ПРЕСКЛИПИНГ

27 януари 2020 г., понеделник

www.btv.bg, 24.01.2020г. TC "www.btv.bg" \f C \l "1"
https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sutrin/petar-moskov-elektronen-targ-za-lekarstva-shte-reshi-problema-s-cenite-im.html

Петър Москов: Електронен търг за лекарства ще реши проблема с цените им

В края на 2016 г. е избрана фирма, която да направи платформа, но после процесът е спрял, твърди бившият здравен министър

Ако централизираната платформа за електронни търгове за лекарствата се въведе, тогава ще има положително развитие за пазара и цените им. Това обяви в предаването „Тази сутрин“ бившият здравен министър Петър Москов по повод скандала с различните цени, на които купуват лекарства частните и държавните и общински болници.
Той уточни, че неговата администрация е направила обществено поръчка и е избрала фирма за подобен регистър в края на 2016 г., но следващият екип на здравното министерство не е направил нищо тя да заработи.
Относно платформата, предложена от екипа на д-р Пламен Русев, Москов каза, че те са поискали много висока цена за нея и затова е избрана друга фирма.
Той потвърди обаче думите на Русев, че навсякъде, където работи електронната система, цените на лекарствата падат с 20%.
Москов определи като лобистки поправките в Закона за обществените поръчки, прокарани през 2016 г., с които частните болници са освободени от процедури по ЗОП при поръчка на лекарства, за които плаща Здравната каса.

VINF 14:37:02 24-01-2020
RM1433VI.009
НРД - обнародване

Обнародван е Националният рамков договор за медицинските дейности за предстоящите три години

София, 24 януари /Десислава Пеева, БТА/

В днешния брой на Държавен вестник е обнародван Националният рамков договор за медицинските дейности за 2020-2022 г.

В документа се предвижда възможността лицата, които възпрепятстват оказването на медицинска или дентална помощ или накърняват личното и професионалното достойнство на лекаря, да не се окаже медицинска помощ, с изключение на състояния, застрашаващи живота им.

В НРД е записано, че изпълнителите на медицинска помощ се задължават да не изискват плащане или доплащане от осигуреното лице за видове медицинска дейност, която е заплатена от НЗОК, извън предвидената сума, с изключение на медицински изделия за определени клинични пътеки, клинични и амбулаторни процедури.

НЗОК няма да заплаща клинични пътеки и процедури, както и медицински изделия и лекарствени продукти в случаите, в които при извършен внезапен контрол се констатира отсъствие на пациента и/или регламентирана по време от началото на болничния престой, но неизвършена и недокументирана задължителна процедура към

момента на извършване на проверката в лечебното заведение по време на хоспитализация.

Директорите на болниците използват не по-малко от 50 на сто от приходите от медицински дейности на лечебното заведение - клинични пътеки, клинични и амбулаторни процедури, за разходи за персонал. Изключение за използването на посочения процент се допуска единствено след разрешение на министъра на здравеопазването въз основа на мотивирано искане от ръководителя на лечебното заведение, е записано още в НРД.

www.bgonair.bg, 24.01.2020 г. TC "www.bgonair.bg" \f C \l "1"
https://www.bgonair.bg/a/157-direktno/185201-iskat-po-strogi-nakazaniya-za-napadenie-nad-lekar

От БЛС искат по-строги наказания за нападение над лекар

Случаите стават все по-вече

Зара Паталева
По-строги наказания за нападенията над лекари и медицински лица. За това настояват от Българския лекарски съюз (БЛС).
Преди малко повече от седмица от съсловната организация проведоха среща със здравния министър Кирил Ананиев и главния прокурор Иван Гешев по темата.
Трите страни подписаха споразумение за сътрудничество и взаимодействие по предотвратяване и разследване на престъпления, свързани с дейността на медицинското обслужване.
Статистиката показва, че над 400 лекари са станали обект на физическо насилие през 2018 година. Повечето от случаите са в спешните отделения на болниците.
През 2019 година случаите зачестяват. Темата коментирахме със заместник-председателя на БЛС д-р Николай Брънзалов.

www.dariknews.bg, 24.01.2020 г. TC "www.dariknews.bg" \f C \l "1"
https://dariknews.bg/novini/bylgariia/evroniuz-bolnoto-zdraveopazvane-v-bylgariia-ostavia-pacientite-uiazvimi-video-2208415

Евронюз: „Болното“ здравеопазване в България оставя пациентите уязвими

Антонио Костадинов
България преживява криза в здравеопазването, хиляди лекари и медицински сестри напускат за по-добре платена работа в Западна Европа. Това твърди Евронюз в статия, озаглавена „Болна система: Българската здравна система оставя пациентите уязвими“.
Трима от всеки четирима български студенти по медицина казват, че са изкушени да напуснат. Основните дестинации са Германия, Австрия и скандинавските страни, посочва медията. Според нея това, че Европейският съюз предоставя на България широко финансиране за обновяване на медицинската инфраструктура, не помага за справяне с кризата на работна сила.
„Резултатът е здравна система, която оставя пациентите без ключови услуги“, допълва Евронюз.
Медията цитира лекарят в „Спешно отделение“ Кристина Манчева, взела решението да остане в страната. „Основният проблем е липсата на медицински персонал навсякъде -

но особено в спешните отделения. Изпитваме остра нужда. Работим с по-малко от половината нужен персонал, от който наистина се нуждаем.“
Миналата есен, припомня Евронюз, българските здравни работници излязоха на улицата в знак на протест. Протестиращите поискаха минимална заплата от 460 евро за медицински сестри и поне 600 евро като начална заплата за лекарите. Правителството обеща да отдели около 100 милиона евро за здравеопазване, като голяма част от него ще отидат за повишаване на заплатите.
„Но проблемът не е свързан само с недостига на персонал. България старее бързо и медицинските нужди нарастват“, се казва в статията.
Според информацията в нея, ООН изчислява, че България ще загуби 23% от останалото си население до 2050 г.
Само Германия е „внесла“ около 50 000 лекари от чужбина.
В интервю за Евронюз Данчо Кирашки, директор на частната клиника „Омега“ във Видин и лекар в местната общинска болница, споделя за наскоро затвореното отделение по неврология в града. Той казва, че последствията от изтичането на мозъци са „ужасни“ за пациентите.
„Нямаме достатъчно специализиран медицински персонал. Липсват ни ключови медицински отделения - а болниците, които все още разполагат с тях, са на около 60 до 100 километра оттук. Преди имахме около 300 лекари във Видин, днес тази цифра се е свила до около 120“, казва той.
Патологът Румяна Тодорова живее от пет години в Германия - един от около 2000-те български лекари, работещи днес там.
„Лекарите не са оценени достатъчно в българското общество“, казва тя. „За да станеш лекар са необходими много усилия. Притеснявам се дали няма да загубя ентусиазма си към медицинската професия или мотивацията си, предвид факта, че сме изправени пред "болна" система."
Но все още има някаква надежда за българската здравна система, твърди авторитетното издание.
В подкрепа на това са цитирани думите на Велина Гергелчева, ръководител на отделението по неврология в Университетска болница „Софиямед“, която заявява, че младите лекари трябва да имат свобода на избор.
„За да станете топ експерт, може да е добре да изберете работа в друга държава, да трупате знания и опит в чужбина, защо не? Аз самата работих две години в Германия, в Мюнхен, преди отново да се върна в България.“
Тя призовава за по-добро заплащане на лекарите, инвестиции в съвременна технология и предоставяне на 10-годишна кариерна перспектива за младите лекари в съответствие със западноевропейските конкуренти.
25-годишният невролог Александър Фарфаров иска да остане в България - но той също иска да промени системата. Според думите му, цитирани в статията, трябва да се създадат частни здравноосигурителни каси и младите лекари да получат възможности за изследвания и кариера в цяла България.
„Трябва да направим селските райони по-привлекателни за младите хора, за да могат те да живеят там. Това не се отнася само до здравеопазването, а и до социалния сектор като места, където те могат да имат семейства."
„За да забави изтичането на мозъци, Световната здравна организация издаде кодекс, в който препоръчва да не се наема медицински персонал от региони с лоша здравна инфраструктура", съобщава статията.
Но изселването продължава - и набиращите персонал агенции процъфтяват.
В заключение Евронюз цитира думите на лекаря от „Спешно отделение“ Манчева:

„В България имаме наистина добри лекари и наистина боли от загубата на тези колеги. На тези, които са напуснали, казвам: Върнете се в страната си, върнете се у дома, върнете се в България“.

ТС "В. Телеграф" \f C \l "1"
25.01.2020 г., с. 5

Лекарите с право да гонят агресивни пациенти

Лекарите вече имат право да гонят агресивни пациенти.
Това е записано в новия тригодишен Национален рамков договор (НРД), който е обнародван в Държавен вестник. „На лицата, които възпрепятстват оказването на медицинска или дентална помощ или накърняват личното и професионалното достойнство на лекаря, може да не се окаже такава, с изключение на състояния, застрашаващи живота им“, гласи новият текст. Това е една от заложените мерки срещу нападенията надмедици. Както „Телеграф“ вече писа, преди дни бе подписан и меморандум за сътрудничество между прокуратурата, здравното министерство и Българския лекарски съюз, а здравната комисия прие на първо четене увеличаване на наказанията за физическо посегателство над медицински специалисти.
Наред с правата на лекарите в НРД 2020-2022 изрично са посочени и техните задължения. Едно от тях гласи, че изпълнителите на медицинска помощ нямат право да искат допълнително пари на здравноосигурени пациенти за дейности, които се заплащат от касата. Изключение се прави само за медицински изделия по определени клинични пътеки. В документа подробно е разписано и разходването на средства за заплати на персонала в болниците. Ръководителите на лечебните заведения трябва да отделят не по-малко от 50% от приходите на болницата за заплати. Минималното съотношение между разходите за лекарите и специалистите по здравни грижи пък е 1.6 към 1 или 64% към 36%.

www.zdrave.net, 25.01.2020г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
https://www.zdrave.net/-/n11831

СЗО призовава за инвестиции в създаването на нови антибиотици

Целта на ново глобално партньорство е до 2025 г. да бъдат въведени 5 нови терапии

Невена Попова
Намаляването на частните инвестиции и липсата на иновации в разработването на нови антибиотици подкопават усилията за борба с инфекциите, резистентни на лекарствено лечение, алармира Световната здравна организация (СЗО).
Два нови експертни доклада разкриват ниска резултатност на разработването на нови антимикробни агенти, категорични са от СЗО. 60-те продукта с този профил, които са в процес на разработка - 50 антибиотици и 10 биологични препарата, имат твърде малка полза в сравнение с употребяваните и към момента лекарства и в много ниска степен могат да лекуват с успех най-силно резистентнните бактерии – Грам-отрицателните.
СЗО отчита и още един обезпокоителен факт – антимикробните агенти, които са в предклиничен етап на разработка са по-иновативни, но до навлизането им в клиника ще измине още много дълго време. „Никога заплахата от антимикробна резистентност не е

по-непосредствена и нуждата от решения е по-неотложна“, заяви по този повод д-р Тедрос Адханом Гебрейесус, генерален директор на СЗО.
„В момента се предприемат поредица от инициативи за намаляване на резистентността, но също така имаме нужда държавите и фармацевтичната индустрия да активизират и да допринесат с устойчиво финансиране и иновативни нови лекарства“, допълни той.
През 2017 г. СЗО публикува списък с приоритетни патогени, 12 класа бактерии плюс туберкулозният причинител, Всички те, по единодушното мнение на специалистите представляват все по-голям риск за човешкото здраве, тъй като са устойчиви на повечето съществуващи лечения. Списъкът бе разработен от група независими експерти, ръководени от СЗО, за да насърчи научната общност да разработи иновативни методи за лечение на тези резистентни бактерии.
От 50-те антибиотика, разработвани към момента 32 са насочени към тези патогени, но по-голямата чест от тях имат само ограничени ползи в сравнение със съществуващите антибиотици, категорични са медиците. Две от тях са активни срещу устойчиви на много лекарства грамотрицателни бактерии, които се разпространяват бързо и изискват спешни решения.
Грам-отрицателните бактерии, като Klebsiella pneumoniae и Escherichia coli, могат да причинят тежки и често смъртоносни инфекции, които представляват особена заплаха за хора със слаба или все още не напълно развита имунна система, включително новородени, застаряващо население, хора, подложени на операция и лечение на рак.
Докладът подчертава тревожно разминаване в активността срещу високоустойчивата NDM-1 (New Delhi metallo-beta-lactamase 1), като само 3 антибиотика са в процес на разработване в тази посока. Известно е, че NDM-1 прави бактериите устойчиви на широк спектър от антибиотици, включително тези от групата на карбапенемите, които понастоящем са последната линия на защита срещу резистентни на антибиотици бактериални инфекции.
„Важно е да се съсредоточат публичните и частните инвестиции върху разработването на лечения, които са ефективни срещу високоустойчивите бактерии, защото ни липсват възможности“, коментира Ханан Балхи, помощник генерален директор на СЗО за антимикробна резистентност. „И ние трябва да гарантираме, че след като имаме нови лечения, те ще бъдат достъпни за всички, които се нуждаят от тях.“
Малко по-позитивна тенденция се отчита при антимикробните средства за лечение на туберкулоза и инфекции с Clostridium difficile (причиняващ диария). В тези два случая повече от половината терапии отговарят на всички критерии за иновации, определени от СЗО.
Засега СЗО отчита, че в процес на разработване, но в много ранен стадий са 252 антимикробни агенти. Оптимистичният сценарий, е първите два до пет продукта да станат достъпни след около 10 години.
Новите лечения сами по себе си обаче няма да бъдат достатъчни за борба със заплахата от антимикробна резистентност. СЗО работи със страни и партньори за подобряване на превенцията и контрола на инфекциите и за насърчаване на подходящото използване на съществуващите и бъдещите антибиотици.
В областта на научноизследователската и развойна дейност СЗО и инициативата за лекарства за пренебрегвани болести (DNDi) създадоха Глобалното партньорство за изследвания и развитие на антибиотиците GARDP - организация с нестопанска цел за изследване и развитие, призвана да насърчава и ускорява разработването на нови и подобрени антибиотици за справяне с резистентните инфекции. Стратегията на GARDP е да предостави пет нови терапии до 2025 г. GARDP работи с повече от 50 партньори от публичния и частния сектор в 20 държави, като крайната цел е да бъдат въведени нови

антибиотични терапии и в същото време да бъде гарантиран устойчив достъп до лечения за всички в нужда, както и отговорна употреба на антибиотиците.

www.dariknews.bg, 26.01.2020 г. TC "www.dariknews.bg" \f C \l "1"
https://dariknews.bg/regioni/stara-zagora/feldsheri-nastoiavat-dans-i-prokuraturata-da-vliazat-v-bapzg-2208524

Фелдшери настояват ДАНС и прокуратурата да влязат в БАПЗГ

Те призовават за извънреден конгрес и отделяне в самостоятелна съсловна организация

За извънреден конгрес на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи настояват фелдшери от цяла България. Те обявиха провелия се на 11 януари в столицата Пети конгрес на Асоциацията за нелегитимен и обвиняват ръководството в лицето на председателя Милка Василева, че техни представители нито са били уведомени, нито са били поканени, нито са присъствали на провеждането му.
Това стана ясно на провелата се през почивните дни в Стара Загора Национална работна среща на членовете на Сдружението на Фелдшерите/Лекарските асистенти в България.
Председателят на организацията Александър Александров обяви още, че ще сезира ДАНС и прокуратурата за финансови нарушения в БАПЗГ и ще настоява за подробен отчет как и за какво са били харчени средствата от членски внос. Асоциацията съществува повече от 15 години , а членската й маса наброява над 50 хиляди практикуващи медицински специалисти в цялата страна. Говорим за милиони левове, подчерта Александров.
Ръководството на СМФБМБ обясни още, че председателят на БАПЗГ Милка Василева официално е била поканена на срещата в Стара Загора, за да отговори на многобройните въпроси на фелдшерите. Тя обаче е отказала да присъства и е оторизирала медицинската сестра Ваня Георгиева, която е регионален координатор за Стара Загора на БАПЗГ. За съжаление госпожа Георгиева не отговори конкретно на нито един от въпросите, свързани с дейността и отчетността на БАПЗГ.
Фелдшерите са недоволни, че членуват в БАПЗГ принудително по силата на Закона за съсловните организации и плащат членски внос, който буквално се удържа от заплатите им, без да го желаят. Те са правили многократни опити да напуснат организацията, но на практика това ги лишава от правото им да практикуват професията си.
Фелдшерите настояват за промяна на законодателството и обособяването им в самостоятелна легитимна структура, която да защитава интересите на професията, да се грижи за професионалното им развитие, да осигурява адекватно обучение и реализация. Нуждите на професията фелдшер не са защитени от БАПЗГ, смятат те.
Срещата в Стара Загора приключи с решението за обща декларация, която да бъде внесена до БАПЗГ за нов конгрес.

www.paragraph22.bg, 26.01.2020 г. TC "www.paragraph22.bg" \f C \l "1"
https://www.paragraph22.bg/22-novini/read/vuv-feisbuk-d-r-ilko-semerdjiev-razkriva-goliamata-izmama-na-mafiiata-i-vlastta-s-lekarstvata

Във Фейсбук д-р Илко Семерджиев разкрива голямата измама на мафията и властта с лекарствата

За да е ясна голямата манипулация с частните разходи за здравеопазването давам числата за 2019 г., които говорят сами по себе си:
- 8.3% от БВП общо разходи за здравеопазване – 9.843 млрд.лв., което представлява по 1 425 лв. на човек за годината;
От тях:
- 4.4% от БВП са публичните разходи за здравеопазване – 5.256 млрд.лв. или по 760 лв. на човек;
- 3.9% от БВП са частните разходи за здравеопазване – 4.587 млрд.лв. или по 665 лв. на човек.
Видно е, че с публични средства за 2019 г. се покриват само 53.4% от здравните нужди, а с частни средства т.е. с доплащания – останалите 46.6% (данните са на Евростат и са публикувани в доклада на ЕС за здравеопазване през януари 2020 г.).
Разпределението на тези частни 46.6% или 4.587 млрд.лв. от общите разходи е следното:
- За извънболнична помощ – 229 млн.лв.;
- За болнична помощ – 188 млн.лв.;
- За дентална помощ – 73 млн.лв.;
- Други – 142 млн.лв.;
- **За лекарства - 3.955 млрд.лв.**
Голямата измама е, че фарма-секторът успява успешно да се скрие зад медицинската и денталната помощ, а населението безпомощно повтаря, че много се доплаща за здравеопазване. Доплаща се, да, но предимно за лекарства и по-горе цитираните числа показват реалния размер и апетита на фарма-играчите. През 2017 г. бръкнах в гнездото на осите и бях набеден от директора на ИАЛ, че упражнявам натиск – три години по-късно съм оправдан на три инстанции, но никой не си дава труда да си спомни, че атаката се инициира от шефката на специализираната институция за контрол над лекарствения сектор (ИАЛ), а се реализираше от прокуратурата и медиите.
Е, който нехае – плаща. За оплакванията няма да съчувствам.
Апропо, след като Асена Стоименова подаде оставка от ИАЛ поради конфликт и с парламента (дотам стигна нейното самозабравяне), лично министър Кирил Ананиев я прибра в МЗ като съветник в политическия си кабинет. И когато д-р Дечо Дечев сигнализира за проблем с лекарствата трябва ясно да се знае, че не НЗОК определя правилата на играта, а МЗ. И че 700% надценка на едно лекарство е само пример, разследването трябва да обхване цялата позитивна лекарствена листа, номенклатурата на която очевидно е с регистрирани пределни цени в пъти над себестойността на продаваните у нас лекарства. И това е отговорност на МЗ, а не на болниците и не на НЗОК, а контрола над лекарствения пазар е отговорност на ИАЛ. Както казва сентенцията: „Не е луд, който яде зелника...“.
Днес тази същата Асена Стоименова се готви да става председател на Българския фармацевтичен съюз – не се съмнявам, че нейните лобита ще я наградят за добрата работа в полза на фармацевтичните печалби и просперитет на гърба на всички останали.

www.nova.bg, 26.01.2020 г. TC "www.nova.bg" \f C \l "1"
https://nova.bg/news/view/2020/01/26/275984/

Изследване: Българите доплащат най-много за лекарства

Заради него доста пациенти сами решават да си спестят посещението при лекар, който да изпише медикаменти по Здравната каса

Българите доплащат най-много за лекарства, показва международно медицинско изследване. Според данните по този показател страната ни се доближава до процентите в третия свят.

Проблемът с доплащането за лекарства се оказва еднакъв както за тези, които плащат здравни вноски, така и за онези, които не се осигуряват. Почти винаги и едните и другите доплащат в аптеката. Правим кратък експеримент. За целта, питаме първите трима клиенти на една от столичните аптеки. Резултатът- 3 жени и три рецепти с лекарства, които се поемат по Каса. И в 3-те случая обаче всяка от тях, трябва да отвари и портфейла.
„115 лева струва лекарството. Аз плащам 40, другото доплаща Касата. Това, което доплащам е 30 процента от цената му", разказва една от жените, които екипът на NOVA среща в аптеката.
Заради доплащането доста пациенти сами решават да си спестят посещението при лекар, който да изпише медикаменти по Здравната каса. „Всъщност НЗОК плаща на 100 процента само лекарствата за 3 - 4 болести. Всички останали или ги доплащат, или си го купуват без Касата", казва д-р Стойчо Кацаров от Центъра за защита правата в здравеопазването.
„Има и много лекарства, като такива за високо кръвно налягане, например, които се купуват масово на свободна продажба. Просто, защото реимбурсацията им е много малка и хората не им се занимава да се редят, да чакат, да им ги изпишат", коментира Николай Костов, който има верига от аптеки.
Собствениците на такива отчитат още, че приходите от лекарства на свободна продажба са два пъти повече от тези, които се поемат от Касата. Именно този факт е една от причините работещите българи да плащат здравни вноски без желание, твърдят експертите.

ТС "В. Труд" \f C \l "1"
27.01.2020 г., с.2

Националният консултант по вирусология проф. Ива Христова пред "Труд":

Тест за коронавируса ще имаме до месец
Китай разработва метод за диагностика с генетични тестове
Мерки против заразата са въведени във всички страни на ЕС

Ива Янакиева
До месец и в България ще има възможност за диагностика на коронавируса, който притесни целия свят. Това съобщи пред "Труд" проф. д-р Ива Христова, национален консултант по вирусология. Тя обясни, че генетични тестове за диагностика вече са въведени в Холандия, Германия и Великобритания.
"Въвеждат се генетични техники за откриването на вируса. Освен това има много противоепидемични мерки, които са обсъдени от здравните власти на Европейския съюз", каза проф. Христова, като уточни, че те вече са в сила във всички държави членки, включително и у нас. По думите на експерта по вирусология вероятността заразата да достигне България е много малка. Тя е категорична, че вирусът е дошъл от животни, защото патогенът му не е човешки.
"Положението е сериозно, но не до толкова, че да се създава излишна паника", обясни Христова. Тя даде примери за други мутирали вируси, които след епидемичния си период утихват:
"От китайския вирус SARS, който се появи през 2002 – 2003 година, заболяха около 8000 души, а смъртността беше под 10%, след това той изчезна", припомни националният консултант. Друг пример за променен коронавирус е респираторният синдром от

арабския полуостров MERS, който върлува през 2012-2013 година. По думите на Христова MERS хванал имунната система неподготвена и предизвикал тежки пневмонии с висока смъртност.
Според националният здравен консултант по генетика и консултант към Националната генетична лаборатория проф. Иво Кременски практиката с генетични изследвания още не се използва масово за откриване на коронавируса.
“С нея работят за сега САЩ и Китай. Вече са пред изработване на генни тестове. Проблемът е че геномът се променя непрекъснато”, обясни Кременски.

Експерти: Не е реалистично да се говори за ваксина
“Не е реалистично да се говори за ваксина”, коментираха български експерти по вирусология по повод информацията, че Китайският Център за контрол и профилактика на заболяванията започна разработването на ваксина от нов вид срещу коронавируса.
Според тях преди да стане ваксината епидемията ще затихне, защото изработването на ваксина и одобряването й за употреба върху хора ще отнеме поне година. Броят на заразените в Китай достигна 2002 души. Подозрения за зараза има в още близо 2700 случая, но диагнозата засега не е потвърдена. По последни данни починали са 56 души.

МОНИТОР ТС "В. Монитор" \f C \l "1"
27.01.2020 г., с. 6

НЗОК си купува нови автомобили за 680 бона

СИЛВИЯ НИКОЛОВА
Националната здравноосигурителна каса (НЗОК) предвижда да обнови автопарка си тази година с нови автомобили за 680 000 лева. Това става ясно от решенията на нейния надзорен съвет от 20 януари, които вече са публикувани на електронната й страница. Касата планира да купи още помещения за 190 000 лева, компютри за 1 870 000 лева, софтуер и специални програми за 175 000 лева, машини и съоръжения за 796 320 лева, както и стопански инвентар за 4000 лева.
Общо планираните капиталови разходи на касата за тази година ще бъдат за 5 000 000 лева, като активите са за общо 3 540 320 лева.
„Надзорният съвет е утвърдил месечни и индикативни стойности за дейностите в болничната медицинска помощ и индикативни стойности за медицински изделия и лекарствени продукти, които НЗОК заплаща извън стойността на оказаните медицински услуги, за месец на дейност януари 2020 г., в приложение към настоящото решение. Утвърдените стойности се вземат предвид в Правилата за условията и реда за определяне на годишни стойности на разходите за здравно-осигурителни плащания, разпределени по месеци за 2020 г., съгласно Закона за бюджета наНЗОКза2020 година", пише още в решенията.
От здравноосигурителната институция изрично уточняват, че болниците могат да подадат писмено заявление до регионалните каси за увеличаване на лимитите за спешна диагностика и клинични пътеки за декември миналата година за сметка на до 5% от утвърдената месечна стойност.