

ПРЕСКЛИПИНГ

27 септември 2019 г., петък

<http://www.bta.bg/bg/c/OT/id/2080706>

Приеха Българския фармацевтичен съюз в Международната федерация по фармация

26 септември 2019 / 10:04

Българският фармацевтичен съюз (БФС) се присъедини към най-голямата фармацевтична организация в света – Международната федерация по фармация (МФФ/FIP). Съветът на федерацията единодушно прие за редовен член БФС – професионално-съсловната организация на магистър-фармацевтите в България в навечерието на 79-ия Световен конгрес по фармация и фармацевтични науки в Абу Даби, Обединени арабски емирства. Конгресът на МФФ е най-голямото събитие за професионалната общност на фармацевтите.

„За нас е удоволствие да посрещнем нашите колеги от България в Международната федерация по фармация. Знаем, че те пламенно се застъпват за нашата професия и повишават ролята на фармацевтите, така че българското общество да получава възможно най-добрите фармацевтични грижи. Очакваме с нетърпение да работим с Българския фармацевтичен съюз, да ги ангажираме във важни проекти и програми за подобряване на глобалното здраве“, заяви д-р Катрин Дъган, главен изпълнителен директор на Международната федерация по фармация. (Снимка)

VINF 10:40:31 26-09-2019

GI1038VI.019

министър Кирил Ананиев - коментар

Средствата за здравеопазване за следващата година ще бъдат повече, увери министър Кирил Ананиев

София, 26 септември /Десислава Пеева, БТА/

Средствата за здравеопазване за следващата година ще бъдат повече, каза пред журналисти министърът на здравеопазването Кирил Ананиев, който присъства на представянето на технология за изследване на дарена кръв.

В края на октомври ще бъде одобрен проектът на закона за държавния бюджет, включително и на бюджета на НЗОК, добави Ананиев, но не се ангажира с колко повече ще бъдат средствата. По думите му той ще настоява за повече пари за новите технологии и консумативи за изследване на дарена кръв, за трансплантации и за пред- и следтрансплантационния период на пациентите, както и за стимулиране на координаторите по донорство.

Информацията за колективни оставки на медицински сестри в столична частна болница и в МБАЛ-Карлово министър Ананиев окачестви като притеснителна и изрази намерение в близките дни да се срещне с ръководствата на лечебните заведения. До края на месеца ще получим информацията за увеличението на възнагражденията в болниците, тъй като увеличението на средствата за дейност е от 1 юли, отчетите се правят през август и информацията идва през септември.

Изпълнителната агенция "Медицински надзор" проверява случай, за който се твърди, че лекар е поставял стентове на пациенти без да е необходимо, допълни още министър Ананиев и увери, че след като му се докладват резултатите, ще вземе мерки. Все ми се иска да не вярвам, че това се е случило, допълни още той.

www.bgonair.bg, 26.09.2019. г.

<https://www.bgonair.bg/a/36-sutreshen-blok/175834-balgarskata-bolnichna-asotsiatsiya-iska-sreshta-s-borisov-za-nov-zdraven-model>

Болничната асоциация иска среща с Борисов за нов здравен модел

Свилена Димитрова: Водеща тема в дискусиите ще е качеството на услугите

Българската болнична асоциация предлага на премиера Бойко Борисов спасителен план - държавата да плаща в пълен размер осигуровките на всички осигурени от държавата. Според изчисленията това ще налее още 1 млрд. лева в бюджета за здраве.

"Срещата от миналата седмица беше поредна. За първи път последователно болничните асоциации се обединяват в единни позиции, които да отправим към държавата. Искаме водеща тема в дискусиите да е качеството на здравните услуги. Винаги слагаме акцент на финансирането, а водещо трябва да е именно качеството", каза в "България сутрин" председателят на Българската болнична асоциация Свилена Димитрова.

Тя уточни, че от ББА са се противопоставяли винаги на делението на частни и общински болници, защото всички трябва да гледат в обща посока.

"В годините сме видели много модели и опити за реформи от кабинети. Важно е на експертно ниво да се вземе правилно решение. Сигурни сме, че здравеопазването е недофинансирано от държавата", коментира Свилена Димитрова в ефира на Bulgaria ON AIR.

Тя посочи, че подходът, който предлагат е солидарен. И е сигурна, че проблемите в здравеопазването идват от недофинансиране на клиничните пътеки.

"В България няма правилно остойностяване на клиничните пътеки. Ние предложихме модел, който е работещ във Великобритания. Поканата за среща с премиера беше единна от всички болници. Медицинските специалисти в България трябва да получават достойни възнаграждения", сподели още председателят на Българската болнична асоциация.

www.bnr.bg, 26.09.2019. г.

<http://bnr.bg/horizont/post/101170744>

Швейцарски иновации в здравеопазването на изложба пред НДК

Швейцарските иновативни решения в областта на здравеопазването ще бъдат представени в изложбата "Иновации за здраве", организирана от швейцарското посолство у нас.

В специално интервю за "Хоризонт" посланик Мюриел Берсе Коен припомни, че страната ѝ е световен лидер в областта на медицинските технологии:

"Изложбата се намира пред НДК. Докато преминават по улицата, хората ще могат да видят последните иновации в областта на здравната грижа и медицинските технологии. Ще бъдат представени храни, защото те са изключително важни за здравето. След откриването на изложбата ще започне и форум за дигитализацията в сферата на здравеопазването и медицината".

Швейцария често е наричана "Долината на здравето", но все по-голямото навлизане на дигиталните технологии в медицинските услуги поставя и редица въпроси, включително и от етичен характер, допълни посланик Коен.

"Около 40 лектори ще говорят по време на форума, като те ще засегнат въпроси не само за дигитализацията в медицината, но и всички въпроси, които тя поставя пред нас. Бих споменала дори политическия аспект. Какво властите трябва да направят например като законодателна рамка. Тук имат роля и правителствата, и парламентите. Също така се надявам да отговорим на въпроса, какво могат да очакват пациентите“.

24 часа

27.09.2019 г., с. 21-26

Най-добрата технология за бързо тестване на донорска кръв и у нас

От няколко седмици у нас вече работи най-успешната технология, която позволява бързо и прецизно тестване на донорска кръв за едни от най-тежките вируси, предавани по кръвен път - хепатит Б и С, както и ХИВ.

Това е НАТ технологията (Nucleic Acid Testing), за която се говори от години и с която работят всички държави от ЕС. България бе последната държава от съюза, която не разполагаше с нужната система. Основна цел на НАТ тестването е повишаване качеството и безопасността на кръвта и кръвните съставки, както и скъсяване на времето за получаване на резултати от направените изследвания.

Пилотното въвеждане на системата у нас е по програма на Министерството на образованието и науката, утвърдена с решение на Министерския съвет, а финансирането от 5 млн. лв. е изцяло от МОН.

Доставката на 6 апарата, консумативи и обучението на хората, които работят с тях, е осигурено от „Булмар“ - един от водещите доставчици на медицински изделия в България, след проведена обществена поръчка.

По данни на пациентската организация „Хепактив“ преди 1992 г. много хора са били заразени с хепатит С чрез кръв, кръвопреливания и трансплантация на органи. Вирусът е открит през 1989 г.

и преди изобщо не е търсен, дарители не са били наясно, че са заразени.

В годините след това контролът се засилва и случаите на заразяване чрез преливане на кръв стават един на 2 млн. преливани единици кръв. Старите серологични скринингови методи „изпускат“ случаите в „прозоречния“ период. Те откриват антигени и антитела, които имунната система на човек създава в отговор на вирусна инфекция.

Технологията е по-добра при откриване на по-късни етапи на инфекциите.

С напредването на биотехнологичните открития и свързаните с тях методи се въвежда по-нов тип високочувствително тестване, наречено NAT (Nucleic acid Testing).

То открива генетичния материал на самия вирус, а не се ориентира по имунния отговор на организма към инфекция, за който е необходимо повече време.

www.zdrave.net, 26.09.2019г.

<https://www.zdrave.net/-/n10660>

МЗ купува лекарство за туберкулоза за 41 000 лв.

Министерството на здравеопазването обяви обществена поръчка за доставка на на Изониазид за химиопрофилактика на туберкулозата през 2019 г. Поръчката е във връзка с изпълнението на Националната програма за превенция и контрол на туберкулозата в

Република България за периода 2017-2020 г. и е на стойност 41 100 лева с начислено ДДС.

Лекарството трябва да е в перорална форма, а количеството до 171 250 000 mg.

Участниците в обществената поръчка трябва да притежават разрешение за производство или за търговия на едро с лекарствени продукти или удостоверение за регистрация за търговия на едро с лекарствени продукти. Съответствието на участника с посоченото изискване се удостоверява с посочване на номер и дата на издаване на разрешението за производство, търговия на едро с лекарствени продукти или за внос.

Изониазид се използва за лечение на всички форми на активна белодробна туберкулоза, всички форми на активна извънбелодробна туберкулоза, мултирезистентна туберкулоза, латентна туберкулоза и за химиопрофилактика на туберкулозата.

www.zdrave.net, 26.09.2019г.

<https://www.zdrave.net/---/n10666>

БАПЗГ: Унищожава се цяло едно съсловие

От асоциацията заплащат с ефективни протести

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи изпрати отворено писмо до здравния министър Кирил Ананиев и до медиите във връзка със „задълбочаващите се проблеми на професионалистите по здравни грижи”. В него те предупреждават, че ако в разумен срок не се очертаят конкретни стъпки за спасяване на професионалистите по здравни грижи, изразени в цифри, с конкретни срокове и отговорници, ще организират ефективни протести или други действия, позволени от Закона.

Ето и пълния текст на писмото без редакторска намеса:

Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи за пореден път издига своя глас в подкрепа на колеги, подложени на унижително отношение и дискриминационно заплащане на труда. Свидетели сме отново на подадени колективни предизвестия на медицински сестри от отделение на голяма столична болница и от общинска болница в страната, които водят трудни преговори за достойни заплати и уважение. Заедно с медицинските сестри са акушерките, рехабилитаторите, фелдшерите, медицинските и рентгеновите лаборанти. Вече за цялото общество е ясно, че в здравеопазната ни система има сериозен проблем.

Вече седми месец не стихват протестите на медицински сестри в цялата страна. Всички те, независимо от тяхната масовост, настояват за достойно заплащане за положен висококвалифициран труд, за кариерно развитие, за професионална удовлетвореност и уважение. Чувството за несправедливост, безперспективност и непосилна умора е завладяло съсловието ни.

След протестите ни през м. май 2018 г. очаквахме няколко стъпки за решаване на най-наболелите проблеми и да се очертае поне краткосрочен план за решаването им. За период от шестнадесет месеца видяхме подзаконовни нормативни актове на МЗ, които обаче не оказаха съществено влияние върху най-важните за нас проблеми – ниските заплати и липсата на контрол при разпределението на средствата за здравеопазване, които са основната причина за критичния недостиг на специалисти по здравни грижи, а това от своя страна води до критично ниско качество на здравните грижи за пациентите у нас.

БАПЗГ заявява, че се унищожава цяло едно съсловие, без което здравеопазването не може да функционира. Затова ние предупреждаваме, че ако в разумен срок не се очертаят конкретни стъпки за спасяване на професионалистите по здравни грижи, изразени в

цифри, с конкретни срокове и отговорници, ще организираме ефективни протести или други действия, позволени от Закона, като последна мярка за професионалното ни оцеляване, от което зависи здравето на цялата нация.

www.clinica.bg, 26.09.2019г.
<https://clinica.bg/9577->

СЕСТРИ ОТ 2 БОЛНИЦИ С КОЛЕКТИВНИ ОСТАВКИ

Медсестри от две болници в страната – столичната „Токуда“ и общинската в Карлово подадоха колективни оставки. Причините са пренатоварване, ниските възнаграждения и неудовлетворителни условия на труд.

21 сестри от Реанимацията в „Токуда“ са подали оставки. Те предприемат тази крачка, след като в началото на август колежката им Мая Илиева беше дисциплинарно уволнена от частното лечебно заведение. Тя беше инициатор на протестите на медицинските специалисти и каза, че ще търси правата си в съда, защото уволнението ѝ е „неправомерно“.

Същевременно мед сестрите не спират с протестите си, а от септември месец ги обявиха за безсрочни. Колективна оставка са подали и сестрите, включително и старшата от Детското отделение в Общинската болница в Карлово. В коментар по темата здравният министър Кирил Ананиев заяви, че МЗ има добър диалог със съсловните организации, дискутират заедно проблемите и се надява да продължат разговорите. "През следващата година

аааа

парите за здравеопазване ще бъдат повече, но все още е рано да се каже с колко ще бъдат увеличени те", коментира той. Както clinica. bg вече писа, протест за достойни заплати за медицинските сестри се очаква и на 7 октомври, когато е професионалният празник на медицинските специалисти. Той се организира от БАПЗГ и двата синдиката - КНСБ и КТ "Подкрепа". В шествието ще вземе участие и БЛС.

www.dnevnik.bg, 26.09.2019г.
https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2019/09/26/3968584_prottest_na_s_estrите_i_v_nai-goliamata_chastna_bolnica/

Протест на сестрите и в най-голямата частна болница

Общо 21 души от централна реанимация на "Аджибадем Сити клиник болница Токуда" подадоха оставки

Протестът срещу ниското заплащане на сестринския труд обхваща и най-голямата като приходи от дейността частна болница в България. Всички 18 сестри - заедно със старшата сестра на отделението и трима санитарни в централна реанимация, са подали оставка в знак на солидарност с уволнената им колежка Мая Илиева и като протест срещу финансовите условия на труд.

От "Аджибадем Сити клиник болница Токуда" признаха, че има проблем и ще водят разговори с всеки от подалите заявления поотделно. Клиниката е трета по приходи в национален мащаб и най-голямата частна болница със 106.9 млн. лв. през 2018 г. и печалба 1.2 млн. лв. Приходите от здравната каса са 75% от общо постъпилите в клиниката средства от здравни фондове и пациенти.

Проблемът "заплати"

В края на миналата година здравното министерство подписа колективен трудов договор със синдикатите, според който минималните работни заплати на медицинските сестри в извънболничната помощ, детските градини и училищата да бъдат 900 лв., а на работещите в болниците – 950 лв. В повечето лечебни заведения обаче това така и не се случи и сестрите организираха национални протести.

Здравното министерство е собственик само на 65 държавни болници от общо близо 300. Това означава, че то назначава директорите и борда на клиниката и има пряка роля и в определянето на работните заплати. То обаче няма как да направи това в останалите здравни заведения. Затова ведомството извоюва първоначално увеличение на средствата за общински болници с 26 млн. лв., след това 50 млн. лв. за дейности, с които да се увеличат заплатите на сестрите.

За да получи средствата обаче, болницата трябва да е лекувала определен брой пациенти. В част от по-малките общински клиники това така и не се случи и в много от тях минималният праг от 950 лв. все още не е достигнат. В момента например на протест за заплати излязоха и в общинската болница в Карлово. Има и редица болници, в които нивото не е достигнато, защото клиниката има много задължения или няма голяма дейност.

Стачката в "Токуда"

Лидер на протестите на сестрите от началото на година е Мая Илиева, която работеше в кардиохирургията на "Аджибадем Сити клиник болница Токуда". Илиева беше дисциплинарно уволнена преди няколко месеца от клиниката, но не заради протеста, а защото според ръководството снимала манипулация в реанимацията, вместо да се включи в спасяването на пациента. Илиева е в предизборния щаб на кандидата за кмет на София Мая Манолова, която и като омбудсман подкрепяше протеста на специалистите по здравни грижи.

Според източници на "Капитал" вчера оставка са подали работещите в централна реанимация на болницата, а днес се очаквало да връчат заявленията си и анестезиологичните сестри от следващата смяна в реанимацията. В болницата има три реанимационни крила – централна реанимация, кардиохирургична реанимация и неонатологична реанимация. В тях работят общо 60 сестри.

Стачка на сестрите на практика може напълно да блокира операциите в болницата, а това е най-скъпоплатената ѝ дейност. Според източник на "Капитал" сутринта е работила само една операционна за спешни случаи. Пак според работещи в болницата в момента заплатите на реанимационните сестри са средно между 1100 и 1500 лв. По думите на Мая Илиева всяко отделение в болницата има собствен бюджет, който се разпределя от завеждащия клиниката.

"Няма правила за разпределяне на приходите и никой не знае каква заплата ще получи въпреки печалбата на клиниката. Получава се така, че най-тежките отделения са най-зле платени. Основната заплата няма две минимални работни заплати, моята в кардиореанимация беше 1073 лв.", коментира Илиева. Тя допълва, че в случая с централна реанимация колегите ѝ са претоварени и всеки съчетава длъжност и половина. "В реанимацията се работи в много намален състав, текучеството е много голямо, почти няма млади специалисти, дупките се попълват от студенти по медицина и болногледачи без медицинско образование", казва тя.

От "Аджибадем Сити клиник болница Токуда" обясниха, че не могат да коментират заплащането, но то определено е над средното за страната и за специалистите по здравни грижи. Те допълниха, че тъй като няма колективна оставка, а индивидуално подадени заявления, ще водят разговор с всеки поотделно, за да се опитат да ги задържат на работа.

В болницата работят 600 сестри, в краен случай ще бъде търсен вариант да бъдат назначени нови хора, казаха още оттам.

Неясни обещания

В същото време директорът на карловската болница събрал лекарите, сестрите и кмета на общината и обещал увеличение със 100 лева на заплатите, което потушило стачката, съобщава zdrave.net.

Здравният министър Кирил Ананиев квалифицира протестите като притеснителни и обеща да се срещне с ръководствата на болниците. Освен това той обеща, че през следващата година ще има повече средства за здравеопазване, но не посочи конкретно увеличение.

"Министърът трябва да въведе еднакви правила за разпределянето на публичните средства от здравната каса за заплати, защото има много голяма ножица – има медицински сестри, които взимат повече от лекари, има лекари милионери, има и много мизерни възнаграждения", казва Мая Илиева.

VINF 14:40:31 26-09-2019

MN1438VI.032

"Воля" подкрепя протестите на медицинските сестри

София, 26 септември /София Господинова, БТА/

"На ваша страна сме, подкрепяме напълно исканията ви за справедливо заплащане. Ако не защитим вас, медиците, няма как вие да защитавате нас и семействата ни". Това е заявил Веселин Марешки по време на среща с медицински специалисти, цитиран от пресцентъра на Движение "Воля".

Лидерът на движението, председателката на парламентарната група на "Воля" Гергана Стефанова и депутатката от социална комисия Албена Найденова са приели и изслушали по тяхна молба в парламента представители на различни здравни организации. Сред тях Асоциация на българските медицински сестри (АБМС), Алианс на българските акушерки (АБА), Българска асоциация на фелдшерите и лекарските асистенти (БАФЛА), Асоциация на физиотерапевтите в България (АФБ).

"Цената на един час нощен труд е 0,25 лева. Това нормално ли е? Кой може да работи за тези пари? Забравени сме от държавата. Предлагаме да има стартовата заплата за всички медицински сестри, която да е гарантирана от държавата", е заявила медицинската сестра Мая Илиева. Представителите на медицинските специалисти са споделили още, че отпуснатите наскоро средства за заплатите на медицинските сестри не стигали до тях, а болниците усвоявали парите за разплащане на свои задължения или други нужди. Медиците са поискали подкрепа и за поправка в Закона за съсловните организации, която да позволи на всяка професия да има свое професионално съсловно представителство. Тя ще им помогне да се развиват професионално и да защитават интересите си. "Вашите професии са изключително отговорни и важни, лекарите не могат без вас. От личен опит знам какво е да работиш в законодателен хаос, затова подкрепяме исканията ви", е коментирал Веселин Марешки.

VINF 14:49:01 26-09-2019

MN1447VI.033

ВМРО подкрепя медицинските сестри за увеличение на заплатите им

София, 26 септември /София Господинова, БТА/

Имате нашата подкрепа за решаване на проблема с вашите заплати. Във вторник на заседание на парламентарната група на "Обединени патриоти" ще вземем решение за конкретните действия, а нашите депутати в Комисията по здравеопазване ще продължат диалога по темата. Това е заявил съпредседателят на ПГ на "Обединени патриоти" Искрен Веселинов на среща с представители на протестиращите медицински сестри в Народното събрание, цитиран от пресцентъра на ВМРО.

На срещата със сестрите са присъствали депутатите от ОП Валери Симеонов, д-р Калин Поповски, Александър Сабанов и Красимир Богданов, Валентин Касабов, Георги Колев.

Проблемът със заплащането на специалистите по здравни грижи е сериозен, най-значителен е при болниците, които са търговски дружества и не получават допълнително финансиране от държавата, е посочил д-р Калин Поповски.

Всяка година на Здравната каса се гласува един значително увеличен бюджет, но разходите са огромни, покриват се други дупки и това много често е за сметка на заплатите на медицинските сестри. Здравните пътеки са недофинансирани и затова средствата за заплати отиват за други разходи и не стигат за достойно заплащане на труда Ви, е казал още д-р Поповски и е обявил, че ВМРО ще търси различни начини за решаване на проблема със заплатите на сестрите, но трайното решаване на проблема е в смяната на здравния модел, останалото са частични решения.

На срещата медицинските сестри са потърсили подкрепа от ПГ на "Обединени патриоти" за решаване на въпроса със заплатите, като част от исканията им са да има гарантирано минимално заплащане и задължителен колективен трудов договор, тъй като в момента работодателят не е длъжен да го подписва. От своя страна медицинските сестри са заявили и своето искане Народното събрание да приеме Закона за съсловните организации, чрез който ще бъдат защитени правата им и ясно ще бъдат разписани техните отговорности и получиха подкрепа от патриотите, се посочва в съобщението.

www.bnt.bg, 26.09.2019. г.

<http://news.bnt.bg/bg/a/ananiev-predstoi-protest-i-lekarskiyat-syuz-shche-go-podkrepi>

Ананиев: Предстои голям протест и Лекарският съюз ще го подкрепи

Здравният министър Кирил Ананиев е поискал среща с ръководството на карловската болница.

Той обясни, че иска да чуе от директора - какви са проблемите на общинското лечебно заведение. Ананиев определи като притеснителна информацията, че 21-на медицински сестри от централната реанимация на голяма столична болница също са подали колективна оставка.

Кирил Ананиев - министър на здравеопазването: Това е една от големите болници в София и в България и там преминават изключителни много хиляди български граждани. Така че имам намерението да поканя или утре или в понеделник ръководството на болницата, за да разбере истинските причини.

Имате ли вече яснота как точно са изразходвани средствата за увеличение на заплатите?

Кирил Ананиев - министър на здравеопазването: Информацията, с която разполагате вие, разполагам и аз, защото източникът ни е един и същи.

Предстои голям протест. Лекарският съюз ще го подкрепи със синдикати и медицинските сестри.

Искат повече пари в бюджета за здраве за догодина?

Кирил Ананиев - министър на здравеопазването: Със сигурност ще бъдат повече парите за здраве за догодина. Това мога да ви го обещавам още сега.

VINF 16:55:01 26-09-2019
PP1652VI.020
НЗОК - управител - чужди фондове

Ще нарастват разходите за лечение на българите в чужбина според управителя на НЗОК Дечо Дечев

София, 26 септември /Десислава Пеева, БТА/

Средствата, които НЗОК плаща за лечение на българи в чужбина, ще нарастват, тъй като все повече граждани искат да се лекуват там и да имат достъп до иновативни терапии, липсващи в страната ни. Това каза управителят на НЗОК Дечо Дечев пред членовете на парламентарната комисия по здравеопазване. Той посочи, че към 30 юни НЗОК дължи на чуждестранни здравноосигурителни фондове 271 млн. лв. и окачестви нарастването на разходите като тревожна тенденция. Просрочените задължения са 135 млн. лева.

Има разчетени средства и просрочените задължения ще бъдат изплатени, увери Жени Начева, председател на Надзорния съвет на НЗОК. Ще има разчетени средства и за проекта за бюджет за 2020 г., добави тя.

Цените, на които се лекуват българи в ЕС, не са същите, по които се лекуват другите граждани, каза още Дечев. По думите му цените за българи са в пъти по-високи. По тази причина български пациент в чужда болница се превръща в "златна кокошка" и някои посредници имат интерес тази практика да продължава да съществува, каза още той. Този въпрос трябва да бъде обсъден на друго ниво и лично за мен не е ясно защо в рамките на един съюз трябва да има различни цени за едно и също заболяване и дейност, допълни Дечев.

"За трансплантациите, които по заповед на г-н Ананиев ще плащаме извън ЕС, не знам какво ще се случи", каза Дечо Дечев.

VINF 17:21:01 26-09-2019
PP1718VI.026
здравна комисия - НЗОК - отчет

Парламентарната комисия по здравеопазване прие отчета за изпълнение на бюджета за 2018 г. на НЗОК

София, 26 септември /Десислава Пеева, БТА/

Парламентарната комисия по здравеопазване прие проект за решение за приемане на Отчета за изпълнение на бюджета за 2018 г. на НЗОК. Отчетът, заедно с отчета за дейността на НЗОК за 2018 г., бяха представени от председателя на Надзорния съвет на НЗОК Жени Начева.

Общите приходи в бюджета на НЗОК са били със 78 млн. лв. повече от планираните, като 67 млн. лв. от тях са били приходи от НАП. Начева посочи, че допълнително събраните приходи от здравни вноски и от глоби са били разпределени основно за плащания за лекарства за домашно лечение - 30 млн. лв., и за лечение на онкологични заболявания в болнични условия - 29 млн. лева. Разходите на НЗОК за лекарства са били увеличени спрямо 2017 г. с над 144 млн. лв., а разходите за болници - със 186 млн. лв., посочи още Начева. По думите ѝ през 2018 г. се отчитат 11 процента ръст на лечението по клинични пътеки и по клинични процедури, което означава и лек ръст в хоспитализациите.

Начева отчете разходите и проверките в извънболничната помощ, като посочи и констатацията, че с 3 на сто намалява броят на общопрактикуващите лекари.

Като най-разходоёмки сред медикаментите Начева посочи биологичните лекарствени продукти.

НЗОК е издала 609 формуляра за планово лечение в чужбина. Най-честите заболявания, за които са били издавани, са онкологични, хематологични, очни и др. За деца са били издадени 256 формуляра за лечение в чужбина, добави Начева.

В отговор на въпрос Начева каза, че Надзорният съвет на НЗОК е решил да се изплати надлимитната дейност на болниците, за които има решение от съда.

VINF 17:47:01 26-09-2019

IS1744VI.013

НЗОК - управител - коментар

Бюджетът на НЗОК трябва да се увеличи с 550-600 милиона лева според управителя й Дечо Дечев

София, 26 септември /Десислава Пеева, БТА/

С минимум 20 на сто трябва да се увеличи ресурсът за болниците, за първичната помощ - с минимум 30 на сто, а за лекарствата - 8-9 на сто, за да няма напрежение в системата. Това каза за БТА управителят на НЗОК Дечо Дечев.

Увеличението в приходната част на бюджета на НЗОК за следващата година не би трябвало да бъде по-малко от 550-600 милиона лева, но доколкото чувам, се коментират по-ниски числа, което означава, че ще има поводи за притеснение, каза още Дечев. Задачата на Касата обаче е да спазва това, което каже парламентът.

Досега НЗОК е платила близо 3.5 млн.лв. надлимитна дейност на болници, за които има влязло в сила съдебно решение, посочи Дечев. Ако се наложи Касата да плати всички дължими суми за надлимитна дейност без лихвите, ще трябва да дадем 150 млн.лв., а с лихвите ще стане около 220-230 млн.лв., каза още Дечев и попита дали е редно с парите на осигурените лица да се плащат лихвите.

По повод случая на лекар в Пазарджик, за който се твърди, че неправомерно е поставял стентове на пациенти и е злоупотребил, Дечев коментира, че това не са единични случаи и че подобни действия се извършват и в други области на медицината - химиотерапия, лъчелечение, неврология, гастроентерология и др.

Не съм забелязал преки действия за искане на моя оставка, но обикновено потърпевшият разбира последен, коментира Дечев появила се информация за отстраняването му като управител на НЗОК.

www.dariknews.bg, 26.09.2019 г.

<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/biznesyt-prodylzhava-da-plashta-pyvrite-3-dni-ot-bolnichnite-video-2189488>

Бизнесът продължава да плаща първите 3 дни от болничните

Не е ясно дали ще има промени в изплащането на болничните догодина. Това обясни социалният министър Бисер Петков след заседание на Тристранния съвет, съобщи NOVA.

Засега обаче социалните партньори не приеха предложението на партия "Воля" първите три дни да се поемат изцяло от Националния осигурителен институт. В момента

Националният осигурителен институт (НОИ) изплаща болничните от четвъртия ден, а първите три дни са за сметка на бизнеса.

Работодателите подкрепиха идеята държавата да плаща всичко. Синдикатите и държавата обаче предупредиха, че това би означавало още 200 милиона лева дефицит в осигурителната система.

"Така формулирано, предложението ще натовари с 200 млн., затова направихме алтернативно предложение - първите три дни да не се изплаща обезщетение от никой", каза заместник-началникът на Асоциацията на индустриалния капитал Добрин Иванов.

"Заедно да направим така, че да подобрим контрола - иначе публична тайна е, че работодателят стимулира в трудни времена да се ползват болнични, но това не е мотив да подкрепим тази инициатива", каза още националният секретар на Конфедерацията на независимите синдикати в България Ася Гонева.

"Започването на плащането от първия ден би натоварило бюджета с около 200 млн. годишно, съществуват редица други предложения, които смятам, че ще бъдат обсъдени, но не мога да се ангажирам дали ще има промяна и каква ще бъде тя", заяви социалният министър Бисер Петков.



27.09.2019 г., с.7

Д-р Мими Виткова: Предлага ни се абсолютна катастрофа в здравеопазването

Новият модел на министър Ананиев ще увеличи още повече частните плащания, твърди бившият здравен министър

Интервю на Ева Костова

Мими ВИТКОВА е родена във видинското село Макреш. Възпитаничка е на Медицинската академия в София. Специализирала е вътрешни болести - ревмокардиология, както и ехокардиография в гр. Делфт, медицинска статистика в Москва и здравна икономика в Йорк. От 1982 до 1985 г. завежда кардиологичното отделение в Окръжната болница във Видин. Народен представител (1990-1995 г.). През 1995-1997 г. е министър на здравеопазването. Изпълнителен директор е на Обединения здравноосигурителен фонд "Доверие".

- Г-жо Виткова, Националната здравноосигурителна каса ще бъде регистрирана не само като фонд, но и като застрахователно дружество. Това предлага министърът на здравеопазването Кирил Ананиев - нов здравен модел, който щял да премахне монопола на здравната каса. Какво е вашето мнение като професионалист?

- Това, което предлага министърът на здравеопазването, всъщност е предложение от края на миналата година, по повод което бяха създадени няколко работни групи. Те работиха повече от два месеца и почти всички приключиха със становище, че промяната на модела на финансиране първо, няма да реши проблемите на здравеопазването. И второ, ако се реши да се преминава към каквато и да е промяна, е необходимо да се направи остойностяване на медицинските дейности, на клиничните пътеки към момента, заедно с цялата извънболнична помощ, за да се добие представа все пак колко ще са необходимите средства за здравеопазване, тъй като предложението е да се запази 8-процентната вноски.

- Тоест приходите са същите, но никой не знае какви са реалните разходи, още повече, че 50% от общите разходи за здравеопазване са от джоба на болния. Такъв процент няма в нито една страна на ЕС.

- Още през 90-те години СЗО излезе с препоръка този процент да бъде под 20, редица западни страни, не само западноевропейски, но и източноевропейски, са някъде около 15%. Ние сме с 50% и виждаме как непрекъснато този дял расте, може би вече ще бъде и над 50. Ние смятаме, че това, което се предлага, без да ги има финансовите анализи, ще доведе до доста сериозни сътресения в системата, по-сериозни отколкото в момента виждаме. На следващо място идеята беше, че това ще го извършват застрахователните компании. Сега идеята е, че ще се пререгистрират тези, които желаят да влязат в системата на задължителното осигуряване, хем да бъдат осигурителни фондове, хем да правят и доброволно осигуряване, което означава, че ще са застрахователи. Изобщо, неяснотите са доста повече, отколкото очакваните резултати. След което се каза, че няма да има национално рамково договаряне, всеки осигурителен фонд ще си договаря с всяко джипи, с всички лекари от извънболничната помощ, с всички болници, т.е. свободен пазар. Такова нещо в Европа също няма. Какво означава свободен пазар? Все едно лимитирана премия. Значи на този, който ще е застраховател, премията му е лимитирана, обаче отсреща седи абсолютно свободно ценообразуване!

- И ако и касата се влее в това сиво поточе на неизяснени цени?

- Тя и сега се намира в това поточе...

- Добре, но тя ще влиза в конкуренция с останалите фондове, а нямало да допуснат в НЗОК да отидат болните, старите, нуждаещите се с тежко заболяване, което струва скъпо, казва министър Ананиев. Къде тогава ще отидат тези болни и бедни българи?

- Ситуацията е толкова патова, че за основния проблем не си дават сметка и тези, които предлагат въпросните решения. Основният проблем е в недостига на публични средства. Първо, неяснота горе-долу колко средства ни трябва. Второ, каквито и модели да измисляме, трябва да увеличим публичните средства за здравеопазване. Два са вариантите. Единият е, като държавата се откаже да плаща за лица, които имат доходи, за да могат те да вляят пари в системата, и обратното - тя да поеме онези 700 или 800 хиляди, които нямат здравни осигуровки, нямат доходи, за да може наистина да имаме една солидарна система, защото в момента тя не е такава. Другият вариант е да качим вноската. Няма други варианти извън тези двата да се увеличат публичните разходи. А ние напротив, правим обратното - предлагат ни модел, в който ще увеличим частните разходи. Хем нямало да има доплащане, обаче всеки ще си прави и доброволно осигуряване, и застраховка "заболяване" допълнително. Без да сме наясно - и към момента няма яснота, нито пък се предвижда такава, за какво могат лечебните заведения да изискват допълнително заплащане. Какво покрива прословутият основен пакет - императивно, ясно, така че пациентът да знае какво му покрива задължителното осигуряване, и съответно и застрахователят да знае какво да предложи извън това осигуряване.

- Тези фондове ще изискват отделен лиценз, ще боравят с много повече пари, ще работят по Закона за застраховането, а касата - по Закона за здравното осигуряване, при положение че вършат една и съща услуга. А касата щяла и да се конкурира с тях. Неяснотите около промяната отново са твърде много и явно ще стават още повече. За сметка на пациентите.

- Проблемът е дали ще се ликвидира цялата система. Това, което се предлага, е катастрофа, повярвайте. Това е абсолютна катастрофа. Как така, без да знаеш кое колко струва, без да знаеш какво влиза в този основен пакет, ще влязат едни нови играчи, а премията е фиксирана, разходите всеки доктор и всяко лечебно заведение ще си ги образува сам като цени... Къде ще му излезе сметката на това?

- Аз като пациент онемявам, нищо не мога да кажа.

- Всички сме пациенти, независимо от това, че сме лекари, всички сме потенциални пациенти.

