ПРЕСКЛИПИНГ

17 декември 2021 г., петък

www.bnt.bg, 16.12.2021 г.
https://bntnews.bg/news/prof-serbezova-shte-zapazya-dobrovolnata-vaksinaciya-dokogato-e-vazmozhno-1178974news.html

Проф. Сербезова: Ще запазя доброволната ваксинация, докогато е възможно

Влизането със зелен сертификат в Министерски съвет е заявка за национален план, за да имат българските граждани администрация, в която всеки е спокоен, че са предприети всички мерки за ограничаване на разпространението на COVID-19. Това каза новият министър на здравеопазването проф. Асена Сербезова в предаването "Още от деня".
Тя напомни, че зеленият сертификат дава три възможности: ваксинация, тестове и сертификат от прекарано заболяване.
"Ако някой има съмнения относно ваксините, остават другите две възможности", поясни проф. Сербезова и напомни, че "няма по-голяма ценност от живота".
"В условията на пандемия ние трябва да осъзнаем перспективата на общественото здравеопазване. Решението е индивидуално, но последствията са за всички. Ние сме с най-ниското ваксинационно ниво в Европейския съюз", напомни проф. Сербезова.
Тя даде за пример Португалия, където нивото на ваксинация е 90%.
"В тяхната стратегия ясно е разписано, че за ваксини се говори от специалисти основано на факти, а не от политици", допълни министър Сербезова.
Проф. Сербезова каза, че изискването за зелен сертификат не е дискриминация и не смята да отменя заповедта на бившия служебен министър на здравеопазването Стойчо Кацаров.
"По отношение на разбирането на пандемията и успешното справяне с нея, ние все едно сме във втори, трети клас, докато другите пишат дисертация", заяви проф. Сербезова.
"В другите държави се въвеждат още мерки срещу Омикрон, защото този вирус има 40 мутации. Това което казва науката е, че въпреки че ваксините не са разработени срещу тези мутации, те ще осигурят висок процент ефикасност", каза министърът на здравеопазването.
"Ние сме в условия на намаляване на заболеваемостта и не е логично мерките да се затягат, но в момента, в който видим повишаване на заболеваемостта и смъртността, ние сме длъжни да запазим живота", подчерта Сербезова.
Тя допълни, че ще запази доброволната ваксинация до тогава, до когато е възможно.
"Обмисляме формирането на съвет на науката, съвет за съхранение на живота. Ще използваме науката, за да убедим хората. Ще бъде преформулирана комуникационната кампания. Ваксините не са експериментални продукти и имат разрешение на употреба", каза министър Сербезова.
Проф. Сербезова коментира заповедта на бившия служебен министър Кацаров за сливане на Педиатрията и болница "Лозенец" и това дали има частни интереси за построяването на детска болница:
"Този проблем с построяването на детската болница не е решен повече от 15 години. Той има голяма предистория. Има доста интересни факти. В момента, в който си съставя цялостно мнение, ще бъде осветлено всичко това, за което питате. Това са важни въпроси и трябва да се огласяват в обществото. На всички тези въпроси ще

отговоря, но дали има или не, това е в сферата на хипотезата, не бих си позволила нищо да ви кажа освен факти", заяви Сербезова.

www.btv.bg, 16.12.2021 г.
https://btvnovinite.bg/bulgaria/prof-serbezova-sred-prioritetite-ni-e-povishavane-na-broja-na-vaksiniranite.html

Проф. Сербезова: Сред приоритетите ни е повишаване на броя на ваксинираните

Министърът на здравеопазването се срещна с представители на СЗО

"България има едно от най-ниските ваксинационни нива срещу COVID-19 в Европа. Затова и сред основните приоритети на правителството е повишаването на броя на ваксинираните български граждани", е посочила министърът на здравеопазването Асена Сербезова на среща с представители на СЗО у нас.
"Имаме нужда, и уверена съм, ще получим подкрепата на Световната здравна организация", е заявила тя.
В рамките на срещата бяха очертани приоритетните области на сътрудничество. Наред с изпълнението на дейностите по двугодишните споразумения и отговора на пандемията от COVID-19, фокусът ще бъде и върху незаразните хронични болести и рисковите фактори (тютюнопушене, злоупотреба с алкохол, затлъстяване), психичното здраве, електронното здравеопазване, повишаване на обществената осведоменост за ваксините чрез информация, основана на научни доказателства.

www.standartnews.com**, 16.12.2021 г.**
https://www.standartnews.com/balgariya-obshtestvo/vaksinirat-i-detsata-nad-5-godini-koga-idvat-prvite-dozi-479494.html

Ваксинират и децата над 5 години, кога идват първите дози

До дни България може да започне да ваксинира срещу COVID-19 деца над 5-годишна възраст.
Първите детски флакони вероятно ще бъдат доставени още в понеделник, 20 декември. Очакваните дози са 42 000. Те ще пристигнат в три пункта - в София, Пловдив и във Велико Търново, а след това ще бъдат разпределени към цялата страна, съобщи Нова телевизия.
Лекари в пунктовете за имунизации казват, че са готови да поставят ваксината на малки деца. „Съставът е същият. Разрежда се по различен начин. Може да се каже, че това са други ваксини от гледна точка на това, че са пригодени да бъдат по-лесно дозирани за деца. Слага се една трета от дозата, която е за големите”, обясни лекарят д-р Васил Михайлов.
Ваксината за деца между 5 и 11 години обаче няма да може да се прави във всички пунктове у нас, заяви главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев. Причината е, че във всеки флакон има 10 дози, които трябва да се сложат в рамките на ден, а при липса на достатъчно желаещи, ваксината ще се изхвърли. „Ще го ограничим до 5-6 пункта в област. Нека те да си посочат къде, за да може да се планира”, заяви доц. Ангел Кунчев.

Проучванията показват, че ефективността на препаратите при децата между 5 и 11 години се запазва като при възрастните - около 93%. Тежки странични реакции при над 4 милиона имунизирани деца в САЩ пък са изключителна рядкост, твърдят експертите. „Разбира се са докладвани реакции като отпадналост, сънливост и болка на мястото на ваксината. Не са докладвани случаи на миокардит, от които някои от родителите се притесняват", каза д-р Христиана Бацелова.
За сметка на това случаите на сърдечни усложнения при деца след прекаран коронавирус зачестяват, казва кардиологът проф. Иво Петров. „Много данни показаха вече, че COVID-19 не протича чак толкова леко при деца. След вирусни заболявания е възможно, дори при бебета, увредата да бъде предимно върху миокарда", коментира той.

www.chernomore.bg**, 16.12.2021 г.**
https://www.chernomore.bg/a/10-bulgaria/233744-vaksiniranite-s-busterna-doza-shte-vadyat-nov-sertifikat

Ваксинираните с бустерна доза трябва да вадят нов сертификат

Изискванията влизат в сила в целия ЕС от 1 януари

Слав Велев
.Всички европейски зелени сертификати за поставена бустерна доза срещу COVID-19 ще бъдат прегенерирани и могат да бъдат изтеглени от портала на Националната здравно–информационна система (НЗИС) https://www.his.bg/ от 20 декември 2021 г. Новите образци са утвърдени със заповед на министъра на здравеопазването проф. Асена Сербезова, съобщават от МЗ.
Това се налага, тъй като Европейската комисия промени начина на обозначаване на броя на поставените бустерни дози в цифровия сертификат за COVID-19 на ЕС. Според новите изисквания, които влизат в сила в целия ЕС от 1 януари, бустерната доза за двудозовите ваксини ще бъде обозначена като „3/3" в сертификата, а за еднодозовите - като „2/2".
Всички желаещи да изтеглят европейски сертификат по новия образец могат да посетят интернет портала на НЗИС. Те трябва да въведат ЕГН, номер на лична карта и Националния референтен номер (НРН) на поставената бустерна доза или номера на някой от предишните генерирани сертификати.
До този момент в ЕК нямаше единно становище за обозначаването на бустерна доза в европейския зелен сертификат и отделните държави можеха сами да решават как да индикират допълнителната ваксина. България, както и други европейски държави, прие подхода тя да се обозначава като „3/2" при двудозовите ваксини и като "2/1" при еднодозовите.
Въвеждането на новите правила налага преконфигуриране на системата за европейски зелени сертификати, изградена от „Информационно обслужване" АД по договор с Министерство на здравеопазването. „Издадените до момента документи ще продължат да са валидни на територията на ЕС, дори и бустерната доза да е обозначена в документа по различен начин от приетите нови правила", каза изпълнителният директор Ивайло Филипов. До този момент са генерирани близо 195 хил. европейски сертификати за поставена бустерна доза.
Общият брой на издадените сертификати и удостоверения през Националната здравно-информационна система (НЗИС) е близо 6.2 млн. От тях общо 1.856 млн. са европейски

зелени сертификати за ваксинация с разрешените ваксини. Общият брой на сертификатите за преболедували коронавирусната инфекция, които фигурират като потвърдени случаи с положителен PCR резултат, е над 276 хил., а удостоверенията за доказано преболедували COVID-19 с положителен резултат от направен антигенен тест са близо 130 хил.
Системата е генерирала 2.747 млн. сертификата за отрицателен резултат от PCR или антигенен тест, които са валидни съответно 72 часа и 48 часа от направеното изследване, а общият брой на удостоверенията за наличие на антитела срещу SARS-Cov2, доказани чрез лабораторен тест, които бяха пуснати на 11 ноември 2021 г., вече надхвърля 230 хил.

www.banker.bg**, 16.12.2021 г.**
https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/neka-da-ne-nalagame-diskriminacionni-merki

Проф. Андрей Чорбанов за зеления сертификат:

Нека да не налагаме дискриминационни мерки

Елизабет Дафинова
Никъде в коалиционното споразумение не е записана дума за зеления сертификат, нито е коментирано задължителното му въвеждане - настояваме за неналагане на дискриминационни мерки. Това заяви народният представител от "Има такъв народ" проф. Андрей Чорбанов в декларация от името на група.
"Това е тема, касаеща всички български граждани. Тема, за която сме поели ясни ангажименти и която се нуждае от разяснение. ПП "Има такъв народ" застава зад декларираната си отговорна позиция, като подкрепи в пленарна зала новоизбраното правителство и участва в него със свои представители", каза той.
"Цялостната политика на това правителство и бъдещите му действия се основават на подписаното коалиционно споразумение, което формира основните сектори и ангажиментите на участниците в него. В сектор "Здравеопазването" договарящите се страни се разбраха за активна позиция за справне с COVID кризата, базираща се на множество мерки, като само една от тях е активна кампания за стимулиране на доброволната ваксинация", допълни Чорбанов.
Андрей Чорбанов подчерта, че никъде в предизборните платформи на всички партии, участващи в коалиционното правителство, не е било обещавано такова нещо.
Той уточни, че правото на труд не може да бъде нарушавано с такива мерки.
Неупражняването на правото на труд - не е алтернатива, разясни депутатът от ИТН.

www.dir.bg, 16.12.2021 г.
https://dnes.dir.bg/obshtestvo/zdravniyat-ministar-ne-vizhdam-narusheni-prava-imame-3-optsii-za-zelen-sertifikat

Здравният министър: Не виждам нарушени права, имаме 3 опции за зелен сертификат

Ако заболеваемостта се повиши, сме длъжни да запазим живота, казва проф. Сербезова

Не виждам нарушаване на правата, след като имаме три опции за зелен сертификат. Предстои да се преформулира информационната кампания. Ще запазя доброволната ваксинация, докато това е възможно с оглед да се запази живота и здравето на хората. Това заяви здравният министър Асена Сербезова пред БНТ.
"На този етап въвеждането на задължителен зелен сертификат се отнася само за служителите на Министерски съвет, но това е заявка за такъв подход в цялата администрация. Така гражданите ще са сигурни, че влизат в безопасна среда. Не става въпрос за дискриминация, след като има три възможности за зелен сертификат", повтори тя.
На въпрос дали ще бъдат наложени нови ковид мерки заради новия щам Омикрон, Сербезова отговори, че в момента, в който се наблюдава повишаване на заболеваемостта, "сме длъжни да запазим живота".
"В другите държави се въвеждат допълнителни мерки срещу Омикрон, защото има много мутации. В условията на пандемия ние трябва да осъзнаем перспективата на общественото здравеопазване. Колективното ни решение засяга цялото общество. За съжаление ваксинационната кампания не даде резултат. В началото на пандемията беше сгрешен подходът. Ниското ниво на ваксинация се дължи на това, че не се проявява колективен интелект", изтъкна новият министър на здравеопазването.
"Ние сме един колектив, едно общество и трябва всеки от нас да даде своя принос, за да се справим с пандемията. Няма по-голяма ценност от живота и трябва да го съхраним", подчерта министър Сербезова.
Министър Сербезова коментира и казуса с детската болница.
"Проблемът с педиатричната болница не е решен през последните 15 години. Вниманието ми бе насочено към това, че няколко дни преди да се сформира редовно правителство се взеха прибързани решения, които доведоха до протести. Спрях временно действията по вливането, след като изслушах всички страни. Ще бъде осветлено всичко, което буди притеснение с болница "Лозенец", увери Сербезова.

www.dnes.bg, 16.12.2021 г.
https://www.dnes.bg/koronavirus/2021/12/16/mz-ima-dostatychno-kolichestvo-produkti-za-lechenie-na-covid-19.514209

МЗ: Има достатъчно количество продукти за лечение на Covid-19

Наличностите на тези медикаменти се следели всекидневно

За да гарантира на българските пациенти достъп до
Министерството на здравеопазването е осигурило достатъчни количества от най-съвременните и ефикасни лекарствени продукти за лечение на COVID-19. Това съобщават от ведомството, като допълват, че всекидневно се следят наличностите на:
- Veklury (INN Remdesivir) - за лечение на заболяване, причинено от SARS-CoV-2, при възрастни и юноши (от 12 до под 18 г., и тегло най-малко 40 кг), с пневмония, нуждаещи се от допълнителен кислород в началото на лечението;
- Лекарствен продукт - комбинация от две моноклонални антитела - Casirivimab and Imdevimab - за лечение на заболяване, причинено от SARS-CoV-2 при възрастни и юноши /на и над 12 години/ и тегло най-малко 40 кг, които не се нуждаят от допълнително кислород, и които са с повишен риск от прогресиране на COVID-19 до тежка форма;
- Моноклонално антитяло Regkirona (INN Regdanvimab) - за лечение на възрастни с

COVID-19, при които не е необходим допълнителен кислород, и които са с повишен риск от прогресиране на COVID-19 до тежка форма.
Предвид факта, че към момента не съществува терапевтична алтернатива за домашно лечение на COVID-19 и предотвратяване на предизвиканите от заболяването тежки усложнения и летален изход при високорискови групи пациенти, Министерството на здравеопазването предприе действия за сключване на двустранен договор на местно ниво за осигуряване на лекарствения продукт Lagevrio INN Molnupiravir, перорална форма.
При недостиг на даден лекарствен продукт в лечебните заведения, здравното министерство, чрез регионалните здравни инспекции, извършва своевременни преразпределения. Всяко лечебно заведение, което има необходимост от съответен лекарствен продукт за лечение на пациенти с COVID-19, следва да се обърне към регионалната здравна инспекция, на чиято територия се намира, уточняват от от МЗ.
По публикацията работи: ***Веселина Йорданова***

www.mediapool.bg, 16.12.2021 г.
https://www.mediapool.bg/lekarstvoto-pulmikort-izchezna-ot-aptekite-news330214.html

Лекарството "Пулмикорт" изчезна от аптеките

За сериозен недостиг на лекарството "Пулмикорт" (кортикостероид) алармират лични лекари и пациенти, съобщи БГНЕС. Медикаментът се ползва често при деца за лечение на тежки възпаления на дихателните пътища и при астма.
Непредставителна проверка на агенцията в 5 аптеки от различни вериги потвърждава сигналите.
В аптеката на 29-та поликлиника в София "Пулмикорт" няма, няма и в складовете, с които аптеката работи. Същото е положението и в три от аптеките, разположени в сградата на 20-та поликлиника в квартал "Борово", както и в други две независими една от друга аптеки в квартал "Манастирски ливади".
Лични лекари обясняват, че лекарственият продукт често се прилага и за ковид болни, което прави търсенето му още по-голямо.
Масово родители, за чиито деца лекарството е предписано за инхалации, прибягват към търсенето му в съседни неевропейски страни като Сърбия, например, където препаратът може да се намери много по-лесно и дори по-евтино.
Последно на 8 декември здравното министерство информира, че недостиг на лекарството няма, но само седмица по-късно оказва се това не е така.
Също към тази дата, в Изпълнителната агенция по лекарствата не беше постъпвала информация за преустановяване на доставките.
Тогава от МЗ заявиха, че през месец декември са планирани 2 доставки от лекарствения продукт Pulmicort Nebuliser suspension 0.25 mg/ml - 2 ml.

Телеграф
17.12.2021 г., с. 5

Купуваме хапче срещу ковид за домашно лечение

Здравното министерство е предприело действия за осигуряване на лекарство срещу ковид за домашно лечение.

Става въпрос за хапчето на „Мерк“, което все още не е официално одобрено, но получи разрешение от Европейската агенция по лекарствата за използване при спешни случаи поради нарастващия брой заразени. „Предвид факта, че към момента не съществува терапевтична алтернатива за домашно лечение на C0VID-19 и предотвратяване на предизвиканите от заболяването тежки усложнения и летален изход при високорискови групи пациенти, Министерството на здравеопазването предприе действия за сключване на двустранен договор на местно ниво за осигуряване на лекарствения продукт Lagevrio INN Molnupiravir, перорална форма“, съобщиха от МЗ. От ведомството уверяват, че са осигурени достатъчно количества от трите медикамента, които болниците използват за лечението на пациенти с коронавирус. У нас се използва „Ремдисивир“, който е предназначен за възрастни и юноши над 12 г., с тегло над 40 кг и е предназначен за болни с пневмония, които се нуждаят от допълнително кислород. Налични са и още две лекарства - едното е коктейл от моно-клонални антитела, а другото е едно моноклонално антитяло. При недостиг на даден лекарствен продукт в лечебните заведения МЗ чрез регионалните здравни инспекции извършва своевременни преразпределения, уточняват от ведомството.

www.zdrave.net, 16.12.2021 г.
https://www.zdrave.net/-/n20403

Д-р Иван Маджаров: Най-важно е да решим един от основните проблеми у нас – Спешната помощ

Надежда Ненова
Председателят на БЛС д-р Иван Маджаров пред Zdrave.net в равносметка за отиващата си година, очакванията за следващата и решенията на 73-ия извънреден Събор на Лекарския съюз.
Д-р Маджаров, как изглежда изминаваща 2021 година?
Като още една загубена година в пандемията от COVID. Доброто, което може да се каже, е, че е оцеляхме. Имаше много по-малко жертви сред колегите, благодарение на това, че в огромната си част сме ваксинирани. Що се отнася до натиска върху системата на здравеопазването, тежестта ще продължим да я усещаме и в следващите години. Причината - има голям брой изостанали случаи в диагностиката, закъсняло лечение, изместването на фокуса на цялото общество от превенцията и профилактиката ще даде своето отражение.
За съжаление и споровете „за“ и „против“ ваксините нанесоха тежка щета върху бъдещите програми за превенция на здравето. Насади се огромно недоверие и между хората настъпи голям разлом. Ако преди COVID пандемията имаше някакъв малък процент антиваксъри, сега сме свидетели на нещо много по-страшно – обществото ни е разделено на две. Това се вижда и в парламента. Там вече имаме представители на антиваксърските конспиративни теории, далеч от науката, далеч от медицината, базирана на доказателствата. Голяма част от нещата, които се страхувахме, че ще случат, се случиха.
Доколко политическата криза оказа също влияние да се случат?
Може да се каже, че в резултат на политическата обстановка се ускориха тези процеси. Предполагам, че ако нямаше такова политическо противопоставяне, нямаше да е необходимо някои партии да използват ситуацията, за да трупат политически дивиденти чрез един проблем, който е здравен и няма нищо общо с политиката. През годините сме имали много често затваряне на училищата заради грип, т.нар. „грипни

ваканции“ и това не е водило до драматични последици и до подобно противопоставяне. Сега дори и обявяването на един ден ваканция за учениците води до бурни дебати в социалните мрежи.
Каква е Вашата оценка за управлението на служебния здравен министър д-р Стойчо Кацаров? Той самият каза, че няма груба грешка, която да отчете.
Познавам д-р Кацаров от много години и със сигурност той има много повече положителни качества, отколкото отрицателни. В ситуацията, в която беше поставен: управление от шест месеца, които бяха предвидени да са три, липса на парламент, в условията на пандемия, очакванията към който и да било здравен министър не може и не трябва да са много големи. В крайна сметка той успя да прекара системата през лятната криза. Успя да реши проблема с логистиката на ваксините за общопрактикуващите лекари, затвори обаче ваксинационните пунктове, което направи невъзможно желаещите да се ваксинират там, да го направят. Той запази политиката на по-малка намеса на държавата в здравеопазването и повече свобода на инициативата. Като минус мога да оценя това, че твърде много енергия загубихме в борба с отделни ръководители на различни лечебни заведения. Според мен смяната на ръководството на държавните болници е негово лично право и трябваше да се случи много по-спокойно без да се използват за аргументация твърденията за големи нарушения и кражби, както беше в случая с “Пирогов“ например. Като принципал имаш право да уволниш който си искаш директор и за това не е необходимо да се разтърсва цялата система. Това е нещото, което му изигра лоша шега в първите три месеца. След това се оказа, че трябва да продължи още три месеца и не само да продължи, но и да въведе следващите мерки на фона на очертаващите се нови избори. Беше ясно, че няма друг начин освен да се наложи ограничение за хората, които не са ваксинирани и не са преболедували. Това беше „зеления сертификат“, въведен в много държави в Европа. Факт е обаче, че обществото не се съобразява За съжаление през последните дни видяхме, че от самия парламент заявяват, че няма да има изискване за „зелен сертификат“ на депутатите. За мен д-р Кацаров се справи добре в рамките на възможностите и правомощията, които имаше – без парламент, с увеличен мандат от три на шест месеца, излизайки от една криза и влизайки в друга. Мисля, че оценката, която е дал за себе си е по-скоро правилна. Всички други думи, които могат да бъдат казани, са оцветени конюнктурно, политически или се базират на засегнати лични интереси.
Какви са очакванията Ви за следващата година?
Следващата година могат да се направят първите стъпки за промяна във философията на финансиране на нашата система на здравеопазване. На извънредния Събор на Лекарския съюз взехме решение да се измести тежестта в бюджета на Касата за 2022 г. от болничната към доболничната медицинска помощ. Да се промени изобщо финансирането на болничната помощ чрез въвеждане на високи цени и рязко намаляване на предвижданите обеми за прием на пациенти. Смятам, че това може да бъде направено като за 2022 г. се заложат минимум 300 000 хоспитализации по-малко. От всички страни ни казват, че България няма нужда от толкова много хоспитализации.
Как болниците ще си гарантират покриването на разходите?
Ако за една дейност досега са получавали 1-ца, и започнат да получават 1,5 за всеки един пациент, който е приет в болница, ще бъде заплатено много по-добре. Мнението ми е, че така неминуемо ще бъде осигурена и по-добра грижа за пациента. Що се отнася до по-дългосрочните приоритети – това са усилията за целево финансиране на кадрите по региони. Към по-слабо развитите региони, в които има по-малко хора, съответно и по-малко лекари и сестри, би трябвало държавата да насочи определен ресурс. Цяла година бяха давани по 600 лв. на лекари и 360 лв. на медицинските сестри,

а бих предложил тези суми да бъдат насочени регионално. Тогава и средствата могат и би трябвало да бъдат повече. Да е ясно, че в регионите, където има достатъчно условия за конкуренция държавата не се меси, но в отдалечените региони би трябвало тя директно да финансира лекари и сестри, за да може да създаде необходимите условия да привлече кадри от други региони.
По време на форума POWERS SUMMIT говорихте за необходимостта от въвеждане на задължително продължаващо обучение като средство за развитие на кадрите в системата. Възможно ли тази задължителност да започне от следващата година?
Продължаващото медицинско обучение би трябвало да се уреди като задължително законово още през първата половина на следващата година. Ние имаме готови текстове и очакваме парламента да ги приеме. Това е нещо, което трябваше да се случи много отдавна. Мисля, че сме изчистили всички пречки с академичните общности. Това, което е ясно е, че продължаващото медицинско обучение се провежда от академичните структури, а се администрира от БЛС.
На тази среща отново бяха повторени проблеми, които са ни до болка познати, но на мен ми се иска да се върви в посока решаването на един голям проблем в системата, за който всички сме съгласни. Всичко започва и всичко свършва със системата на Спешната медицинска помощ в една цивилизована държава. Спешната помощ не е съществувала в средните векове, тя е феномен на съвременната цивилизация. Ако искаме да сме цивилизована държава, трябва да осигурим първо това. Нека си поставим за цел в рамките на година-две да забравим за миналото, в което се произвеждаха “евтини” лекари и се пращаха и в линейките, и в цеховете, и в училищата, и да разберем, че лекар е скъп продукт и трябва да го оставим в отделенията или Спешните центрове. Вместо това в добре оборудвани медицински автомобили трябва да работят лекарските асистенти и парамедиците, линейките да разполагат със съвременни софтуери за управление, да осигурим възможност за предварително запитване за свободни легла, за консултация с лекар-специалист, да се оценят възможностите и проблемите на инфраструктурата и да се осигури въздушен транспорт с обучени екипи. Дори само това да свърши новото ръководство на МЗ, ще бъде голям успех.
Това, което предложи служебното правителство като бюджет на НЗОК ли е ще финансовата рамка за сектора за следващата година?
В нашите предложения ние сме стъпили на рамката, която предложи служебното правителство. Предполагаме, че парламента ще я приеме, съобразявайки се с промяната в минималната работна заплата и други мерки, които ще осигурят приходната част. Що се отнася до вътрешното разпределение вероятно финансовият министър ще предложи нещо различно, предвид политиките, които очакваме от новото правителство. Смятам обаче, че ако макрорамката е същата, ние имаме сходни виждания как да се разпредели разходната част.

www.clinica.bg, 16.12.2021 г.
https://clinica.bg/19339-47-mln.-za-pyrva-liniq-za-noemvri

47 МЛН. ЗА ПЪРВА ЛИНИЯ ЗА НОЕМВРИ

Здравната каса пренасочи 33 млн. лв. за плащане на дългове към чуждите здравни фондове

Близо 47 млн. лв. ще плати здравната каса на медиците за работа на първа линия и поставяне на ваксини през ноември. Освен това фондът ще пренасочи 33 млн. лв. за

плащане на дългове към чуждите здравни фондове. Това стана ясно след днешното заседание на Надзорния съвет на НЗОК.
Близо 47 млн. лв., са средствата за поставяне на ваксини срещу КОВИД и за работа на първа линия, които касата ще даде за ноември на медиците. Общо разходът за годината по това перо ще е 399 млн. лв. при първоначално гласувани 341 млн., казват от НЗОК.
Оттам добавят, че са уведомили здравното
министерство за недостига на 47 млн. лв., тъй като средствата се осигуряват с трансфер от държавния бюджет. Не е ясно дали въпросът вече е решен, тъй като в началото на месеца служебният кабинет гласува още 61 млн. лв. за първа линия, но не се уточни за кой период са тези средства. Ако проблемът не е решен, то новият здравен министър ще трябва да придвижи въпроса.
Здравната каса е предупредила МЗ,
че не й достигат и около 7 млн. лв. за плащания за лечение на здравно неосигурени и за диспансерното наблюдение при пациенти с психиатрични заболявания и др. Общият разход за годината ще е 113 млн. лв. при първоначално одобрени 106 млн., казват от фонда.
От касата ще пренасочат и 33 млн. лв.
за покриване на дълговете към чужди здравни фондове. Към момента те възлизат на 184 млн. лв. Парите за погасяването ще дойдат от резерва – 14.9 млн., и още 29 млн. лв. от преизпълнение на приходите за т.г. Освен това от резерва ще се дадат още 7.4 млн. лв. за дентална помощ и 1.7 млн. за изследвания. С това касата остава без резерв. Очакванията й за изпълнението на здравноосигурителните плащания за 2021 г. пък е за 5.136 млрд. лв. общо при планувани 5.118 млрд.