

ПРЕСКЛИПИНГ

26 февруари 2019, вторник

www.dnevnik.bg, 25.02.2019 г. ТС "www.dnevnik.bg" \f C \l "1"

https://www.dnevnik.bg/zdrave/2019/02/25/3395520_zdravnata_kasa_nabeliaza_pravilata_a_po_koito_shte/

Здравната каса набеляза правилата, по които ще покрива лечението на деца в чужбина

След като поеме функциите на Фонда за лечение на деца, здравната каса ще плаща на децата в нужда също за неразрешени за употреба в България лекарствени продукти, както и за медицински изделия, които не могат да бъдат осигурени в страната или които не се финансират с държавни средства, за високоспециализирани медицински апарати и уреди за индивидуална употреба. Ще се покриват разходите за транспорт, преводач, престой и др. при финансирането на лечението в чужбина.

Това предвижда проектът за наредба, в която са уредени правилата и процедурите, по които здравната каса ще финансира лечението и трансплантациите в чужбина на българи. Предвижда се тази дейност да премине към касата от 1 април. Проектът е качен за съгласуване на правителствения сайт за консултации, като предложения ще се приемат до 24 март. След това здравните власти ще имат едва една седмица, в която да могат евентуално да отразят някои от предложенията и да приемат новите правила, за да може те да са в сила според законово заложения срок.

Пуснатите за съгласуване нови правила на практика дублират и принасят в новата наредба досегашните правилници, по които се работеше. Юристи, коментираха пред "Дневник", че от първоначалния прочит изглежда, че не са пропуснати дейности и услуги, които досега са били покривани.

Досега здравните власти многократно обещаха, че след закриването на фонда за лечение на деца, всичко покривано досега, ще продължи да се плаща и от касата. А промяната е с цел повече прозрачност и по-бързи услуги. И още - ще се концентрира на едно място решенията за разрешаване на лечението в чужбина, както за деца, така и за възрастни.

След реформата решенията дали да се финансира дадено лечение в чужбина ще се взимат от специализирани комисии в Централното управление на Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/ - една за възрастните и една за деца. В техния състав ще има поне един лекар.

За взимане на решение при децата, ще се търси мнението на двама външни експерти, съобразно профила на заболяването, исканото лечение и квалификацията на експертите. При разногласие в становищата на експертите, управителят на НЗОК ще може да изиска становище от трети специалист. Ще могат да се създават и консилиуми със специалисти от различни специалности.

Запазва се изискването ако лекарите преценят, че лечението може да се проведе в България, да посочат списък на лечебните заведения в страната, където това е възможно. Това и досега беше условие. Но родители на пациенти коментираха, че не са създадени гаранции за спазване на конвенцията на ООН за правата на детето, която България е ратифицирала и която казва, че детето има право на най-доброто достъпно лечение изобщо, а не на най-доброто в страната му.

При оспорване на различни откази от фонда, някои родители отбелязваха, че в документите и преценките не се взима предвид и не се посочва как точно съответната манипулация или лечение ще се случат в България и как в чужбина. Посочваха, че лечението извън страната често е при доста по-щадящи методи и от по-опитни

специалисти. И искаха експертите на фонда, когато решават да откажат, да не описват само къде в България е осъществимо лечението, а също по какви методи ще стане то в страната, да отбелязват опит, успеваемост и преживяемост на пациентите в България и в чужбина и др.

И в новите правила обаче не се въвежда изрично такова изискване при разглеждането на документите и исканията за финансиране на лечение в чужбина.

След като експертите се произнесат, документите ще се разглеждат от специализираната комисия на касата, а накрая решението ще стига до управителят на касата. Ако той не е съгласен със становището на комисията, той може да върне документите за повторно разглеждане от специализираната комисия при разширен състав на външните експерти. При заявленията за деца и младежи до 18 години семействата ще имат избор – или сами да търсят и да приложат към документите оферти от болници, в които са влезли в контакт и са получили официални отговори. Или да поискат здравната каса да намери оферти и подходящите болници за лечение. Както и досега, децата ще имат право на придружител, ще се подпомага също осигуряването на транспорт, престой и комуникация с лечебни заведения в чужбина, преводач. При доказана медицинска необходимост може да се плаща и пациентът да бъде придружаван от лекар.

Родителите ще трябва да продължат да обявяват имат ли създадени дарителски сметки и кампании.

Касата ще може да финансира и участие на чуждестранни медицински специалисти в диагностични и лечебни процедури и трансплантации в България в случаите, когато няма български специалисти в съответната област или това е необходимо за лечебния процес. В случаите на трансплантация могат да се плащат и разходи, свързани с намирането на донор, включително неродствен, изследвания на донора, вземането на органа/стволовите клетки и тяхното транспортиране, лекарствени продукти и медицински изделия, необходими за предоперативното лечение, реанимацията и следоперативния период.

Възрастните ще трябва сами да търсят оферти и да ги прилагат към документите си, с които кандидатстват за финансиране за лечение в чужбина. При тях ще се търси мнението само на един специалист, който да се произнесе нужно ли е лечението извън България, като ще се взема второ мнение само в случай, че "при необходимост" за всеки конкретен случай. Не се предвижда касата да плаща за човек, който да ги придружава при лечението в чужбина.

Изрично е записано, че разходите на касата за тези дейности ще се финансират със средства от трансфери от държавния бюджет, предоставени чрез бюджета на Министерството на здравеопазването.

НЗОК ще публикува на интернет страницата си тримесечни отчети за извършената дейност, както и за предоставените средства за заплащане за услуги. Предвижда се да може и електронно да се следи движението на заявленията.

www.zdrave.net, 25.02.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n8770>

Излезе от печат брой 7 на вестник „Форум Медикус“

Седмичното специализирано издание естествено предлага на първа страница обобщение от обявената и от Българския лекарски съюз кампания срещу насилието над медици на работното им място. Остава, разбира се, очакването да видим дали паник бутоните и камерите ще спомогнат да бъдат ограничени бъдещите гняв действия. Защото генезисът на проблемите на терена на болката и болестта е твърде дълбок и изисква мащабни мерки

– като се започне от училището, организацията на системата, доверието между лекар и пациент, и се стигне до порицанието и наказанието. Дълъг процес.

Безспорен акцент в новия брой 7 на „Форум Медикус“ е публикацията, посветена на предстоящата 20-годишнина от създаването на Националната здравноосигурителна каса. Институция, която безспорно преобърна здравната система в България. „Форум Медикус“ посвещава на събитието цяла страница, напомня за принципите на осигуряването, „неподвластни на годините“. Коментарът е озаглавен „Какъвто животът, такъв и здравноосигурителният модел“. Не на последно място вестникът показва с факсимилета от свои публикации отпреди 20 години създателите, творците, първите дискусии – щрихи от историята, поучителни и до днес.

В научно-пропедевтичен план интерес представлява кореспонденция за постигнатото от мултидисциплинарен екип в „Александровска“ в сферата на бариатричната хирургия, особено в аспекта на основани на доказателства изводи за влиянието на болестното затлъстяване върху развитието на усложнения във всички органи и системи на организма. В бр.7 на „Форум Медикус“ се огласява предупреждение на ИАЛ да спиране на употреба на лекарствени продукти, съдържащи фенспирид, както и данни от клиничната практика за ефективна комбинация срещу недребноклетъчен рак на белия дроб.

Специализираното издание огласява и мотивите на МЗ да промени наредбата за определяне кои болници са университетски – въпросът е важен, защото днес сме свидетели на толкова много болници с такъв статут, та се чудим дали за всяка от тях ще има достатъчно студенти и специализанти, които да бъдат обучавани.

Пулсът на отминалата седмица може да бъде доловен в редица информации в броя: за решения на Министерския съвет; за исканията на новоучредена асоциация на хосписите медицинските грижи там да бъдат също заплащани с публичен ресурс; за верификацията, протестите от някои аптеки и реалностите; за морбили и т.н.

В глобален аспект „Форум Медикус“ отразява позиция на СЗО за дигиталното здравеопазване – предимства, неочаквани възможности, перспективи. Статията отговаря на въпроса „кое е общото между 3D принтер протези, персонализирана медицина, терапия в условия на виртуална реалност и „интелигентни часовници“, които следят физиологичните функции на човек?“ Всъщност става дума за поглед напред, но не в далечно, а в съвсем близко бъдеще. Като, разбира се, остава въпросът дали България е подготвена, като се има предвид ходът само при въвеждането на информационна здравна система у нас.

Бр. 7 на „Форум Медикус“ съдържа още информации за събития от отминалата седмица, съобщения за предстоящи научни медицински прояви, за нови книги.

www.zdrave.net, 25.02.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/-/n8771>

До края на 2019 г. задълженията на НЗОК към чужди каси ще бъдат намалени на 30 млн. лв.

До 30 млн. лв. ще бъдат намалени просрочените задължения на НЗОК към чужди здравни каси до края на годината. Това казва министърът на здравеопазването Кирил Ананиев в писмен отговор на питане на народния представител от БСП д-р Валентина Найденова. Общо неразплатените задължения към чужди каси към момента са 285 822 000 лв. от които 135 289 000 лв. са суми по искове, постъпили преди повече от 18 месеца.

Постигнати са договорености за поетапно погасяване на задълженията, а на база направените плащания за 2018 г. няма постъпили възражения от нито една европейска държава, пише още в отговора на министъра.

За 2019 г. одобрените по Закона за бюджета на НЗОК плащания са в размер на [160 431 000](#) лв. Предвижда се от 2020 г. НЗОК да изплаща в срок извършените в чужбина медицинска помощ на български граждани.

Припомняме, че към 31 януари 2018 г. задълженията на НЗОК към здравноосигурителните институции на другите държави членки на ЕС възлизаха общо на 271 млн. лв. От тях задълженията към германските здравни фондове бяха в размер на 128 млн. лв. Неприклучените задължения, за които до края на 2018 г. изтичат 18-месечните срокове за заплащане, бяха в размер на 207 млн. лв.

www.clinica.bg, 25.02.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/7602>

Търсят желаещи за клинично проучване

Новият медикамент ще е за лечение на диабетни язви на стъпало

Доброволци за клинично проучване на нов медикамент за лечение на диабетно стъпало набират в София. Желаещите могат да се запишат чрез международната платформа за изпитвания на нови медикаменти FindmeCure.

В проучването ще се тества CHF6467, продукт за третиране на диабетните рани на стъпалата. Основната цел е да се намери по-адекватен метод за предотвратяване на усложнения, каквито са ампутациите. Изпитването се провежда в Медицински център „Комак“ в столицата. Пътните разходи за хората от други населени места ще се покрият след приключване на проучването.

В проучването могат да участват мъже и жени с този проблем – диабетна язва, които са между 18 и 80 години. Доброволците трябва да са имали рана от 6 седмици до 12 месеца. Няма право на участие бременни или кърмещи жени, както и хора, които са третирани раната си с растежни фактори в рамките на 6 месеца. Както и хора с висок риск от рак, клинично значимо сърдечно-съдово, белодробно, бъбречно, ендокринно, чернодробно, неврологично, психиатрично, имунологично, стомашно-чревно, хематологично или метаболитно заболяване. Повече информация може да намерите тук.

Диабетното стъпало е следствие на не добре контролираното основно заболяване. Високото ниво на кръвната захар води до редица усложнения, тъй като унищожава кръвоносните съдове в организма. Поради тази причина органите не могат да се хранят адекватно и започват да се увреждат. Затова е изключително важно диабетиците да контролират нивото на захарта си в норма и да живеят здравословно. Това означава повече движение, рационално хранене и по-малко стрес.

www.clinica.bg, 25.02.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/7614>

Стопяват дълговете към чужди каси до 30 млн.

Към края на миналата година НЗОК дължи 285 млн. лв. на за лечение на българи в европейски държави

Задълженията на НЗОК към чужди здравни каси да бъдат намалени до 30 млн. лв. до края на годината. Такива са плановете на МЗ и фонда. Към края на миналата година здравната каса дължи 285 млн. лв. на за лечение на български граждани в Европа. Това става ясни от писмен отговор на здравния министър Кирил Ананиев на депутатски въпрос.

Просрочените задължения са на стойност над 135 млн. лв. Най-големи са дълговете към здравните каси в Германия и Австрия.

Над 70 млн. лв. на разсрочено плащане са били изплатени през миналата година. В тазгодишния бюджет пък са заложени 160 млн. лв. за разплащания към чужбина. За 2019 г. в бюджета на Здравната каса са предвидени над 160 млн. лева за плащания към чужбина, като планът на касата и министерството е до края на тази година задълженията да бъдат намалени до 30 млн. лева. Ананиев обяви и че от началото на 2019 г. не са постъпвали искове от европейски страни.

www.clinica.bg, 25.02.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"

<https://clinica.bg/7621->

ЗАРАБОТИ ФОНДЪТ ЗА СПЕЦИАЛИЗАЦИИ НА МЕДИЦИ

Първите двама вече са заминали за обучение в Бернския университет в Швейцария, казва д-р Асен Меджидиев

Фонд за специализация на студентите по медицина у нас и в чужбина. Инициативата е на Столична лекарска колегия (СЛК), а първите първите двама медици вече са заминали за обучение в Бернския университет в Швейцария. Това съобщи д-р Асен Меджидиев, председател на колегията, цитиран от БНР.

Фондът се нарича „Лекарска взаимопомощ“. В него вече има натрупани около 50 000 лева. Целта е да се подобри квалификацията на младите лекари и да останат у нас. „Нашите наблюдения са, че за младите лекари не е важно само заплащането им като специализанти, за тях по-важна е квалификацията, която получават в България. В този фонд се натрупват средства и има комисия, която определя кои лекари да заминат на специализация. Специализантите ги избираме на база предложенията на ръководителите на лечебни заведения спрямо това те какви нужди имат, от какви специализации“, обясни д-р Асен Меджидиев.