

ПРЕСКЛИПИНГ

24 юни 2019, понеделник

www.btv.bg, 21.06.2019г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"

<https://btvnovinite.bg/predavanja/tazi-sutrin/maja-manolova-oshte-ne-sam-reshila-dali-da-se-kandidatiram-za-kmet-na-sofiya.html>

Мая Манолова: Още не съм решила дали да се кандидатирам за кмет на София

Ако се кандидатира, то ще е с хората, а не с партиите, заяви омбудсманът в „Тази сутрин“

„Законът за партийните субсидии е един откровен опит за легализиране на корпоративното влияние върху партиите и подчиняване на бизнес интереси”, смята омбудсманът Мая Манолова, която е убедена, че това оставя под въпрос демокрацията и „политическия плурализъм, за които гражданите се бореха по време на промените”.

По тази причина Манолова смята да сезира Конституционния съд за казуса с финансирането на партиите. Тя не отрече, че бизнесът е плащал и преди на партиите, но това е ставало незаконно и е било наказуемо

„Партиите подцениха референдума за субсидиите, който съвпадна с президентските избори”. Това според омбудсмана е една от причините да се стигне до тази ситуация.

„Все още нямам решение дали да се кандидатирам за кмет на София”, заяви Манолова, която сподели, че колкото повече „мераклии я натискат за това, толкова повече това я отказва”, но също така безцеремонното отношение на държавата към гражданите я мотивира в обратна посока за кандидатиране.

Мая Манолова е категорична, че ако се кандидатира на местните избори, то ще бъде с хората, а не с партиите.

Омбудсманът коментира и конфликта си със здравния министър заради протестите на медицинските сестри. Според Манолова увеличението на заплатите на медицинските работници са били между 20 и 60 лева, което е смешно и не отговаря на обещанието, което е било дадено.

Оказва се натиск върху протестиращите медицински сестри, заяви Манолова, която е убедена, че случващото „обрича здравната ни система”.

„Бях против закриването на фонда за лечение на деца и преместването му в НЗОК”, сподели омбудсманът по повод на случая с малката Мария, която загуби битката с левкемията и почина, след като семейството ѝ получи огромна сметна за нейното лечение от Здравната каса.

В момента Манолова работи по Закон за частния фалит, който ще бъде внесен в парламента.

„Българският гражданин постоянно задлъжнява и около него се затяга финансовата примка”, смята Манолова, според която този закон ще облекчи положението на длъжниците.

www.nova.bg, 21.06.2019г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"

<https://nova.bg/news/view/2019/06/21/254465/>

Зъболекари притеснени от новите правила за работата им

Очаква се промените да бъдат обсъдени на национален конгрес

Продължава напрежението сред зъболекарите заради нови правила на работа, които могат да засегнат лечението на хиляди пациенти. Очаква се днес промените да бъдат обсъдени на национален конгрес.

От рано сутринта специалисти по дентална медицина се събират, за да изразят недоволството си от планираните промени. Според новите проектоправила зъболекарите без специална квалификация няма да могат да извършват определени дейности, включително да лекуват пулпит и да слагат импланти.

„Целта на днешната акция еволюира във времето. Действително такъв документ беше предложен от УС на БЗС за обсъждане и приемане на днешния извънреден конгрес. Първоначалният му вид беше изключително неприемлив за нас”, коментира един от протестиращите специалисти по дентални грижи.

www.bnr.bg, 21.06.2019г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<http://bnr.bg/horizont/post/101135264/ministar-proverava-kak-se-obrazuvat-zaplatite-na-medicinskite-rabotnici-vav-vsaka-oblastna-bolnica>

Ананиев проверява как се образуват заплатите на медицинските работници във всяка областна болница

Министърът на здравеопазването Кирил Ананиев ще посети всички областни болници, за да провери как се образуват заплатите на медицинските работници и дали се спазват указанията на здравното ведомство. Акцията е в отговор на протести на медицински персонал на различни места в страната.

Срещите започват следващата седмица. На тях основно ще се обсъждат възнагражденията на медицинските специалисти. Здравното министерство вече е дало разчетите, които ще получат областните болници, и конкретно текстът за формиране на работните заплати, съобщи министър Ананиев:

"Там има текстове, които казват какво трябва да бъде съотношението между санитар, професионалист по здравни грижи, лекар. При всяко посещение в тези болници, в шестте региона, ние ще гледаме болница по болница. Тогава вече ще мога категорично да кажа дали са спазени тези наредби и механизми“.

Лечебните заведения за болнична помощ ще могат да разчитат и на допълнителни средства с увеличаването на размера на клиничните пътеки, увери министър Ананиев:

"Уверен съм, че с въвеждането на Наредбата за утвърждаване на стандарти за финансова дейност и методиката за образуване на и работни заплати в лечебните заведения ще има ясни правила и прозрачност при определянето на възнагражденията".

Министърът съобщи, че в средата на юли, на национална кръгла маса ще обяви, какво е предложението на Здравното министерство за новия модел за финансиране на здравеопазването.

www.nova.bg, 21.06.2019г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"
<https://nova.bg/news/view/2019/06/21/254501/>

Ананиев:НЗОК и ИСУЛ нямат вина за фаталния край на Мими

По думите му, двете институции са направили всичко възможно

„Нямат вина нито НЗОК, нито "Царица Йоанна" - ИСУЛ по отношение на фаталния край на детето”, коментира пред журналисти в НС трагичния случай с починалото от левкемия шестгодишно момиченце здравният министър Кирил Ананиев.

По думите му, всичко, което е било възможно, е направено и от двете институции. „Родителите няма да платят нищо, за съжаление детенцето е било в много напреднала фаза на заболяването и, въпреки грижите на лекарите, се е стигнало до този фатален край”, посочи министърът, цитиран от БТА.

Все пак Ананиев добави, че от разговорите с болницата и с родителите, с майката на детето, и всички, свързани с проблема, вижда определено забавяне на НЗОК на документите, но не по вина на касата.

Касата, обясни министърът, е трябвало да получи от ИСУЛ един документ, с който да се посочи каква е цената на медикамента, но понеже той е свършил, направена е нова заявка, която е в други грамажи, и те не са могли да подадат съответно необходимата цена, за да се впише в документацията.

Кирил Ананиев изрично обаче подчерта, че това не е довело до лишаване на детето до съответната медицинска грижа.

Той припомни, че Изпълнителна агенция "Медицински надзор" вече проверява случая, изискани са всички необходими документи.

Според него, вливането на Фонда за лечение на деца в НЗОК само подобрява организацията, превръщането на НЗОК в единна контактна точка, която да осъществява цялостния процес по регистриране, администриране и финансиране лечението на деца.

[www.nova.bg](https://nova.bg), 21.06.2019 г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"
<https://nova.bg/news/view/2019/06/21/254548/>

Медицински сестри блокираха главния път Пазарджик-Пещера

Освен за по-високи заплати, сестрите настояват и за по-добри условия на труд

Медицински сестри блокираха за час главния път Пазарджик-Пещера. Те предупредиха, че готвят ефективни протести. От 1 до 10 юли ще спират работа за по един час. А от 11 юли - за цял ден.

Освен за по-високи заплати, сестрите настояват и за по-добри условия на труд. Искат също болниците от търговски дружества да станат общински.

Днес сестрите са учредили и алтернативна съсловна асоциация, която занапред ще преговаря с правителството. Здравните работници смятат, че така интересите им ще са по-добре защитени.

[www.dariknews.bg](https://dariknews.bg), 21.06.2019 г. ТС "www.dariknews.bg" \f C \l "1"
<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/shefyt-na-nzok-s-ideia-za-kontrola-pri-izrazhodvaneto-na-parite-v-zdraveopazvaneto-2172785>

Шефът на НЗОК с идея за контрола при изразходването на парите в здравеопазването

Автор: Йовка Йовчева Редактор: Виктория Ташкова

Пациентите в България да получават редовно справка с информация за извършените прегледи и манипулации, заплатени от Здравната каса. Това ще позволи да бъдат ограничени и контролирани опитите на болници и лекари да декларират фиктивни изследвания и прегледи пред касата. Идеята е на управителя на НЗОК д-р Дечо Дечев, който я представи в ефира на Дарик. Той се надява тази стъпка да залегне в преговорите по Националния рамковия договор за следващата година.

По повод възложената от прокуратурата проверка от страна на Здравната каса на плащанията и дейностите на всички по веригата - от болници и практики, до лекари и зъболекари, д-р Дечев посочи, че касата отговаря за контрола при изразходването на парите в здравеопазването. Но подчерта, че истинският контрол ще се случи само с реалното участие на пациентите, а много от тях се страхуват да съобщят за извършени фиктивни манипулации:

„Тази фиктивност е факт. Няма какво да го крием това. Трудността е в това са го докажеш, защото единственият начин да го докажеш, е активното участие на самия потребител, който е посочен, че на него му е направена конкретна дейност, та той трябва да вземе реално участие. След като бъде попитан дали му е платена тази дейност. Ние питаме постоянно пациентите. Затова казвам, че е проблем, защото така, както ги виждате масово активни някои хора, с претенции към касата, с право, в момента, в който ги поканиш, страхуват се, предпазливи са. Все пак никой не знае дали няма пак да му се наложи да иде в същата болница при същия лекар и си казват, че е по-добре да си замълчат“, каза Дечев.

„Вътре в епикризите нали се записват манипулации и дейности, които изобщо не са извършени, да не говорим, че след като така или иначе присъства в тази епикриза тази диагноза, това е основание да отиде някой в ТЕЛК. Няма как иначе да се обясни нарастването с над 300% на броя на отчетените инсулти спрямо един период, например 2000 г., когато сме били с 20% повече население. В момента се отчитат над 50 000 инсулта, при положение че 2000 г. са 17 000. Истинският контрол е тогава, когато пациентът участва в него“, допълни той.

Д-р Дечев е оптимист, че ако се намери подходящо решение, защитаващо достатъчно добре личните данни, ще се премине към редовно изпращане на справка на информация до всички пациенти за платените от Здравната каса прегледи и манипулации на тяхно име:

„Пилотно сме го пробвали. Това е един от най-ефективните начини и най-коректният спрямо човекът, който си плаща осигуровките. Защото съм убеден, че огромна част от тези, които за щастие не са потребители на системата, изобщо не знаят, че на тяхно име нещо е направено. Но това трябва да стане регулярна дейност, тоест публично трябва да е известно на всички, включително изпълнители на медицински дейности, че такава информация ще се подава регулярно. Имаме капацитет да го правим това. Има телефони, есемеси, имейли. При всички положения ще искам да заложа това в преговорите сега за Националния рамков договор за предстоящата година, които трябва да започнат най-късно в края на август. Вие, ако желаете, трябва да отидете до регионалната каса, да получите един персонален код, с който можете да влезете в системата на касата и да си проверите на ваше име какво има. Това ви прави вас в активната позиция. Моята идея е вие да сте в пасивната позиция и ние да ви предоставяме тази информация“, обясни той. В интервюто си за предаването на Дарик „Реактивно“ д-р Дечо Дечев съобщи още, че в следващите три месеца НЗОК и Българския лекарски съюз ще предложат „общ модел на остойностяване на дейностите в здравеопазването, които трябва да се заплащат от НЗОК“. Този модел ще бъде обективен и съществуващ в Европа. Той поясни, че този модел ще изисква по-голям ресурс и е политически въпрос да бъде решено откъде ще дойдат средствата – от бюджета, от повишаване на здравната вноска или от включването на допълнително здравно осигуряване. С уговорката, че това налага непопулярни за политиките стъпки той коментира, че рано или късно трябва да бъде взето решението за модела, по който да върви здравеопазването.

24 часа

ТС "В. 24 часа" \f C \l "1"

22.06.2019 г., с. 10

РФК София-столична: Честит празник, колеги!

По случай Еньовден Управителният съвет на Регионалната фармацевтична колегия София-столична поздравява всички магистър-фармацевти и отправя най-добри благопожелания към тях! Желаем Ви здраве, професионални успехи и благоденствие. Нека Ви радват усмивките на благодарни пациенти и да продължавате съвестно да се грижите за здравето на българското общество. С уважение: Маг.-фарм. Венелин Сапунаров, председател на УС на РФК София-столична

Магистър-фармацевтите са важни за Вашето лечение и за Вашата профилактика***Поздравете Вашия фармацевт по случай Еньовден***

В навечерието на Еньовден над 1000 магистър-фармацевти отбелязват професионалния си празник в Боровец. От петък до неделя те ще се запознаят с най-новите тенденции във фармацията и качеството на тяхната дейност, с нови лекарствени средства и технологии, с подходящи терапии при различни заболявания. Това се случва по време на най-големия фармацевтичен форум у нас - Български фармацевтични дни, организиран от Българския фармацевтичен съюз. По повод празника Регионалната фармацевтична колегия София-столична припомня:

Цените на лекарствата: са регулирани и се определят със Закона за лекарствените продукти и със специална наредба. Лекарствата, които се заплащат с публични средства, преминават определена процедура и трябва да бъдат вписани в Позитивния лекарствен списък. Магистър-фармацевтите в аптеката са съвсем крайно звено в този процес. Не се сърдете на тях!

Липсващите лекарства: магистър-фармацевтите зад гишето в аптеката НЕ ЖЕЛАЯТ да отправят своите пациенти, които се нуждаят от животоспасяващи терапии. Недостигът на лекарства на българския пазар не зависи от магистър-фармацевтите в аптеката. Не се гневете на тях!

Проблемите: често пъти са представяни от магистър-фармацевтите пред обществото. Забързани в ежедневието хората negliжират апелите им и едва! когато лично се сблъскат с неразрешен въпрос в здравеопазването, обръщат внимание на проблема.

Превенцията: е необходима дори когато смятате, че сте здрави.

Магистър-фармацевтите са медицински специалисти, които могат да Ви насочат да се обърнете към лекар в начален стадий на някое заболяване и да Ви дадат съвет. С това могат да се спестят разходи и по-нататъшни усложнения.

Фармацевтичната грижа: е важна за системата за здравни грижи. Множество проучвания доказват връзката между лекарственото лечение и заболеваемостта. Предоставянето на фармацевтични грижи има доказани ползи при пациенти с хронични заболявания. Фармацевтичните грижи целят да повишат качеството и да удължават живота на пациентите. Магистър-фармацевтите могат да помогнат при превенцията, скрининга и управлението на заболявания като диабет, хипертония, астма/ХОББ. Фармацевтичните грижи при сърдечно-съдови заболявания трябва да станат норма, смятат експерти. Те посочват, че фармацевтите могат да намалят сърдечно-съдовия риск при хората, като изследванията им показват, че фармацевтите имат място и в „намирането на случаи“

Най-добрият лек: смехът е лекарство за болката, е казал един велик комик. Магистър-фармацевтите се вслушват в този съвет и понякога обръщат нерешените въпроси на смях. Докато чакат електронно здравеопазване, продължават да разчитат предписания и рецепти така, както археолозите клинописно писмо и често се шегуват с това. Зевзеци разказват, че когато лекарите в една болница обявили протест, здравният министър казал, че ще разгледа исканията им, когато дойде фармацевт да ги разчете.

Любопитно

Според множество интервюта и доклади, публикувани от Международната федерация по фармация, с цел по-широк обхват на ваксинациите сред населението здравните системи в редица държави създават възможност хората да се ваксинират в аптеки. В Ирландия от 2011 г. хората могат да се ваксинират в аптеките. Повече от 15 години фармацевтите във Великобритания също предлагат ваксинации. В САЩ над 300 000 фармацевти имат право да администрират ваксини. През пролетта на 2015 г. швейцарските аптеки също получават правото да ваксинират. Повече от една трета от португалците си поставят ваксините за грип в аптеките, фармацевтите там добавят стойност към общественото здраве, обучавайки пациентите за ваксинации, а когато имат право да имунизират, тази стойност е още по-голяма. Над 700 000 души са били ваксинирани против грип от фармацевти в аптеки във Франция през 2018-2019

www.nova.bg, 22.06.2019 г. TC "www.nova.bg" \f C \l "1"
<https://nova.bg/news/view/2019/06/22/254558>

Извънреден конгрес на стоматолозите заради нови практики в денталното лечение

Събира се подписка с искане за смяна на ръководството на бранишовия съюз

Продължава извънредният конгрес на стоматолозите. Той е свикан заради притесненията, че стотици хиляди българи може да останат без достъп до зъболечение заради нови правила за добра медицинска практика и опасенията, че ако бъдат приети, голяма част от стоматолозите няма да могат да извършват редица дейности, които сега са ежедневие в зъболекарските кабинети. Причината беше идея за разделение на дейностите, които могат да се извършват от лекари по дентална медицина без специалност и такива със специалност. Така стоматолозите без допълнителна специалност биха били силно ограничени в работата си. В същото време, придобилите специалност са малцина, защото достъпът до специализации е труден. Отпусканите годишно места са малко.

От ръководството на Зъболекарския съюз обясниха, че предложените текстове нямат рестриктивен характер. Стана ясно и че в последните дни проектоправилата все пак са коригирани.

Междувременно, тече и подписка с искане за смяна на ръководството на бранишовия съюз.

www.bnr.bg, 23.06.2019 г. TC "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<http://bnr.bg/horizont/post/101135737/d-r-ivan-madjarov>

БЛС иска неизплатената на болниците надлимитна дейност да бъде поета от излишъка в бюджета

Повишените цени на клинични пътеки не водят автоматично до по-високи приходи в дадена болница, каза д-р Иван Маджаров

Българският лекарски съюз (БЛС) ще настоява неизплатената на болниците надлимитна дейност да бъде поета от бюджетния излишък. Това заяви пред БНР председателят на съсловната организация д-р Иван Маджаров. Според него това плащане трябва да бъде приоритет за тази година, а в бюджета на Здравната каса за следващата година да бъде заложено повишаване на стойностите на още клинични пътеки.

„За съжалението наличието на надлимитна дейност ни кара ние, на първо място, да искаме да бъде разплатена част от нея, а с увеличението на бюджета на НЗОК следващата година, да преговаряме за повишение на цените в останалите специалности, в които сега нямаме завишение. Както и за повишаване на цените за прегледите в доболничната помощ“, каза д-р Маджаров в интервю за предаването „Неделя 150“ на програма „Хоризонт“.

„По никакъв начин повишението на цени не може да доведе автоматично до по-високи приходи в дадена болница, ако по принцип няма желаещи да се лекуват в нея“, каза още той, коментирайки подписаният през седмицата анекс към рамковия договор за 2018 г., с който се повишават цените на някои клинични пътеки, най-вече в педиатрията, неонатологията и пулмологията.

Д-р Иван Маджаров обясни какво означава това увеличение на цени на клинични пътеки и как ще се отрази на пациентите:

„На първо място това се случва за първи път по средата на годината да се променят цени на клинични пътеки. Какво ще се промени за пациентите? Разбира се, желанието на всички нас е да има лекари и пациенти по здравни грижи, които са удовлетворени от работата си, от самото заплащане. По този начин и пациентите ще получат по-добра грижа и ще имат по-добър достъп до лечебните заведения“.

Той подчерта още, че „това не се отнася за извънболничната помощ като брой направления“.

Д-р Маджаров коментира и дали ще се подобри състоянието на областните и общинските болници от по-високите цени на клинични пътеки:

„От лекарския съюз не разглеждаме болниците по тяхната собственост или по местоположението, в което се намират. При всички положения се съобразихме с това какъв е профилът на пациентите, които посещават тези лечебни заведения. Наистина до голяма степен пациентите в тези лечебни заведения са първо и второ ниво педиатрия, защото това са масовите заболявания при децата... Но пак подчертавам парите наистина се получават, ако има пациенти, ако пациентите изберат да посетят това лечебно заведение.“

Той коментира и дали ще има ново увеличение на клинични пътеки през септември:

„Увеличението с 10% (на клинични пътеки - б.р.) е само на някои, на педиатричните е с 20% и с 30%. Увеличение на клиничните пътеки от септември нататък - само при положение че имаме икономии. Защото, ще припомня само, че за първи път тази година записахме в рамковия договор, че ще проследим какво се случва към 30 август, ако има икономии, тези икономии трябва да се разпределят със съвместно решение между Лекарския съюз и Надзорния съвет...“

Интервюто с д-р Иван Маджаров може да чуете от звуковия файл.

www.zdrave.net TC "www.zdrave.net" \f C \l "1", 22.06.2019 г.
<https://www.zdrave.net/-/n9833>

Болнични фармацевти призовават ЕС към действия за борба с недостига на лекарства

35-те организации, членуващи в Европейската асоциация на болничните фармацевти (ЕАНР), приеха нов документ с позиция относно недостига на лекарства на 49-то си Общо събрание, проведено миналия уикенд в Единбург, Обединеното кралство. Темата за недостига на лекарства от известно време заема вниманието на членовете на ЕАНР поради нарастващото ѝ влияние върху грижите за пациентите и работата на болничните фармацевти, пише на сайта eureporter.co.

От 2012 г. членовете на ЕАНР все по-често съобщават за трудности при снабдяването с лекарства, необходими в техните болници. За да се постигне по-добро разбиране на проблема в европейските болници, ЕАНР проведе три различни проучвания през 2013 г., 2014 г. и 2018 г., които илюстрираха дълбоките последици от липсата на лекарства. Над 90% от анкетираните фармацевти посочват, че през 2018 г. недостигът на лекарства е бил проблем пред болничната им аптека.

За да се намали значително отрицателното въздействие, което недостигът на лекарства оказва върху благосъстоянието на пациентите, членовете на ЕАНР се споразумяха за пълно преразглеждане на предишната си позиция, която беше в сила от 2012 г. По-специално, болничните фармацевти подчертават необходимостта от конкретни европейски действия, тъй като проблемите, причинени от недостига на лекарства, не могат да се решават единствено на национално ниво. За ЕАНР е време да се действа сега със следните мерки:

Консултиране на националните правителства да оценят дали техните мерки и системи за управление на недостига са подходящи за целта и да коригират недостатъците, когато и където е необходимо;

Настоятелно призовават националните правителства и здравните организации да осигурят подходящо ниво на персонал, за да намалят въздействието, което недостигът на лекарства в момента има върху общите услуги за пациенти, предоставяни от болничните фармацевти;

Призовават Европейската комисия незабавно да започне разследване на проблема с недостига на лекарства, като разгледа причиняващите фактори и предложи решения, които ще спомогнат за облекчаване или решаване на недостига;

Призовават за по-добър обмен на информация между органите и участниците във веригата за доставки, както и за споделяне на най-добри практики и подкрепа на стратегиите за управление на недостига между съответните национални регулаторни органи в подкрепа на безопасността на пациентите;

Призовават ЕМА и националните агенции за лекарства да обмислят разработването на цялостна комуникационна стратегия за недостига на лекарства.