

## ПРЕСКЛИПИНГ

29 януари 2019, вторник

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg) , 28.01.2019 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"  
<https://clinica.bg/7364->

### Аптеки са готови на протест

***Фармацевтите от Благоевград искат отлагане на верификацията и запазване на таксата от 2 лева на касата за скъпите лекарства***

Тази година подготви промени за фармацевтите. От началото на февруари в сила трябва да влезе верификацията на лекарства, а здравната каса премахна таксата от 2 лева за скъпите медикаменти, която даваше на фармацевтите за продажбата им. Това провокира недоволство сред не малка част от аптеките в България. Защо фармацевтите в Благоевград са готови на протести, вижте в писмото им до МЗ, НЗОК и депутатите. То е изпратено от председателя на регионалната им колегия Константин Качулев.

Пишем това писмо с безпокойство и тревога за проблемите, които ще настъпят със снабдяването на пациентите с животоспасяващи лекарствени продукти, 100 % реимбурсирани от Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) (инсулини, помпи за астматици, и пр.), след въвеждане на готвените промени в чл.8 на Наредба 10 от 24 март 2009 г. за условията и реда за заплащане на лекарствени продукти по чл. 262, ал. 6, т. 1 и т. 2 от закона за лекарствените продукти в хуманната медицина, на медицински изделия и на диетични храни за специални медицински цели, както и на лекарствени продукти за здравни дейности по чл. 82, ал. 2, т. 3 от закона за здравето (посл. изм. и доп. ДВ. бр.95 от 16 Ноември 2018 г.) (Наредба 10). Една голяма част от собствениците на аптеки, които в момента обслужват болните по договор с НЗОК и ги снабдяват с тези продукти, няма да имат финансовата възможност да поемат всички разходи по зареждането и отпускането им.

Също така предстои и въвеждането на две изцяло нови електронни системи:

I. За верификация на лекарствата, според Делегиран регламент (ЕС) 2016/161 на Комисията от 2 октомври 2015 година за допълване на Директива 2001/83/ЕО на Европейския парламент и на Съвета чрез установяване на подробни правила за показателите за безопасност, поставени върху опаковката на лекарствените продукти за хуманна употреба, от 09.02.2019 г.

II. Специализирана електронна система по чл.217б от ЗЛПХМ, за проследяване и анализ на лекарствените продукти, включени в Позитивния лекарствен списък, която се администрира и поддържа от Изпълнителната агенция по лекарствата. Очаквана дата за въвеждане 12.02.2019 г.

Тези две системи изискват сериозен финансов ресурс, с който за съжаление, повечето колежите не разполагат.

Друга много важна промяна в дейността на аптеките, изискваща електронна свързаност е влизането в сила от 01.04.2019 г. на изменението на Наредба Н-18 от 2006 г. на Министерство на финансите за регистриране и отчитане на продажби в търговските обекти чрез фискални устройства. Според нея касовите апарати в аптеките, трябва да отговарят на новите изисквания на наредбата или софтуерът, използван от аптеката, трябва да бъде вписан в регистъра на НАП като управляващ софтуер, така наречения СУПТО (софтуера за управление на продажбите в търговските обекти).

На фона на високата заболяемост и бедност, високата инфлация и безработица, особено силно изразена в малките населени места смятаме, че момента за тези четири

сериозни промени в дейността на аптеките не е подходящ. Той е навременен предвид научно-техническия прогрес и развитието на технологиите, но в България сварва голяма част от аптеките неподготвени, зле финансирани предвид постоянно намаляващите цени на лекарствата и надценките към тях, както и главоломното намаляване на населението, което влияе като цяло отрицателно на потреблението на всякакви стоки.

По отношение на въвеждането на двете системи, припомняме, че в българското законодателство няма хипотеза, при която разрешително за търговия на дребно с лекарствени средства да се издава при изричното условие търговските обекти да са оборудвани с компютър и да имат задължително договор с доставчик на интернет. Поради тази причина, функциониращите аптеки и наши колеги отпускат лекарства и оказват необходимата фармацевтична грижа без наличието на горните две условия. Няма как без изискване за наличие на носителя (компютър) на софтуерния продукт (Специализирана система по чл.217б по ЗЛПХМ и софтуерен продукт към системата за верификация на лекарства) законът да изисква ползването на последния. Първо трябва да имаме компютър в аптеката, връзка с интернет и чак след това каквито и да било софтуерни продукти, системи и прочее.

Тук възниква въпрос - как ще следим за безопасност и разпространение на фалшиви лекарства при положение, че нямаме електронно досие и електронна рецепта? По тях единствено може да проследим и бързо да се свържем с пациента, ако му е отпуснат фалшив лекарствен продукт в момент, когато системата е офлайн. Защото такава хипотеза беше потвърдена като възможна от Българската организация за верификация на лекарствата (БОВЛ).

И системата за верификация на лекарствата, и специализираната система към ИАЛ се явяват йерархично по-сложни и по-млади системи. За този случай мъдростта на българския народ казва, че слагаме каруцата пред коня! Естествената последователност на организация на процеса е:

- 1/Условия на труд;
- 2/Електронна инфраструктура;
- 3/Свързаност;
- 4/Оперативна система;
- 5/Специализирани системи;
- 6/Отчетност и проследимост.

Нарушавайки последователността и връзките

в тази организация, ще постигнем хаос. За момента Наредба 28 от 9 декември 2008 г. за устройството, реда и организацията на работата на аптеките и номенклатурата на лекарствените продукти осигурява изискванията по т.1 и т.6 на хартия.

Ние заявихме и социологическа фирма направи независимо проучване чрез стандартизирани анкети на собствениците на аптеки и установихме, че към момента аптеките масово не са готови с инсталиран аптечен софтуер, адаптиран към новите изисквания, а тези които работят по договор с НЗОК също нямат доработки по софтуера. Аптеките в отдалечените и малки населени места заявяват, че нямат постоянна електронна свързаност (интернет и ток). Много от колегите, които са в пенсионна възраст нямат необходимите "меки" умения, като работа с компютър, текстообработващи програми, интернет браузър, създаване на имейл адрес и работа с него. Похвално за много от тях е, че продължават да поддържат своята квалификация, чрез постоянните абонаменти към специализирани издания за фармацевтична литература.

Поради гореизложеното настояваме за:

- 1/ въвеждане на изискване в Наредба 28 за наличие на компютър и интернет свързаност с 12 месеца гратисен период;

2/ въвеждане на електронно здравеопазване, електронно досие и електронна рецепта до февруари 2020 г.;

3/ след това ефективно въвеждане и контрол по спазването на изискванията за работа със специализираната системата към ИАЛ и системата по верификация на лекарствата след юни 2020 г.;

4/ Министерски съвет и Съвета за административна реформа в спешен порядък да създадат фонд или да регламентират създаването му, който да финансира или дотира финансирането на компютъризирането и дигитализацията на аптеките по облекчена процедура;

5/ в малки населени места, в които има една единствена аптека, в която работи магистър-фармацевт в пенсионна възраст, медикаментите да бъдат верифицирани от търговеца на едро спазвайки хипотезата за дерогация по чл.26 от Делегиран регламент (ЕС) 2016/161 на Комисията, до въвеждането на електронно здравеопазване, когато те ще трябва да направят своя избор дали ще се адаптират към новите изисквания или ще прекратят дейност.

Изменената Наредба-18 настояваме да се

приложи към аптеките, едва когато всички изисквания по предходните 5 обстоятелства са спазени и аптеките притежават СУПТО, а тези които не притежават (по т.5) да имат касов апарат, адаптиран към наредбата.

По отношение на предложенията за получаване от НЗОК на същите търговски отстъпки, които търговците на едро предоставят вече към търговците на дребно, чрез изменението на чл.8, ал.1 от Наредба № 10, смятаме, че тази промяна още повече ще "обезкърви" аптеките. В Благоевградска област над 80 % от оборота на аптеките е от лекарствени продукти заплащани от НЗОК, а около 30 % от тях са 100 % реимбурсирани от НЗОК, които попадат в хипотезата на чл.8. Освен това, новото предложението е в проекта на наредбата, чието обществено обсъждане е било само ЧЕТИРИ /4/ работни дни от 20.12.2018 г. до 02.01.2019 г., когато ние (фармацевтите) бяхме неуморно на гишетата да обслужваме традиционно увеличеният брой пациенти по това време на годината!

Нека не се повтаря грешката от преди две години, когато Надзорния съвет на НЗОК излезе с решение за отпадане на надценката за лекарствата по I.10. Това автоматично пренасочи масово терапии на болни със сърдечна недостатъчност (застойна и незастойна) към изписване на рецепти за пациенти с диагноза есенциална хипертония и смени ефикасните лечения на много пациенти. Аптеките загубиха от това, а болните не станаха по-здрави и отново доплащат, защото безплатни са само референтните продукти. Предложението от Надзорния съвет на НЗОК да се премахне сумата от 2 лв. с ДДС за 100% реимбурсираните лекарства според чл.8, ал.5 от Наредба 10. не е в полза на пациентите. В прав текст, НЗОК ще премахне сумата за обслужване на рецепта и ще "прибере" отстъпките, ако аптеката получава такива.

В страните от ЕС има 3 вида финансиране на аптечната дейност - с надценки, с такси или смесено. Навсякъде търговските отстъпки се третираат като икономически взаимоотношения между двама търговци, които имат подписани споразумение за конфиденциалност и фирмена тайна. В България, ние нямаме право на надценки, имаме 1,67 лв. такса, която НЗОК иска да премахне, и евентуална отстъпка от търговеца на едро, която да компенсира аптечната дейност, за която НЗОК до сега заплаща такса последно актуализирана на 01.01.2012 г. Настояваме за запазване на чл.8 на Наредба 10 от преди промените от 02.01.2019 г. и настояваме за повишаване на таксата от 1.67 лв. без ДДС за обслужване на рецепти по НЗОК (чл.8 от Наредба 10) на 5,19 лв. без ДДС (коефициента на нарастване е 3.11). Наясно сме с Бюджет 2019 г. и знаем, че има достатъчно пари, които да бъдат трансферирани към това перо. Разчети и анализи могат да бъдат предоставени при поискване. За информация здравноосигурителната вноска от 5,76 лв.

през 2012 г. (МРЗ 180 лв.) е била повишена на 17,92 лв. през 2019 г. (МРЗ 560 лв.) (коефициента на нарастване е отново 3.11).

Ние, фармацевтите в Република България, настояваме за незабавна ревизия на предложените промени! Никой няма право да се сговаря с вериги, складове, производители и когото и да е с риск да изложи здравето и живота на българските пациенти на риск! Реформа не може да се създаде като се устройват условия за просперитет на олигархични структури. Държавата не може и не трябва да се държи като мащеха към средния и дребен бизнес, определен от Европейската Комисия като основния стълб за просперитет на Общността. С това писмо заявяваме нашата пълна готовност за протест на работното място и за ефективен протест пред Министерство на здравеопазването, ако не бъдат приети и обсъдени предложените мерки. Всяко действие против гореописаните ще приемем като пряко и безотговорно злоумишлено действие против системата по лекарствоснабдяване и директно нарушение от страна на Държавата на едно от основните права на гражданите по Конституция - правото на живот! Надяваме се на трезва мисъл и бързи, адекватни действия от Ваша страна!

VINF 11:31:[31 28-01-2019](#)

MM1130VI.010

Варна - здравен министър - коментари

### **Националната здравна информационна система трябва да е готова в края на тази или началото на следващата година**

Варна, 28 януари /Данаил Войков, БТА/

Националната здравна информационна система трябва да е готова в края на тази или началото на следващата година, съобщи днес във Варна министърът на здравеопазването Кирил Ананиев, който присъства на откриването на Център по интервенционална рентгенология в университетската болница "Св. Марина". Той допълни, че системата ще е за 13 дейности, като за повечето от тях са обявени обществени поръчки, които по думите му няма да бъдат обжалвани.

Министърът каза в отговор на въпрос, че утре по време на заседанието на Надзорния съвет на здравната каса ще бъдат разгледани някои случаи намалени клиничните пътеки. Той каза, че те ще бъдат анализирани и при необходимост ще бъдат повишени.

Лечебните заведения са търговски дружества, които получават приходи от НЗОК на база на клиничните пътеки, а самото разпределение на средствата зависи от ръководството, коментира в отговор на въпрос за заплатите в сектора министърът. Той посочи, че ще има здравни заведения, която няма да могат да осигурят заплатите, които са записани в колективния трудов договор /КТД/. По думите на министъра в самия КТД има механизъм, с който да се доказва има или не възможност за осигуряване на тези стартови заплати.

Ананиев каза още, че с проекта за Спешната помощ в страната ще има 237 точки за центрове и филиали. По думите му в тях ще работят само парамедици, като обучението им ще бъде върнато в системата на висшето образование.

VINF 12:14:[31 28-01-2019](#)

MM1213VI.019

Петър Москов - дело - Христо Иванов

## **Бившият правосъден министър Христо Иванов даде показания по делото срещу Петър Москов**

София, 28 януари /Константин Костов, БТА/

Бившият правосъден министър Христо Иванов даде показания по делото срещу Петър Москов. Той и бившият му заместник Адам Персенски са подсъдими за договора, сключен за доставка на ваксините "Пентаксим", "Еувакс Б" и "Тетадиф". Обвинението твърди, че щетата за бюджета е над 300 млн. лева.

Пред съда Иванов заяви, че през 2015 г. е сложил на неговото дете от същата ваксина, след разговор с педиатър. Той отбеляза, че правителството е знаело за проблема с блокираното решение за ваксини и се е търсело решение.

Бившият министър каза пред медиите, че вярва в справедливото решение на казуса от страна на съда. Той коментира, че българската прокуратура не успява да създаде усещане за това, че всички нейни действия се предприемат без оглед на политическия контекст. И че пример за това е случващото се с Елена Йончева в момента, обвинена за пране на пари свързани с КТБ. Иванов допълни, че някои действия на държавното обвинение съдържат белези на политическа мотивация.

"Живея в постоянно притеснение, политическо и гражданско, от действията на прокуратурата и от намерението на политическата класа, без да реформира прокуратурата, да назначи следващ главен прокурор", заяви Христо Иванов.

"Да, България" е в интензивна подготовка за евроизборите, каза още Иванов, който е лидер на партията.

Петър Москов, коментира пред журналисти след заседанието, че делото срещу него няма общо с качеството на ваксините, прокуратурата нямала такива данни. Той обясни, че обвинението му е за това дали правилно е внесъл ДДС от бюджета на Министерството на здравеопазването в републиканския бюджет и съдът следва да прецени това.

Москов заяви още, че реализацията на неговата консервативна политическа партия е в ход, като вероятно това ще се случи в рамките на следващите два месеца. Той отбеляза, че партията ще бъде самостоятелна и няма да бъде свързана, с когото и да било.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 28.01.2019 г. ТС "www.bnt.bg" \f C \l "1"  
<http://news.bnt.bg/bg/a/poredno-zasedanie-po-deloto-sreshchu-petr-moskov>

### **Поредно заседание по делото срещу Петър Москов**

Поредно заседание в Специализирания съд по делото срещу бившия здравен министър Петър Москов. Той е обвинен в безтопанственост и бартер на ваксини през 2015 г., в резултат на който от Турция у нас са внесени медикаменти, неразрешени за използване в страната.

Според прокуратурата сделката е нанесла щети на държавата в размер на 325 000 лева. Освен Москов обвиняеми по делото са и заместникът му Адам Персенски и управителят на държавната фирма за производство на ваксини "Бул Био".

[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 28.01.2019 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"  
<https://www.zdrave.net/-/n8486>

### **Москов: Делото няма нищо общо с качеството и вида на ваксините**

Христо Иванов беше поредният разпитан министър от кабинета „Борисов“ 2 по делото срещу бившия здравен министър Петър Москов, съобщи БНР.

Заедно със заместника си Адам Персенски бившият министър е подсъдим за бартера на ваксини между Турция и България през 2015 г. Според прокуратурата с подписания от Москов договор бюджетът е бил ощетен с над 300 милиона лева.

„Никога и по никакъв начин не съм си позволявал и в качеството си на министър, и сега, да предпоставям решения на съда. Казвам само, че делото няма нищо общо с качеството и вида на ваксините. Те са същите, които винаги са правени на българските деца, а оттам нататък обвинението срещу мен дали правилно съм внесъл ДДС от бюджета на министерството в Републиканския бюджет, това е нещо, което съдът ще прецени“, коментира след края на заседанието Петър Москов.

Тъй като решението за бартера с Турция е било одобрено от целия кабинет, по делото показания вече даваха няколко от колегите на бившия здравен министър. В списъка на прокуратурата е и премиерът Бойко Борисов.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 28.01.2019 г. ТС "www.bnt.bg" \f C \l "1"  
<http://news.bnt.bg/bg/a/zheni-nacheva-shche-predstavim-konkretni-merki-sreshchu-zloupotrebite-v-telk>

### **Жени Начева: Ще представим конкретни мерки срещу злоупотребите в ТЕЛК**

Министерството на здравеопазването ще оповести на 4 февруари конкретните мерки, с които да бъдат прекратени злоупотребите при издаването на ТЕЛК решенията. Това каза в студиото на сутрешния блок на БНТ заместник-министърът на здравеопазването Жени Начева. Тя обеща затягане на контрола в системата и по-стриктно събиране на информация за здравословното състояние на хората, кандидатстващи за инвалидна пенсия.

Жени Начева, заместник-министър на здравеопазването: В момента в системата на ТЕЛК информация съществува единствено и само за медицинските документи, с които лицето се е явило пред комисията, които могат да бъдат издадени от последното лечебно заведение, в което лицето е било. Сега искаме цялата налична документация за лицето - от явяването при общопрактикуващ лекар, да бъде въведена в системата, както и етапите на проследяване на състоянието му след явяването пред ТЕЛК. По този начин ще знаем цялото здравно досие на пациента и ще е наистина ясно и безспорен факт от какво той се лекува и наблюдава.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 28.01.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<http://bnr.bg/horizont/post/101074046/ot-organizaciata-za-verifikacia-na-lekarstvata-ne-ochakvat-problemi-s-novata-sistema>

### **От организацията за верификация на лекарствата не очакват проблеми с новата система**

*Репортаж на Маргарита Иванова и интервю на Диана Дончева с Деян Денев*

Електронната система, проследяваща движението на лекарствата от вноса до евентуалния износ, вече е разработена и от днес ще бъде тествана. Това съобщи заместник-министърът на здравеопазването Жени Начева.

От фармацевтичните организации твърдят, че заради липса на софтуер и компютри аптеките не са готови за въвеждането нито на системата за верификация, нито на другата нова система - за проследяване на липсата на лекарства на пазара.

Деян Денев - представител на Организацията за верификация на лекарствата у нас, сподели за БНР, че законодателството, свързано с верификацията, е прието през 2012-а

година, а системата се изгражда от 2016-а и е имало достатъчно време. Европейското законодателство в случая има директно приложение и не е въпрос на национално законодателство от кога да заработи системата у нас, допълни той:

„Тя на практика работи от април миналата година. Вече е в производствена фаза. Към момента има включени над 1500 аптеки и този брой се увеличава буквално ежедневно. Дори и след старта на 9 февруари тя ще продължи да бъде отворена. Разбира се, европейското законодателство изисква след 9 февруари всяка сериализирана опаковка да бъде верифицирана, но се съмнявам в самото начало да има санкции, проверки и така нататък. Преходът ще бъде плавен и мисля, че няма да има никакви проблеми с отпускането на лекарства“.

Годишно у нас се продават около 180 милиона опаковки лекарства по лекарско предписание, а към момента само 10 милиона от тях са сериализирани, обясни той в предаването "Преди всички" по "Хоризонт" по повод опасенията на фармацевти, че е възможно да се образуват опашки заради продажбата на лекарства с рецепти:

„В момента в тази система стотици хиляди аптеки в цяла Европа се свързват и е нормално да има някакви проблеми първоначално. Нормално е и да има опозиция – всяко ново нещо поражда опозиция. Но в крайна сметка ние от 10 години говорим за електронно здравеопазване. Електронно здравеопазване без интернет свързаност, без компютри не се прави!.

„Системата е така създадена, че изключително лесно може да се свърже една аптека с нея. Всички проблеми, свързани с временна липса на електричество, на интернет, са решени. Спокойно може да се отпускат лекарствени продукти, когато няма интернет в момента - системата в последствие ще се свърже и ще си предаде нужните данни. Всичко е измислено технически. Не мислете, че само България има такива проблеми. Има други държави, където интернет свързаността е наистина на много по-ниско ниво“.

[www.actualno.com](http://www.actualno.com) , 28.01.2019 г. ТС "www.actualno.com" \f C \l "1"

[https://www.actualno.com/healthy/ananiev-nacionalnata-zdravno-informacionna-sistema-shte-e-gotova-v-kraja-na-2019-g-news\\_718693.html](https://www.actualno.com/healthy/ananiev-nacionalnata-zdravno-informacionna-sistema-shte-e-gotova-v-kraja-na-2019-g-news_718693.html)

**Ананиев: Националната здравно-информационна система ще е готова в края на 2019 г.**

Националната здравно-информационна система е в ход и трябва да бъде напълно готова в края на тази или началото на следващата година. Това коментира във Варна министърът на здравеопазването Кирил Ананиев, предаде радио "Фокус".

Министър Ананиев посочи, че системата има 13 компонента, а за повечето от дейностите са обявени обществени поръчки, включително и за електронната карта, електронното досие и електронната рецепта. „Повечето от тях няма да бъдат обжалвани, поради което документите ще бъдат отворени в близките дни“, каза министърът.

По отношение на лекарските протести за по-високи заплати, той коментира, че лечебните заведения в страната са търговски дружества и получават своите приходи от Националната здравноосигурителна каса на база на заработените клинични пътеки. Според него разпределението на приходите зависи от ръководството на лечебните заведения и когато има увеличение на обема от дейност, ще има и възможност за увеличение и на работните заплати.

„В Анекса към Рамковия договор за 2019 година има увеличение на редица клинични пътеки и то може да се използва, както за работните заплати на персонала, така и за подобряване на лечебния процес“, коментира още здравният министър. Той допълни, че утре на заседание на Надзорния съвет на НЗОК ще бъдат разгледани някои случаи, в които пътеките, регламентирани с Националния рамков договор, са подценени. „Те ще



бъдат анализирани от Надзорния съвет и при необходимост ще бъдат завишени“, посочи министър Ананиев.

**РУМЕН СКРИНСКИ**

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 28.01.2019 г. ТС "www.nova.bg" \f C \l "1"  
<https://nova.bg/news/view/2019/01/28/238896/>

**Кирил Ананиев: Всички нови линейки ще разполагат с паник бутони**

*Филиалът на спешна помощ в Горна Оряховица вече ще бъде с 24-часова физическа охрана*

Филиалът на спешна помощ в Горна Оряховица вече ще бъде с 24-часова физическа охрана. Това съобщи министърът на здравеопазването Кирил Ананиев във Варна по повод нападението над фелдшер през миналата седмица.

„Не мога да си обясня как могат да бъдат атакувани медици, които помагат на хора, изпаднали в тежко здравословно състояние. Затова се обръщам към всички – нападението над медицински лица е деяние, което не трябва да се случва повече“, коментира здравният министър. Кирил Ананиев отново осъди посегателствата спрямо медицински специалисти и изрази надежда прокуратурата да действа бързо и ефективно в такива случаи.

С цел подобряване сигурността на спешните медици, новите линейки ще бъдат оборудвани с паник бутони. В момента се уточнява как да бъдат разпределени 400-те нови линейки, които ще бъдат доставени по линия на големия проект за модернизация на Спешната помощ, стана ясно от думите на Ананиев. Министърът съобщи, че държавата работи и за осигуряването на възможност в спешната помощ да работят парамедици.

Националната здравна информационна система ще бъде готова най-късно в началото на 2020 г., посочи още здравният министър. Кирил Ананиев обясни, че обжалвания на част от обществените поръчки по отделните компоненти са забавили реализацията на системата. За повечето лотове от системата вече са в ход обществени поръчки, в това число и за електронната карта, електронното досие и електронната рецепта.

По отношение на белодробните трансплантации министър Ананиев заяви, че по-голямата част от обучението на медицински специалисти във Виена ще завърши през тази година. В средата на следващата година се очаква България вече да има свои специалисти, които да извършват трансплантация на бял дроб. До тогава, всяка година, до пет души ще могат да бъдат трансплантирани във виенската болница.

В отговор на журналистически въпрос здравният министър съобщи, че вече е готова новата Наредба за специализациите. Министерството на здравеопазването ще финансира придобиването на специалност, ще може да прави политика както по отношение на специалностите, които са дефицитни, така и по отношение на регионите, в които има недостиг на медици. Тази Наредба е очаквана, защото тя ще реши и въпроси, свързани с договорите, с начина на провеждане на конкурсите за кандидат-специализантите, както и други проблеми, които години наред са пренебрегвани, коментира Кирил Ананиев.

По отношение на казуса с починалото през изминалата седмица в Плевен дете министърът съобщи, че незабавно е разпоредил Изпълнителна агенция „Медицински одит“ да извърши проверка.



[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 28.01.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<http://bnr.bg/varna/post/101074279/zdravnata-kasa-shte-prerazgleda-orazanite-klinichni-pateki>

## **Здравната каса ще преразгледа орязаните клинични пътеки**

### **Даниела Стойнова**

Анализ на намаленото финансиране по някои клинични пътеки, включително и тези, свързани с изследвания на онкоболни, ще бъде направен утре по време на заседанието на Надзорния съвет на НЗОК. Очаква някои от тях - при необходимост - да бъдат завишени. Това заяви във Варна министърът на здравеопазването Кирил Ананиев, който откри Център по интервенционална рентгенология, оборудван с последно поколение ангиографска апаратура в университетската болница "Света Марина" в морската столица.

"Това е една модерна лаборатория, която ще спаси живота на много хора. Тук ще се обучават и много студенти. С подобна апаратура ще можем да задържаме и младите лекари в страната. В МУ-Варна се обучават студенти от 48 държави в света. Трябва да се гордеем с това, което се прави, защото това е бъдещето", заяви ректорът на МУ-Варна проф. Красимир Иванов.

Общата инвестицията във високотехнологичния център е над 2 000 000 лв. Новата ангиографска апаратура ще помогне за извършване с високо качество на широк набор съдови и несъдови интервенции - за бързо и ефикасно лечение на остър исхемичен мозъчен инсулт, аневризми на мозъчните съдове и аортата, както и на атеросклеротични промени в съдовете на крайниците. Предвижда се извършването и на най-модерни процедури в областта на онкологията като трансартериална химиотерапия и радиофреквентна аблация на тумори на черния дроб.

Във Варна Ананиев коментира случая във филиала на Спешната помощ в Горна Оряховица и по повод посегателството срещу лекари (чуйте прикачения звуков файл). Министърът на здравеопазването каза още, че до края на тази или в началото на следващата година ще бъде готова националната здравна информационна система за 13 дейности. За повечето от тях има обявени обществени поръчки. Ананиев информира, че с проекта за Спешната помощ у нас ще има 237 точки за центрове и филиали, в които ще работят само парамедици.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 28.01.2019 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"  
<http://bnr.bg/varna/post/101074393/ministar-kiril-ananiev-obshtina-varna-e-primer-za-podkrepa-na-zdraveopazvaneto>

## **Министър Кирил Ананиев: Община Варна е пример за подкрепа на здравеопазването**

Нова ендоскопска и лапароскопска апаратура, за която Община Варна осигури над 500 000 лв, бе представена днес в Специализираната болница за активно лечение на онкологични заболявания (СБАЛОЗ) „Д-р Марко Марков“ пред министъра на здравеопазването Кирил Ананиев и кмета на Варна Иван Портних.

„Винаги съм вярвал, че мястото на общинското здравеопазване е изключително важно. Ако някой смята, че може да се работи само с национални многопрофилни и университетски болници, това не е вярно, защото голяма част от населението се лекува в общинските болници. Затова винаги съм подкрепял инвестициите в тях и когато съм се срещал с кметовете, съм ги стимулирал да правят всичко възможно да ги

подкрепят. Община Варна е пример в това отношение, затова искам лично да благодаря на кмета Иван Портних“, каза министър Кирил Ананиев.

От своя страна, кметът сподели, че общината полага системни усилия за създаване на по-добри условия на работа и лечение в Онкологичната болница. „Всички помним сагата с линейния ускорител и всички съпътстващи трудности, но важното е, че на финала изпълнихме проекта. Днес продължаваме заедно да надграждаме постигнатото“, каза той. Иван Портних припомни, че през 2019 г. бюджетът на Община Варна за здравеопазване е 21, 1 млн лв, като увеличението е с 1, 6 млн. лв. спрямо предходната година; над 461 000 лв са предвидени за 18 общински здравни програми, от които 9 са нови и обхващат скрининг на заболяванията на щитовидната жлеза, на белия дроб, на маточната шийка, простатата жлеза, рак на гърдата. Увеличени са и средствата за общинската програма инвитро. „Само през 2018 г. помогнахме с над 810 000 лв на МБАЛ „Св. Анна“ - за оборудване и ремонти, около 1,3 млн. лв. са осигурени за АГ болницата. Инвестираме в здравеопазването, защото вярваме, че това касае всеки варненец, всеки граждани на града ни. Надявам се, че с общи усилия – на местна и на държавна власт, ще можем да направим така, че здравната грижа да продължи да се развива“, каза кметът Иван Портних. Той благодари на министър Кирил Ананиев за цялостната подкрепа на здравеопазването във Варна.

13 978 души са преминали през Специализираната болница за лечение на онкологични заболявания Д-р Марко Марков" в кв. "Аспарухово" във Варна през миналата година. Пациентите са с 1000 повече, в сравнение с предходната 2017 г., съобщи управителят на лечебното заведение проф. д-р Георги Кобаков. За 1 година само през хирургичното отделение са минали над 1500 пациенти, като броят им непрекъснато расте.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 28.01.2019 г. ТС "www.bnt.bg" \f C \l "1"

<http://news.bnt.bg/bg/a/shche-bdat-postaveni-panik-butoni-v-400-te-novi-lineyki>

### **Кирил Ананиев: Всички нови линейки ще имат паник бутони**

Паник бутони ще имат 400-те нови линейки, които ще бъдат разпределени между Центровете за спешна медицинска помощ у нас. Те ще позволят бърза реакция при евентуално посегателство над лекарските екипи. Това заяви във Варна министърът на здравеопазването Кирил Ананиев. Той осъди зачестилите нападения над медици.

Министърът на здравеопазването заяви, че след последния акт на насилие над медици от филиала на спешна помощ в Горна Оряховица, още миналия петък е разпоредил там да има 24-часова физическа охрана. Той обяви, че всички доклади за нападения над медици вече са изпратени в прокуратурата.

Кирил Ананиев, министър на здравеопазването: Не мога да си обясня как могат да се атакуват хора, които не знаят какво е ден и какво нощ, които са първи до хората, които са изпаднали в тежко състояние. Затова се обръщам към всички - това е нещо, което трябва да забравим, което не трябва да се случва.

Проектът за модернизация на спешната помощ предвижда в страната да има 237 центрове и филиали. Там ще работят парамедици.

Кирил Ананиев, министър на здравеопазването: Започваме обучение, като ще ги върнем към системата на висшето образование. В Спешната помощ основно ще работят парамедици, а лекарите и сестрите ще намерят реализацията си в останалата част от сектора.

Националната здравна информационна система ще бъде готова най-късно в началото на другата година, посочи още здравният министър, като обясни, че обжалвания на част от обществените поръчки са забавили реализацията на системата. Министър Ананиев

заедно с министъра на образованието Красимир Вълчев откриха Център по интервенционална рентгенология в Университетската болница "Св. Марина". По-рано здравният министър се запозна и с новата лапароскопска апаратура в онкоболницата, за която община Варна отпусна близо 500 000 лева.



ТС "В. Сега" \f C \l "1"  
29.01.2019 г., с.2

## Шефът на НЗОК се осъди сам за неплатени пари за лечение

*"Св. Иван Рилски" е поредната болница, която спечели дело за т.нар. надлимитна дейност*

### Ана Атанасова

Столичната университетска болница "Св. Иван Рилски" е поредната, осъдила здравната каса за неплатена надлимитна дейност, съобщи от Центъра за защита правата в здравеопазването. Искът към касата е за дейността на болницата през 2016 и 2017 г., делото е спечелено от лечебното заведение на първа инстанция и е за 213 577 лв. плюс лихвите и разноските по делото.

През 2017 г. директор на "Св. Иван Рилски" беше настоящият управител на здравната каса Дечо Дечев. "Интересно дали управителят на НЗОК ще обжалва решението, което е в полза на болницата, чийто директор бе доскоро. Формално д-р Дечев не е в конфликт на интереси, но обстоятелствата го поставиха в тази донякъде комична ситуация – да стартира съдебната процедура като ищец и да я завърши като ответник", коментират от Центъра за защита правата в здравеопазването.

Това е поредната болница, осъдила касата за неплатена надлимитна дейност. В мотивите на решението на Софийския градски съд се казва: „В рамките на вече сключени договори за предоставяне на медицински услуги, финансирани от НЗОК, настоящата съдебна инстанция намира, че е недопустимо да се предприемат такива последващи действия от възложителя (НЗОК), които чрез ограничаване на свободата на избор на здравноосигурените лица да се обезпечава достатъчността на обществения финансов ресурс.” Според съда при изчерпване на лимита болницата трябва да откаже лечение на пациента, да му иска пари - което е забранено според договора й с касата, или да го лекува безплатно, което е икономически необосновано. Затова така се ограничават правата на здравноосигурените "за свободен, равен достъп до здравни грижи в рамките на пакета, гарантиран от НЗОК, включително и по отношение избора на медицинско заведение".

Решението може да се обжалва пред Апелативния съд.

### ДЕЛА

*Преди година Върховният административен съд отмени решението на НЗОК от 2015 г., с което бяха въведени лимитите за конкретната година. Това доведе до лавина от дела, които масово болниците печелят, като последното беше за рекордните над 3 млн. лв., спечелено от "Токуда". Смята се, че само за 2015 г. надлимитната дейност, неплатена от касата, е за 50 млн. лв.*