

ПРЕСКЛИПИНГ

17 юли 2019 г., сряда

www.bnt.bg, 16.07.2019 г. ТС "www.bnt.bg" \f C \l "1"

<http://news.bnt.bg/bg/a/zheni-nacheva-khorata-nyama-da-se-razdelyat-na-bolni-i-na-zdravi>

Жени Начева: Хората няма да се разделят на болни и на здрави

Възможно ли е новият здравен модел, предложен от Министерството на здравеопазването, да ни помогне да получим по-добра здравна услуга в качеството си на пациенти. Със заместник-министъра на здравеопазването Жени Начева разговаряхме по темата в Сутрешния блок на БНТ.

Поставихме един дебат по теми, които рано или късно трябваше да бъдат сложени на масата за дискусии. Предлагаме промяна в няколко направления - едното, от които е създаване на възможност Здравната каса да има конкуренти, така че пациентът да има възможност да избира къде да може да се лекува, обясни Начева. Запазва се размерът на здравната вноска, както и приходите, които в момента съществуват в системата в обхвата на основния пакет здравни услуги. Този пакет ще бъде устойчив до края на годината. Жени Начева: Не бих казала, че можем отсега да направим извода дали ще бъде разширен или намален основният пакет здравни услуги, след като в момента Касата заплаща редица дейности и всяка година с ръста в приходите може да си позволи надграждане в обхвата на дейността и обемите, които тя заплаща. Това означава, че не можем отсега да направим извода дали Касата ще заплаща повече или по-малко дейности.

По отношение на допълнителното здравно застраховане, зам.-министърът на здравеопазването обясни, че Касата ще бъде абсолютно равнопоставена на бъдещите застрахователи, ще бъде изключително конкурентоспособна, а изборът на пациентите ще бъде изцяло доброволен.

Жени Начева: Фондовете нямат право да подбират своите клиенти при записването при тях. Никой няма да бъде неравнопоставен на следващ етап на работата на фонда. Фондовете няма да имат право на селекция на клиентите по възраст и здравословно състояние. Хората ще се записват по свое желание в съответния фонд и фондът трябва да приеме всички условия и рискове за лечението на своите пациенти, независимо от факта дали те са възрастни, млади, болни или здрави.

Тя не се ангажира с твърдението, че допълнителната сума на фондовете ще е еднаква за всички, но подчерта, че още на входа ще са ясни условията на всички застрахователи. Начева посочи, че ще се запази солидарният принцип.

www.btv.bg, 16.07.2019 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"

<https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sutrin/petar-moskov-chrez-chastnite-fondove-darzhavata-iska-da-se-otarve-ot-zdraveopazvaneto.html>

Петър Москов: Чрез частните фондове държавата иска да се отърве от здравеопазването

Според бившия здравен министър в идеите на министерството прозира опит за снемане на отговорност от държавата

Чрез предложението на здравното министерство за създаване на частни фондове, които да се конкурират с НЗОК, държавата бяга от отговорността си за системата на здравеопазването.

Това каза в „Тази сутрин“ бившият здравен министър и лидер на „Консервативно обединение на десницата“ Петър Москов.

Според него Кирил Ананиев има желание и воля за промяна, политическото мнозинство зад него обаче – не.

„Въпросът, който убягва, е кой да носи отговорността за системата на здравеопазването. Отговорът на правителството през предложенията на министерството е: „Ние предлагаме държавата да излезе от отговорността си в сферата на здравеопазването и на нейно място отговорност да носят частни фондове. Пазарът да носи отговорност за системата на здравеопазване. Това е възможно политическо решение”, коментира Москов.

„НЗОК трябва да остане основният стълб на здравеопазване в държавата. Ако той се замени с много частни фондове, отговорността ще стане анонимна”, предупреди още той.

www.nova.bg, 16.07.2019 г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"

<https://nova.bg/news/view/2019/07/16/257063>

Ще получат ли пациентите по-добро лечение чрез частните фондове?

Това коментира зам.-министърът на здравеопазването д-р Бойко Пенков

„Предложенията имат редица предимства. До момента сме наясно, че има неуредици, има и слабости в работата на НЗОК. Те трябва да бъдат премахнати. НЗОК е институцията, която стои зад гърбовете ни, закупува за нас услуги и ние ги използваме”. Това коментира зам.-министърът на здравеопазването д-р Бойко Пенков относно предложението за промени в здравеопазването, според което ще можем да се осигуряваме и в частни фондове.

Новият здравен модел предвижда системата да е солидарна, както и досега - здравна застраховка да се събира от всички, да се разпределя и от нея да се ползват тези, които се нуждаят от медицинска помощ.

„С този модел се дава възможност хората да изберат кой да се грижи за техните пари. И то така да се грижи за тях, че те да бъдат обгрижвани и да чувстват внимание и грижа към тях. Това към момента липсва”, каза още той.

Според Пенков с новия модел се забранява негативната селекция. „Аз мога да имам хронични заболявания. Фондовете нямат право да откажат да ме осигуряват. Ние ще избираме фондовете, а не те нас. Няма никакво значение на колко сме години и от какво боледуваме”, каза още той.

По думите на зам.-министъра на здравеопазването няма никакъв шанс пакетът да бъде намален. "Той се определя от министъра на здравеопазването, а той използва знанието на лекарите кога какво трябва да се случва. Единственото нещо, което всички могат да правят занапред, е да гарантират на всеки човек покритие на този пакет и да предложат допълнителни услуги, от които може да се печели. От основния пакет не се предвижда да се печели”, обясни още Пенков.

www.news.bg, 16.07.2019г. ТС "www.news.bg" \f C \l "1"

<https://news.bg/health/za-neureditsi-v-rabotata-na-nzok-zagovori-boyko-penkov.html>

За неуредици в работата на НЗОК заговори Бойко Пенков

Има неуредици в работата на НЗОК. Това заяви заместник-министърът на здравеопазването Бойко Пенков пред Нова телевизия по темата за новия здравен модел. С предложеното вчера от МЗ се дава възможност на хората да избират кой да управлява техните здравни вноски.

Забранена е негативната селекция, фондовете нямат право да откажат да ме осигурят, подчерта той. Основният здравен пакет няма да бъде стеснен. Фондовете ще предлагат допълнителни услуги, за които частните фондове ще се състезават.

Здравно неосигурените се лекуват на база социалните ни системи. На около 250 000 граждани годишно социалните системи плащат лечението. Това са социално слаби лица, които получават различен вид помощи. В момента се прави анализ на ресурсите за здраве.

Припомняме, вчера министърът на здравеопазването Кирил Ананиев представи новия здравен модел, в който е заложена демонополизация на НЗОК. Часове по-рано вицепрезидентът на КНСБ д-р Иван Кокалов заяви, че предложеният модел е за богати нации, а България не е една от тях.

www.bnr.bg, 16.07.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"

<http://bnr.bg/plovdiv/post/101144997/noviat-zdraven-model-e-populizam-i-kalambur>

Предлаганият здравен модел е популизъм и каламбур

Автор: Паолина Комсалова

Всичко се прави заради приближаващите избори, това е само говорене - политически популизъм и каламбур. Така определи предлагания от министър Кирил Ананиев нов здравен модел Иван Димитров, който е председател на Българския пациентски форум.

По думите му това, което се предлага няма как да се случи.

Какво ни казва държавата? Казва ни, че здравната вноска остава 8%, но държавата е най-некоректният платец.

Казва, че хората трябва да се застраховат допълнително, но кой ще застрахова хронично болните хора.

В Европа има специално гарантирани фондове за такива пациенти. Иначе ще стане като в САЩ, където в националната здравна каса са тези хора, а фондовете застраховат здравите.

Няма политическа воля, в която здравеопазването наистина да е приоритет, каза още Иван Димитров.

www.news.bg, 16.07.2019 г. ТС "www.news.bg" \f C \l "1"

<https://news.bg/health/shefat-na-bls-demonopolizatsiyata-na-kasata-nyama-da-reshi-problemite.html>

Шефът на БЛС: Демонополизацията на Касата няма да реши проблемите

"Демонополизацията на НЗОК няма да реши всички проблеми на българското здравеопазване".

Това заяви пред БНР председателят на Българския лекарски съюз (БЛС) д-р Иван Маджаров. Думите му са ден след дискусиата за новия здравноосигурителен модел, предложен от министър Кирил Ананиев.

В модела липсват задълженията на частните здравни фондове по отношение на заплащане на лечението на пациентите. Според него така фондовете ще изживат ръцете на болниците, с които искат да сключат договор, смята председателят на лекарския съюз. Д-р Маджаров изтъкна съвета на Световната здравна организация да не демонополизираме Здравната каса. "Не трябва да забравяме и какво ни препоръчва Световната здравна организация - да не правим това, защото в демонополизацията съзират много повече негативи, отколкото позитиви", каза той.

Според него никой не се осмелява да намали основния пакет от здравни услуги. По думите му основният пакет здравни услуги трябва да се намали. Това ще стане или за сметка на лекарите, или за сметка на пациентите, когато плащат под масата.

"Останалото твърдение е лицемерно и не е вярно, че целият пакет е безплатен... При сега съществуващите цени, за да се спре доплащането по този основен пакет, означава да намалим заплащането на дейностите, да намалим цените. В сегашната ситуация имаме доплащане, защото е недофинансирано", каза д-р Маджаров.

www.clinica.bg, 16.07.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/8918>

Одобряваме идеята за демонополизация

Имаме и някои въпроси, примерно кой ще вземе осигуряваните от държавата на половин вноски, казва Пенка Георгиева

Здравният министър Кирил Ананиев представи официално визията си за новия здравноосигурителен модел. Той предвижда демонополизация на НЗОК, която ще се конкурира с частни фондове. За коментар по темата потърсихме Пенка Георгиева, председател на Пациентски организации "Заедно с теб".

Пациентски организации "Заедно с теб" одобряваме принципно идеята за демонополизация на НЗОК. Считаме, че конкуренцията и пазарният принцип ще подобрят достъпа до лечение на пациентите. Факт е, че сега НЗОК не се справя с осигуряването на лечението.

Това, което ни притеснява е предложението за пълно премахване на монопола веднага. Считаме, че това е дълъг процес и преди това трябва да се направят други стъпки.

Имаме и някои въпроси

Кой нов фонд ще вземе държавните служители с половин осигурителна вноски? Няма ли те да бъдат насочени към Фонд, близък до управляващата партия, която и да е тя? Ако аз съм хронично болен пациент и новите фондове не сключат договор с моето лечебно заведение, където лекарите познават състоянието ми и аз съм доволна, какво ще се случи?

Какво ще се случи с онко пациентите, нуждаещи се от скъпоструващо лечение, както и тези с редки болести? Кой фонд ще ги вземе?

Промяна е необходима, в момента публичните средства са над 4 милиарда лева, а регламентирания доплащания от пациентите са още толкова. Това означава, че сега ние плащаме много повече. Време е да се помисли за увеличение на здравната вноски, но единствено и само след реформа и смяна на модела, защото сега е безсмислено.

Това, което очакваме е да се запази солидарният модел, но да има възможност за допълнителни пакети, според предпочитанията и нуждите на пациентите.

www.bnt.bg, 16.07.2019 г. ТС "www.bnt.bg" \f C \l "1"
<http://news.bnt.bg/bg/a/lipsata-na-kadri-e-prichinata-da-nyama-dostatchno-denonoshchni-apteki>

Липсата на кадри е причината да няма достатъчно денонощни аптеки

Даниела Василева

Заради недостиг на магистър фармацевти у нас не могат да се открият допълнителни денонощни и мобилни аптеки. Другата причина според фармацевтите е, че за разлика от останалите европейски държави, България все още няма електронно здравеопазване.

Промените в Закона за лекарствените продукти предвиждат да се създаде Национална аптечна карта, за да се подобри достъпа на гражданите до аптеките.

Едната стъпка е създаване на денонощни аптеки в големите градове и мобилни в по-малките населени места, където хората изобщо няма откъде да си купят лекарства.

Според русенски фармацевти обаче, за да се случи това, първо трябва да се въведе електронното здравеопазване с електронните рецепти, както и да се облекчат изискванията, ако се въведе задължението всички аптеки да дават нощни дежурства.

Бедрос Пехливанян, собственик на верига аптеки: В тези графици трябва задължително да има един магистър - фармацевт. Именно липсата на такива е най-главният проблем. Материалната страна е на второ място. Това средства, които трябва да бъдат и за фонд работна заплата, и за консумативи за дадения обект, които никак не са малко.

Освен в центъра, русенци искат да има денонощни аптеки и в останалите квартали. Мариела Николова живее със семейството си в Германия и казва, че там нещата отдавна са решени.

Мариела Николова: Винаги можете да отворите в интернет, да зададете квартала, мястото, вашия адрес и ви излиза коя е денонощната аптека, денонощни лекар, зъболекар, детски... Или на самата аптека си има разписание.

В Германия Николова има и електронна карта, в която е вкарана цялата информация, свързана с нейните заболявания. А в България електронното здравеопазване е в проект от години.

www.vesti.bg, 16.07.2019 г. ТС "www.vesti.bg" \f C \l "1"
<https://www.vesti.bg/sviat/problem-veche-ne-e-samo-v-bylgariia-udari-bogatite-v-es-6097648>

Проблемът с недостига на лекарства вече не е само в България, удари богатите в ЕС

Франция стана поредната страна, която призова за общоевропейско решение за дефицита на лекарства

Дефицитът на лекарства в Европа удари рекорд и държави членки на ЕС търсят отговори от Брюксел пише „Политико” (Politico).

Само през юли пациенти с рак нямаха достъп до медикаментозно лечение в Италия, недостигът на неврологични лекарства достигна „безпрецедентни мащаби” в Полша, а общият брой на недостъпни медикаменти в Белгия скоочи рекордно.

Фармацевтите и групите за здравни кампании предупреждават от години за влошаване на дефицита, отчасти свързан със засилването на пазарните позиции на ограничен брой доставчици.

„Доскоро проблемът засягаше основно Румъния, България и други малки източноевропейски страни с не толкова привлекателни пазари”, посочва Шарлот Рофяен, съветник по европейските въпроси в пациентската асоциация „Assos Santé”. „Сега засяга всички държави - дори най-богатите”.

Тази седмица Франция стана поредната страна, която призова за общоевропейско решение. Броят на дефицитните лекарства на френския пазар е нараснал 20 пъти между 2008 и 2018 г., като само за тази година се очаква да скочи с още 60%.

Повече от 30 пациентски организации искат от Европейската комисия да започне разследване защо Европа изпитва все по-голям недостиг на медикаменти, събщи министърът на здравеопазването на Холандия Бруно Брюинс.

Но настоящият комисар по здравната политика в ЕС Ан Бухер заяви в неотдавнашно интервю, че Комисията не планира никакви действия по проблема.

Едно от обясненията за нарастващия недостиг в Европа е, че много от медикаментите и техните съставки се произвеждат от само няколко компании, предимно разположени в Азия, основно в Китай и Индия.

Пазарната концентрация води до това, че всяко прекъсване по веригата на доставките предизвиква дефицит. Пример за това е експлозия през 2017 г. в китайска фабрика, която произвежда антибиотичната съставка пиперацилин-тазобактам.

Проблемът се задълбочава от процеса на „Брекзит”, тъй като британската фармацевтична индустрия се презапасява с медикаменти и съставки за производство, готвейки се за най-лошия сценарий на лизане на Великобритания от Европейския съюз без споразумение.

Тактика, с която страните от ЕС, включително Белгия, Полша и Словакия, се опитват да ограничат дефицита, е взимането на мерки срещу паралелната търговия с лекарства, при която медикаменти се купуват от една европейска държава, за да се продадат на по-висока цена в друга.

Франция пък предлага създаването на общоевропейски производител на лекарства, който да снабдява пазара с определени медикаменти от ключово значение. Такава, контролирана от държава компания, например осигурява с лекарства френската армия. Проблемът на подобен подход е, че е трудно да се предвиди кои лекарства ще са дефицитни в даден момент и колко голям ще е недостигът.

Друго френско предложение е да се създадат европейски финансови инициативи, целящи връщане на производствата на медикаменти обратно в Европа.

www.zdrave.net, 16.07.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n10056>

Промяна в парламентарната здравна комисия

Рокада в парламентарната здравна комисия. Освобождава се депутатът от БСП Георги Гьоков, а на негово място застава Анна Славова от същата политическа сила. Промяната е записана в днешния брой на Държавен вестник.

Решението е прието от 44-то Народно събрание на 10 юли 2019 г. и е подпечатано с официалния печат на Народното събрание, пише още в Държавен вестник.

VINF 14:52:31 [16-07-2019](#)

IS1451VI.029

Софийски университет - кандидат-студенти - второ класиране

Излезе второто класиране за прием на кандидат-студентите за учебната 2019/2020 учебна година в Софийския университет

София, 16 юли /Димитрина Ветова, БТА/

Вторият етап на класирането на кандидат-студентите в Софийския университет "Св. Климент Охридски" за учебната 2019/2020 година беше обявен днес. Това съобщи пресцентърът на висшето училище.

4377 новоприети студенти са се записали или са потвърдили специалността, в която са класирани на първия етап в Софийския университет. За втория етап на класиране са приети още 566 студенти.

Запълнени след първия етап на класирането в СУ са специалностите "Графичен дизайн", "Музикални медийни технологии и тонрежисура", "Стопанско управление", "Китаистика", "Японистика", "Журналистика", "Право" и "Скандинавистика".

От 17 до 19 юли, включително, класиралите се от втория етап кандидати трябва да потвърдят или да се запишат в избраната специалност. Непотвърдилите от второто класиране кандидати губят правото си за участие в третото класиране, което е окончателно.

На 23 юли ще бъде обявен третият етап на класирането. Записването за него е окончателно и трябва да бъде направено в периода 24-26 юли, включително.

7148 са кандидатите, подали документи за прием в най-старото висше училище - в Софийския университет. На първо място сред посочените от най-много кандидати специалности е "Психология". На второ място е "Софтуерно инженерство". Третото място заема специалността "Право". На следващите места кандидатите са поставили специалностите "Фармация", "Комуникационен мениджмънт", "Компютърни науки", "Английска филология", "Предучилищна и начална училищна педагогика", "Журналистика" и "Медицина".