

ПРЕСКЛИПИНГ

9 декември 2021 г., четвъртък

www.bnt.bg, 08.12.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/shite-oglavili-asena-serbezova-ministerstvoto-na-zdraveopazvaneto-v-sledvashtiya-kabinet-1177930news.html>

Ще оглави ли Асена Сербезова Министерството на здравеопазването в следващия кабинет?

Председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова, чието име се завъртя в медийното пространство като кандидат за министър на здравеопазването, нито потвърди, нито отрече дали тя ще заеме този пост. Посочи, че все още е рано да се говори, а решението ще бъде взето от коалиционните партньори.

В "Денят започва" Сербезова подчерта, че е важен екипът, с който всеки един министър работи и допълни, че освен краткосрочни цели, трябва да се гледа и напред в бъдещето. По думите ѝ при ковид кризата е била необходима по-добра комуникация. Сербезова заяви, че трябва да се направи анализ на ситуацията до момента и да се видят резултатите.

проф. Асена Сербезова, председател на Българския фармацевтичен съюз

- Все още е рано да се говори, тъй като решението е на коалиционните партньори, след това на парламента. така че конкретните имена все още не се обсъждат, стигнали до този етап. Разбира се, има редица предложения, те се завъртат в медийното пространство, защото хората е нормално да са много чувствителни на това кой ще поеме определен сектор.

Смятам, че сме стигнали до точката, в която трябва да загърбим страх, лично его, да не се притесняваме, че един или друг пост може да се отрази негативно на кариерата, или пък обратно - да приемаме, защото може да се отрази позитивно, а наистина всеки един от нас като гражданин трябва да направи.

www.bnr.bg, 08.12.2021 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101569115>

Асена Сербезова: Акцентът на следващия здравен министър няма да е само върху Covid-19

От 15-20 и повече години говорим за едни и същи проблеми в здравеопазването, някои от тях придобиха уродливи очертания

„В момента държавата има нужда от впрягане на целия експертен потенциал, политически потенциал, даване на кредит на доверие, на добра воля“, каза пред БНР проф. Асена Сербезова, председател на Българския фармацевтичен съюз.

„Всеки трябва да допринесе“, посочи Сербезова, чието име е сочено като потенциална кандидатура на ПП за здравен министър.

„Не знам дали е страшно, но е изключително ключово. Основна ценност на човека е здравето“, коментира проф. Сербезова, запитана защо никой не иска да се нагърби да оглави Министерството на здравеопазването.

„От години съществуват проблеми в системата, за които всички говорим. За едни и същи проблеми говорим от 15-20 и повече години. Част от тези проблеми не намират

своето решение, напротив – усложняват се“, заяви проф. Сербезова в предаването „Преди всички“.

По време на здравната криза част от тези проблеми според нея са придобили уродливи очертания.

Всяко решение трябва да бъде взето при баланс на рискове и ползи – така Асена Сербезова отговори на въпроса дали следващият здравен министър следва да предприеме някакво затягане на противоепидемичните мерки. Според нея всяко решение в тази сфера трябва да се взема въз основа на сериозни анализи.

„Но акцентът няма да е само върху Covid-19. България е с най-висока обща смъртност от всички държави в ЕС. През последните години – от 2010 до 2019-а, няколко поредни години сме на първо място по обща смъртност“, подчерта тя.

Нужно ли е в последните дни на служебния кабинет да се вземат мерки във връзка с педиатричната болница, попита още проф. Сербезова.

www.cross.bg, 08.12.2021 г.

<https://www.cross.bg/serbezova-godini-problemi-1678817.html#.YbBpz9BByUk>

Асена Сербезова: Акцентът на следващия здравен министър няма да е само върху Covid-19

/КРОСС/ „В момента държавата има нужда от впрягане на целия експертен потенциал, политически потенциал, даване на кредит на доверие, на добра воля“, каза пред БНР проф. Асена Сербезова, председател на Българския фармацевтичен съюз.

„Всеки трябва да допринесе“, посочи Сербезова, чието име е сочено като потенциална кандидатура на ПП за здравен министър.

„Не знам дали е страшно, но е изключително ключово. Основна ценност на човека е здравето“, коментира проф. Сербезова, запитана защо никой не иска да се нагърби да оглави Министерството на здравеопазването.

„От години съществуват проблеми в системата, за които всички говорим. За едни и същи проблеми говорим от 15-20 и повече години. Част от тези проблеми не намират своето решение, напротив - усложняват се“, заяви проф. Сербезова в предаването „Преди всички“.

По време на здравната криза част от тези проблеми според нея са придобили уродливи очертания.

Всяко решение трябва да бъде взето при баланс на рискове и ползи - така Асена Сербезова отговори на въпроса дали следващият здравен министър следва да предприеме някакво затягане на противоепидемичните мерки. Според нея всяко решение в тази сфера трябва да се взема въз основа на сериозни анализи.

„Но акцентът няма да е само върху Covid-19. България е с най-висока обща смъртност от всички държави в ЕС. През последните години - от 2010 до 2019-а, няколко поредни години сме на първо място по обща смъртност“, подчерта тя.

Нужно ли е в последните дни на служебния кабинет да се вземат мерки във връзка с педиатричната болница, попита още проф. Сербезова.

www.dnevnik.bg, 08.12.2021 г.

https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/12/08/4291163_asena_serbezova_ne_potvurdi_no_ne_i_otreche_che_e/

Асена Сербезова не потвърди, но не и отрече, че е номинирана за здравен министър

Георги Пауновски

Рано е да се говори за имена, има редица предположения и те се въртят в общественото пространство. Решението ще е на коалиционните партньори и парламента. Така председателят на Българският фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова отговори на въпрос дали е номинирана за министър на здравеопазването в бъдещ коалиционен кабинет на "Продължаваме промяната", "Има такъв народ", БСП и "Демократична България".

Впоследствие на конкретни въпроси по казуси от сектора тя отговаряше внимателно като бъдещ министър. Попитана дали би напуснала зоната си на комфорт, за да стане министър, Сербезова отговори, че винаги, когато е предприемала подобен ход се е придвижвала напред.

Тя посочи, че за един министър е важен екипа. Сербезова допълни, че освен конкретни мерки срещу пандемията от COVID-19 е важно да има и средносрочни и дългосрочни цели, като тази да се проучи защо България е на първо място по обща смъртност сред страните от ЕС.

Сербезова посочи, че преди вземането на всяко важно решение - за изграждането на детската болница или за реструктурирането на болниците, трябва да се прави анализ и има консултации с експертите и съсловните организации. Крайната цел е всяко решение да води до надграждане, каза Сербезова.

"В последните години се видя, че механичното привнасяне на опит и привнасяне на решения не е удачно. Механичното решение за каквото и да било води до проблеми", е нейното мнение.

Що се отнася до управлението на кризата от COVID-19 Сербезова е на мнение, че от самото начало решенията по нея е трябвало да бъдат комуникирани по-добре. Както е известно председателя на Българския фармацевтичен съюз беше съдена и оправдана за всяване на паника, заради интервюта, в които предупреждава, че има липса на важни лекарства, нужни за лечението на болни с COVID-19.

www.mediapool.bg, 08.12.2021 г.

<https://www.mediapool.bg/prof-serbezova-vinagi-kogato-sam-napuskala-zonata-si-komfort-tova-me-e-pridvizhvalo-napred-news329832.html>

Проф. Сербезова: Винаги, когато съм напускала зоната си комфорт, това ме е придвижвало напред

Знам какво е да се работи в държавна администрация и да се носи отговорност

Знам какво е да се работи в държавна администрация и да се носи отговорност. Председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова, чието име се завъртя в медийното пространство като кандидат за министър на здравеопазването, нито потвърди, нито отрече дали тя ще заеме този пост.

"Все още е рано да се говори, тъй като решението е на коалиционните партньори, след това на парламента. така че конкретните имена все още не се обсъждат, стигнали до този етап. Разбира се, има редица предложения, те се завъртат в медийното пространство, защото хората е нормално да са много чувствителни на това кой ще поеме определен сектор", заяви проф. Сербезова в сряда пред БНТ.

"Смятам, че сме стигнали до точката, в която трябва да загърбим страх, лично его, да не се притесняваме, че един или друг пост може да се отрази негативно на кариерата, или

пък обратно - да приемаме, защото може да се отрази позитивно, а наистина всеки един от нас като гражданин трябва да направи това, което е нужно", коментира тя.

Тя допълни, че винаги, когато е напускала зоната си комфорт, това я е придвижвало напред.

"Зоната на комфорта, винаги когато аз съм я напускала, това ме е придвижвало напред. Научавала съм нещо ново, давала съм опит. Има етапи в живота на човек, когато трябва повече да получава и да учи, но идва момент когато трябва да започнеш да даваш на това общество. Когато даваш, ти трябва да излезеш от зоната си на комфорт и аз съм го правила много пъти", посочи тя.

"Знам какво е да се работи в държавна администрация и да се носи отговорност", посочи тя, припомняйки професионалния си път като директор на Изпълнителната агенция по лекарствата, съветник в МЗ, университетски преподавател и др.

Според нея е важен екипът, с който всеки един министър работи и допълни, че освен краткосрочни цели, трябва да се гледа и напред в бъдещето и да се очертаят дългосрочни.

По думите ѝ при Covid кризата е била необходима по-добра комуникация.

www.actualno.com, 08.12.2021 г.

https://www.actualno.com/healthy/prof-asena-serbezova-gotova-da-izleze-ot-zonata-si-na-komfort-news_1681412.html

Проф. Асена Сербезова готова да излезе от зоната си на комфорт

Дали е реална ситуация или не, все още е рано да се говори, защото решението за състава на Министерски съвет е на коалиционните партньори и на парламента. Хората вече за трети път са много чувствителни за това кой ще поеме даден сектор. Това заяви спряганят за нов здравен министър в кабинета на "Продължаваме промяната" и председател на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова пред БНТ.

Тя посочи, че COVID-19 показва проблемите на здравната система. Отговорността е голяма към всеки един министър и на неговия екип, но ние сме стигнали до един момент, в който всеки трябва да помогне, да даде кредит на доверие, настоя проф. Сербезова.

"Зоната на комфорт винаги, когато аз съм я напускала, ме е водила напред. Ще дойде един момент, в който хората ще започнат да дават на обществото. Много пъти аз съм излизала от своята зона на комфорт и знам какво е да се носи отговорност и да се работи в държавната администрация", категорична бе проф. Сербезова във връзка с това дали би станала здравен министър в мандата на "Продължаваме промяната".

Тя настоя решенията в здравеопазването да бъдат надграждащи. Всички мерки следва да бъдат консултирани с експертите и организациите, трябва да бъде създадено най-доброто възможно като условия за работа на лекари, обясни проф. Сербезова.

Според нея от самото начало трябвало да бъде по-добре комуникирана кризата с коронавируса за това как бяхме информирани с числата за смъртност, заболяемост, мерките и ваксините. В това време се раздели обществото "за" и "против" ваксини, лекари срещу фармацевти, посочи проф. Сербезова.

За бъдещата детска болница в двора на болница "Лозенец", тя заяви, че трябва да се направи анализ на всички "за" и "против", да се консултират отговорните за това кадри с експертите, ръководството на болницата с Министерство на здравеопазването. Комуникацията в здравеопазването е особено важна, каза тя.

По думите ѝ в последните години механичното привнасяне на опит и вземане на решения не е удачно.

www.capital.bg, 08.12.2021 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/bulgaria/2021/12/08/4291311_koi_shte_sa_purvite_spehni_zakonodatelni_zadachi_na/

Кои ще са първите спешни законодателни задачи на новото управление

Законодателната програма към коалиционното споразумение съдържа и списък с приоритетни прокетозакони в ключови сфери като правосъдие, финанси и здравеопазване

Преговорите за съставяне на коалиционно правителство между "Продължаване промяната", "Демократична България", БСП и ИТН постигнаха не само разбирателство за много приоритети по сектори, но и обличането на някои от тях в конкретни законодателни промени. В началото на седмицата заедно с коалиционното споразумение бе разпространен и списък с 34 неотложни законопроекта в сферите правосъдие, финанси, здравеопазване, енергетика, икономика и др. Към някои от тях има поставени и срокове, няколко са маркирани с "незабавно", а за други няма срок.

От коментар на депутата от ПП Лена Бориславова пред bTV днес стана ясно пък, че на финала преди официалното одобрение на коалиционното споразумение законодателната програма ще бъде допълнена с още подробности, на които партньорите държали.

Ето кои са приоритетите към момента в някои от ключовите сфери и и какви времеви прагове са заложили за решаването на проблемите.

Правосъдието е с приоритет "незабавно", двата горещи картофа са реформата на ВСС и КПКОНПИ

Реформите в съдебната система са приоритет не само като тема, но и като срок. Практически за всички законопроекта, свързани с правосъдието, включително и за този, свързан с реформата на антикорупционната комисия КПКОНПИ, е предвидено незабавно внасяне, което означава максимум три месеца. Само за започването на диалог за конституционни промени срокът е "незабавно, но не по-късно от 6 месеца от започване работа на НС".

Едно от обяснението за тези скъсени срокове, разбира се, е фактът, че повечето от партиите в новата управленска коалиция отдавна имат готови законопроекта по основните теми, фиксирани в програмата, тези проекта бяха внасяни и обсъждани в 45-ото и 46-ото Народно събрание. Другата причина е също очевидна - реформите в правосъдието са основен политически приоритет, а същевременно са много закъснели.

По тази причина три законопроекта се очаква да бъдат внесени незабавно в новото Народно събрание, без каквито и да е уговорки: промените в НПК и Закона за съдебната власт с цел закриване на специализираните наказателен съд и прокуратура, въвеждането на съдебен контрол върху отказите на прокуратурата да образува досъдебно производство, ограничаване правомощията на главния прокурор по надзора за законност само до конституционно предвидената компетентност. Закриването на спецправосъдието стигна до второ четене в предишния парламент, така че това е действително задача, която може да бъде свършена и до Коледа.

Още по-спешно е транспонирането на Директива 2019/1937 относно защитата на лицата, които подават сигнали за нарушаване правото на ЕС - тази задача има и краен срок до 17 декември, тъй като България е заплашена от наказателна процедура. В средата на септември Министерството на правосъдието публикува за обществено

обсъждане проект на закон за защита на лицата, които подават сигнали или публично оповестяват информация за нарушения, а тогавашният служебен министър проф. Янаки Стоилов обяви, че това е един от спешните законопроекти, по които ведомството работи.

Далеч по-амбициозно стои ангажиментът за два сериозни законопроекта с много силен политически ефект - реформата в КПКОНПИ чрез разделяне на органа, но и въвеждането на разследващи функции на комисията, и трансформирането на ВСС от постоянно действащ във временно действащ орган. Сам по себе си вторият законопроект - промяната в статута на ВСС, не е сложен, доколкото ВСС вече е работил в подобен режим. Но доколкото това неминуемо ще повдигне въпроса за предсрочното прекратяване на действащия съвет и избора на нов, промените ще са в центъра на политическия скандал.

И давата законопроекта са планирани със срок на внасяне "незабавно, но не по-късно от 3 месеца от започване работа на НС". До 6 месеца трябва да бъде внесен и законопроект за промени в Закона за специалните разузнавателни средства, в който трябва да се променят както условията за искане, получаване и ползване на такава информация, но и да се преуредят начинът и сроковете за съхраняване и унищожаване на придобитата чрез СРС информация с оглед предотвратяване на злоупотреби с нея.

Очаквано Бюджет '22 е във фокуса на финансите

По това време на годината бюджетът на държавата за следващата обикновено вече се гледа на второ четене в пленарна зала. По закон финансите на държавата трябва да са приети до 31 декември, но тази година това няма да се случи. Причината е, че все още няма работещ парламент. Затова и не е учудващо, че в законодателната програма на бъдещото управление приемането на Бюджет 2022 е записано като приоритет. Още по време на публичните преговори представителите на различните партии се разбраха, че ще се опитат да приемат бюджета поне до края на януари. Дотогава държавата ще трябва да работи по параметрите на настоящия бюджет.

Засега като спорен момент около бюджета се очертава въпросът с максималния осигурителен праг и по-конкретно дали да се увеличи още от тази година, или това да се случи от догодина. Всички компании вече са изготвили бюджетите си и промяна в последния момент е далеч от иначе декларираното намерение за предвидимост и добра бизнес среда. Другият спорен момент вероятно ще е около размера на пенсиите - от началото на годината всички тези плащания се увеличават, но с по-малко, отколкото пенсионерите получават в момента заради добавката от 120 лв., която щедро им гласува предишният парламент.

Все още не е ясна и рамката на бюджета от гледна точка на дефицит (където също още по време на преговорите имаше разделителни линии) и размер на дълга.

Другите две законови промени са малко по-дългосрочни - едната е свързана с постигнатото съгласие за поетапно увеличение на прага за задължителна регистрация по ДДС (в момента 50 хил. лв.), който така или иначе до 2024 г трябва да достигне 160 хил. лв. заради влизаща в сила европейска директива.

Другата законодателна инициатива със срок март 2022 г. е свързана с печално известната за бизнеса Наредба Н-18. Бизнесът отдавна настоява подзаконовият нормативен документ да бъде пренаписан така, че да е по-ясен за прилагане. По време на преговорите стана ясно още, че се мисли и за въвеждането на софтуерна фискализация - алтернативен начин за отчетност, при който не се налага използването на касови апарати или фискални принтери. Всъщност към НАП беше създадена работна група с представители на бизнеса по въвеждането на подобен тип дигитално отчитане още преди година. Тогавашно стана ясно, че се мисли софтуерната фискализация да е доброволна, а НАП настояваше да се използва само за онлайн продажби.

Здравеопазването - ковид няма да чака

Бъдещият здравен министър трябва спешно да започне информационна разяснителна кампания за ползите от ваксините и да създаде мобилни групи за ваксиниране. За това в момента министерството на здравеопазването няма бюджет. В същото време коалицията е записала, че ваксините остават доброволни и министърът няма да има право да изисква задължително ваксиниране на групи от населението - лекари, учители, възрастни хора.

В спешните мерки влиза и започването на епидемиологично проучване на населението дали е преболедувало от ковид, включително и Т-клетъчен скрийнинг. Колко ще струва това проучване все още няма разчети, особено ако се изследва Т-клетъчен имунитет, при който тестовете варират между 150 и 300 лева. Здравният министър трябва да състави и кризисен щаб, план за действие за ковид вълна и да осъвремени действащите протоколи за лечение, но пък те няма да са задължителни за лекарите.

До края на 2022 г трябва да заработят електронното здравно досие и електронната национална здравна система. Дотогава трябва да се направи и анализ за здравна реформа, остойносттаване на лекарския труд и да са готови методичните ръководства за лечение на всички болести.

Пак до края на 2022 г трябва да е готов анализът за националната детска болница и да започне реформата в Спешна помощ.

Енергетиката крещи за спешни мерки, но те засега са безсрочни

Няма срок! Накратко така може да се обясни планът за действие в сектор "Енергетика" на оформящата се нова коалиция. Въпреки че именно сега се вихри най-голямата от десетилети криза, свързана с цените на тока и природния газ, а от Нова година се очаква тежък удар да поемат и домакинствата с новите, много по-високи цени на парното и водата, темата въобще отсъства от списъка със спешни мерки.

Конкретно в сектор "Енергетика" нормативната база "крещи" за спешни промени, които например да осигурят работеща схема за компенсиране на енергоемкия бизнес (каквато има във всички страни от ЕС), да облекчат административните пречки пред инвеститорите в нови ВЕИ мощности, да либерализират пазара на едро на електроенергия (както очаква и изисква ЕК), да предвидят схеми за подпомагане на енергийно бедните и т.н, и т.н. Също така в спешен порядък трябва да се задвижи процедура за избор на председател на Комисията за енергийно и водно регулиране, тъй като сегашният шеф Иван Иванов е с изтекъл мандат от април 2020 г. Не е избран и един от членовете на регулатора точно с ресор "енергетика". Ключова тема, с която депутатите трябва да се заема е и дългосрочната енергийна стратегия, включваща бъдещето на комплекса "Марица-изток" - оставените от ГЕРБ планове, първо, не са приети окончателно и, второ, въобще не са адекватни на настоящите реалности и политиките на Брюксел, свързани, между другото, с финансиране за милиарди евро.

Вместо това депутатите от очертаващото се ново мнозинство са обявили, че ще се захванат, без конкретна дата или срок, но с явен приоритет, със законови промени "с оглед усвояване на геотермалната енергия". Това, по принцип е добра идея, но нито е спешна, нито ще има ефект от приемането ѝ. Друг закон, който е записан като приоритет, е този за енергийната ефективност, а целта е "премахване на ограниченията за ползване на финансови ресурси". От формулировката не става ясно какво точно се има предвид, но без съмнение целите за енергийна ефективност и мерките за постигането им в настоящия си вид не работят правилно. По тази причина България трета поредна година не може да постигне ангажиментите си по тази линия.

Предвиждат се и изменения в Закона за публичните предприятия и промени в уставите на държавните енергийни дружества - вероятно за да може да се сменят сегашните шефове, които ГЕРБ назначи в края на мандата си.

И последно - в списъка присъстват промени в Закона за концесиите "с цел по-добра защита на националните интереси". Това също е важна тема, но каквото и да се реши, то не би имало осезаем ефект, защото стари концесионни договори трудно могат да се променят, а нови не се сключват всеки ден.

www.investor.bg, 08.12.2021 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/a-sharkov-s-nacionalna-informacionna-sistema-zdraveopazvaneto-shte-vleze-v-xxi-vek--341300/>

А. Шарков: С Национална информационна система здравеопазването ще влезе в XXI век

Контролът по електронен път и монополизацията на НЗОК са ключ към рехуманизация на здравната дейност, коментира икономистът

С управлението на системата на здравеопазването сме в XX век, а не в XXI. От първостепенна важност е изграждането на Национална информационна система. Това препоръча в предаването "Светът е бизнес" на Bloomberg TV Bulgaria Аркади Шарков, здравен икономист в ЕКИП.

По думите му така ще могат да се облекчат лекарите. Според здравния експерт електронната рецепта, която е сегмент от Националната здравно-информационна система, все още не работи добре.

Той се надява, че личните лекари няма да са „просто хора, предписващи рецепти и издаващи направления“, а ще са първата стъпка, която човек може да направи, преди да стане нужда да се обърне към болнично заведение.

"Никой не иска да поеме политическата отговорност", така коментира икономистът преговорите за новия кабинет и въпросителните около оглавяването на Министерството на здравеопазването. "Тези преговори и изходът от тях, съставеният документ, са по-скоро споделена идея, без да има ясна обща визия за развитието на сектора."

Аркади Шарков напомни, че в процеса на разговора „бяха хвърлени различни по величина идеи“. „Например, какъв тип дружества да бъдат болниците – като това няма никакво значение за начина на работа и качеството на услугата, както и за достъпа на пациенти до нея. Обсъждаха се точки по лекарствената политика от хора, които не са много наясно какъв тип е лекарствената политика в България. Стигна се до една обща кохерентна идея, че трябва с електронизация да се спрат течовете чрез по-голям контрол", припомни икономистът.

Според него обаче проблемът е, че контрол има, но той не е неефективен.

Ако постоянно се създават нови и нови структури за контрол на здравеопазването, ситуацията ще остане същата. Контролът трябва да се извършва в реално време, по електронен път, категоричен е той.

„Течът на средства винаги се разбира от властта като плащане под масата, обясни Шарков. – Този казус не се решава с повече контрол, а с повече инвестиции в здравеопазването, с по-добре финансирани клинични пътеки, за да не се налага пациентът да доплаща“, коментира той.

Икономистът препоръча да има повече контрол при медицинските изделия.

„Пациентът не е наясно каква е средната цената на дадено медицинско изделие и дали е завишена от съответното медицинско заведение, което я продава. Когато нямам яснота – то може да струва 2 хиляди лева, а на мен ще ми го продадат официално за 10 хиляди лева. Тук говорим за регламентирани плащания, които са много високи поради липса на прозрачност на цените в системата на здравеопазването“, даде пример Аркади Шарков.

Той очаква, че едва след поправка на всички проблеми могат да се адресират т.нар. "нерегламентирани плащания".

"Дотогава ако се адресират само те, ще има течове от видими пролуки, които нарочно няма да бъдат запълвани заради търговски интереси", прогнозира здравният икономист. Той е категоричен, че демонополизацията на Здравната каса остава в сферата на фикцията. „Това засега остава непозната земя, особено по отношение на това, че системата на здравеопазването е консервативна в смисъла си на съществуване. По-скоро тезата, която може би ще залегне в бъдеще, е надграждането на модела чрез допълнително доброволно здравно осигуряване и съответно на втори стълб“, уточни Аркади Шарков.

Нужно ли е болничните заведения да престанат да бъдат търговски дружества? Как и кога може да стане това и ще има ли ефект върху качеството и достъпността на лечение? Възможна ли е абсолютна демонополизация на Здравната каса? Къде трябва да се строи Детската болница? Трябва ли да има намаление на 9% ДДС на лекарствата и безплатните медикаменти за деца до 14 години?

Вижте целия разговор във видео материала на Bloomberg TV Bulgaria.

Всички гости на предаването "Светът е бизнес" може да гледате тук.

По статията работи: Екип на Bloomberg TV Bulgaria

www.clinica.bg , 08.12.2021 г.

<https://clinica.bg/19242-Nalichnostite-na-316-lekarstva-sa-malki>

НАЛИЧНОСТИТЕ НА 316 ЛЕКАРСТВА СА МАЛКИ

316 са лекарствата, за които наличностите към момента в страната са малки. Това показват данните от СЕСПА - системата за мониторирането на пазара, която поддържа ИАЛ.

Броят на медикаментите, за които е ограничен износа поради недостатъчни количества за вътрешния пазар се увеличава. Преди три седмици, когато системата стартира, броят на лекарствата с недостатъчни наличности бе 297, а сега се е увеличил на 316. Справките се генерират автоматично всяка седмица и отразяват актуалното състояние в страната.

Най-голям проблем в момента има за два медикамента – пулмикорт и вентолин, казаха от Българската асоциация за развитие на паралелна търговия с лекарства (БАРПТЛ). От фондация "Нашите недоносени деца" пък са изпратили отворено писмо до Министерство на здравеопазването и до Изпълнителната агенция по лекарствата по повод на липсата им.

Пулмикорт фигурира в седмичната справка на СЕСПА и износьт му е временно спрян. Не така обаче седят нещата за вентолин, тъй като продуктът не е в справката. Причината за недостига на двете лекарства е, че при тях има свръхпотребление заради пандемията, тъй като се прилагат и на пациенти с КОВИД. В същото време и двата се използват при хора с астма, ХОБН, дихателни инфекции.

Според БАРПТЛ, за да се решават подобни проблеми по-лесно, е нужно да се насърчава бързия внос, както и паралелната дистрибуция, когато основните вносителите не успяват да покрият потребностите на населението.

„Ако се промени нормативната рамка, която позволява извънредни доставки от европейското икономическо пространство, системата на здравеопазване и пациентите биха могли да бъдат подпомогнати от всички търговци на едро, опериращи като паневропейски дистрибутори“, казаха от асоциацията.

www.dir.bg, 08.12.2021 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/lipsva-lekarstvo-za-spasyavane-na-nedonoseni-bebeta>

Липсва лекарство за спасяване на недоносени бебета

Медикамента го няма от октомври месец

Калин Каменов

Медикамент, използван за лечение на тежки възпаления на дихателните пътища при недоносени бебета, не се внася в България от октомври, а през последните седмици всеки трети сигнал за липса на лекарства е заради липса на разтвори и суспензии за инхалатор.

Това каза пред БТА Боряна Маринкова, изпълнителен директор на Българската асоциация за развитие на паралелна търговия с лекарства.

Причините са свързани със свръхпотреблението и с недостатъчен внос. Липсващото лекарство е животоспасяващо за недоносени бебета.

"Друг медикамент, който също се използва в лечението на дихателни инфекции, е в ограничени количества, които не отговарят на търсенето", посочиха от асоциацията.

"Ако се промени нормативната рамка, която позволява извънредни доставки от европейското икономическо пространство, системата на здравеопазване и пациентите биха могли да бъдат подпомогнати от всички търговци на едро, опериращи като паневропейски дистрибутори, допълниха още от асоциацията. - Необходимо е насърчаване на бързия внос, както и на паралелната дистрибуция, когато основните вносителите не успяват да покрият потребностите на населението."

От фондация "Нашите недоносени деца" изпратиха отворено писмо до Министерство на здравеопазването и до Изпълнителната агенция по лекарствата по повод продължителната и задълбочаваща се липса на двата медикамента, съобщиха от фондацията.

Лекарствата се прилагат и при деца със специфични здравни нужди. За двата медикамента във фондацията са били подавани сигнали многократно през последните месеци от родители на недоносени бебета и малки деца със специфични здравни нужди, които се намират в завишен риск от развитие на тежки възпаления на долните дихателни пътища.

www.btv.bg , 08.12.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/ial-njama-nedostig-na-lekarstva-sreshtu-dihatelni-infekcii-polzvani-pri-lechenie-na-deca.html>

ИАЛ: Няма недостиг на лекарства срещу дихателни инфекции, ползвани при лечение на деца

Според тях потреблението на лекарствените продукти е значително повишено и затова снабдяването може да бъде затруднено

Няма недостиг на медикаменти срещу дихателни инфекции, ползвани при лечение на деца. Това казаха пред БТА от Изпълнителната агенция по лекарствата по повод сигнал от фондация „Нашите недоносени деца“. От фондацията са изпратили писмо до ИАЛ и до Министерството на здравеопазването, в което сигнализират за липсата на два медикамента в аптечната мрежа.

По официални данни на притежателя на разрешението за употреба има налични количества на склад от лекарствените продукти с търговско име Ventolin, предлаган в три форми. Уточняват, че за една от тях в ИАЛ има подадено уведомление за временно преустановяване на доставките, считано от 1 ноември 2021 г., поради непредвидени обстоятелства.

„Все още в търговци на едро има налични количества. Очаква се възстановяване на доставките през февруари 2022 г. Доставките към търговци на едро на другите две форми са регулярни, като разпределените количества към тях са над средномесечните продажби за страната от предишни периоди“, уточняват от ИАЛ.

От ИАЛ казват още, че към 8 декември 2021 г. в България са разрешени за употреба лекарствени продукти с търговско име Pulmicort, като при тях не е постъпвала информация за преустановяване на доставките.

„Според наличната в ИАЛ информация, предоставена от ПРУ на лекарствения продукт Pulmicort Nebuliser suspension 0.25 mg/ml - 2 ml, към момента има налични количества от лекарствения продукт в складовете на търговци на едро с лекарствени продукти в страната. Планирани са две доставки през декември тази година. Има разрешен за употреба и лекарствен продукт Pulmicort Turbuhaler с количество на активното вещество 200 микрограма на доза под формата на прах за инхалация - 100 дози“, посочват от държавната структура.

Според тях потреблението на лекарствените продукти е значително повишено в последните седмици, поради което е възможно снабдяването с тях да е затруднено.

Телеграф

09.12.2021 г., с. 20

Над 1400 сигнала са подадени в онлайн платформата за недостиг

Изчезват лекарства за високо кръвно и глаукома

Трябват спешни промени за насърчаване на вноса

Над 1400 сигнала за липсващи медикаменти са подадени в онлайн платформата на Българската асоциация за развитие на паралелна търговия с лекарства (БАРПТЛ). Междувременно в Специализираната електронна система за проследяване и анализ на лекарствените продукти (СЕПСА) към Изпълнителната агенция по лекарствата, са вписани над 300 изчезващи медикамента. Те все още се намират в аптечната мрежа, но наличностите от тях са недостатъчни.

ПРОБЛЕМ

Най-сериозен е недостигът при лекарствата за високо кръвно. Регистрирани са над 15 различни медикамента, предназначени за пациенти с хипертония, които са на изчерпване. Освен тях липсват също илачи за лечение на рак на гърдата, както и медикаменти за глаукома, високи нива на холестерол, хор-монални нарушения, астма и

ХОББ, ендокринни и ревматични заболявания, както и за лечение на множествена склероза, депресия, шизофрения и др. Както „Телеграф“ вече писа Фондация „Нашите недоносени деца“ алармира и за проблем с два жизненоважни медикамента за недоносени бебета и за малки пациенти със сериозни възпаления на дихателните пътища. Става дума за бронходилататора Вентолин и кортикостероида Пулмикорт.

ЗАБРАНИ

Според изпълнителният директор на Българската асоциация за развитие на паралелна търговия с лекарства Боряна Маринкова, пандемията от коронавируса е задълбочила съществуващият още отпреди това недостиг на различни лекарствени продукти. „Причините са намалялото производство, ограниченията за износ от други държави и стремежът към натрупване на резерви по време на здравната криза“, посочи Маринкова. За да се опита да се противопостави на дефицита Европейската комисия призова държавите членки да премахнат забраните за износ на лекарства в рамките на вътрешния пазар, защото те са в ущърб на европейски пациенти. „Нашите данни показват, че 70% от сигналите за недостиг биха се решили чрез внос, защото става въпрос за лекарства с временно преустановен внос, лекарства обект на свръхпотребление, deregистрирани лекарства, неразрешени продукти, които се изписват в България“, каза още Боряна Маринкова.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

По думите са необходими спешни промени за насърчаване на вноса и стартиране на процедура за бързи вътреобщностни доставки. Сред останалите предложения на БАРПТГЛ са регламентиране на извънреден внос от притежатели на разрешение за търговия на едро с лекарства при невъзможност на притежателя за разрешение за употреба да обезпечи наличността от лекарствата, за които отговаря, на българския пазар, както и регламентиране на вноса на лекарства, изтеглени от пазара поради причини, несвързани с лекарствената безопасност и по-гъвкав режим за неразрешените у нас лекарства с фокус лечение в амбулаторни условия.

www.btv.bg , 08.12.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/predavania/lice-v-lice/d-r-blagomir-zdravkov.html>

Д-р Благомир Здравков: Детското здравеопазване е приоритет само на думи

Според директора на педиатрията е добър вариант новата детска болница да е в двора на "Лозенец"

"В педиатрията нямаме Спешно отделение, защото нормативната база е такава, че Специализираната болница за лечение на детски болести няма право да разкрие профилирано детско Спешно отделение". Това обясни д-р Благомир Здравков, анестезиолог-реаниматор и директор на Педиатрията в предаването "Лице в лице". Той е един от последните лекари, борили се за живота на 5-годишното дете, което почина от менингит, след като такава инфекция беше установена в столична детска градина.

"Когато родителите на детето установяват, че то се влошава тръгват първо към Инфекциозна болница, но не стигат до лекар. След това идват в нашата болница. Родителите не са връщани, когато са дошли първоначално са установили, че нямаме спешно отделение и сами са решили, че ще отидат в "Пирогов". После отново се връщат при нас", посочи директорът на педиатрията.

"Свръх Острият менингоков сепсис за голямо съжаление е с леталитет около 95%. Такова състояние развиват около 10-20% от заболелите. Не съм никак убеден, че ако

детето беше постъпило по-рано при нас, развоят щеше да е различен", каза д-р Благомир Здравков.

Той коментира и идеята на служебния здравен министър новата детска болница да се построи на терен в двора на УБ "Лозенец", а до тогава педиатрията да се премести в правителствена болница.

"Мястото на такава болница в парка на "Лозенец" считаме, че е добър вариант. Има значение как ще се осъществи комплексната детска грижа. Ако стане така, че освен нашата болница, в правителствена дойдат и другите ключови детски структури, това е едно добро временно решение", отбеляза той.

Според него е необходим детайлен анализ на цялата ситуация, за да стане ясно и на хората в болница "Лозенец" и на тези, които се предвижда да влязат в нея, дали това е удачен вариант.

"Като директор на уникална болница ще кажа, че детското здравеопазване е приоритет само на думи. Това е десетилетия наред. Важно е бъдещите управляващи какъв хоризонт виждат за детското здравеопазване. Всяка смъртност на дете се приписва на некадърността на лекарите", коментира още д-р Благомир Здравков.

www.btv.bg, 08.12.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/predavanja/tazi-sutrin/parvi-sammenija-za-omikron-v-balgarija.html>

Първи съмнения за "Омикрон" в България

Най-рано в петък ще стане ясно дали новият вариант на COVID-19 вече циркулира у нас

Към момента не сме сигурни дали вече "Омикрон" не е навлязъл в страната. Имаме някои съмнения, които се базират на предварителни изследвания, получени от PCR тест.

Това заяви пред bTV доц. Ивайло Алексиев, вирусолог в Националния център по заразни и паразитни болести.

По думите му съмнителните проби са заредени в специалния секвенатор, който се използва за подобни изследвания късно снощи, така че най-рано в петък ще стане ясно дали "Омикрон" присъства сред тях.

Тестовете са на хора от различни части от България, като за момента няма данни дали те са пътували в чужбина.

"Към момента е ясно, че този вирус се предава по-лесно, по-бързо се удвоява броят на хората, които са инфектирани, в сравнение с предишния "Делта" вариант", обясни доц. Алексиев.

Той каза още, че все още не е сигурно дали заболяването ще протича по-тежко при хората, заразени с "Омикрон", както и дали той ще може да избягва имунитета от ваксини или преболеждане.

Очаква се, че новият вариант ще навлезе успоредно с циркулацията в момента у нас "Делта" и впоследствие ще се разбере кой от тях ще стане доминиращ, но това най-вероятно ще отнеме месеци.

www.nova.bg, 08.12.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/12/08/349264/>

ЕК с критики към страните с ниски нива на ваксинация

В 6 държави от Общността е имунизирано под 55% от населението

Критика към страните с ниски нива на ваксинация от Европейската комисия. Комисарят по здравеопазването Стела Кириакидис посочи шест държави в Общността, където са имунизираны под 55% от населението. Според комисаря, тези държави представляват заплаха за останалите.

Едва около 24% от пълнолетните в България са се ваксинирали с две дози. По този показател страната ни е твърдо на последното място в Европейския съюз.

Дори при предпоследните в подреждането - Румъния, ваксинацията са завършили близо 40%.

Кириакидис каза още, че ако само в една страна делът на имунизираните остане нисък, това може да окаже лошо въздействие на общата здравна обстановка.

www.zdrave.net, 08.12.2021 г.

<https://www.zdrave.net/-/n20293>

СЗО не препоръчва преливането на реконвалесцентна плазма за лечение на COVID

СЗО не препоръчва преливане на кръвна плазма от преболели COVID-19 (реконвалесцентна плазма) на пациенти с лека, средно тежка и тежка форма на инфекцията, предаде пресслужбата на световната организация.

Според експертите на СЗО преливането на кръвна плазма от човек, излекуван от COVID-19, не се препоръчва за пациенти с COVID-19, защото въпреки първоначалните очаквания, настоящите доказателства сочат, че то не подобрява преживяемостта и не намалява нуждата от механична вентилация, а също така е скъпо и отнема много време. В тази връзка СЗО изразява категорична позиция, че не препоръчва преливането на плазма от излекувани хора нито на пациенти, чието заболяване не е тежко, нито на тежко болни хора. Изключение според организацията са определени контролирани случаи на тежки и критични пациенти за целите на клинични проучвания.

Препоръките са разработени от група международни експерти, поясняват от световната организация. Техните изводи са резултат от 16 проучвания с общо 16 236 пациенти, допълват оттам.

„След като проучиха внимателно цялата информация, експертите стигнаха до заключението, че почти всички добре информирани пациенти биха предпочели да не получават плазмата от излекувани“, отбелязват още от СЗО.

www.nova.bg, 08.12.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/12/08/349279/>

„Възраждане“ ще поиска референдум за зеления сертификат

Това обяви лидерът на партията Костадин Костадинов

От „Възраждане“ ще поискат референдум за зеления сертификат. Това обяви в студиото на „Здравей, България“ лидерът на партията Костадин Костадинов.

„До края на седмицата ще внесем поправки в Закона за здравето. Предишното правителство направи така, че не парламентът, а министърът на здравеопазването и МС

да решават дали да има ограничителни мерки. Ще искаме властта да се върне обратно в ръцете на народните представители. Ако това не се случи, ще поискаме и референдум за зеления сертификат”, поясни той.

Според Костадинов подобно разделение на хората е абсурдно. По думите му документът е противоконституционен и дискриминационен.

„Самият факт, че неговият идеолог – г-н Стойчо Кацаров, заяви, че една институция може да решава сама за себе си, означава, че сертификатът е незаконен. Той трябва да важи за всички по един и същ начин. Хората са принудени да се ваксинират. Моята майка си плаща два пъти в седмица за тест, за да ходи на работа”, каза още лидерът на „Възраждане”.

„Парламентът е на българския народ и никой няма право да въвежда ограничения. Утре някой ще реши, че трябва да влизат само хора, които са угодни на мнозинството. Това е скрита форма на държавен преврат. Ако трябва, ще сезираме и Конституционния съд. Това е фашизъм, брутална диктатура! Искаме нормален живот”, категоричен бе Костадинов.