

## ПРЕСКЛИПИНГ

16 август 2018, четвъртък

VINF 16:20:01 [15-08-2018](#)

MN1617VI.001

Изпълнителната агенция по лекарствата - нов директор

### **Богдан Кирилов е новият изпълнителен директор на Изпълнителната агенция по лекарствата**

София, 16 август /Людмила Спасова,БТА/

Богдан Кирилов е новият изпълнителен директор на Изпълнителната агенция по лекарствата /ИАЛ/, считано от 17 август 2018 г., съобщи от Министерството на здравеопазването. От ноември 2017 г. до момента той е заместник изпълнителен директор на агенцията.

Богдан Кирилов е член на Управителния съвет на Европейската агенция по лекарствата, а през 2016/2017 г. е бил член и на Централна комисия по Етика към Български фармацевтичен съюз.

Магистър-фармацевт Богдан Кирилов е завършил "Фармация" във Фармацевтичен факултет, Медицински университет - София. Придобива и специалност "Обществено здраве и здравен мениджмънт" във Факултет по обществено здраве, Медицински университет - София.

Проф. Асена Стоименова напуска поста изпълнителен директор на Изпълнителната агенция по лекарствата по лични причини, се уточнява в съобщението. Стоименова ще бъде съветник на министъра на здравеопазването в областта на лекарствената политика. Тя остава член на Управителния съвет на Европейската агенция по лекарствата, член на СНМР (Комитет за лекарствените продукти в хуманната медицина), както и програмен координатор за СЗО в областта на достъпа до лекарства и реимбурсиране на лекарствените продукти.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 15.08.2018 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/d-r-ivan-madzharov-v-sluchaja-s-rodilnoto-v-karlovo-se-podhodi-formalno.html>

### **Д-р Иван Маджаров: В случая с родилното в Карлово се подходи формално**

*Има разлика между това дали осигурява родилната помощ на 100-хиляден град или е едно от многото лечебни заведения в голям град, каза той*

След протестите на Карлово срещу закриването на АГ отделението се взе решение то да не бъде затваряно. Председателят на БЛС д-р Иван Маджаров обясни, че няма основание да се смята, че критериите се занижават и болницата всъщност покрива изискванията да има такова отделение.

Той подчерта, че по-внимателно трябва да се подхожда към случаите, в които болничното заведение е единствено за общината. Има разлика между това дали осигурява родилната помощ на 100-хиляден град или е едно от многото лечебни заведения в голям град. В случая имаше формално отношение към ситуацията.

Преди седмици родилка почина в болницата в Плевен след планово секцио. Маджаров коментира, че тази ситуация наистина е много тежка и призовава да не се съди

предварително. Той коментира, че все още няма официален протокол от проверката на одита.

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 15.08.2018 г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"  
<https://nova.bg/news/view/2018/08/15/224334/>

### **АГ отделението в карловската болница остава**

#### ***НЗОК и Българският лекарски съюз подписаха споразумение***

Проблемът с АГ-отделението на МБАЛ „Д-р Киро Попов“ в Карлово е решен в негова полза, съобщи от пресцентъра на общината, предаде БТА.

По думите на кмета д-р Емил Кабаиванов проведени са няколко разговора на управителя на здравното заведение д-р Христо Пелев с управителя на НЗОК д-р Дечо Дечев и зам.-министъра на здравеопазването Жени Начева. По думите на кмета решението на РЗОК - Пловдив е отменено, подписано е и Споразумение между НЗОК и Българския лекарски съюз, с което се гарантира, че подобни проблеми в общинските болници ще бъдат решавани положително в тяхна полза.

Жители на населени места от община Карлово и съседни общини организираха протест в сряда срещу решението на Регионалната здравна каса да спре изплащането на 12 клинични пътеки, част от които се ползват в родилното отделение. Мотивът на РЗОК е, че отделението няма необходимия брой анестезиолози на цял работен ден.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 15.08.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/Новини/n6982>

### **Брокери заблуждават лечебни заведения, че имат договор за застраховка с БЛС**

#### **Ирина Пекарева**

Българският лекарски съюз не е сключвал договор за допълнителна застраховка „Професионална отговорност“ с нито една брокерска къща и няма намерение да сключва такъв. Това обясниха от ръководството на съсловната организация за Zdrave.net. От там припомнят на официалната си страница, че по закон задължителната застраховка „Професионална отговорност“ се сключва от лечебните заведения за работещите в тях, а допълнителна, надграждаща застраховка може да бъде сключена по желание от лекар или лекарска колегия за членовете ѝ, без обаче да има законово задължение за това.

Поводът за становището, публикувано от БЛС, е казус със Столичната лекарска колегия. До юли 2018 г. колегията имаше договор именно за такава допълнителна застраховка за членовете си с брокерска къща Булстар. Договорът продължи шест години и след изтичането си не бе подновен от новото ръководство на колегията. Причината: при преглед на документацията и консултация със специалисти ръководството установи, че за шестте години по този договор не е изплатен нито лев на нито един член на Столичната лекарска колегия, тъй като той е сключен така, че праговете му не могат да бъдат достигнати и допълнителната застраховка действително да влезе в действие.

Въпреки че договорът не е подновен обаче, брокери от Булстар заблуждават лечебни заведения, че имат договор с лекарския съюз и правят опити да ги убедят да подпишат договор с тях, обясниха от ръководството на БЛС. „А такъв подписан договор няма. Ние не можем да задължаваме по никакъв начин лечебните заведения или нашите колеги да подписват договор с която и да е застрахователна компания или брокерска къща“, посочи пред Zdrave.net главният секретар на съсловната организация д-р Стоян Борисов.

„Централното ръководство няма никакво отношение към тези застраховки и не може да взима никакво отношение. По отношение на задължителните застраховки, всеки директор на лечебно заведение е длъжен да си застрахова служителите“, подчерта още веднъж той.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 15.08.2018 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/Новини//n6978>

### **МС прие актуализиране на мерки за здравната реформа**

Министерският съвет прие актуализирани мерки към Националната програма за реформи за 2018 г., **включващи и здравния сектор**. Актуализирани са осем мерки, като част от тях засягат **ефективността на системата на здравеопазването и намаляване на преките плащания от страна на пациентите**.

Припомняме, в здравния сектор се очаква оповестяване на промени в здравноосигурителния модел през септември. Това обеща здравният министър Кирил Ананиев, който уточни още през юли, че е готов с предложения за два алтернативни модела, но иска първо да запознае с тях управляващите и заинтересованите страни от системата.

През юли се проведе среща на коалиционния съвет при премиера, на която министърът представи вижданията си. Какви са те и дали са получили одобрението на управляващата коалиция, тогава не стана ясно.

Председателят на парламентарната здравна комисия д-р Даниела Дариткова пък посочи два възможни варианта за промяна на модела: надграждащо осигуряване и равнопоставени здравни каси.

**Телеграф**

16.08.2018 г., с. 14

### **Борят доплащането от пациенти с нови мерки**

Нови мерки за ограничаване на преките плащания от страна на пациентите прие правителството на вчерашното си заседание.

Актуализациите в Националната програма за реформи (НПР) за 2018 г. касаят осем области - надзор и законодателство в банковия и небанковия финансов сектор, пазара на труда, предучилищно и училищно образование, ефективност на системата на здравеопазването и намаляване на преките плащания от страна на пациентите. **Разписаните промени са в отговор на препоръките на Съвета на ЕС. В тях към страната ни бяха отправени забележки за затруднения достъп до здравната система, който е следствие от ниския дял на публичните разходи, високия брой неосигурени и огромния размер на кешовото доплащане за пациентите. В момента българите вадят от джоба си до 52% от разходите за здраве, при средно доплащане в ЕС от 15-20%. Как точно ще се случи ограничаването на преките плащания ще стане ясно след публикуването на новоприетите мерки.**

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 15.08.2018 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<http://bnr.bg/post/101007755/anton-valev-samo-edna-apteka-ima-palnia-kapacitet-da-proizvede-vsako-lekarstvo>

### **Антон Вълев: Само една аптека има пълния капацитет да произведе всяко лекарство**

Само една аптека има пълния капацитет да произведе практически всяко лекарство. Това заяви в предаването „12+4“ фармацевтът Антон Вълев.

„Лекарства не се приготвят в много аптеки. В България има около 3600 аптеки, от които около 360 имат разрешение за приготвяне на лекарства. Реално около 50 от тях изпълняват тези функции. Към момента само една аптека има пълния капацитет да произведе практически всяко лекарство, което не съществува на пазара в момента. /.../ В лабораторията сме в състояние да приготвим практически безкраен набор от лекарствени продукти, които не съществуват, особен фокус имаме върху малките деца“.

„Слънчевите лъчи, които достигат до нас, са две групи – ултравиолетови лъчи тип А и тип Б, като тип Б ги наричаме лоши. Това са лъчите, които достигат до земята в часовия диапазон между 11 и 15.30 часа за българските географски ширини. Точно в този период е най-добре да не сте на слънце“, обясни той.

„Слънцезащитните продукти също са два вида. Едните покриват само защита от ултравиолетовите лъчи тип А и за тях е изписан техният фактор. За един много ограничен кръг от слънцезащитни продукти се знае, че те могат да защитят и от лъчите тип Б. Само такива продукти може да се използват по обяд“, подчерта Вълев. По думите му в обедните часове не е достатъчно човек да се скрие на сянка, защото дори и там лъчите достигат тялото.

Вълев обясни още, че защитните лосиони за слънце трябва да се нанесат половин час преди излагането на слънце. Според него има някои слънцезащитни средства, които са относително устойчиви на вода, но няма такива, които са абсолютно водоустойчиви.

Антон Вълев препоръча при стомашно-чревни проблеми или летен грип хората да се посъветват с лекар или фармацевт, преди да използват някакво лекарство. Той добави: „На пазара има достатъчно лекарствени продукти за туширане на такива състояния. Това, което няма, към момента са противопаразитните средства. Все повече наблюдаваме случаи с глисти или друго. Това е повече въпрос на хигиена и обръща въпроса върху това доколко здравните власти осъществяват контрол върху заведенията за хранене“.

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 15.08.2018 г.  
<https://www.zdrave.net/-/n6985>

### **БАПЗГ:**

#### **Фалшивият сайт е резултат от липсата на регламент за работа на медсестри в извънболничната помощ**

Подаденият сигнал от Пациентски организации „Заедно с теб“ за наличието на съмнителен сайт за регистрация на медицински сестри за оказване на медицински дейности в дома на пациента за пореден път с огромна острота поставя въпроса за нуждите на българските граждани от здравни грижи с гарантирано качество в извънболничната помощ. Този въпрос все още няма отговор, въпреки последователните и целенасочени усилия на БАПЗГ повече от 10 години да бъде намерено неговото законово решение. Това се казва в отворено писмо от Българската агенция на

професионалистите по здравни грижи, адресирано до здравния министър Кирил Ананиев и медиите.

„Писмото на пациентските организации е поредният повод да сигнализираме, че няма ясно разписан законов регламент за извършване на здравни грижи в извънболничната помощ под формата на частна практика в рамките на професионалната компетентност и отговорност на специалистите по здравни грижи. Получава се парадокс – от една страна има наредба на Министерството на здравеопазването от 8 февруари 2011 г. за професионалните дейности, които медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти могат да извършват по назначение или самостоятелно, от друга страна –извършването на дейности по здравни грижи в частната практика не е регламентирано от закона. За да отговорят на нуждите на пациентите професионалисти по здравни грижи се регистрират по Търговския закон и извършват дейности по домовете без контрола на РЗИ и БАПЗГ. По този начин няма гаранция за тяхната професионална компетентност и качеството на извършените от тях дейности по здравни грижи“, се казва в писмото, подписано от председателя на Асоциацията Милка Василева.

„Важно е да се отбележи, че самите специалисти, които оказват здравни грижи по домовете, също нямат сигурност и защита. В същото време законовият вакуум дава възможност на лица без медицинско образование да се регистрират в съмнителни сайтове, които предлагат оказване на здравни грижи по домовете и по този начин получават безпрепятствена възможност да извършват опасни за здравето на пациентите услуги“, подчертават от организацията.

БАПЗГ алармира, че грижата за възрастните хора, пациентите, изписани от стационар и нуждаещите се от грижи в дома, е преминала изцяло в сивата икономика, без контрол и без регламент. Това според тях се отнася с пълна сила и за дейностите на рехабилитаторите. Особено опасно е и безразборното създаване на Училища за бременни и родители от лица без медицинско образование, за които липсват критерии кой и до каква степен може да коментира въпроси, свързани с бременността, раждането, кърменето, храненето и отглеждането на малкото дете, смятат от Асоциацията. „Крещяща е нуждата от приемането на законова рамка и правила, които да регламентируют компетенциите и отговорностите на различните категории професионалисти, свързани с извънболничните медицински дейности и дейности по здравни грижи“, подчертават още от там.

БАПЗГ за пореден път отправя апел за спешни законови промени, които да гарантират безпрепятствен достъп до здравни грижи в извънболничната помощ чрез ясно регламентиран и регулиран практики. „Продължаваме да настояваме за политическо съгласие за осъществяването на ефективни реформи в здравеопазването, които да дадат възможност за извършването на качествени здравни грижи в извънболничната помощ от професионалисти, които отговарят на всички изисквания на компетентните здравни институции и БАПЗГ като съсловна организация на професионалистите по здравни грижи“, пише Василева.

БАПЗГ предупреждава, че ако не се вземат спешни мерки за решаването на поставените по-горе въпроси, негативните последици за обществото и цялата здравна система ще се задълбочават.

**СТАНДАРТ****16.08.2018 г., с. 7****Доходите растат по-бавно от разходите**

Общият доход средно на лице от домакинство през второто тримесечие на 2018 г. е 1474 лв. и спрямо същия период на 2017 г. се повишава с 8.7%. В същото време разходите са 1331 лв., като се увеличават с 11.4% спрямо същото тримесечие на 2017 г., показват данните Националния статистически институт.

В структурата на общия доход с най-висок дял е работната заплата (56.7%), следван от доходите от пенсии (28.1%) и от самостоятелна заетост (6.6%). Спрямо второто тримесечие на 2017 г. дялът на дохода от работна заплата остава без промяна, доходът от пенсии се увеличава с 1.8 процентни пункта, а доходът от извън работна заплата намалява с 1.4 процентни пункта. В структурата на общия разход с най-голям относителен дял е храната (31.5%), следвана от жилището (15.9%), данъци и социални осигуровки (13.7%) и разходите за транспорт и съобщения (12.1%). За периода разходите за храна и безалкохолни напитки се увеличават от 388 на 419 лв. (с 8%), за алкохол и цигари - от 53 на 59 лв. (с 11%), за битови сметки - от 196 на 213 лв. (с 8.6%).

**С 10,4% повече плащаме за здравеопазване**, със 17,7 на сто - за транспорт, и с 31,3% отгоре - за свободно време, отдих и образование. Разходите за данъци и социални осигуровки се увеличават от 162 на 182 лв. (с 12.2%).