

ПРЕСКЛИПИНГ

19 октомври 2018, петък

www.bnr.bg, 18.10.2018 г.

<http://bnr.bg/post/101033157/mareshki-nama-da-uchastvame-vav-vota-na-nedoverie>

Марешки: Няма да участваме във вота на недоверие

Няма да участваме в този безсмислен дебат, заяви в предаването „Преди всички“ зам.-председателят на Народното събрание и лидер на партия „Воля“ Веселин Марешки относно внесения от БСП вот на недоверие към правителството с тема „Здравеопазване“. „Смисленият разговор не може да се проведе в процедура на вот на недоверие. За нас тя е напълно безсмислена. Няма да участваме в този безсмислен дебат, в губене на време. Тук говорим за имитация на дейност. Нинова се опитва през прехвърляне на темите от вътрешните си проблеми, да използва тази парламентарна процедура, за да отклони вниманието от проблемите в БСП. Проблемите на здравеопазването са много по-кардинални и няма как провалила се партия и по тема здравеопазване, и по всички теми сега да излиза и да се прави на алтернатива“.

„Заради неправилни политики, заради това, което виждаме в последните дни – този цирк, българите се отвращават все повече. Липсата на алтернатива за добър живот в България, кара хората с качества да емигрират и нацията ни се стопява. Явно целта на някои световни и европейски държави е България да се превърне в гетото на Европа, където да останат само стари и болни и да приемаме подобни хора от другите държави, за да си карат старините тук“, коментира Марешки. Той е категоричен, че това е част от националната сигурност и трябва да сменим подхода си в тази посока.

Политикът коментира и въпроса за изстребителите. Според него първо трябва да се постигне консенсус по важните теми, а след това ако останат пари да се мисли за изстребителите:

„Тази тишина е противоконституционна – за най-бруталния грабеж в историята на България. Ние призоваваме президента да се извини на българския народ за това, че го третира като мълчаливо стадо. Това е огромна сума. Те сега ги казват на части парите. Сега казват 1,8 млрд. без ДДС. След това идват другите суми за фрегати и за други безсмислени неща. Сумата нараства до 10 млрд. Мълчанието за този огромен разход е недопустимо. Ако президентът беше президент на народа, пръв щеше да настоява за прозрачност, за обществен дебат. Странно е как точно в този момент при всичките проблеми, политическите партии намериха консенсус единствено за този харч. За здравеопазването няма консенсус, за образованието и за майките на деца с увреждания също. Няма нормален българин, който да иска да се изхарчат тези милиарди за тези безсмислени разходи. Хората няма да оставят това така, защото децата ни ще плащат за това“.

www.news.bg , 18.10.2018 г.

<https://news.bg/politics/ninova-ot-poduyane-borisov-si-otiva-no-ostavva-razrushena-darzhava.html>

Нинова от Подуяне: Борисов си отива, но оставя разрушена държава

"Борисов си отива, но оставя разрушена държава. Години и много силна подкрепа от хората ще трябват, за да я възстановим", обяснява пред жители на столичния район Подуяне председателя на НС на БСП Корнелия Нинова.

Тя коментира, че в последните месеци той действа на принципа- "след мен и потоп и колкото по - бързо свърши тази агония, толкова по- добре за България"

"Всеки, който милее за здрава и образована нация, за българска икономика и добри доходи, е добре дошъл", допълва Нинова.

По повод вота на недоверие, внесен от БСП, социлидерът коментира, че здравеопазването се нуждае от коренно различен модел от досегашния, а не да се кърпят дупки.

"Ние предлагаме кардинално различен подход - болниците да не са търговски дружества", обясни тя.

Нинова счита, че държавата може да поеме издръжката на студентите по медицина, но след това те да останат 5 години да работят в България.

"Другият огромен проблем е цената на лекарствата, затова предлагаме намаляване на ДДС на лекарствата", добавя тя.

"Преди да го внесем, се срещнахме с пациентски организации, националното сдружение на общинските болници, общопрактикуващи лекари, Български лекарски съюз, застрахователи", обясни Нинова и допълни, че тяхното мнение е изключително ценно и е отчетено в позициите на БСП.

КАПИТАЛ ТС "В. Капитал" \f C \l "1"
19-25.10.2018 г., с. 26-27

През задната врата

Тихата здравна реформа

Докато обещава диалог за нов модел, здравното министерство прокарва драстични мерки за промяна в сектора

Десислава Николова

Здравна реформа. Това обяви, че започва да прави министър Кирил Ананиев, като съобщи, че ще търси национален консенсус за промяна на здравния модел. Така в министерството сега има всекидневни заседания на работни групи от лекари, експерти, бизнеса, синдикатите и държавни служители.

Докато това се случва обаче, министерството на Ананиев изготви пакет мерки, които явно е сглобило без всякакъв дебат или обществено обсъждане. Те са 40 страници и представляват мащабни промени в здравния модел. Идеята им е държавата да пести повече пари и да влезе много по-агресивно в сектора. Най-странното е, че тези мерки влизат в парламента през задната врата - не като промени в съответните здравни закони, а като преходни и заключителни разпоредби на проектозакона за бюджета на Здравната каса.

Водеща комисия за този проект е бюджетната, което обещава малко професионален дебат по същината на предложенията. Ето основните промени и очаквания ефект от тях.

Държавна мегакомисия ще лицензира лекарите и ще ги проверява

Комисията ще бъде към Министерския съвет. Тя ще дава разрешение за работа на всеки лекар, медицински център и болница, ще пише правила за медицинска практика, ако лекарите не го направят сами в срок от 3 месеца. Мегакомисията, която на практика обезсмисля голяма част от работата на здравното министерство, ще може да проверява финансите на лекарите, качеството на лечението и да ги санкционира или затваря.

В останалите европейски държави контролът се извършва от независими агенции, в България лекарите ще бъдат контролирани директно от правителството, което носи рискове от политическа намеса.

Единен финансов стандарт за всички болници

Такъв счетоводен стандарт беше въведен за държавните болници. Според него министърът има право да назначава свой представител в бордовете им и да поеме на ръчно управление всяка болница. Например само той има право да разрешава едри покупки над 70 хил. лв. и поръчки на лекарства, апаратура и ремонти, болницата му представя бизнес план и ако работи на загуба, министърът има право да уволни директора ѝ.

Ако тези стандарти влязат в сила за частните и общинските болници, това би било своеобразна национализация. Държавата е и собственик на 65 държавни клиники и се явява пряк конкурент не тези частни и общински болници.

Университетските болници стават собственост на медицинските университети

Университетите, които имат академична автономия, ще бъдат принудени да вземат решение да купят държавните и частните университетски клиники или те да им бъдат прехвърлени безвъзмездно. Ако частните болници не се съгласят, това автоматично означава, че ще загубят статута си, а лекарите в тях няма да имат правото да обучават студенти и специализанти. Работещите в тях хабилитирани лица, заради които пациентите търсят клиниката, ще трябва да се разделят с академичната си кариера защото няма да могат да участват в научна и преподавателска дейност.

По този начин частните лечебни заведения се поставят в по-неблагоприятна позиция от държавните. Лице, което не е хабилитирано, не може да завежда клиника в болница, а само отделение, което ще доведе до затваряне на множество клиники.

Лекарите ще могат да работят само на един трудов договор

Здравната каса няма да плаща за извършена лечебна дейност, ако лекарите не са на постоянен трудов договор към съответното лечебно заведение. Това ограничение е с цел да не съществуват кухи структури, в които се сключват договори с лекари, за да се запълни бройката за дадена клиника, което се случва в някои общински и частни болници.

Това вероятно ще намали възможността болничните лекари да пращат в частните си практики пациенти, но няма да я унищожи, а само ще я извади от здравната каса. Но ще удари и множество лекари, които работят в по две болници или пътуват като гост-професори и оперират в няколко болници. Всички те ще трябва да изберат само едно място за работа, а пациентите вече няма да могат да ползват услугите им другаде.

Държавна комисия сама ще определя с какво се лекува всяко заболяване

В пректозакона е предвидено Националният съвет по цените и реимбурсирането на лекарства, който определя кои медикаменти и на какви цени се заплащат от здравната каса, болниците и здравното министерство, да може да съставя сам фармакотерапевтични ръководства. Досега тези ръководства се съставяха с помощта на националните консултанти и дружествата по съответната специалност, а касата нямаше възможност да откаже заплащане на лекарство в списъка, изготвен от националния съвет. Сега касата ще може да избира кои лекарства ще заплаща и кои не в зависимост от бюджета си.

Ако институциите сами определят списъка с лекарства и ръководствата, без да се съобразяват с европейските и националните насоки за модерна терапия, това означава, че държавата поема директна отговорност за лечението на всяка болест.

Здравната каса ще покрива само най-евтините лекарства

В проектозакона се въвежда задължението на лекарите да изписват само най-разходоефективната терапия, т.е. най-евтината за съответното заболяване. Поправката важи не само за медикаментите, които имат генерични аналози, а и за всички останали иновативни лекарства, които не са еднакви по състав и действие. Така, ако има 10 медикамента, които лекуват рак на бял дроб, ще се изписва най-евтиният. Ако лекарят не изпише най-евтиното лекарство, ще бъде глобяван от 1000 до 2000 лева.

Ако мярката бъде приета с всички възможни рестрикции, това означава, че държавата ще подложи тежко болни пациенти на експеримент, граничещ с геноцид. Има множество медикаменти, които са непосилни като цена, а не всеки медикамент е подходящ за всеки болен.

Онкологичните лекарства вече няма да се плащат отделно

Текстът предвижда лекарствата за химиотерапия вече да станат част от клиничните пътеки за лечение в болници. В момента те се плащат отделно в зависимост от нуждите на всеки пациент, а химиотерапевтичните отделения получават средства за всяка извършена процедура.

84% от клиничните пътеки са с цени под 700 лв. Най-скъпата пътека е с цена 14 500 лв. В същото време месечната таргетна терапия при онкопациенти е средно 10 хил. лв., като има и много по-скъпи курсове. Ако лекарствата бъдат заложени в клиничната пътека и цената ѝ не е висока, болниците ще трябва да се съобразят с това и да не лекуват пациентите със скъпи лекарства. Освен това клиниките ще трябва да спазват и финансов стандарт и да не лекуват с медикаменти, които могат да увеличат дълговете на болницата.

Всичко това ще изправи лекарите пред невъзможност да лекуват по съвременни способности и в някои случаи да лекуват въобще, а пациентите - пред по-бърза смърт.

Създаване на национална здравноинформационна система

Регламентирането на системата, както и разширяването на възможността здравно неосигурените да получават метадон и психиатрична помощ са няколкото положителни елемента " проектозакона. В проекта е регламентирано създаването на електронен здравен запис за всеки пациент. Това ще позволи лекари на различни нива в системата да могат да се запознаят с всички епикризи, изследвания и прегледи на болните, без да се налага да ги повтарят. Кога то заработи системата, пациентите няма да носят със себе си папки с всички свои медицински документи, защото лекарите ще разчитат всичко да се пази в нея.

Националната информационна система ще осигури връзка между различните лечебни заведения и ще гарантира, че няма да има подмяна или корекция на медицинска документация в случаи на допуснати грешки при лечение.

<https://www.zdrave.net/-/n7544>

Спецсъдът отново заседава по делото срещу Москов за ваксините

Специализираният наказателен съд днес ще проведе ново заседание по делото за бартера с Турция за ваксини, в което подсъдим са бившият здравен министър Петър Москов, тогавашният му заместник д-р Адам Персенски и трима служители на държавната фирма за ваксини „Бул Био”.

Припомняме, на последното заседание, което се проведе на 4 октомври, бяха разпитани неколцина бивши и настоящи министри – всички те от кабинета „Борисов 2”, по време на който бе осъществена сделката с ваксините.

Показания пред съда тогава дадоха Ивайло Калфин, Николай Ненчев, Румяна Бъчварова и Теменужка Петкова, които обясниха процедурата за взимане на решение от Министерския съвет „на подпис” и категорично отрекоха министър Москов да ги е убеждавал специално да подпишат решението за договора.

Припомняме, според прокуратурата от сделката с ваксините Здравното министерство е било оцетено с над 325 000 лева. От вноса на турски ваксини, които не са били разрешени за употреба в България, е било разколебано доверието на българските граждани в имунизационния календар, твърди държавното обвинение, както и че от действията на Москов и заместникът му Адам Персенсенски частна фирма, представители на която също са сред подсъдимите, се е облагодетелствала финансово.

www.zdrave.net , 18.10.2018 г.

<https://www.zdrave.net/-/n7548>

Окончателно: Зъботехниците и помощник-фармацевтите със свои съсловни организации

Ирина Пекарева

Без дебати и с пълно единодушие парламентът прие окончателно на второ четене промените в Закона за съсловната организация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти.

С измененията в него бяха включени две нови съсловни организации – на зъботехниците и на помощник-фармацевтите. Така членството в организациите на зъботехниците и на помощник-фармацевтите става задължително за всички упражняващи професията и доброволно за всички, които имат тази специалност, но не работят по нея.

В мотивите към законопроекта бе посочено, че настоящият Закон за съсловните организации на медсестрите, акушерките и асоциираните медицински специалисти регламентира дейността на една съсловна организация въпреки разнородния характер на професиите и разнопосочните им интереси. Част от медицинските специалисти, като зъботехниците и помощник-фармацевтите, не попадат в обхвата на закона и техните права и интереси нямат национално представителство.

По време на първото четене на законопроекта председателят на здравната комисия в парламента д-р Даниела Дариткова отбеляза: „Много е важно професии, които са регулирани, да имат съсловна организация, което ще им даде и възможност за саморегулация и контрол“.

Остро възражение срещу така приетите промени изказаха от Алианса на българските акушерки, Сдружението на фелдшерите в България и Асоциацията на физиотерапевтите в България. И трите организации в момента са принудителни членове в Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи и отдавна искат самостоятелност.

От там са изпратили писмо до Здравното министерство още през юли, с което питат защо в законопроекта са включени само организациите на помощник-фармацевтите и на зъботехниците, като припомнят, че още през 2016 г. е поет ангажимент от управляващите това да бъде направено. В писмото се предлага към промените в закона да бъдат включени и тези три организации. Това обаче не се е случило, а писмото, по думите им, е останало без отговор.

С цялото писмо на трите организации можете да се запознаете тук.

www.clinica.bg , 18.10.2018 г.
<https://clinica.bg/6407->

Промените спънаха бюджета на НЗОК

Надзорът няма да разгледа проекта в петък заради мащабните изменения в 4 закона, отлагат го за другата седмица

Мащабните промени, които здравното министерство иска да прекара с бюджета на здравната каса за 2019 г., спънаха законопроекта. Заседанието на Надзорния съвет, на което синдикати работодатели и държава трябваше да разгледат проекта, се отложи за другата седмица. Засега то е планирано за понеделник, но датата може пак да се премести. Реакция към измененията има от всички страни – както на фармабизнеса, така и на медиците.

Както вече clinica.bg писа, над 40 страници са мотивите към бюджета на касата за догодина. С тях се предлагат промени във всички фундаментални здравни закони - закона за здравето, за здравното осигуряване, така и в тези за лекарствата и за лечебните заведения. На практика няма съсловие в здравната система, което да не е засегнато сериозно от промените, които здравното ведомство иска да прокара.

Така например мотивите се предлага

Министерски съвет да разрешава новите болници и дейности, а касата да плаща само за тези пътеки, които са извършени от лекар на трудов договор в клиниката. По този начин се слага край на възможността за „гастролбори“ в болниците.

Изключение ще има само за дефицитните

специалности като патоанатомия, нуклеарна медицина и др. Също така се предвижда отпадане на акредитацията на болниците, ще се въведе и нова система за определяне на това кои клиники могат да обучават студенти по медицина. МЗ планира да създаде една мегакомисия, в която да влее ИАМО и ИАТ. Тя трябва да изझे функциите им. Фондът за деца пък отива към НЗОК.

Сериозни промени се предвиждат и

в сферата на лекарствата. Предвижда се онкомедикаментите да се вкарат в клиничните пътеки, както и касата да финансира най-разходоэффективните. Лекарите пък да изписват терапии само според фармакотерапевтичните ръководства. Също така да се забави реимбурсирането на нови терапии, като се въведат нови срокове за включване в позитивния списък. Така например за нов медикамент те трябва да станат 180 дни от 90.

www.investor.bg , 18.10.2018 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/administrativni-prechki-baviat-novi-lekarstveni-terapii-alarmirat-ot-arpharm-270273/>

Административни пречки бавят нови лекарствени терапии, алармират от ARPharM

Необходимо е спиране на източването на НЗОК, а не ограничаване на достъпа до съвременен лечение, посочват от фарма бизнеса

Поради административно забавяне много нови лекарствени терапии, които гражданите в повечето европейски държави получават, може да останат недостъпни за българските пациенти през 2019 г. Това съобщават от Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители в България (ARPharM).

Някои от новите терапии са животоспасяващи, дават повече възможности за лечение за хиляди пациенти, а в някои случаи може дори да са по-изгодни за Националната

здравноосигурителна каса (НЗОК). Голяма част от тях от години са утвърдени и широко използвани в повечето европейски държави, посочват от асоциацията.

Тазгодишното закъснение е резултат от поредица от забавяния на административни процедури.

През септември 2018 г. Комисията по оценка на здравните технологии (ОЗТ) по различни причини не успява да проведе редица заседания. Комисията по ОЗТ е тази, която трябва да реши дали да препоръчва заплащането на новите лекарства от НЗОК. Въпреки вече проведеното през октомври заседание на Комисията, закъснението може да не даде възможност редица нови терапии да бъдат разгледани и оценени в предвидените срокове. Няма да се налага орязване на достъпа до съвременно лечение, ако се спрат станалите публично известни криминални практики, при които НЗОК заплаща лекарства, но продуктите се изнасят и не стигат до пациентите, посочва Деян Денев, директор на ARPharM.

Възможно е и да възникне и забавяне на договарянето на отстъпки от Националната здравноосигурителна каса с компаниите-производителки на лекарствени продукти. Оставащите месеци до края на 2018 г. могат да не са достатъчни за провеждане на договарянето, а към момента все още няма сключен нито един договор за отстъпка, посочва се още в съобщението.

Бюджетните съображения не следва да са причина пациентите да не получават достъп до нови терапии, които могат значително да подобрят лечението им, допълват от асоциацията. И припомнят, че през 2018 г. фармацевтичните компании ще предоставят на НЗОК компенсация на разходи за лекарства под формата на отстъпки на стойност 140 млн. лв. (при 47 млн. лева за 2015 г., 87 млн. лева за 2016 г. и 160 млн. за 2017 г.) или общо 434 млн. лева отстъпки за период от 4 години.

Евгения Маринова

www.zdrave.net, 18.10.2018 г. TC "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n7556>

Д-р Бойко Пенков:

Искаме строга организация и подпомагане на донорството и трансплантациите във всяка болница

Надежда Ненова

„Направихме национална среща с координаторите по донорство, където всеки каза какви пречки има, за да можем да изчистим излишната бюрокрация. Превели сме и сме разпространили по екипите опита на Хърватска и Испания, които са най-проспериращите държави в тази посока – трансплантация и донорство. Работи се за облекчаване на всички процедури“. Това каза зам.-министърът на здравеопазването д-р Бойко Пенков по време на откриването на първата чешма паметник, посветена на хората, които чрез донорство даряват живот. Инициативата, която бележи началото на националното движение „Чешми за донорство“, се осъществява съвместно от Изпълнителната агенция по трансплантация и „Сдружение на пациенти с дихателна недостатъчност и белодробна трансплантация“.

„В момента искаме във всяка една болница да има строга организация и подпомагане от страна на болничното ръководство на тези процеси, защото се изискват мултидисциплинарни екипи. Ще бъдат разписани и правилата за създаване на центрове за предтрансплантационен контрол и оценка и за следтрансплантационна грижа. Българският закон е добре построен. В него е записано, че ако няма изричен отказ в регистъра на агенцията, може да се пристъпи към взимане на органи. Това в България не

се случва поради морални съображения. Винаги се питат близките дали биха се съгласили да дарят органите на починалия. Трябва да бъдат убедени близките, че дарявайки орган, спасяват живот“, подчерта д-р Пенков.

Той допълни, че в момента донорството не върви гладко, тъй като имаме едва 11 донора от началото на годината до момента, а трябва да са 70. За целта трябвало да се подобрят всички процеси – вътреболнични, извънболнични и между болниците. „Навсякъде в предмета на дейност на болниците в Испания е записано, че те се занимават с донорство. Това е записано в лицензите на болниците. Това трябва да се въведе и тук“, каза д-р Пенков.

Той посочи, че се търси сътрудничество с държави извън осемте членки на Евротрансплант като Италия, Куба, Турция. Като причина защо се налага да се търси широко сътрудничество д-р Пенков посочи отговора от клиниката в Есен от ноември месец 2016 г., който гласи, че поради рязкото намаляване на органи в Германия и голямата листа на чакащи там, не могат да приемат наши пациенти. „Затова ние трябва да станем пълноправен член на Евротрансплант и да създадем наша транспланталогична програма тук у нас“, каза той.

КАПИТАЛ ТС "В. Капитал" \f C \l "1"
19-25.10.2018 г., с. 26-27

Лекари, стоматолози и фармацевти ще получат подпомагане по подмярка 6.4.1

Проекти на лекари, стоматолози и фармацевти, както и предложения, свързани със социални грижи за възрастни хора и малки деца в селските райони, ще бъдат подпомогнати при кандидатстване за финансиране по процедурата „Развитие на услуги и други неземеделски дейности“ от подмярка 6.4.1. Общият бюджет, с който ще бъдат финансирани проектите за инвестиции в неземеделски дейности, е €35 млн. 20 на сто от тези средства, левовата равностойност на €7 млн., са предвидени за създаване на социални домове за настаняване на възрастни хора и отваряне на заведения за дневни грижи за малки деца. Максималният размер на допустимите разходи за един проект е €600 хил. Проектите трябва да се изпълняват на територията на селски район. Допустими за подпомагане са земеделски стопани или микропредприятия, регистрирани като еднолични търговци или юридически лица по Търговския закон или Закона за кооперациите.

Най-много точки за лекари и нови работни места

Най-високо оценяване - с 30 точки, е предвидено за проекти, в чието изпълнение участват общопрактику-ващи доктори, лекари специалисти, стоматолози, както и при търговия на дребно с лекарства, социални грижи за възрастни хора и малки деца. Присъждат се точки и при мобилни обекти и/или мобилни средства, свързани с изпълнение на дейностите. До 20 т. получават проекти, насочени към създаване или развитие на други услуги. С до 30 точки се оценяват и проекти, създаващи нови работни места.

Бонус за проекти на тютюнопроизводители

Повече точки ще има за проектите на кандидатите с опит или образование в сектора, за които кандидатстват, както и за тези, които са осъществявали дейност най-малко три години преди кандидатстване. Още три точки ще получи проект, реализиран в областите Видин, Ловеч, Монтана, Плевен, Разград и Силистра, а 2 т. носят предложения, които ще се изпълняват във Враца, Велико Търново, Габрово и Русе. Оценителите ще поощряват и проекти, чиито акцент е развитието на „зелена икономика“ и иновации. 3 т. отгоре са предвидени за проекти на тютюнопроизводители.

Програмата за развитие на селските райони 2014-2020 г. - (ПРСР 2014-2020 г.)

Проект: Изработване и публикуване на рекламно-информационни материали за ПРСР (2014-2020 г.) в национални печатни издания"

Обществената поръчка ще бъде финасирана от Програмата за развитие на селските райони (2014 - 2020 г.)



ТС "В. Телеграф" \f C \l "1" 19.10.2018 г., с. 12

Държавата на горчивия хап

Тираджии превозват лекарства от Европа по България срещу рушвети и комисиони

Животоспасяващите хапчета и илачи, които у нас или изобщо ги няма, или са безбожно скъпи, са истинска златна мина за професионалните шофьори, извършващи редовно превози до европейските държави. Колко му е между палетите с домати от Полша или замразената скумрия от Италия да мушнеш 1 - 2 малки пакетчета, които да докараш тайно до България. Хем за тях ще получиш едни 50-100 евро бакшиш, хем ще помогнеш на нуждаещ се в беда сънародник. Както се казва: и вълкът сит, и агнето цяло. Само дето от цялата тази далавера остава един особено горчив и неприятен вкус в устата. Дотам ли я докарахме, та да търсим и да внасяме лекарства за болните от чужбина, все едно внасяме смъртоносно опасна дрога? Но в държава, в която средствата за спасяването на тежко болни деца се събират с есемеси и продажба на картички, а да се доредиш до лечение в чужбина, платено от държавата, е по-трудно, отколкото да спечелиш шестица от тотото, за такава държава какво да кажем?

Както мъдро е рекъл народът ни за мъртвия или хубаво, или нищо.



ТС "В. 24 часа" \f C \l "1" 19.10.2018 г., с. 14-15

Лекарства за онкоболни с изтекъл срок на годност и етикет "Георги Михайлов" разследва прокуратурата

Илачите намерени в кабинета на заместника му 6 м. след като станал депутат на БСП. Сам се назначавал за ръководител на клинични изследвания

Софийската градска прокуратура разследва казус със стари лекарства за онкоболни, открити в кабинета на бившия зам.-директор по административната дейност на националната хематологична болница Герасим Славов, върху които е имало етикети с надпис "Изследовател Георги Михайлов".

Илачите с изтекъл срок на годност са открити от комисия, която е трябвало да инвентаризира кабинета на Славов през октомври 2017 г., когато той напуска. Славов е зам.-шеф, докато сегашният депутат от БСП и член на комисията по здравеопазване проф. Георги Михайлов е изпълнителен директор на болницата (СБАЛХЗ ЕАД).

Сигналът до Софийската районна прокуратура е подаден от бившия финансов контролър на болницата по хематология Траян Христов и ръководителката на финансовия отдел Лучия Димитрова.

Траян Христов е

уволнен от

Георги Михайлов

с основание съкращаване на щата, а Лучия Димитрова по това време е в болнични. После и двамата са върнати от наследника му Бранимир Спасов, но след това са освободени и от него.

От районната прокуратура са изпратили преписката по компетентност до Софийската градска прокуратура, където наскоро е започнало наказателното производство. Все още няма обвиняем, уточняват от прокуратурата на въпрос на “24 часа” за развитието по случая, но не дават подробности за разследването.

“Писах обяснения в Икономическа полиция по този сигнал преди няколко месеца. Оттогава никой не ме е търсил”, каза пред “24 часа” Герасим Славов. Когато станал зам.-директор по административната част, е настанен в бившия кабинет на проф. Михайлов като началник на клиниката по хематология.

Лекарствата са съхранявани там по молба на главната сестра. Единствено в този кабинет имало климатик. Лекарите идвали и ги вземали оттам.

Междувременно влязла в сила наредба на министерството на здравеопазването подобни лекарства по клинични изпитания да се съхраняват в аптека. Преместването им обаче трябвало да стане само с разрешение на фирмата спонсор и докато тече кореспонденцията с питане и отговор, Славов е напуснал поста си, а лекарствата са останали в кабинета. Според него те няма как да бъдат бракувани без позволение на този, който ги е осигурил.

Преди дни “24 часа” публикува данни от медицински одит в болницата от времето, когато Георги Михайлов е бил зам.-директор и директор на хематологията. Освен загуби от близо

24 млн. лв. и

дългове проверяващите посочват редица неизгодни договори, които са сключвани по това време. Тогава Михайлов приема одита без забележки.

Лошото финансово състояние на болницата продължава и до днес при новия изпълнителен директор. То стана актуално след смъртта на 5-има млади мъже, които се лекуваха там. Те са починали месеци след хоспитализацията, а близките им търсят истината от институциите.

Лекарствата с изтекъл срок на годност според сигнала на Христов и Димитрова са открити в кабинета на Герасим Славов 6 месеца, след като Георги Михайлов е напуснал директорския пост, за да стане депутат от гражданската квота на БСП.

Настоящото ръководство не е извършило проверка дали лекарствата са давани на пациенти. Освен с изтекъл срок на годност са намерени и илачи с неясен произход и предназначение, пише в протоколите на комисията и сигнала до прокуратурата.

Законът не забранява на проф. Георги Михайлов да преглежда пациенти и да провежда клинични изпитания като депутат, но за това трябва да има договор с болницата, в която е бил директор. Според комисията обаче такъв няма в деловодството. Липсвал и документ, който да дава право на зам.-изпълнителния директор по административните дейности Герасим Славов да съхранява в кабинета си лекарства, които се използват за клинични изпитвания върху пациенти с рак на кръвта.

Освен прокуратурата Христов и Димитрова са сигнализирали четирима министри на здравеопазването - бившия Петър Москов, който назначава Георги Михайлов за директор, служебния Илко Семерджиев, Николай Петров и настоящия Кирил Ананиев. Само Ананиев отговаря, че е назначил проверка.

В един от тях се описват и договори за клинични изпитания на лекарства, сключени от проф. Михайлов като директор на болницата с различни фирми. При всички той е назначавал сам себе си като “главен изследовател”. Финансистите на болницата твърдят, че не са били запознати с тях.

Намерени са отново в кабинета на зам.-директора Герасим Славов, който напуска през октомври 2017 г.

Договорите за клинични изпитания на Георги Михайлов са сключвани от февруари до октомври 2016 г. Тогава е бил изпълнителен директор и член на борда в болницата. След

като напуска през април 2017 г., за да стане депутат, отново е сключвал договори за клинични изпитания на лекарства с фирми, но вече е назначаван за “главен изпитател” от временно изпълняващата длъжността доц. Мимоза Станева, без да има в деловодството извънтрудов договор с него според проверките на уволнените финансисти.

За един от договорите шефката на финансовия отдел по това време Лучия Димитрова твърди, че е подписан не от нея, макар да не е била в отпуск, а от оперативната счетоводителка Янка Янкова, която няма правомощия за това. В сигнала си до министър Ананиев контролърът и финансистката са категорични, че договорите за клинични изпитания са подписвани в грубо нарушение на редица нормативни уредби.

Практика директорът на болницата да се самозначава за “главен изпитател” имало и по времето на проф. Лисичков, както и сега при доц. Бранимир Спасов. Те пък лично избирали членовете на етичната комисия в ръководената от тях болница, които ги утвърждават като главни изпитатели на лекарства.

Старите лекарства с името на клиничния изследовател по етикетите са само част от сигнала на Христов и Димитрова до прокуратурата. В него те описват и намерени 232 симкарти на мобилен оператор, с който болницата не е имала договор, както и липси на материални активи за 120 хил. лв., които са били бракувани в нарушение на Закона за счетоводството. Герасим Славов твърди пред “24 часа”, че симкартите са били неактивни и да донесени от представител на мобилния оператор за да бъдат активирани в случай, че някой от служителите изгуби своята. Бракувани били единствено два сървъра, които още са в болницата и са неизползваеми. В сигналите на Христов и Димитрова се описва и фрапиращ случай, при който Георги Михайлов като изпълнителен директор не е предявил неустойки за забавяне по договори по Закона за обществените поръчки с голям доставчик на лекарства за болницата в размер на над 1,5 млн. лв. Към същия доставчик болницата има огромни дългове от години.

В сигналите има данни и за купуване на лекарства за онкоболни без провеждане на обществени поръчки, заявяване на повече от нужните количества за определени медикаменти.

От прокуратурата не коментират какви документи са изискали от болницата и дали сред тях са докладите на уволнените финансов контролър и шефката на финансовия отдел.

СИГНАЛ		<table border="1"> <tr> <td>№</td> <td>ДАТУМ</td> </tr> <tr> <td>94-115</td> <td>060618</td> </tr> </table>	№	ДАТУМ	94-115	060618
№	ДАТУМ					
94-115	060618					
от Лучия Димитрова Лукова – Ръководител „Финансов отдел“ при СБАЛХЗ ЕАД, гр.София, до 02.01.2018 год., имейл [REDACTED]						
и Траян Христов Христов – Финансов контролър при СБАЛХЗ ЕАД, гр.София, имейл [REDACTED]						
<u>Относно: Незаконосъобразни и нецелесъобразни действия в СБАЛХЗ ЕАД, гр.София</u>						
 УВАЖАЕМИ ГОСПОДИН МИНИСТЪР, 						
В качеството Ви на упражняващ правата на държавата в „Специализирана болница за активно лечение на хематологичните заболявания“ЕАД- гр.София, /СБАЛХЗ ЕАД/, с настоящия сигнал Ви информираме за следното:						
През отчетната 2015 год., 2016 год. и 2017 год., се наблюдава драстично влошаване						

Проф. Георги Михайлов:

Сигналите вървят от 2 г., проверявани са и няма обвинения

“Тези сигнали вървят от близо 2 години, минали са многократни проверки на столична дирекция на вътрешните работи, на прокуратура и се вижда, че няма нищо, което да отговаря на истината, не са повдигнати обвинения и не са довели до последствия”, коментира обвиненията проф. Георги Михайлов пред “24 часа”.

По думите му единият човек, който ги подавал, е бившата счетоводителка на болницата, която избягала в болничен в момента, когато е организиран независим одит на финансовата дейност, срещу който тя се противопоставяла. Другият бил финансов контролър, неин сътрудник.

“Това са хора с компрометирано професионално поведение.

След като напуснах болницата, те се върнаха на работа за малко и бяха уволнени и от новото ръководство, защото имаше сигнали и срещу него”, каза проф. Михайлов.

Назначил за шеф на клиниката по хематология доцент, който е собственик на частна болница

Докато е директор на Националната болница по хематология, проф. Георги Михайлов назначава за началник на клиниката по хематология доц. Георги Арнаудов на допълнителен договор. Основният му е като началник на отделението за трансплантации на стволови хемопоеични клетки.

“Двете длъжности се заемат след конкурс, което в случая бе нарушено. По този начин доц. Арнаудов е началник на самия себе си за длъжността началник на отделение”, пише в сигнала до министър Ананиев. Преди да стане директор на болницата, проф. Михайлов е бил шеф на клиниката по хематология там, на която длъжност после назначава

Арнаудов. Любопитното при доц. Георги Арнаудов е, че той е собственик на частна хематологична болница “Йоан Павел” в София, с която националната има договорни отношения. Частната болница е на печалба според последния публикуван финансов отчет, за разлика от националната, която е на загуба и с повече от 25 млн. лв. дългове. Доц. Георги Арнаудов е съсобственик с 2000 лв. капитал в търговското дружество “Медикал Прогрес” ООД. С 2000 лв. в капитала участва и дъщерята на проф. Лисичков, който също е бил директор на националната хематологична болница, както и лекарят Юрий Жечев с 500 лв. от капитала. Фирмата “Медикал Прогрес” е мажоритарен собственик на хематологичната частна болница “Йоан Павел” в столицата. Преди 2 седмици специализираната прокуратура и ГДБОП влязоха в същата болница заради разследване за незаконна продажба на лекарства за онкоболни, което ощетява пациентите и здравната каса. Арестувани са управителката на болницата Небесна Балджийска, лекари и служители. Частната болница на доц. Арнаудов е със същия предмет на дейност, както и националната, в която той е шеф на клиника и отделение. В сигналите си до министрите на здравеопазването Траян Христов и Лучия Димитрова твърдят, че националната хематология и частната болница имат договорни отношения. Когато липсвали лаборатории за изследвания в “Йоан Павел”, пациентите се пренасочвали в държавната хематология. В края на 2017 г. прокуратурата започна мащабно разследване на феномена болница в болницата, но за различен казус - когато държавни и общински лечебници сключват договори с частни на тяхна територия и така се източват пари.

24 часа

ТС "В. 24 часа" \f C \l "1" 19.10.2018 г., с. 33

Хапче лекува ХИВ

Хапче доведе до безпрецедентно намаляване на новите случаи на ХИВ в Австралия. Медикаментът бил приеман ежедневно от хиляди мъже в Сидни и други части на страната, което показва, че целенасочен и превантивен подход може да ускори напредъка в прекратяването на епидемията от СПИН, съобщава „Блумбърг“.

Синьото овално хапче е комбинация от фиксирана доза на лекарствата тенофовир, дизопроксил и емтрицитабин. Генеричните версии на Truvada, създадени от Mylan NV, Cipla Ltd. и Teva Pharmaceutical Industries Ltd., са направили лекарството по-евтино и по-широко приложимо. Новите случаи на ХИВ сред гей и бисексуални мъже спаднали с почти една трета до най-ниското ниво, показват данните за ефекта от хапчето Truvada на Gilead Sciences Inc.

Държавите - членки на ООН, се ангажираха да прекратят епидемията до 2030 г.