

ПРЕСКЛИПИНГ

17 март 2022 г., четвъртък

www.bnt.bg, 16.03.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/priklyuchi-proverkata-na-gdnp-vav-vrazka-s-proekta-za-izgrazhdane-na-nacionalna-detska-bolnica-1188649news.html>

Приключи проверката на ГДНП във връзка с проекта за изграждане на Национална детска болница

Материалите ще бъдат изпратени в СП с мнение за образуване на досъдебно производство по чл. 282 от НК срещу двама бивши министри на здравеопазването, съобщи от Министерството на вътрешните работи.

Проверката на Главна дирекция „Национална полиция“ е започнала на 16 декември 2021 година, след като полицията се е самосезирала по излъчен репортаж в медиите. По случая е изискана документация от Министерството на здравеопазването и Агенция „Държавна финансова инспекция“.

От анализа на събраните до момента материали е установено, че има данни за евентуално извършено престъпление от двама бивши министри на здравеопазването в периода от началото на април 2020 година и началото на месец октомври 2020 година и от директор на държавна компания.

Констатирано е, че от устройствена гледна точка довършване на заварения незавършен строеж на Национален институт по педиатрия, какъвто е бил замисълът на проекта, е недопустимо. От една страна, поради противоречие с действащите общ и подробен устройствен план, а от друга - поради противоречие с нормите за безопасност и замяна на възложител по вече проведена обществена поръчка с избран изпълнител, което е прецедент, тъй като Законът за обществените поръчки не регламентира подобна възможност. Въпреки това е извършено авансово плащане на стойност над 9 милиона лева с ДДС на консорциум от фирми.

Първоначално поръчката за изграждане на детска болница е възложена от Министерството на здравеопазването, след това е създадена държавна компания с капитал от 100 000 000 лв. и МЗ прехвърля на нея изпълнението на проекта. През октомври 2020 е подписано споразумение с изпълнителя, според което новата компания замества министерството и поема всичките му задължения по договора.

Работата по случая продължава.

Телераф

17.03.2022 г., с. 2

Нови назначения в парламента и 2 министерства

Със заповед на премиера Кирия Петков вчера беше назначен нов зам.-министър на транспорта и съобщенията -Божидар Костадинов. С друга заповед пък той **освободи Георги Йорданов като зам.-министър на здравеопазването**. От вчера и **ИА „Медицински надзор“ към МЗ има нов изпълнителен директор - проф. Росен Коларов**. Той е завършил МА-София и има 4 специалности. Междувременно в НС се закле нов депутат - Христинка Иванова. Тя влиза в редиците на ИНТ и сменя на депутатската банка Венцислав Петков.

www.actualno.com , 16.03.2022 г.

https://www.actualno.com/politics/osvobodih-a-zamestnik-ministryvt-kojto-otgovarja-za-bolesti-kato-covid-news_1725731.html

Освободиха заместник-министърът, който отговаря за болести като COVID

Със заповед на премиера Кирил Петков от поста заместник-министър на здравеопазването е освободен Георги Йорданов, събщи правителственият пресцентър. Той е квотата на БСП и в началото на годината оглави Комитета по контрол на пандемичните мерки.

Доц. Йорданов отговаряше за Националния център по заразни и паразитни болести, Националния център по обществено здраве и анализи, Националната експертна лекарска комисия, Националния център по радиобиология и радиационна защита, както и върху дейността на регионалните здравни инспекции. Именно той осъществяваше контрол върху заразните заболявания, каквото е COVID-19.

Георги Йорданов е доцент по образна диагностика. Магистър по дентална медицина и здравен мениджмънт. От 1999 г. до 2006 г. е общински съветник. Бил е директор на Районния център по здравеопазване в Пловдив. В периода 2011 г. – 2014 г. е бил управител на МБАЛ „Свети Мина“ – Пловдив. От 2014 г. до 2017 г. е заемал длъжността изпълнителен директор на УМБАЛ „Пловдив“. Бил е народен представител от БСП в 44-тото Народно събрание и заместник-председател на Комисията по здравеопазване.

www.zdrave.net , 16.03.2022 г.

<https://www.zdrave.net/-/n21436>

Над 2,5 млн. лв. отделя Касата за резервен дейта център

Одобрени са нови критерии за лечение на 5q спинална мускулна атрофия и при наследствена фамилна амилоидоза с невропатия в извънболничната помощ

2 692 000 лв. отделя НЗОК за резервния център за данни от общо 5 млн. лв. за капиталови разходи. С тези средства ще бъдат купени компютри и хардуер. Отделно 263 000 лв. са предвидени за придобиване на сгради, а 280 100 – за друго оборудване, машини и съоръжения. Това става ясно стенограмата на проведеното на 9 март заседание на Надзорния съвет на Касата, на което е представена инвестиционната програма.

„Най-голямото перо, което сме заложили е резервния център за данни. Вече има сключен договор с отразените искания от „Информационно осигуряване“ и останалите 4 институции“, казва управителят на Касата проф. Петко Салчев.

Той уточнява, че препоръката за резервен център е на ДАЕУ и „Информационно осигуряване“, тъй като данните в основния център се съхраняват на едно място. По изискванията на информационната сигурност резервният център, където се съхраняват останалите данни, ако нещо се случи, трябва да бъде на друго място.

По време на заседанието надзорниците са утвърдили и актуализирани Изисквания за две диагнози, включени в Списъка на заболяванията на НЗОК, за лечението на които се изисква експертиза, тъй като в тях са включени нови продукти. Единият продукт е за

лечение на 5q спинална мускулна атрофия, а другият - при наследствена фамилна амилоидоза с невропатия в извънболничната помощ

„Имаме ново лекарство, което е два пъти по-скъпо от сегашната алтернатива, но липсва информация за ефективността и оценката на здравните технологии, което не ми дава достатъчно информация, на базата на която да взема решение“, коментира представителят на финансово министерство Естел Василева – Тодорова.

„Тук по същество приемаме критериите как ще се отпуска лечението. Лекарството в ПЛС се включва от Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствени продукти“, пояснява председателят на Надзора Васил Пандов.

Надзорниците са коментирали и проведени срещи за преговори по изготвяне на анекс към Национален рамков договор за медицинските дейности 2020 – 2022 г.

„Донякъде се постигна договореност за първичната медицинска помощ. В текстовите части нямаме проблеми с Българския лекарски съюз и Българския зъболекарски съюз. Имаме една добавка, която трябва да направим във връзка с това от кога ще влязат формите на отчитане от 1 април и т.н., дигитализацията. В другата част в момента беше отложено разглеждането на капитацията, тъй като там е един от проблемите. В останалата част, където има цени и обеми на малки места има разминаване“, съобщава проф. Салчев.

Той допълва, че в МДД нямаме различия в мненията, а цената на PCR тестовете е намалена с 15 лв.

По отношение на разликата в заплащането на лечебните заведения от Районните здравноосигурителни каси, надзорниците коментират сигнали от РЗОК, в които се посочва, че имат разпределение не само на 1/12 от средномесечни разход за 2021 г.

„За някои лечебни заведения получените суми за януари и февруари са увеличени спрямо 1/12 от касовия отчет за 2021 г. във връзка с писмото на управителя до стойността за м. декември, тъй като има трето ниво на компетентност, лечебното заведение изпълнява дейности по майчино и детско здравеопазване. Аз не мога да разбера. Те всички изпълняват. Не се разбира това нови дейности ли са. Моето предложение е там, където има преразпределения, там, където се отклоняваме от принципа 1/12 от касовото изпълнение, Инспекторатът да направи проверка по какъв начин си правят преразпределението“, казва доц. Пандов.

По думите на проф. Салчев такова преразпределение има за 10 лечебни заведения, в които има разкрити нови дейности. Болниците са в Габрово, Монтана, Перник, Плевен, Пловдив, Русе, Силистра, Сливен, Смолян и Стара Загора.

www.news.bg , 16.03.2022 г.

<https://news.bg/politics/digitalizatsiyata-vliza-i-pri-horata-s-uvrezhdaniya-gyokov-iska-i-reforma-v-telk.html>

Дигитализацията влиза и при хората с увреждания, Гьоков иска и реформа в ТЕЛК

Антония Чорева

Министърът на труда и социалната политика Георги Гьоков поиска да се преразгледат програмите за подкрепа на хората с увреждания, за да се осигурява по-адекватна заетост. Той акцентира, че са набелязани проблеми - като неустойчивост на съответния работодател, както и заетост на едни и същи хора.

Заявката за промени министърът даде по време на Комисията по труда и социалната политика, която разискваше два часа по политиките на хората с увреждания. От страна

на МТСП зам.-министър Лазар Лазаров подчерта, че е нужна национална програма за хората с увреждания с основен акцент подпомагане на работодателите за наемане на работа на такива хора.

Хасан Адемов от ДПС коментира, че трябва да се разшири възможността за подкрепа на хората с увреждания и да се мисли за зеления преход, тъй като политиките минават на друго ниво, да не се забравят старите, но да се разчита на нови инструменти.

От критиките на МТСП стана ясно още, че програмите, които се реализират със средства от националния бюджет, лежат на нетни оценки и трябва да бъде направена оценка за изпълнението.

105 000 са осигурените лица с увреждания, а между 13 и 15 000 са лицата, които са регистрирани в Агенцията по заетостта.

Зам.-министър Лазаров бе категоричен, че заетостта на хората с увреждания е при масови работодатели на микропредприятия и не се дават бройки на публичните сектори. Проблем обаче за тях ще се окаже дигитализацията, тъй като "хората с увреждания били от лошата страна на цифровата пропаст".

Тази година има и чувствително увеличение на средствата, стана ясно на комисията - 65%, ако се извади Законът за личната помощ.

По Национална програма и заетост на хора с трайни увреждания средствата ще са същите - на по-малък брой лица, които ще се включат, има и трансфер от нереализирани 100 000 млн.лв., които удачно да се използват за този механизъм. Всяка година броят на лицата в Бюрата по труда е около 100-110 човека, тъй като по едно, най-много две лица могат да бъдат назначени в едно бюро, а това е твърде недостатъчно да се задоволи инициативата на работодателите. Бе отбелязан проблемът, че трудността за наемане на работа е най-вече при хората от малките населени места. В този смисъл може да се мисли за преход от субсидирано към несубсидирано работно място.

Още една цифра отчете ресорният зам.-министър Лазар Лазаров - 19 млн. са по бюджета на Агенцията на хората с увреждания.

Заговори се и за проблема с медицинските изделия - от МТСП искат да се избира най-подходящото медицинско изделие за живота на хората с увреждания, макар Румяна Петкова, директор на АСП да каза, че това е "труден въпрос".

В заключение в комисията стана въпрос за реформата в ТЕЛК. Георги Гьоков отново повдигна въпроса, че ТЕЛК не дава възможност за хората с увреждания и подчерта, че "не се ли направи адекватна реформа, каквото и друго да се реформира, няма какво да се случи".

Хасан Адемов уточни, че реформата за ТЕЛК е в Министерство на здравеопазването. От МТСП взеха отношение, че хората насочват вниманието си към реформата и казаха, че лицата, които имат нужда, не я получават, а лицата, които нямат - не я получават по-качество.

www.zdrave.net , 16.03.2022 г.

<https://www.zdrave.net/-/n21433>

Свръхсмъртността в България сред най-високите в ЕС и през януари

Средният показател за Евросъюза е паднал до 8% за първия месец на годината

След четвъртата вълна на COVID през есента на 2021 г., когато свръхсмъртността в ЕС достигна нов пик от +26% през ноември и +23% през декември, 2022 г. започва с видимо намаление. През януари 2022 г. свръхсмъртността в ЕС спада до 8%.

Това показват данни за свръхсмъртността, публикувани от Евростат днес.

В сравнение с декември 2021 г. свръхсмъртността намалява във всички държави членки, въпреки че ситуацията продължава да варира. Кипър (+26%), Гърция (+25%), България (+24%) и Полша (+23%) продължават да показват нива над 20%, докато Португалия (-5%), Ирландия (-4%), Белгия и Холандия (и двете -1%) регистрират смъртност под изходното ниво.

ЕС регистрира предишни пикове на прекомерна смъртност през април 2020 г. (+25%), ноември 2020 г. (+40%) и април 2021 г. (21%).

От Евростат уточняват, че показателят за свръхсмъртност е процент от допълнителните смъртни случаи за един месец в сравнение с базовия период (2016-2019 г.). Колкото по-висока е стойността, толкова повече смъртни случаи са настъпили в сравнение с изходното ниво. Отрицателна стойност означава, че са настъпили по-малко смъртни случаи през определен месец в сравнение с базовия период.

МОНИТОР

17.03.2022 г., с. 2

НЗОК покрива лечението на бежанците

МЗ с насоки за имунизация на децата, идващи от размирените територии

Бягащите от войната в Украйна, които са подали документи за временна закрила в България или за бежански статут, ще имат право на същата медицинска помощ, която ползват здравноосигурените лица у нас. Това ще бъде уредено чрез законови промени, които се очаква да влязат в парламента още следващата седмица, съобщи председателят на парламентарната здравна комисия Антон Тонев пред БНТ.

Във вторник от Министерството на здравеопазването съобщи, че здравният министър Асена Сербезова и Тонев са обсъдили промени в общо три закона, които да уредят здравната помощ за украинските бежанци.

Тонев обясни, че парите за лечението на бежанците ще се поема от НЗОК, за което държавата

ЩЕ ОТПУСНЕ ЦЕЛЕВО ФИНАНСИРАНЕ

Промените ще влязат в сила със задна дата, за да обхванати вече направените разходи за лечение на украински граждани у нас след началото на войната.

За последните седмици има не повече от 50 случая на украински бежанци, потърсили медицинска помощ у нас. Сред тях са няколко раждания и кардиологична операция.

Антон Тонев не очаква бежанският поток да натовари сериозно здравната ни система, защото профилът на бежанците е на предимно млади жени с деца.

“България е потърсена основно от здрави хора. Те не идват като една голяма група пациенти. Смятам, че ще можем да се справим и кадрово, и финансово ще можем да минем през тази криза с бежанците, без да изпитаме някакъв сериозен недостиг. Всеки един бежанец ще получи качествена, надлежна и навременна медицинска помощ в България“, каза Тонев.

След влизането в сила на законовите промени бежанците от Украйна ще имат право да изберат и личен лекар.

Украинците, които пребивават у нас, без да са потърсили закрила, имат право единствено на спешна медицинска помощ, подобно на всеки чужденец, който се намира в България.

Обсъжданите законодателни промени са в Закона за убежището и бежанците, в Закона за здравето и в Закона за здравното осигуряване, за да могат всички украински граждани със статут на временна закрила, лицата с двойно гражданство и българските граждани, които пристигат от Украйна, да получават медицинска помощ в обема и качеството, гарантирани на българските граждани.

Към настоящия момент Министерството на здравеопазването е създадо организация за оказване на

МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ ПРИ СПЕШНИ СЪСТОЯНИЯ

на всички лица, пристигащи от Украйна. Спешната медицинска дейност се извършва от центровете за спешна медицинска помощ и спешните отделния на лечебните заведения, финансирани от държавния бюджет. Освен това МЗ изготви насоки за имунизация на украинските деца

МЗ е изготвило насоки за имунизационен план за децата, които пристигат от Украйна, за да могат да бъдат включени в образователния процес у нас.

Независимо че имунизационният календар на Украйна е сходен с този, който се прилага в България, за децата в различните възрастови групи е подготвен индивидуален план в зависимост от това дали има данни за поставени в Украйна ваксини или не.

При деца с непълнен имунизационен статус ще се прилагат необходимите дози ваксини, съгласно Имунизационния календар на България. Децата, за които няма никакви данни за проведени имунизации, се приемат за неваксинирани и те също ще бъдат обхванати с необходимите имунизации съгласно Имунизационния календар на България.

По отношение на надзора на полиомиелит в страната преди посещение в организиран колектив всяко дете следва да бъде изследвано.

Експерти на регионалните здравни инспекции и на регионалните управления на образованието при необходимост ще си сътрудничат относно изискванията за прием на деца в държавните и общинските детски градини и училищата.