

ПРЕСКЛИПИНГ

4 януари 2022 г., вторник

www.zdrave.net, 03.01.2022г.

<https://www.zdrave.net/-SARS-CoV-2/n20549>

Въвеждат в наредба кодовете на заболяванията, свързани със SARS-CoV-2

С промени в Наредба 42 за въвеждане на класификационни статистически системи за кодиране на болестите и проблемите, свързани със здравето, и на медицинските процедури, се въвеждат кодовете на болестите, свързани със SARS-CoV-2.

„В края на 2019 г. е идентифициран нов щам коронавирус SARS-CoV-2, който до този момент не е срещан като причинител на заболяване при човека. За точно отчитане и реална статистика на суспектните и заболелите лица от новото заболяване COVID-19, от Световната здравна организация (СЗО) са въведени нови кодове в Международната класификация на болестите – 10 ревизия (МКБ-10), с които да бъде определено новото заболяване COVID-19. Новите кодове са включени от СЗО в Клас XXII „Кодове за специални цели“, в рубриката „Временно разпределение на нови заболявания с несигурна етиология или спешна употреба“ на МКБ-10. Към настоящия момент новите кодове, въпреки че се използват в медицинската практика и медико-статистическата документация за дефиниране на заболяването COVID-19, не са включени в Приложение № 1 към Наредба № 42, с което е утвърдена прилаганата у нас МКБ-10. Липсата в Наредба № 42 на новите кодове, въведени от СЗО, не дава правно основание на Националния статистически институт да включи тези кодове, съответно заболяването COVID-19, при статистическата обработка на умираанията по причини“, мотивират промените от МЗ.

Във връзка с това се налага допълване на Приложение № 1 към наредбата с новите кодове, определени от СЗО за кодиране на заболяването COVID-19 с оглед прилагането им в медико-статистическата документация, уточняват от там.

Освен това се предлага замяна на утвърдения към момента адаптиран вариант на Австралийската класификация на медицинските процедури – българска ревизия по Приложение № 1а от наредбата, с актуализирана и допълнена версия на класификационната система на медицинските процедури - Кодираща система на медицинските процедури – версия 2020 г. В новата версия на кодиращата система са допълнени липсващите в утвърдения към момента вариант кодове на медицински процедури, които се изпълняват от лечебните заведения в страната, включително и такива, извършвани в рамките на пакета дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК. Допълнени са и кодове за медицински процедури в извънболничната и денталната помощ, които не са включени към настоящия момент в утвърденото Приложение № 1а от наредбата.

www.nova.bg, 31.12.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/12/31/351701/>

Инфекционист: В началото на януари ни очаква пик на заболеваемостта

Сегашните мерки са напълно достатъчни. Друг е въпросът доколко се спазват, смята д-р Трифон Вълков

„Може би в началото на януари ще имаме пик на заболеваемостта, който се оправдава с настъпването на новия вариант на вируса – Омикрон. В Западна Европа това вече е

факт". Това заяви в ефира на „Здравей, България” инфекционистът доктор Трифон Вълков.

Математик: При настъпващата COVID вълна ще се наложи пълен локдаун

По думите му по отношение на мерките, които са наложени в момента са напълно достатъчни, за да се осъществи ограничение на разпространението на вируса. „Друг е въпросът доколко ограниченията се спазват”, посочи той.

www.bgonair.bg, 31.12.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/250821-za-24-chasa-3-616-sa-novozarazinite-s-kovid-19-u-nas-pochinali-sa-71-dushi-obnovena>

За 24 часа: 3 616 са новозаразените с Ковид-19 у нас, починали са 71 души

Към момента са поставени общо 3 697 068 дози ваксини

3 616 са новодиагностицираните с Ковид-19 лица у нас през изминалите 24 часа. 1 622 от тях са установени с PCR, а 1 994 - с бързи антигенни тестове. 75,80% от новите случаи, доказани за последното денонощие, са на лица, които не са ваксинирани, сочат данните в Единния информационен портал.

Разпределението по области по настоящ адрес на лицата е, както следва: Благоевград - 141; Бургас - 423; Варна - 327; Велико Търново - 52; Видин - 37; Враца - 82; Габрово - 34; Добрич - 42; Кърджали - 16; Кюстендил - 69; Ловеч - 44; Монтана - 41; Пазарджик - 64; Перник - 88; Плевен - 110; Пловдив - 287; Разград - 31; Русе - 110; Силистра - 37; Сливен - 69; Смолян - 24; София област - 116; София град - 1048; Стара Загора - 88; Търговище - 36; Хасково - 99; Шумен - 38; Ямбол - 63.

Потвърдените случаи на новия коронавирус у нас към момента са общо 744 298. От тях 101 579 са активни. 611 829 са излекуваните лица, 1 105 от които са регистрирани през последните 24 часа.

Общо 4 100 са пациентите с доказана коронавирусна инфекция, които се намират в лечебни заведения за болнична помощ. **467 от тях са настанени в интензивни структури.**

30 890 са починалите лица, при които е била констатирана коронавирусната инфекция. 71 нови случая са регистрирани през изминалото денонощие. 92,96% от починалите лица не са били ваксинирани.

Към момента у нас са поставени общо 3 697 068 дози от ваксините срещу Ковид-19. 14 591 от тях са приложени през последното денонощие.

Според Националната информационна система медицинските служители, при които е потвърден новият коронавирус у нас, са общо 18 050. Нови 31 случая са регистрирани през изминалите 24 часа. От тях 2 са установени при лекари, 12 - при медицински сестри, 7 - при санитарни и 10 - при друг медицински персонал.

www.bnr.bg, 31.12.2021 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101579594>

Д-р Георги Миндов: Годината приключва кошмарно, заразените растат

Проф. Петрова: 2022 година ще е краят на пандемията

"Годината приключва кошмарно в моята практика. След Коледа лично в моята практика отчитам повишаване на броя на заразените и болните. Тези дни ми звънят или болни пациенти, или за трета бустерна доза ваксина. Имам и починала от Covid - 19 възрастна пациентка, с придружаващи заболявания, което мен ме притеснява много",

съобщи пред БНР д-р Георги Миндов, личен лекар и председател на Софийските общопрактикуващи лекари.

Влизат в сила новите срокове за поставяне на бустерна доза

"Трябваше **много по-рано да се разреши бустерната доза** след третия месец. Сега имам доста записани пациенти за бустер, връщах хора досега, възрастни, които искаха да си поставят третата доза. Сега ще се струпат пациентите, ще трябва да искам допълнителни дози, а аз бях направил други разчети за броя ваксини, които ще ми трябва. Има вече доста повече желаещи", поясни още д-р Миндов.

Д-р Миндов заяви, че от Националното сдружение на личните лекари **чакат МЗ да одобри амбулаторна процедура за извънболнично наблюдение и лечение на пациенти с Covid-19**. Това ще даде възможност за изписване на медикаменти и финансиране за такова лечение на пациенти от страна на общопрактикуващите лекари. По думите му **голямото заразяване е станало по Коледа**, сега се очаква такова на Нова година и **на Йорданов ден може би болниците да се препълнят**, допълни д-р Миндов.

"**Готвим се за много тежка вълна, но се надяваме това е да е последният щурм с Омикрон** и да отmine догодина пандемията", обобща личният лекар.

"**Очаквам това да е последната вълна на коронавируса**, която да премине през Европа и през месец март 2022 година, когато ще има и актуализирани ваксини от РНК видовете, всички да сме се срещнали под някаква форма с вируса, или да сме ваксинирани, така че да **имаме пълен имунитет и обществата да се върнат към нормален начин на живот**", коментира пред БНР и проф. Пенка Петров, директор на Института по микробиология при БАН.

"**Решаваща за крайния добър изход се оказва бустерната доза, защото имунитетът от първите дози спада**, а няма случай на тежко преболедувал или починал човек с бустерна доза.

Това, че се заразяват още хора в държавите с висок процент ваксинирани, е защото там има много неваксинирани. **Така е в Германия и Великобритания, в които има още 30 на сто неваксинирано население**. То се заразява в момента най-силно.

Имунният отговор след бустера се появява след две седмици. Затова още през септември трябваше да се разреши по-кратък срок на поставянето на третата доза", поясни още проф. Петрова.

Тя допълни, че **T-клетъчният имунитет действа и срещу новия вариант Омикрон**.

www.bnt.bg, 31.12.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/nyama-da-razsledvat-borisov-za-vsyavane-na-panika-1180312news.html>

Няма да разследват Борисов за всяване на паника

Поради несъставомерност на деянието Софийска градска прокуратура отказа да образува досъдебно производство по сигнала на бившия служебен министър на здравеопазването Стойчо Кацаров срещу Бойко Борисов за разпространяване на фалшива новина относно прилагане на ваксини с изтекъл срок на годност.

Повод за сигнала са били следните изявления на Бойко Борисов пред медиите: „Днес какво направиха – имунизират населението с ваксини с изтекъл срок на годност – "Пфайзер". До 30 септември им е срокът на годност. Удължили го били, но ролята на една ваксина е да бъде безопасна и да е ефикасна.“

По сигнала е била разпоредена незабавна проверка на основание и по реда на чл. 145, ал. 1, т. 2 от ЗСВ. Отделно в СГП е постъпил и сигнал от ГД "Боец" със

същия предмет, както и друг сигнал отново със същия предмет, който е бил подаден до РП-Благоевград, ТО-Сандански. И двата сигнала са били приобщени към преписката на СГП.

Изразите на Бойко Борисов, цитирани по-горе, не представляват по съществуващото си заблуждаващи знаци за тревога по смисъла на чл. 326, ал. 1 от НК, съобщават от прокуратурата. Извода си СГП мотивира с актуална съдебна практика по сходни казуси,

Според цитираната съдебна практика "знакът" за опасност по смисъла на чл. 326, ал. 1 от НК винаги е еднозначен и сочи за ясно дефинирана опасност, трябва да е конкретна, т. е. да съдържа твърдения за настъпили факти (за случили се в действителност събития, които са съществуващи и обективно проверени), а не съждения, оценки, субективни тълкувания и т. н.

Поради това СГП е приела, че цитираните изявления, които са били верни, не са насочени към накръняване на установените в Република България обществен ред и спокойствие и поради това от обективна страна тези изявления не изпълват състава на престъплението по чл. 326, ал. 1 от НК.

www.nova.bg, 31.12.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/12/31/351738/>

Прокуратурата няма да разследва сигнала за ваксини с изтекъл срок на годност

Проверката започна след изказване на бившия премиер Бойко Борисов. Софийската градска прокуратура отказа да образува досъдебно производство за разпространяване на фалшива новина относно прилагане на ваксини с изтекъл срок на годност. Става дума за сигнал, подаден от Стойчо Кацаров, докато беше служебен здравен министър. Поводът - публични твърдения на бившия премиер Бойко Борисов, че в България се поставят ваксини с изтекъл срок на годност. Всяването на паника е престъпление според Наказателния кодекс. Но от Прокуратурата съобщиха, че няма да бъде образувано наказателно производство пореди "несъставомерност на деянието".

Прокуратурата проверява сигнала за ваксини с изтекъл срок на годност

Ето и пълния текст с решението на Прокуратурата:

Във връзка с многобройни медийни запитвания Софийска градска прокуратура (СГП) уведомява следното:

На 23.12.2021 г. прокурор в СГП е постановил отказ от образуване на досъдебно производство по чл. 213, ал. 1 от НПК за разпространяване на фалшива новина относно прилагане на ваксини с изтекъл срок на годност поради обективна несъставомерност на деянието.

Преписката е образувана в СГП по сигнал на бившия служебен министър на здравеопазването Стойчо Кацаров срещу Бойко Борисов с оглед данни за престъпление по чл. 326, ал. 1 от НК. Повод за сигнала са били следните изявления на Бойко Борисов пред медиите: „Днес какво направиха – имунизират населението с ваксини с изтекъл срок на годност – Пфайзер. До 30 септември им е срокът на годност. Удължили го били, но ролята на една ваксина е да бъде безопасна и да е ефикасна.“

По сигнала е била разпоредена незабавна проверка на основание и по реда на чл. 145, ал. 1, т. 2 от ЗСВ.

Отделно в СГП е постъпил и сигнал от ГД „Боец“ със същия предмет, както и друг сигнал отново със същия предмет, който е бил подаден до РП-Благоевград, ТО-Сандански. И двата сигнала са били приобщени към преписката на СГП.

В хода на проверката са били предприети и извършени от наблюдаващия прокурор редица действия, свързани с правилното установяване на обстоятелствата по случая, включително са били изискани и получени справки относно доставките на ваксини и техния срок на годност, справки от всички регионални здравни инспекции в страната относно изпращането и получаването на ваксини във всички областни градове и др.

Според наблюдаващия прокурор действително е било установено, че 4 броя партиди на доставени ваксини със срок на годност до 30.09.2021 г. са били изпратени в цялата страна. Съгласно официално съобщение на Министерство на здравеопазването: „На 10.09.2021г. след извършена оценка от Европейската агенция по лекарствата в ЕС беше одобрен нов срок на годност на ваксината на Пфайзер при условия на съхранение при свръхниска температура. Срокът на годност за замразен флакон е удължен от 6 на 9 месеца.“

След анализ на събраните данни прокурор в СГП е приел, че цитираните по-горе изявления на Бойко Борисов не осъществяват състав на престъпление по чл. 326, ал. 1 от НК. Този текст предвижда възникването на наказателна отговорност при предаване по радио, телефон или по друг начин на неверни повиквания или заблуждаващи знаци за помощ, злополука или тревога. Обект на защитаваните обществени отношения са общественият ред и спокойствие, т.е. за да бъде едно деяние престъпление по чл. 326, ал. 1 от НК, същото следва да е насочено към нарушаване на тези защитавани от закона блага.

Изразите на Бойко Борисов, цитирани по-горе, не представляват по съществото си заблуждаващи знаци за тревога по смисъла на чл. 326, ал. 1 от НК.

Този извод СГП мотивира с актуална съдебна практика по сходни казуси, а именно: Решение без номер по в. н. ч. д. № 5257 по описа за 2016 г. на СГС и Решение № 87 от 03.08.2021 г. по в. а. н. д. № 1862/21 г. на СГС. Накратко, според цитираната съдебна практика „знакът“ за опасност по смисъла на чл. 326, ал. 1 от НК винаги е еднозначен и сочи за ясно дефинирана опасност. Тази опасност трябва да е конкретна, т. е. да съдържа твърдения за настъпили факти (за случили се в действителност събития, които са съществуващи и обективно проверени), а не съждения, оценки, субективни тълкувания и т. н., свързани с възприемането на дадено събитие от страна на подаващия информацията и възможните му последици в обществения живот.

Така СГП е приела, че изказването на Бойко Борисов пред медиите, дало повод за сигнала, е довело до информираност и обществена дискусия по значим проблем – сроковете на ваксината, които се удължават само с решение на Световната здравна организация.

Поради това СГП е приела, че цитираните изявления, които са били верни, не са насочени към накърняване на установените в Република България обществен ред и спокойствие и поради това от обективна страна тези изявления не изпълват състава на престъплението по чл. 326, ал. 1 от НК.

Постановлението на СГП за отказ от образуване на досъдебно производство подлежи на обжалване пред Апелативна прокуратура-София на основание чл. 213, ал. 1 от НПК.

www.btv.bg, 02.01.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/omikron-oficialno-e-v-balgarija.html>

„Омикрон“ официално е в България

Вариантът е открит при 12 души, като само един от тях се е върнал от чужбина

Новият по-заразен вариант на коронавируса „Омикрон“ официално е регистриран в България, съобщи доц. Ангел Кунчев на брифинг за медиите.

За предполагаемата му поява и у нас се говори в последните две седмици, като секвенирането на пробите в Националния център по заразни и паразитни болести е потвърдило наличието му.

„Омикрон“ е установен в 12 проби до този момент, но само при една от тях става въпрос за човек, който се е върнал от чужбина. За останалите към този момент няма такива данни.

Заболелите са от София и има един от София-област. Те обхващат всички възрастови групи от деца до хора над 65 години. Всички са с леко протичане на болестта на домашно лечение.

Петима са със завършен цикъл на имунизация, но без бустерна доза. Сред тях има ваксинирани и с трите вида ваксини – „Янсен“, „Пфайзер“ и „Модерна“.

„Трудно намерихме контактните лица, защото са празници, но колегите от РЗИ положиха максимални усилия“, каза още Ангел Кунчев.

По думите му последните секвенирани проби са общо 275, които са събрани от 41 лечебни заведения от цялата страна. Положителните на „Омикрон“ проби са 4,4% от всички секвенирани.

„Очакваме ситуацията бързо да се промени, защото за „Омикрон“ е характерно, че много бързо се предава. Това, което можем да очакваме е засягане на по-голям брой хора“, каза Кунчев.

Главният държавен здравен инспектор коментира също, че тепърва ще се обсъждам мерки за ограничаване на заразата с „Омикрон“, като няма да се правят компромиси със здравето на хората.

www.dir.bg, 03.01.2022 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/shpigel-na-balgarskoto-chernomorie-niknat-kolonii-ot-germanski-antivaksari>

“Шпигел“: На българското Черноморие никнат колонии от германски антиваксъри

Противници на ваксините и на Ковид-мерките откриват в България място, на което могат да си възвърнат частично ограбената им свобода

Германци, които са против антипандемичните мерки и ваксините, масово бягат в България - с такова впечатление остава читателят на обширната статия в последния брой на германското списание "Шпигел". (По същата тема ДВ публикува репортаж през април)

Ахелой - бастион на германски антиваксъри?

Статията привежда и примери, които, обаче, трябва да се интерпретират предпазливо. Във въведението към статията четем: "Германски антиваксъри са намерили убежище в почивни колонии край Черно море: там животът е евтин, а на противоепидемичните мерки се гледа през пръсти." Според автора Валтер Майр, германците смятат да останат в България.

Журналистът е посетил техния "бастион" в Ахелой - жилищен комплекс на име "Шато Ахелой", пред който били паркирани многобройни автомобили с германска регистрация. Управителят на комплекса Дирк Гелбрехт е основател на група в социалната мрежа "Телеграм", която се казва "Германски изселници в България" и вече обединява 2500 души, научаваме от статията.

Гелбрехт обяснява пред журналиста от "Шпигел", че в "Шато Ахелой" живеят около 60 души - съкооператори от няколко поколения. В споменатата група в "Телеграм" Гелбрехт посочва и един от мотивите си да обърне гръб на Германия. Според него, медийната система в тази страна била "лъжлива и лицемерна" и трябвало да бъде "унищожена".

Авторът на "Шпигел" отбелязва, че, без да привлича много внимание, германското антиваксърство се групира в "Телеграм" и потегля към България - "бедняшката колиба на ЕС". Там германските емигранти купуват или наемат недвижими имоти, с предпочитание на Черноморието - между Бургас и Варна. В "Шато Ахелой" наемът на един апартамент възлиза само на 232 евро месечно, а германската общност вече си има и новосъздадени традиции. Например, всеки вторник да се събира на брънч в хотел "Прованс", и да си запълва времето с фалшиви новини от родината - например, че всеки момент щели да затворят аутобаните, за да не могат хората да пътуват между отделните провинции.

Германците, които не вярват в пандемията и ваксините, се радват, че мнозинството българи също "освежаващо" споделят това недоверие. Страната е рехаво населена, а властите са по-скоро мързеливи, така че тук спокойно можеш да останеш незабелязан, споделя германката Урзулина. Животът с коронавируса в България е кротък, в ресторантите на противоепидемичните мерки се гледа през пръсти, а у германските емигранти това създава усещането, че са си върнали малко свобода, четем в статията. Урзулина го формулира така: "Дистанция - нула. Локдаун или вечерен час - нула."

"Това е проява на безотговорност"

В същото време обаче България е рекордьор по смъртни случаи от коронавирус в цяла Европа, а равнището на ваксинациите все още е изключително ниско, пише Валтер Майр в "Шпигел". Авторът е разговарял и с бургаския лекар Светослав Тодоров, който не проявява абсолютно никакво разбиране към поведението на германците: "То е почти престъпно, понеже е проява на безотговорност не само към себе си, но и към другите", казва лекарят.

По-нататък в статията става дума и за консултантската дейност, която практикува един германец, бивш студент по теология. Срещу 2499 евро той предлага на кандидат-емигрантите пакет със съвети за успешен старт в България като "данъчно изгодна дестинация", където човек без проблеми може да се сдобие с шикозна вила и да си кара поршето.

Материалът е публикуван в DW

www.dir.bg, 02.01.2022 г.

<https://dnes.dir.bg/na-fokus/d-r-ivanova-ot-vm-a-patsienti-s-obriv-pri-covid-prekarvat-bolestta-po-leko>

Д-р Иванова от ВМА: Пациенти с обрив при COVID прекарват болестта по-леко

Уртикарията при коронавирус не е алергия, а белег на по-добър имунитет, казва лекарката

Копривната треска, позната още като уртикария, също се оказва в полезрението на COVID-симптоматиката. Редица преболевали регистрират кожния обрив като част от "палитрата" на заразата.

"Оказа се, че уртикарията е чест симптом, който може да се прояви дори преди фебрилитета. Тя е част от коронавирусната инфекция и е проява на придобилата известност цитокинова буря. През последните месеци все по-често се говори и за т.нар. брадикининова буря при COVID-19, също част от "екстрите" на тази инфекция.

Добрата новина е, че използваните за овладяването на уртикарията кортикостероиди са важна част от терапията на самата инфекция", обяснява д-р Мария Иванова, алерголог към Токсоалергичното отделение в Клиника "Спешна токсикология" на Военномедицинска академия (ВМА).

Лекарката посочва още, че при този тип инфекция се среща и уртикария васкулит, което е доста по-упорито и изключително неприятно състояние. "А когато към това се добавят и отоците, нещата често излизат от контрол и се налага прилагането на високи дози кортикостероиди и антихистамини", коментира лекарката.

"Уртикарията по време на коронавирусна инфекция, наистина е по-честа при дамите, но и заболяването уртикария предпочита дамския пол", подчертава още д-р Иванова, като добавя, че копривната треска поначало често съпътства всяка вирусна инфекция.

Уртикарията при вирусна инфекция не е алергия в тесния смисъл на думата. "Това, което наблюдаваме в нашата клиника, е честото съвпадение на манифестиране на уртикариалните обриви, едновременно с образуването на антитела. Това вероятно е обяснение на по-лекото протичане на COVID-19 при пациентите с уртикария", коментира д-р Иванова.

Тя призовава пациентите да запазят спокойствие. "Появилата се след COVID-19 уртикария, макар и упорита, обикновено значи, че вие ще постигнете един добър и устойчив имунитет! В Клиниката по спешна токсикология във ВМА, редовно преглеждаме пациенти с изявата на уртикария, които в момента са с коронавирусна инфекция или съвсем скоро са излезли от карантина", разкрива тя.

"Този тип пациенти представляват голям интерес от имунологична, клинична и научна гледна точка! Едно е сигурно: проявяващите "алергия", по време на инфекцията пациенти, всъщност боледуват по много по-правилен начин от останалите, оздравяването при тях е по-бързо и развитието на белодробни усложнения е рядкост", категорична е лекарката.

Медиците във ВМА са установили, че има пряка връзка между изграждането на антитела срещу корона вируса и клиничната изява на уртикарията.

"През последните месеци имаме редица случаи на ангиоедем (бързо появяващ се оток на кожата, подкожието и/или лигавиците), което вероятно е част от визитката на новия щам. Ангиоедемът и уртикарията са част от един и същ патологичен процес, но докато при уртикарията имаме повече време за реакция, ангиоедемът е твърде сериозен симптом. Отокът в областта на лицето и шията много бързо може да обхване гласните връзки и да причини задушаване!", предупреждава д-р Иванова.

Тя съветва пациентите, ако забележат оток в хода на вирусната инфекция, незабавно да потърсят медицинска помощ.

Според алерголога във ваксинационния център на ВМА се поставят ваксини на хора с тежки алергични реакции в миналото, като това се прави предварителна противоалергична подготовка. Върнат пациент няма, уверява лекарката.

"Твърденията за тежки смъртоносни реакции след прилагането на коронавирусни ваксини, за нас, си остават в сферата на градски легенди. Реална обаче си остава смъртността от COVID-19", категорична е д-р Мария Иванова.

www.actualno.com, 02.01.2022г.

<https://www.actualno.com/politics/kiril-petkov-kevr-ne-si-vyrshi-rabotata-shte-ima-nov-shef-news-1690951.html>

Кирил Петков: КЕВР не си върши работата, ще има нов шеф

КЕВР не си върши работата както трябва. Не беше обсъдено увеличението на цената на газа, изненада беше увеличаването с 30%. Ще има и нов председател - до края на

януари. Това не беше естествен скок на цените, защото цената на газа намаля доста в последната седмица.

Това заяви премиерът Кирил Петков в предаването "На фокус с Лора Крумова" по NOVA.

"КЕВР има и друга функция - да влиза дълбоко в енергийните дружества и да види дали крайната цена е най-оптимална. Не видях такава работа, видях една среща на закрито", каза още премиерът.

"Видях в това решение някакво ниво на преднамереност. Не знам дали е капан, но не е добра защита към крайния потребител", посочи още Кирил Петков.

"Заклехме се и КЕВР увеличи цената на тока - имах колебания дали е било преднамерено, но второто решение на 1 януари доста ясно показва, че този орган не си върши работата както трябва. Неговата цел е да защитава публичния интерес", припомни премиерът.

"Разговарях и с работодателите. Ролята на всеки политик е да се среща с такива основни големи групи, особено за бизнеса - те имат право да се срещат с политиците по всяко време. Чухме се с част от тях и се надявам още в първата седмица на януари да направим среща за цените", съобщи премиерът.

"Нямам правото да махам никой, но се надявам парламентът да направи така, както е по закон - човек с изтекъл мандат, трябва да бъде подменен с човек, който има професионални качества и мотивацията да бъде загрижен за крайния потребител. Политиката трябва да бъде в обществен интерес. Когато е заради собствения джоб, това е кражба", посочи Петков.

Политиците трябва да са служители на народа, но целите ни трябва да са споделени с хората. Ако искаме истинска промяна, не можем да стоим в апартаментите си, да гледаме телевизия, и да казваме на политиците „давайте“. Моята отговорност като премиер е по-голяма, но всеки има отговорност: дали ще си затворим очите като виждаме нещо нередно, дали ще си поставим ваксина или не, дали ще изчистим снега пред вратата си – това е лична отговорност. Ако искаме България да се промени, трябва да осъзнаем, че това е лично дело, каза Петков.

Всеки един проблем, който чувам по новините, вече е мой проблем, посочи премиерът. Остра кампания срещу фалшивите сертификати предлага той. Всеки починал от ковид ще бъде проверен от МВР дали е имал фалшив сертификат и откъде е издаден. По тази идея премиерът е разгорарял вече с Бойко Рашков. Проверките ще бъдат не принципи, а на всеки един случай, обяви Петков. "МВР ще отиде на адреса, където този сертификат е направен и ще направи проверка", добави той.

На въпрос предстои ли нов локдаун Петков отговори: "Имам три деца и не искам да ги виждам само на онлайн обучение, имам приятели с малки бизнеси и не искам те да бъдат затворени. Но това не е въпрос само на правителството".

"Призовавам всеки в тези три седмици, ако ваксинираме 300 000 човека, това може да бъде разликата между много сериозна криза със затваряне и преминаване по-леко", каза още той.

За ваксинирането на децата Петков припомни, че една от дъщерите му, която има диабет, вече е ваксинирана.

На въпрос за РС Македония Петков каза, че и от двете страни трябва да се свърши работа, за да се напредне по всички теми на преговор. Добросъседството трябва да е водещо и то изисква много работа, посочи премиерът.

По отношение позицията на Стефан Янев за НАТО в България Петков уточни, че никой министър не разполага с правото на собствено мнение, това е въпрос на Министерски съвет.

www.btv.bg, 02.01.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/premierat-mvr-shte-proverjava-vseki-pochinal-ot-covid-19-sas-sertifikat-kade-se-e-vaksiniral.html>

Премиерът: МВР ще проверява всеки починал от COVID-19 със сертификат къде се е ваксинирал

Той каза, че е поръчал специално на вътрешния министър Бойко Рашков да проверява всички подобни случаи

МВР ще проверява всеки починал от COVID-19 със сертификат за ваксинация къде се е имунизирал, заяви пред bTV премиерът Кирил Петков.

Той каза, че е поръчал специално на вътрешния министър Бойко Рашков да проверява всички подобни случаи. „Така се надяваме да хванем тези, които издават фалшиви сертификати по-бързо“, каза Петков.

Относно решението дали ще има нови мерки за ограничаване на заразата с „Омикрон“ варианта, Петков коментира, че засега не са обсъждани.

Прогноза: Нови 10 000 заразени с COVID-19 през следващите 2 седмици (ОБЗОР)

„Първата мярка е добавката от 75 лв. за пенсионерите, надявам се този стимул да накара хората да се ваксинират. Втората мярка е информационната кампания ,която вече започна през декември. Ваксината не е експериментална, няма риск. Всеки има отговорност да направи тази ваксинация, за да не стигаме до локдаун. Третата мярка е информираност на личните лекари относно кои уязвими групи с придружаващи заболявания могат да се ваксинират“, каза още Петков.

По другата водеща тема – повишаването на цените на газа, премиерът коментира, че увеличение с 30% е абсурдно.

„Това беше една неприятна изненада. Имаше по-оптимални начини за управление на този газ. Това да не защитаващ обществен интерес и крайния потребител не е добре свършена работа на КЕВР“, каза Петков.

www.nova.bg, 03.01.2022 г.

<https://nova.bg/news/view/2022/01/03/351902//>

Витанов: 1 милион заразени и над 33 000 смъртни случая в края на вълната от Омикрон у нас

Проф. Момаков пък смята, че ваксинацията трябва да стане задължителна за работещите в някои сектори

"След Ивановден ще започнат проблемите. Ще има натиск върху личните лекари. Февруари ще е месецът на Омикрон". Това прогнозира в "Твоят ден" по NOVA NEWS математикът проф. Николай Витанов.

Според него 10 000 заразени с коронавирус на ден е оптимистичен вариант. Проф. Витанов смята, че в края на предстоящата вълна - вероятно през март, ще има 1 милион заразени у нас и 33 500 смъртни случая. Математикът смята, че е оптимистично да се допуска, че броят за болелите и починалите да е по-нисък.

"От 15-20 януари Омикрон ще стане доминантен. Броят на случаите ще започне да расте, а вълната ще приключи в края на март", категоричен е той.

Според него управляващите трябва да гледат какво се случва с хората на първа линия, да правят изводи и да предприемат мерки.

Проф. Витанов вярва, че смъртността в България постепенно ще пада. Той обеща да даде точни изчисления относно развитието на пандемията след 15 януари.

"Задължителна трябва да бъде ваксинацията срещу COVID-19 за някои сектори - здравеопазване, администрация, държавни учреждения - те трябва да дават пример", смята проф. Момеков, председател на Българското научно дружество по фармация. Според него новата власт трябва да приложи мерки, които българите да са готови да спазват, защото те спасяват човешки живот.

"Омикрон се разпространява много бързо. Противдействието е ясно - ваксинация, мерки, дистанция. Маската не дава много големи предимства, но в малки пространства е задължителна. Важно е и разстоянието между хората", добави той.

Проф. Георги Момеков е против икономически стимули за имунизация, тъй като хората сами трябва да стигнат до разбирането за предпазване на себе си и околните. Главното според него е по-рядко да се стига до хоспитализация, за да не се натоварва болничната система.

www.capital.bg, 02.01.2022 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2022/01/02/4285338_future_values_-_podobrena_strategiia_za_organizaciia/

Future Values - подобрена стратегия за организация на здравеопазването

Основните стратегически предизвикателства пред здравните системи днес не са много различни в различните части на света

Визитка

Д-р Славейко Джамбазов е основател и управляващ директор, НТА Ltd. Притежава международна експертиза като консултант за здравни политики, оценка на здравните технологии, фармакоикономика, данни от реалния живот, измерване на значими за пациентите резултати. Доктор на науките в областта на оценката на здравните технологии, има МВА от Американския университет и магистратури по медицина и обществено здраве. Завършил е курс в Harvard Business School за измерване на ползите в здравеопазването, който имплементира в лечебни заведения в България и чужбина, както и стартира преподавателска дейност в областта, предназначена за студенти в медицинските университети в България. Преподава още здравен мениджмънт и оценка на здравни технологии, съавтор в книги за оценка на здравни технологии, здравна икономика, клинични проучвания, епидемиология. За последните 6 години НТА ООД е изготвила над 600 анализа, от тях над 100 за редки заболявания и лекарства сираци, за над 70 мултинационални компании. От 2017 г. д-р Джамбазов работи активно по инвестиционни проекти в Африка, Близкия изток и Югоизточна Азия

д-р Славейко Джамбазов

Решенията в медицината в днешно време са все по-успешни - безпрецедентен успех имат и медицината, и медицинската наука, особено видно в борбата с пандемията. Предизвикателствата пред здравните системи обаче в световен мащаб са в политиките, в организацията на здравните сектори, които е редно да се превърнат в здравни системи. Едно от основните предизвикателства е, че

"Заплащането за извършена дейност"

доминира в пейзажа на плащанията на доставчиците на здравни услуги от много дълго време - независимо дали говорим за клинични пътеки или диагностично свързани

групи. Един ясен проблем в този модел на плащане е възнаграждаването и поощряване за

Обема и интензитета на здравните услуги вместо за тяхното качество

Здравните фондове в момента дори заплащат за поправяне на допуснатите грешки в хода на лечение. По същество колкото повече приеми, тестове, процедури и лечения предоставя доставчик или болница, толкова повече приходи генерира, което създава

Грешни стимули

В крайна сметка пациентите могат да получат редица ненужни и разточителни услуги, без да получат по-добри здравни резултати. Този модел е двигателят за постоянния ръст на разходите през последните десетилетия навсякъде, без значими подобрения в резултатите за пациентите. В допълнение, медицинският персонал е обезкуражен и демотивиран в опитите си да предоставя качествена медицинска услуга, което компрометира качеството на здравните услуги. Мотивацията е редно да бъде в посока здравните специалисти и индустрия да запазят професионалните си компетенции, да продължат да работят и да предоставят измерим принос за здравето на пациентите си.

Има ли възможности за справяне с тези предизвикателства

Възможностите за справянето с тези предизвикателства изискват промяна на политиките и определяне на правилните стимули за доставчиците на здравни услуги. Един от ключовите подходи, чрез който иновативните организации в здравеопазването се справят, е чрез заплащане за това, което целим - а именно за резултати, т.е. заплащане за качество вместо за количество. Този подход цели да подобри резултатите - както здравните, така и резултатите, които са важни за пациентите, но през целия цикъл на заболяването, а не за отделни негови епизоди. Емблематичен пример за важността на резултатите, свързани с качеството на живот на пациентите, е заболяването простатен карцином. Множество от мъжете с тази диагноза предпочитат да живеят по-кратко, но без еректилна дисфункция и без инконтиненция, отколкото да постигнат максималната възможна преживяемост, но с тях. Както става ясно, стратегията за преминаване към система за предоставяне на здравни услуги с висока полза включва модели, ориентирани към грижата за пациента, измерване на резултатите и разходите за всеки пациент, интегриране на здравните грижи по състояния, изграждане на платформи и програми за подкрепа на пациентите. Тези мерки ще подобрят добавената полза от работата на здравните специалисти, ще намалят разходите за предоставяне на грижи, ще повишат качеството на здравните услуги, т.е. ще добавят ползи за цялата здравна система. Това е изцяло нова философия за предоставяне на здравни услуги, разработена в "Харвард" преди около 15 години, която вече е въведена в множество водещи клиники по света, има примери и от България.

По-лесно е да се обясни, отколкото да се направи

За изпълнение на такава нова стратегия са нужни хора, които могат да се справят със задачи с повишена сложност, но това не е непреодолима бариера. Въпрос е на осъзнаване на приоритетите и предоставяне на правилните стимули на здравните и лечебните заведения. За да имаме лечебни секции с фокус върху медицински състояния, лечебните заведения трябва да бъдат стимулирани в тази посока - финансиране за лечение на заболяването диабет, а не на дейностите на специалистите ендокринолози например. Диабетно болният има нужда също от невролози, кардиолози, съдови хирурзи, офталмолози и др., които да работят заедно със специалиста ендокринолог за лечението на конкретното медицинско състояние. Когато има опция да се заплаща пакетно за целия цикъл на лечение при измерване на резултати и процеси за целия цикъл на лечение, тогава и инвеститорите ще се

ориентират към изграждане на интегрирани секции и лечебни заведения и предоставяне на интегрирана услуга.

Примери за работещи модели

Прекрасен пример, свързан с диабета, са клиниките "Диабетер" в Холандия - верига от клиники в доболничната помощ за лечение на диабет тип 1 при деца, с мултидисциплинарни екипи. За една година специалистите успяват да намалят хоспитализациите на тези деца с 50% и да подобрят контрола на заболяването, като фокусират дейността на лечебните заведения в едно медицинско състояние, оптимизират разходите и подобряват резултатите при фиксирана годишна цена за лечението на пациент, с включени медицински изделия и медикаменти в нея, но с финансови инхибитори при влошени резултати от лечението. Така те са стимулирани за по-добра грижа и по-ефективна работа. Този модел на финансиране работи успешно и в Стокхолм при смяна на тазобедрена и колянна става, в сила от 2008 г., със значително подобрени резултати, оптимизирани разходи и двукратно понижение на усложненията, с участието на всички болници, независимо от тяхната собственост или търговски статут, които нямат отношение към резултатите от лечението и успеха на лечебните заведения, промяната на търговския статут на лечебните заведения не е от голямо значение при правилните стимули.

Какви политици/decision-makers са готови да въведат подобни политики

Всички искат промяна, не всички са готови за нея. В момента политиците ни говорят за промени. За реализирането на промяна в тази посока са нужни иновативни политики и политики, както и пилотни проекти, които са ориентирани към пациентите, което включва и създаването на информационни системи и платформи за измерване на резултати и процеси. Досега фокусът винаги е бил върху оптимизация на процесите, но ако не постигаш резултати, ще оптимизираш и направиш ефективно непостигането на резултати. Фокусът трябва да бъде върху ползите за пациентите по време на целия цикъл на лечение. Тук е важно отново да уточним, че говорим за

Ползи, важни за пациентите

през целия цикъл на лечение. Future Values Value Driven Healthcare е неправителствена организация, която цели да обучава предимно студенти в здравеопазването - медици, стоматолози, фармацевти, полувисш персонал, и да подготви бъдещото поколение политици/decision-makers. Това представлява и смяна на културата, а това никога и никъде не е било лесно, особено с действащи политики, които са заети с провеждането на собствените си политики и не могат да отделят времето и фокуса да погледнат в различна посока. Основните дейности на Future Values са организиране на курсове и кръжоци в университетите, образователни събития, включително уеб платформа с онлайн лекции и книги. По този начин ще се подпомогне развитието на университетското образование и обучението на умения в области, които са важни за организацията на цялата система на здравеопазване, и най-вече за постигане на резултатите, важни за пациентите. Вече имаме курсове с по 40 - 50 участници и трансферът на това знание се оказва изключително търсен, включително от управленци, политици и висши мениджъри. Тази подобрена стратегия за организация на здравеопазването е важно да бъде разбрана от политиците, но това не може да стане насила или бързо. Но пък хубавото е, че веднъж разбрана и въведена, може да предостави бързи резултати, както виждаме в примерите от Холандия, Швеция, има и много други.