв., става ясно още от думите ѝ пред надзорниците. „Нашият средномесечен остатък е от около 66 млн. лв. Към момента имаме 102 млн. лв. към деветмесечието средномесечен разход за трите групи лекарства. Тук, разбира се, разчитаме на отстъпките. Надявам се, до края на годината планът за събиране на отстъпки да се изпълни. Това, което видях в материалите на колегите от Касата е, че за онколекарствата на този етап са събрани 23 млн. лв. отстъпки или 7.9% повече от същия период на предходната година. За лекарствата за домашно лечение, най-вече основно тук са тези по протокол, са събрани 56 млн. лв. от отстъпки, което е с 19% повече от предходната година“, казва Начева.

Членът на Надзорния съвет проф. Григор Димитров уточнява, че събраните до момента отстъпки за лекарства са 76 млн. лв., а целта е 160 млн. лв. „Остават ни за три месеца да съберем 100 млн. лв. Ако не ги съберем тези 100 млн. лв. касата е на дефицит“, казва той. Според д-р Дечев обаче е невъзможно тези отстъпки да не се съберат.

Общо към деветмесечието са усвоени и разпределени 299 млн. лв. приходи повече, спрямо същия период на предходната година, става ясно още от отчета на Касата.

„Здравноосигурителните плащания са усвоени към 30 септември 2019 г. на 75.8%, същият е бил и процентът на изпълнението към деветмесечието на предходната година. Изплатени са 207 млн. лв. средства повече, отколкото за деветмесечието през 2018 година“, казва Начева.

Според отчета в първичната извънболнична медицинска помощ средномесечно остатъкът на средства е 19 млн. лв. за последните три месеца. Такива са тенденциите и за първите девет месеца. Там не очакваме някакво напрежение в изпълнението на бюджета.

В специализираната извънболнична медицинска помощ остатъкът е около 22 – 23 млн. лв., при около 20 млн. лв. разходи към момента. В Медико-диагностичната дейност, както и специализираната извънболнична медицинска помощ остатъкът на средства е около 9 млн. лв., при около 7 млн. лв. досега усвоени към деветмесечието.

„За болнична медицинска помощ средномесечният разход към деветмесечието е 164 млн. лв. Оставащите средства за последните три месеца са 188 млн. лв., което е в рамките на параграфа с резерва – 2 млрд. и 50 млн. лв., което означава, а и миналогодишните тенденции показват, че има ръст в последните три месеца, говоря касово, това, което се плаща през тази година. А и с корекциите, които гласувахме в началото на този месец и през миналия, аз поне считам, че на този етап се очертава известна икономия на средства за заплащане на текуща дейност, която е извършена през 2019 г.“, уточнява Жени Начева.

24 часа

ТС "В. 24 часа" \f C \l "1"

15.11.2019 г., с. 21

136 млн. опаковки лекарства с уникален код за сигурност

Кодовете на над 136 млн. опаковки лекарства са качени от производителите в Българската система за верификация на лекарствата от официалния ѝ старт на 9 февруари досега. Тя работи стабилно, като през последните месеци се отбелязват добри темпове на напредък при свързването на крайните потребители и ползването на системата от тях. Подадени са над 2780 заявки за свързване от аптеки, търговци на едро, болнични аптеки и дрогерии. Това съобщи Илиана Паунова, изпълнителен директор на Българската организация за верификация на лекарствата.

Всички страни членки на ЕС задължително имат национални системи за верификация на лекарствата и са свързани в единна европейска система, изпълнявайки директива и регламент на ЕС. Системата гарантира автентичността на лекарствените продукти чрез уникален код, който се сканира при търговците на едро и в аптеките. Така пациентите могат да са сигурни, че получават това, което производителят е поставил в опаковката. Системата за верификация не води до повишаване на цените на лекарствата, обясни Илиана Паунова.

КАПИТАЛ ТС "В. Капитал" \f C \l "1" 15-21.11.2019 г., с. 26-27

Новата дългова криза на здравната каса

Преди четири години бяха въведени лимити за прием в болниците, но част от тях продължиха да лекуват над тавана и да си търсят парите от касата в съда.

Дължимата сума за надлимитни дейности за периода 2015-2018 г. достига 153 млн. лв.

Съдът масово присъжда в полза на болниците, а касата трупа разходи за лихви и разноси по делата, които достигат до 50% от главницата.

Десислава Николова I desislava.nikolova@capital.bg

Ако не сте здравен експерт или работещ в системата, вероятно терминът надлимитна дейност няма да ви говори нищо. Той стана популярен през 2015 г., когато в старанието си да намали разходите за здраве държавата определи лимит за прием във всяка болница в България. Кое то пък въведе в преразход големите и натоварени лечебни заведения - за периода от 2015 до 2018 г. дължимата от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) сума за надлимитна дейност достига 153 млн. лв. Болниците си търсят парите по съдебен път, а практиката на Върховния касационен съд (ВКС) показва, че решенията масово са в тяхна полза.

Вместо да намери начин да се споразумее извънсъдебно с лечебните заведения и да избегне плащането на лихви и разноси по лавината от дела, както и да иницира нов подход за определяне на въпросните лимити, касата предпочита да чака решението на трета инстанция. Междувременно се трупат наказателни лихви, за да се стигне дотам, че по някои дела те достигат 50% от стойността на неизплатените медицински услуги. След Българския лекарски съюз тази година проблемът беше поставен и от проф. Григор Димитров, член на надзорния съвет на касата от квотата на работодателите. В отговор от НЗОК заявиха, че ще започнат да изплащат надлимитната дейност през оперативния резерв, за да спрат да се трупат лихви.

От отговорите на институцията до „Капитал“ по Закона за достъп до обществена информация обаче става ясно, че от началото на годината до септември са платени едва 515 хил. лв. главница. Междувременно спечелените от болници дела на трета инстанция са за 1 млн. лв., а има заведения искове за още 50 млн. лв. При положение че досега съдът масово присъжда в полза на лечебните заведения, въпросът е защо касата продължава да плаща за адвокатски хонорари, тупа топката и трупа наказателни лихви.

Защо касата нехае

От тази година плащането на надлимитната дейност е забранено със закон. Поне временно това ще спре исковите за надлимитни плащания. В същото време за вече натрупаните суми НЗОК е защитена - както при всяка държавна институция никой не може да образува изпълнително дело, да си извади изпълнителен лист и да ѝ блокира сметките, за да я принуди да му плати незабавно. Дори да бъде осъдена за определена сума, здравната каса не я плаща веднага, защото тя трябва да бъде предвидена в бюджета ѝ. В него обаче няма перо за плащане на надлимитна дейност, поради което сумите растат.

По едно от спечелените от болниците дела при главница от 198 хил. лв. натрупаната лихва от датата на завеждане на исковата молба до датата на постановяване на определението на Върховния касационен съд е в размер на 53.5 хил. лв., при това тази сума вероятно е нараснала, ако е изплатена в по-късен момент. Отделно НЗОК е осъдена

да заплати 22 хил. лв. разноски на болницата. Което означава, че задължението на НЗОК след приключване на това дело е нараснало с почти 50%.

Нужни ли са външни адвокати

От справката на НЗОК става ясно, че в момента тя води 197 дела с болниците за изплащане на надлимитна дейност, а през последните две години е водила 208 дела. През 2018 г. институцията е изплатила надлимитна дейност на стойност над 181.3 хил. лв. Сумата нараства до 700 хил. лв. до края на септември тази година. Тя изглежда скромна на фона на общия бюджет на касата от 4.3 млрд. лв. Това обаче са само главниците. И при всички случаи би било далеч по-подходящо тези пари да се харчат за плащане на прегледи, изследвания и лечение. Най-малкото защото те са колкото бюджета на една голяма областна болница за цяла година.

НЗОК отбелязва, че не може да предостави данни за размера на дължимите наказателни лихви с мотив, че при всяко влязло в сила съдебно решение лихвите са определени като процент от главницата, считано от датата на предявяване на иска до окончателното му изплащане. Тоест докато не бъдат предявени за изплащане с изпълнителен лист и не бъде решено, че ще бъдат платени, присъдените лихви не могат да бъдат изчислени.

Институцията не може да отговори на въпроса и какъв е размерът на адвокатските хонорари по делата, тъй като те са част от общата присъдена сума за разноски. Видно от решенията на надзорния й съвет през тази година обаче, тя е сключила договори с адвокатски кантори за 52 хил. лв., като от тях до септември са изплатени 46 212 лв. Договорът е сключен с решение на надзорния съвет и по предложение на регионалната адвокатска колегия, която в случая е софийската, се посочва в данните, предоставени от касата. Това се случва, при положение че за НЗОК работят 63 юрисконсулти. На 58 от тях в длъжностните характеристики е предвидено да осъществяват процесуално представителство. Районните здравни каси са 28, което означава, че на всяка от тях се падат поне по двама юрисконсулти. От НЗОК не отбелязват колко дела са загубили. Така или иначе е странно, че при наличието на близо 60 юрисконсулти здравната каса сключва по неясен начин договор с адвокатски кантори, препоръчани от адвокатската колегия.

Какво трябва да направи касата

Съсловната организация на лекарите - Българският лекарски съюз (БЛС), от години настоява надлимитната дейност да бъде изплатена, а болниците и касата да се споразумеят извънсъдебно, за да бъдат избегнати дела и натрупване на допълнителни разходи. Това обаче така и не се случи. В същото време ВКС продължава да присъжда в полза на болниците. Доказването е просто - клиниките предоставят като доказателства историите на заболяванията и епикризите на лекуваните над лимита пациенти и съдят признава дейността. Така НЗОК за втори път попада в състояние да отлага във времето плащането на извършена медицинска помощ. Тя вече е натрупала и дълг от 285 млн. лв. към чуждестранните здравни каси за лечение в ЕС на български граждани.

„Плащането на лихви, разходи по съдебни дела и адвокатски хонорари с публични средства е недопустимо. На последната среща с ръководствата на Министерството на здравеопазването и НЗОК отново поставихме въпроса при наличие на неусвоени средства по бюджета на касата за болнична помощ към 30 септември, на първо място, с тях да бъде изплатена извършената помощ за минали години. Обясниха ни, че към тази стъпка ще бъде пристъпено едва след като бъде получено тълкувателно решение от ВАС дали е законно или не подобно изплащане. Запитването вече е изпратено“, казва д-р Иван Маджаров, председател на Българския лекарски съюз.

При наличие на трайно установена съдебна практика да се присъжда в полза на лечебните заведения стои въпросът не е ли редно тези дела да се анализират предварително, да се изчислят рисковете от воденето им и да се търсят начини за сключване на споразумения с лечебните заведения, за да се спестят допълнителни

публични средства, коментираха юристи, с които „Капитал“ разговаря. Според тях всяка страна е длъжна да представи списък с разноси, в който отделните разходи, включително и адвокатският хонорар, са разбити по пера. Обстоятелството, че НЗОК не води такава статистика, означава, че тези дела не се анализират по никакъв начин и никой не се старае да минимализира разходите, които се правят по тях.

„Със забраната на надлимитната дейност правителството смяташе, че ще укроти разходите в здравния сектор, а не си даде сметка, че върши нещо незаконно, което ще доведе до нови разходи - и че ще трябва да плати надлимитната дейност, и че към нея трябва да се добавят наказателни лихви и разноси по делата“, коментира Калоян Стайков, икономист в Института за пазарна икономика. Той допълва, че НЗОК и в момента няма механизъм да свърши основната си работа - да контролира дали една медицинска услуга е извършена качествено, и на този фон не е изненадващо, че не може да се защити и пред съда.

„Тези дължими милиони към болниците могат да нараснат двойно, ако НЗОК не предвиди начин да ги плати в най-скоро време. Всяка година само главницата на тези 153 млн. лв. нараства поне с 10% заради наказателните лихви. В бюджета на касата трябва да се предвиди ясен погасителен план, че тези средства ще се изплатят възможно най-бързо, и да не се чакат съдебните дела“, смята Стайков.

Плащането на лихви, разходи по съдебни дела и адвокатски хонорари с публични средства е недопустимо.

д-р Иван Маджаров, председател на Българския лекарски съюз

Тези дължими милиони към болниците могат да нараснат двойно, ако НЗОК не предвиди начин да ги плати в най-скоро време.

Калоян Стайков, икономист в ИПИ