

ПРЕСКЛИПИНГ

14 април 2022 г., четвъртък

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%84.-%D0%A1%D0%B5%D1%80%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0--%D0%97%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B5%D0%BA%D1%82%D1%8A%D1%82-%D0%B7%D0%B0-off-label-%D1%83%D0%BF%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%B0%D1%82%D0%B0-%D0%BD%D0%B0-%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D0%B0%D1%80%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0-%D0%BD%D1%8F%D0%BC%D0%B0-%D0%B4%D0%B0-%D0%B1%D1%8A%D0%B4%D0%B5-%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%8F%D0%BD-%D0%B2-%D0%9C%D0%A1-/n21738>

Проф. Сербезова: Законопроектът за off-label употребата на лекарства няма да бъде внасян в МС

Търси се устойчиво решение на този проблем, увери министърът

Законопроектът за допълнение на Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ), с който се регламентираше включването на имуноглобулиновите препарати за лечение на системен лупус еритематодес няма да бъде внасян за разглеждане в Министерски съвет в този му вид. Това отговаря министърът на здравеопазването проф. Асена Сербезова на въпрос на народния представител от ДПС доц. Джевдет Чакъров по повод забавянето на това решение, свързано с off-label употребата на тези медикаменти при системен лупус и, евентуално други автоимунни заболявания.

Законопроектът премина през процедура на обществено обсъждане в края на миналата година, но на свое заседание на 25 февруари ръководството на МЗ е взело решение да не предлага на МС разглеждането му, става ясно от отговора на министър Сербезова.

Според нея, този подход е възприет, за да се даде възможност „за извършване на задълбочен анализ по отношение наличието на безспорни доказателства за безопасността и ефективността от прилагането на лекарствени продукти извън условията на дефинираните в разрешенията им за употреба показания, както и по отношение заплащането на това лечение с обществени средства и ефекта, който една такава законодателна промяна ще окаже върху бюджета на здравноосигурителния фонд“.

Проф. Сербезова уверява, че ще бъдат изисквани становища и от експертните съвети и по други медицински специалности, в които области се прилага лечение на заболявания на принципа off-label.

„Целта е да се предложи такава законодателна промяна, която да намери най-подходящото и устойчиво решение на този проблем, като същевременно се гарантират както възможностите за терапия на българските пациенти, от една страна, така и справедливото разходване на обществен ресурс, от друга“, подчертава здравният министър.

https://www.actualno.com/society/medici-izlizat-na-protest-pred-isul-news_1739468.html

actualno.com, 13 април 2022

Медици излизат на протест пред ИСУЛ

Синдикат "Защита" възобновява протестите си заради неизпълнени обещания. В четвъртък в 12:30 ч. медицински служители ще излязат пред ИСУЛ в знак на недоволство, предаде репортер на БГНЕС. Новият КТД, подписан вчера, предвижда заплатите на лекарите да бъдат повишени с 800 лв., на медицинските сестри с 550, а на останалите медицински служители с 200.

Според председателя на синдиката Красимир Митов няма гаранции за обещаните суми. Протестиращите заявяват, че това е битка за българското здравеопазване и че протестите им няма да са толкова мирни, а ще започнат да затварят пътища.

https://www.actualno.com/education/resheno-dyrjavata-shte-plashta-zdravnite-osigurovki-na-bejanci-ot-ukrajna-news_1739152.html

actualno.com, 13 април 2022

Решено: Държавата ще плаща здравните осигуровки на бежанци от Украйна

Бежанците със статут на временна закрила няма да плащат здравни услуги, като те ще се покриват с публични средства. Това стана факт, след като депутатите приеха на второ четене промени в Закона за здравното осигуряване. Според измененията чуждите граждани с временна закрила правителството ще определя размера на здравните осигуровки на база доход и за колко време се плащат осигуровките, както и източника на финансиране. Именно кой ще е източникът на финансиране беше спорният въпрос, който депутатите дебатираха най-дълго. "Откъде ще са парите, кое министерство ще ги даде", попита депутатът от ДПС Хасан Адемов. По думите му с постановление на Министерски съвет ще се определя доходът, на който ще се осигуряват бежанците, но МС може да осигури доход върху 1 или 100 лв. Той призова управляващите да обещаят, че няма да пипат заложените 184 млн. лв. в закона за бюджета на здравната каса за непредвидени разходи. "Откъде ще дойдат парите и как ще стигнат до здравната каса", попита и депутатът от ГЕРБ-СДС Костадин Ангелов. "Няма откъде да дойдат парите,

ясно е. "Опитваме се да замажем ситуацията", заяви той. Според него този закон не е е навременен.

"В този закон не се предлага промяна и не се създават нови абсолютни права на бежанците", обясни председателят на здравната комисия Антон Тонев. "Става дума за временна помощ, за да усетят тези хора, че са приети у нас. Европейският съюз създава фонд за компенсация и до няколко дни ще стане ясно какви ще са средствата", уточни Тонев. По думите му идващите бежанци са основно майки с деца. Това не е временно състояние, войната продължава и бежанците могат да станат 200-300 хиляди, обори го депутатът от "Възраждане" Елена Гунчева. Според нея до голяма степен ще бъде натоварен държавния бюджет. След приемане на спорните текстове, народните представители приеха и облекчения за българите от Украйна, които имат двойно гражданство и живеят там, или прекарват там повече от половин година. За първата група в мотивите на законопроекта е обяснено, че по принцип трябва да плащат за здравните услуги, защото "ползват медицинска помощ в държавата, в която живеят", съответно не се осигуряват в България. Беше решено в случая това ограничение да отпадне и хората от Украйна с двойно гражданство да имат здравно осигуряване в България. Втората група възстановява здравноосигурителните си права или след като шест месеца плаща здравни осигуровки, или веднага, ако човек плати дванайсет здравни вноски, изчислени върху минималния осигурителен доход за самоосигуряващи се.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%97%D0%B0%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%85%D0%B0-%D0%BD%D0%B0-%D0%BC%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%8A%D1%80%D0%B0-%D0%B4%D0%B0-%D0%B8%D0%B7%D0%B8%D1%81%D0%BA%D0%B2%D0%B0-%D1%81%D0%B5%D1%80%D1%82%D0%B8%D1%84%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D1%82-%D0%B7%D0%B0-%D0%B4%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8A%D0%BF-%D0%B4%D0%BE-%D0%BE%D0%B1%D1%89%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%B8-%D0%BC%D0%B5%D1%81%D1%82%D0%B0/n21761>

zdrave.net, 13 април 2022

Забраниха на министъра да изисква сертификат за достъп до обществени места

Не ме дърпайте за езика за КТД. Той не може да свърши работа, каза д-р Адемов на доц. Тонев

Министърът на здравеопазването няма да има право да въвежда противоепидемични мерки, които да включват забрана за влизане на територията на страната; ограничаване придвижването на територията на страната; спиране работа на обекти с обществено предназначение или други обекти или услуги, предоставяни на гражданите и изискване

на документ за достъп до тях. Това решиха депутатите днес с приемането на второ четене на измененията в Закона за здравето.

Окончателно народните представители приеха, че при обявена извънредна епидемична обстановка

министърът на здравеопазването въвежда в изпълнение Национален план за готовност и действие при епидемия или пандемия,

а ако няма приет такъв, Министерският съвет по предложение на министъра на здравеопазването го приема в срок до един месец от обявяването на извънредната епидемична обстановка.

В националния план задължително се определят действията и видовете мерки за ограничаване разпространението на заразна болест, включително и конкретни показатели, критерии и срокове за въвеждане на временни протиепидемични мерки, както и за отмяната им в съответствие със спецификата на разпространение на съответната заразна болест.

С цел преодоляване на последиците след отмяната на обявена извънредна епидемична обстановка или предотвратяване на последващо епидемично разпространение на заразна болест, както и за контрол на епидемичния риск, министърът на здравеопазването по предложение на главния държавен здравен инспектор може със заповед да въвежда временни протиепидемични мерки за територията на страната или за отделна област за определен период от време в съответствие с мерките и сроковете, определени в Националния план. Временните протиепидемични мерки може да се въвеждат и със заповед на директора на съответната регионална здравна инспекция, съгласувано с главния държавен здравен инспектор, за територията на отделна област, община или населено място за определен период от време в съответствие с мерките и сроковете, определени в Националния план.

Министърът на здравеопазването може със заповед да разпорежи на директорите на регионалните здравни инспекции

въвеждането на временни мерки и дейности и след отмяната на обявено извънредно положение

или обстановка, когато е налице повишен брой лица, болни от заразна болест, които се нуждаят от болнично лечение и/или задължителна изолация в лечебно заведение за болнична помощ в съответствие с мерките, определени в Националния план.

Министерският съвет привежда Националния план на Република България за готовност при пандемия, приет с Решение на Министерския съвет от 2020 г., в съответствие с изискванията на този закон в срок до един месец от влизането в сила на този закон. Самият закон влиза в сила от обнародването му в Държавен вестник, с изключение на текста, касаещ лечебните заведения, който влиза в сила от 1 април. Той гласи, че след отмяната на обявено извънредно положение или обстановка и при въведени временни

мерки, със заповед на директора на съответната регионална здравна инспекция директорът на районната здравноосигурителна каса може да сключи договор с лечебно заведение, което не отговаря на условията за сключване на договор.

От „Възраждане“ се обявиха категорично против целия законопроект. Според тях в него се дава неограничена власт на министъра на здравеопазването да въвежда „каквито си иска“ мерки. Те дори обвиниха депутата от „Има такъв народ“ проф. Андрей Чорбанов, че е оттеглил предложенията си, защото те щели да ги подкрепят.

„В първоначално внесения законопроект правомощията на министъра действително изглеждаха твърде големи, но

ние се вслушахме и във вашите мотиви и добавихме какви противоепидемични мерки не могат да бъдат налагани,

за да направим максимално балансиран закон“, отговори председателят на парламентарната здравна комисия и депутат от „Продължаваме промяната“ доц. Антон Тонев.

Проф. Чорбанов пък се оправда, че между първо и второ четене в управляващата коалиция са имали много разговори и са стигнали до единодушно решение, тъй като това не е законопроект, касаещ само COVID, а всички патогени. „Трябва да имаме повече доверие в институциите. Ако не създадем доверие в институциите, няма как да искаме обществото да ни вярва. Удовлетворен съм, че постигнахме баланс и създадохме този законопроект“, каза той.

„Законът в този му вид се явява от най-либералните в Европа. В момента ограничаваме правата на здравния министър. Всяко друго разхлабване на мерките обаче ще доведе до пълна анархия. Ние няма да стигнем до никъде, ако не спазваме баланса и не се грижим за здравето на българските граждани“, каза и колегата му д-р Ивайло Христов.

Според доц. Тонев пациентите не се съмняват в институцията или лекаря, когато той им каже, че имат остър апандисит, или онкологично заболяване, или друго заболяване, в което не се е намесила политиката. „Недоверието и страха идват, когато политиците се опитват на базата на това да натрупат актив.

Трябва да имаме право на политики в здравеопазването, но да намалим политическото говорене

Политиците имат поле за изява, за да печелят своите избиратели, но територията на здравеопазването трябва да остане свещена и да не си позволяваме да подвеждаме и да насаждаме страхове“, заключи той, а проф. Георги Михайлов от БСП заяви, че законът дава възможност за гъвкави действия на правителствата под контрола на МС и Народното събрание.

По отношение на предложението на ДПС за заплащането на лекарите от 600 лв., на медицинските сестри – 350 лв., а на санитарите – 120 лв., д-р Хасан Адемов заяви, че тези

пари са осигурени до края на март и това плащане с този закон приключва. „Ние предлагаме три месеца след края на епидемичната обстановка да останат, за да могат управляващите да се разберат как ще се изплащат тези средства“, каза той.

„COVID не е изчезнал, но отстъпва. Ние можем да продължим да държим в зависимост медиците и те да очакват от нас да спекулираме по темата дали ще даваме парите или не. Предлагаме промяна в политиката по доходи, тези средства да бъдат давани като справедливо увеличение на заплатите в КТД, което се обсъжда тази седмица“, отговори му доц. Тонев.

„Вие твърдите, че COVID отстъпва, но предлагате лечебните заведения да поддържат готовност за легловата база.

Не ми дърпайте езика за КТД. Той не може да свърши работа,

защото колективното трудово договаряне се отнася само към членовете на синдикалните организации, които са го подписали. Българските лекари 100% ли са членове на синдикални организации? Следователно няма как да бъде задължителен за тях. Разбирам намеренията 600-те лева да влязат в заплатите, но няма да свърши работа, особено в малките общински болници. Кажете ми как ще стане тази работа?“, репликира д-р Адемов, но отговор на този въпрос нямаше.

Депутатът от ГЕРБ проф. Костадин Ангелов пък прочете писмо от една РЗИ до всички лечебни заведения, в което се казва, че независимо, че от 1 април отпада извънредната епидемична обстановка, свързана с разпространението на COVID, следва да се създаде стриктна организация за оказване на безотказна хоспитализация на пациенти с COVID. „В тази връзка ви уведомявам, че всички лечебни заведения за болнична помощ могат да приемат за лечение болни с основна или придружаваща инфекция с COVID-19 както в наличните ви инфекциозни отделения, така и в останалите структури за болнично лечение.

Необходимо е да осигурите брой легла при абсолютна стриктна изолация. (...)

Същевременно трябва да се осигури безотказна хоспитализация на всички пациенти, чието лечение не може да бъде отложено във времето, независимо дали са с положителна или отрицателна проба за COVID“, изчете проф. Ангелов.

„Всичко това е много хуманно, но регламентите, които въвеждаме в момента, противоречат на това писмо. Болницата няма договор за инфекциозни болести, но е длъжна да лекува пациенти с COVID, независимо с какви болнични легла разполага. Това показва непознаване на сектора на здравеопазването и се прави опит да се коригира със закони, които противоречат на действителността“, заяви категорично той.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B8->

[%D1%87%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BA%D0%B8-%D0%BD%D0%B0-%D0%95%D0%A1-%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D1%85%D0%B0-%D0%95%D0%9A-%D0%B4%D0%B0-%D0%BD%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%BA%D1%83%D0%BF%D1%83%D0%B2%D0%B0-%D0%BD%D0%BE%D0%B2%D0%B8-%D0%B2%D0%B0%D0%BA%D1%81%D0%B8%D0%BD%D0%B8-%D1%81%D1%80%D0%B5%D1%89%D1%83-COVID/n21762](#)

zdrave.net, 13 април 2022

Страни-членки на ЕС призоваха ЕК да не закупува нови ваксини срещу COVID

При отчитане на последиците от COVID пандемията и новите предизвикателства, породени от кризата в Украйна, изключително важно е ЕС да гарантира финансова подкрепа, която да укрепи здравните системи на държавите. Това е била позицията на България, изразена по време на редовното заседание на Съвета на Европейския съюз по заетост, социална политика, здравеопазване и потребителски въпроси (част „Здравеопазване“) /EPSCO/, проведено на 29 март 2022 г. в гр. Брюксел, Кралство Белгия. Това става ясно от решението на Министерски съвет, с което са одобрени резултатите от срещата.

Българската декларация е подчертала, че у нас се осигуряват всички необходими грижи за приетите украински бежанци. С оглед на непрекъснатия бежански поток и предприетите действия на ниво ЕС за координиран отговор на кризата страната ни е определила Механизма за гражданска защита на ЕС като основен канал за осигуряване на помощ. Друга съществена мярка е извършването на ваксинации с цел ограничаване на всички възможности за възникване на огнища на инфекциозни заболявания.

Полската делегация е разпространила декларация, подкрепена от общо 11 държави членки, в т.ч. България, за създаването на специален фонд за целево подпомагане на здравното обслужване и медицинските грижи, полагани за украинските бежанци.

В рамките на втората сесия министрите на здравеопазването са обсъдили бъдещите предизвикателства пред Стратегията на ЕС в областта на ваксинацията срещу COVID-19. Мнозинството държави членки, вкл. България, са подчертали необходимостта от намиране на устойчиво решение във връзка с възникналите предизвикателства в контекста на констатираните излишъци от ваксини и тяхното споделяне. В тази връзка Европейската комисия беше призована да преговаря за споделянето на неизползваните ваксини от държавите членки на ЕС и да не закупува нови ваксини.