

ПРЕСКЛИПИНГ

28 март 2022 г., понеделник

www.btv.bg, 25.03.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/kraj-na-izvanrednata-epidemichna-obstanovka-kakvo-oznachava-tova.html>

Край на извънредната епидемична обстановка: Какво означава това?

Управляващите предлагат тя да не бъде удължавана

Край на извънредната епидемична обстановка, предлагат управляващите. Тя изтича следващия четвъртък. Кои мерки отпадат и кои остават?

От петък на практика животът би трябвало да се върне към старото нормално.

Ако заразените обаче започнат отново да се повишават, с промените в закона управляващите предлагат да могат да се върнат следните ограничения - дезинфекция, проветряване, дистанция, носене на защитни маски, организирането на имунизационни кампании. Дори и след 31 март обаче не се премахва карантината за болните и за техните контактни.

Повече органите нямат да могат да забраняват влизането в страната и ограничаване на придвижването ни вътре. В новата ситуация никой няма да може да затвори обекти с обществено предназначение.

Сред близо 1 милион излекувани от началото на COVID епидемията у нас е и Михаил Михов. „Беше зле, по-тежко от грип, но не съм съгласен да има епидемична обстановка“, казва той. Наблюдението на личните лекари е, че на всеки 5-6 теста, един е положителен за коронавирус, но трябва да се вземе под внимание скритата заболяемост. „Някои казват, че е пет пъти повече от регистрираните случаи“, коментира зам.-председателят на УС на Българския лекарски съюз д-р Николай Брънзалов. Връщането към стария живот води и до друго – пациентите с хронични заболявания започнаха отново да посещават лекарските кабинети.

Пациентите в COVID отделението в Поморие също намаляват. „В момента са 10 легла, намалени са, защото значително се увеличили следковидните пневмонии и вътрешното отделение се задъхва“, коментира д-р Руслан Шейков, който е началник на звеното.

От бранша на заведенията искат нови програми за компенсации. Мярката 60/40 ще действа до края на юни. „Като отпадне едно или друго ограничение, не означава, че при нас автоматично всичко се решава“, коментира Емил Коларов, председател на Сдружението на заведенията в България.

„Аз очаквам в рамките на следващата година да има фалити особено за тези агенции, които са взели едни държавни пари, помощи, които не могат да ги отчетат и вероятно ще трябва да ги връщат“, коментира председателят на Българскоо круиз общество.

С промените остават възнагражденията на медицинските работници за борба с COVID-19. Законопроектът влиза в здравна комисия, след това в пленарна зала.

www.bnt.bg, 26.03.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/maskite-na-zakrito-i-fizicheskata-distanciya-otpadat-ot-1-april-1189730news.html>

Маските на закрито и физическата дистанция отпадат от 1 април

Правителството няма да удължава след 31 март 2022 г. срока на въведената в страната извънредна епидемична обстановка.

Решението е взето, след като темата беше детайлно обсъждана в работен формат от членовете на кабинета няколкократно в рамките на последния един месец. Водещо е разбирането, че след като вече близо две години страната ни се намира в извънредна епидемична обстановка, към настоящия момент ситуацията се следи и управлява по предвидим начин и не е необходимо ново удължаване на срока и запазване на ограниченията за гражданите и бизнеса.

Считано от 1 април 2022 г. отпадат въведените от министъра на здравеопазването временни противоепидемични мерки на територията на страната, свързани с:

носене на защитна маска за лице в закрити обществени места;

спазване на физическа дистанция;

ограничения при осъществяване на присъствено обучение във висшите училища;

ограничения в броя на лицата, които могат да посещават едновременно обекти на закрито;

забрана за свиждания в болниците и социалните услуги;

изискването към работодателите за допускане до присъствена работа при възможност на не повече от 50% от персонала.

Към момента тече договарянето на новия национален рамков договор с НЗОК, в рамките на което се обсъждат възможностите за трайно увеличение на лекарските заплати и тези на медицинските сестри, независимо от обявена епидемиологична обстановка.

Следващата седмица на законодателно ниво ще бъдат разгледани промени за предлагането на работещи решения, които да влязат в сила от 1 април.

Целта е по-доброто управление на ситуацията в системата на здравеопазването, да се гарантира адекватното лечение на пациенти с COVID-19 и да се предвидят възможности за въвеждане на ситуационни и регионални мерки при необходимост.

www.bgonair.bg, 27.03.2022г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/260290-baz-i-szb-otpadaneto-na-epidemicnata-obstanovka-udrya-biznesa-i-raboteshtite-na-parva-liniya>

БАЗ и СЗБ: Отпадането на епидемичната обстановка удря бизнеса и работещите на първа линия

Крайно време е да загърбим имитацията на мерки, се посочва в изявлението им

"Отпадането на епидемичната обстановка означава единствено спиране на и без това липсващата подкрепа за българския бизнес и на бонусите за всички работещи на първа линия в борбата с Ковид-19. Това разбрахме от изказване на председателя на комисията по здравеопазване в парламента доц. Антон Тонев", се посочва в съобщение на БАЗ и СЗБ.

"Ще трябва да носим маски на закрито и в градския транспорт и след отпадане на епидемичната обстановка", каза Тонев и допълни: "Ще се наложат промени в закона, за да останат маските в обществените места и без епидемична обстановка, както и да може по места да се въвеждат част от мерките, с които сме свикнали."

"Държавата отново използва популистки методи, с които да каже, че мерките падат, но всъщност да вземе от трудещите се хора и бизнеса дори мижавата подкрепа, която се правеше, че им оказва, а да остави всички рестрикции, които налага. И да не забравяме, че от две години, не само персоналет в заведенията, а и изобщо на служителите в търговските обекти, се налага да работят с поставени маски. Не сме съгласни повече с

този тормоз и кошмар. Крайно време е да загърбим имитацията на мерки", уточняват още от БАЗ и СЗБ .

www.bnr.bg, 27.03.2022г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101622589>

Няма търг за онколекарства за Северозападна България

Няма търг за онколекарства за Северозападна България. За това алармира Пенка Георгиева от пациентската организация „Заедно с теб“:

"Липсват онкологични лекарства във Варна, Бургас, Русе, Търговище. Когато говорих със заместник-министъра д-р Гривнев, той вдигна рамене и каза: "Ами аз какво да направя?" Значи не може един заместник-министър да вдига рамене. В онкологичния диспансер в Бургас се крият част от лекарствата само за свои пациенти. Когато сигнализирахме медиите, едното лекарство се появи в рамките на следобяда, след като телевизията отиде".

www.btv.bg, 25.03.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/za-deca-bremenni-i-vazrastni-obsazhdad-dopalnitelni-izsledvanija-koito-nzok-da-poema.html>

За деца, бременни и възрастни: Обсъждат допълнителни изследвания, които НЗОК да поема

Предложението на здравното министерство в момента е на етап обществено обсъждане

Здравната каса да плаща допълнителни изследвания на деца, бременни и възрастни. Предложението на здравното министерство в момента е на етап обществено обсъждане. Предлага се към профилактичните прегледи на децата на 7, 10 , 13 и 16 години да се поема изследване на кръвна картина, а за 16-годишните - и на кръвна захар и холестерол.

И нещо, което бременните чакаха от години - вече ще се покрива ехографското изследване за фетална морфология на бебето.

Предвидени са и повече на брой акушерски ехографии.

За жените между 30 и 50-годишна възраст периодично ще се поема ехографско изследване на млечните жлези с цел ранно откриване на рак на гърдата.

На бременната в третия месец Деница Ташева ѝ предстои ранен биохимичен скрининг на плода. Тя ще плати за изследването, което определя и риска от синдром на Даун. „230 лева, което за едно българско семейство хич не е малко“, казва Деница.

Ако предложенията на здравното министерство станат факт, поне за следващото подобно изследване Деница няма да плаща, тъй като касата ще поема и последващото ехографско изследване за фетална морфология.

На всеки 3 години жените между 30 и 50-годишна възраст задължително ще минават през ехографско изследване на млечните жлези, за което ще плаща касата.

При децата периодично ще се поема кръвната картина и урината.

На 16 годишните - и кръвната захар и холестерола.

За хората над 18 се предлага на всеки 5 години касата да плаща за кръвна картина и за показатели за проблеми с бъбреците и черния дроб.

„Българинът много мрази да ходи на профилактичен преглед с презумпцията, че може да му се открие нещо, а хората трябва да разберат, че своевременното откриване на заболяване в ранен стадий на което и да е заболяване, увеличава възможността пред нас лекарите за адекватно лечение“, коментира общопрактикуващият лекар д-р Мирослав Спасов. В бюджета на касата за тази година са заложени повече пари за извънболнична помощ, в рамките на които може да се изпълнят предложенията, твърдят от здравното министерство.

www.nova.bg, 25.03.2022 г.

<https://nova.bg/news/view/2022/03/25/362558/>

Доц. Кунчев предлага отпадане на зеления сертификат за влизане в България
Идеята е мярката да влезе в сила от 1 април 2022 г.

Главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев ще предложи премахването на зеления сертификат за влизане в България от страните от Европейския съюз. Това обяви той пред TravelNews, като допълни, че идеята е обсъждана днес и ще бъде внесена следващата седмица в здравното министерство.

Целта е прибиращите се българи и туристите от ЕС да влизат свободно у нас без ваксинационен сертификат и без отрицателни тестове за COVID-19. При одобрение трябва да бъде издадена заповед от здравния министър Асена Сербезова.

Идеята е мярката да влезе в сила от 1 април 2022 г., за да може да обхване априлската ваканция, през който период ще има големи пътувания в чужбина на българите с децата им. Затова настояват и туроператорите.

„За всички останали държави извън ЕС ще предложим да остане вариантът със списък“, каза доц. Ангел Кунчев и подчерта, че в него ще се уточнява от кои трети страни ще се допуска свободно влизане, с ваксинационен сертификат, с тестове или задължителна карантина. Това ще става периодично в зависимост от заболяемостта в съответната страна, допълни той.

От Министерството на здравеопазването обясниха, че дирекцията по опазване на общественото здраве работи по въпроса и другата седмица ще вземе решение.

www.bnt.bg, 27.03.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/noseneto-na-maski-veroyatno-nyama-da-otpadne-na-1-april-1189767news.html>

Носенето на маски вероятно няма да отпадне на 1 април

Носенето на маски вероятно няма да отпадне на 1 април. Това стана ясно от думите на зам.-председателя на здравната комисия в парламента д-р Александър Симидчиев.

От 1 април се готвят промени - отговорността за налагането на определени епидемични мерки минава към здравното министерство, под пряката отговорност на главния държавен здравен инспектор Ангел Кунчев. Регионалните здравни инспекции също ще могат да взимат сами решения на база епидемичната обстановка в регионите.

Вчера Министерският съвет обяви край на извънредната епидемична обстановка от 1 април, докато доц. Кунчев се обяви за удължаването ѝ с още две седмици.

"Извънредната епидемична обстановка просто няма да продължи във вида, в който беше досега. Предлагаме отговорността за управление на пандемията да премине към

здравното министерство и под шапката на главния държавен здравен инспектор", уточни д-р Симидчиев.

На въпрос на Георги Любенов относно носенето на маски след 1 април, депутатът показва данни за честотата на заболяемостта от коронавирус.

"Много от районите още не са влезли дори в жълтата зона. При това положение имаме голям процент на положителните тестове, все още са около 11%. Независимо, че броят на тестовете намалява, процентът на положителните остава висок", обясни д-р Симидчиев.

"В световен мащаб има държави, които се справят добре, такива, които се справят средно и такива, които не се справят с разпространението на инфекцията. И ако в Украйна нула нови случаи се дължи на това, че там има друг приоритет и не се съобщават, то в България сме с около 1300 случая средно на ден", допълни Симидчиев и призова хората да се ваксинират.

От началото на следващия месец отпада и възможността Министерският съвет и Народното събрание да спират достъпа до обществени сгради.

"Причината е много проста - имаме твърде много кризи в настоящия момент и трябва да се поеме отговорност от всяка една от институциите да управлява съответния сектор. В случая става дума за противоепидемична обстановка, за която най-голяма компетентност носи Министерството на здравеопазването", обясни Александър Симидчиев.

www.btv.bg, 27.03.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sabota-i-nedelia/doc-tonev-i-sled-1-april-shite-se-nosjat-maski.html>

Шефът на здравната комисия в НС: И след 1 април ще се носят маски

Ще се наложат някои промени в закона, добави той

"Ще трябва да носим маски на закрито и в градския транспорт и след отпадане на епидемичната обстановка."

Това каза председателят на комисията по здравеопазване в парламента - доц. Антон Тонев.

"Ще се наложат промени в закона, за да останат маските в обществените места и без епидемична обстановка, както и да може по места да се въвеждат част от мерките, с които сме свикнали", обясни още той.

Извънредната ендемична обстановка няма да бъде удължавана след 1 април.

От началото на епидемията от COVID-19 през 2020 година страната ни първоначално беше в извънредно положение, което впоследствие беше заменено от извънредната епидемична обстановка, която беше многократно удължавана до този момент. Последният срок на извънредната епидемична обстановка е до 31 март и повече няма да бъде удължаван.

Доц. Тонев добави, че няма да има карантина за контактните лица, но ще има особеност.

"Директори на РЗИ в зависимост от регионалната обстановка и регионалната ситуация ще могат да налагат в конкретни случаи това правило за контактните, Болните продължават да се лекуват по досега установения ред", каза още Тонев.

Той заяви, че подкрепя решението за непродължаване на епидемичната обстановка хибридният му вариант:

„Първо, за да покажем на обществото, че ние вярваме на данните, които получаваме от нашата здравна система и при положение, че те показват едно справяне с това заболяване. Данните от международната здравна общност показват, че в момента няма новооткрити варианти на коронавируса. Стъпвайки върху тази позитивна информация, подкрепяме решението на Министерство на здравеопазването и на Министерски съвет за непродължаване на извънредната епидемична“, обясни председателят на здравната комисия.

www.skener.news , 27.03.2022 г.
<http://skener.news/2022/03/27/>

Маските остават и след 1 април

Съветничката на премиера проф. Радка Аргирова и главният здравен държавен инспектор доц. Ангел Кунчев са против отпадането на извънредната епидемична обстановка

Маските остават и след 1 април, макар вчера от правителството да обявиха, че отпадат всички ограничения с отмяната на епидемичната обстановка. „Ще трябва да носим маски на закрито и в градския транспорт и след отпадането на извънредната епидемична обстановка, което ще стане на 1 април“, обясни пред БТВ днес председателят на парламентарната здравна комисия доц. Антон Тонев от „Продължаваме промяната“.

Той напомни, че **това предвиждат промените в Закона за здравето, внесени от управляващите преди дни, които ще се гледат на извънредно заседание на комисията във вторник.** След това законопроекът ще бъде гласуван в зала. Доц. Тонев добави, че ще отпадне карантината за контактните лица, но в конкретни случаи директорите на РЗИ, в зависимост от регионалната обстановка, ще могат да я налагат. „Болните ще продължат да се карантинират и лекуват по досега установения ред“, уточни шефът на ресорната парламентарна комисия.

„Отпадането на епидемичната обстановка в края на месеца крие рискове“, опонира обаче главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев. Пред Нова тв той призна, че неговото предложение е тя да продължи до 15 май, най-вече заради покачващата се заболяемост в някои страни в Европа, като Германия и Гърция например. Кунчев предупреди, че COVID не е изчезнал, но въпреки това предлага отпадане на зелените сертификати за влизане в страната.

Според съветничката на премиера Кирил Петков проф. Радка Аргирова отпадането на извънредната епидемична обстановка би довело до премахването на безплатните тестове за COVID-19, което пък би се отразило върху отчитането на болелите. „Когато се вдигне епидемичната обстановка се получава тредица рестрикции, които досега не бяха налице. Например – ще се закупуват тестове на много по-висока цена. Освен това, редица хора можеха да се изследват безплатно, например от РЗИ идват хора с препоръка за безплатно изследване. Това засега се планира да не става. Аз лично съм много против това“, коментира тя на форум за ваксините, цитирана от „24 часа“.

www.zdrave.net, 25.03.2022 г.
<https://www.zdrave.net/-/n21551>

Реалните цени за лечение вече са в пъти над клиничните пътеки – как да се запълни разликата*

През последните години сме свидетели на бурни дебати за подпомагането и финансирането на здравната сфера в България. Епидемията от COVID-19 обостри и изсветли множеството пробойни и казуси по отношение на финансовата стабилност и обезпеченост на лечебните заведения. И постави много ключови въпроси по отношение на цената на здравеопазването в страната.

Паралелно с пандемията се появиха и последствията от действията на централните банки по отношение на паричното предлагане - инфлацията, изразена в повишени цени на електроенергия, консумативи, изделия, лекарства и не на последно място храни. Към този ценовзривоопасен коктейл войната добави нужната доза несигурност на пазарите, а същевременно засили заплитането на инфлационната спирала.

Това коментира здравният икономист Аркади Шарков в свой анализ, публикуван в „24 часа“.

Към момента лечебните заведения в България са изправени пред тежки решения, с повишаващи се разходи, които няма как да парират поради понижения след пандемията прием, примесен с ниските цени на клиничните пътеки.

Цените в здравеопазването изостават над 4 пъти в сравнение с останалите в икономиката. Ежегодното договаряне на цените на клиничните пътеки трудно успява да догони тези темпове на ръст. Разбираемо е желанието на НЗОК да опитва да потиска ръста на разходите, тъй като бюджетът е ограничен, но същевременно централно планираните и заложили цени не отговарят на реалността. Това покачва социалното напрежение в сектора и недоволството на гражданите от високото, понякога скрито доплащане, отбелязва още Шарков.

В анализа си той дава сравнителен пример със средните цени на някои клинични пътеки и реалната цена за лечение от конкретно лечебно заведение – голяма столична университетска болница. От него става ясно, в ключови направления като акушерство и гинекология например съотношението между цена на пътека и реална стойност е 4,5 пъти, а в УНГ се наблюдава съотношението 4,1. При неонатологията и детските болести разликите в цените започват от 2,9 и достигат до 3,6 пъти.

„Минималните разлики започват от 1,9 при кардиохирургията, където пътеките се водят „добре финансирани“ и достигат 4,5 при акушерството и гинекологията“, обобщава икономистът.

Погледнато от ъгъла на демографската картина и негативния естествен прираст, достигащ -16%, следва да се замислим за цената на едно нормално раждане, където НЗОК заплаща 1100 лв., а реалната средна цена е около 2800 лв.

Същото важи за ключови, социалнозначими заболявания, като респираторните, където средната стойност на клиничните пътеки е 730 лв., докато средната реална цена на лечение е над три пъти по-голяма - 2350 лв., коментира още той.

За съжаление, лечебните заведения се налага да „запълват“ разликите в цената по няколко начина - чрез избор на екип, чрез „дарение“ към лечебното заведение, чрез „компенсация“ в цената на медицинско изделие или чрез директно неофициално доплащане. Всичко това създава напрежение между лекари и пациенти, като същевременно поражда недоверие към системата на здравеопазването, отчита Аркади Шарков.

Качество, а не количество

По данни на НЦОЗА през 2019 г. средната използваемост на болничните легла в лечебните заведения за болнична помощ е била 64,4%, през 2020 г. тя спада до 53%, а по последни данни за първото тримесечие на 2022 г. използваемостта е под 50%. Решенията от страна на здравните институции обикновено се свеждат до това да осигурят по-голям обем от дейности срещу същото заплащане. Проблемът е, че пациенти липсват - защото се страхуват, не ходят на профилактични прегледи, посещават лекар в последния момент или очакват, че ще трябва да доплатят много извън осигуреното от държавата и общественния фонд. Тъй като няма как обемите да бъдат запълнени, понякога се стига до казуси с „надписване“ на пациенти, като основната цел на болницата не е печалба, а оцеляване в затагащото се финансово менгеме.

Правилното решение в случая би било да се намали обемът от дейности за сметка на повишение на цените. Така ще се компенсира намаленият болничен прием и ще се осигури по-добро финансиране на болниците в условията на военно-временна инфлационна спирала, смята икономистът. Догонването на цените би следвало да бъде ключов елемент на политиките, извършвани от правителството с оглед и на забавеното лечение вследствие пандемията, което ще доведе със себе си повишена заболяемост и смъртност от социалнозначими заболявания като болести на органите на кръвообращението, онкологични, респираторни и пр. заболявания.

Справедливо заплащане, а не милостиня

Фокусът върху проблемите на лечебните заведения не следва да бъде само върху макрофинансовата рамка. В тях работят медицински специалисти, чиято заплата в бъдещия, неопределен период от време ще бъде под натиска на постоянно покачващите се цени в икономиката. Субсидирането на специалистите по време на COVID беше временна мярка, която изпълни целта, заради която бе създадена – осигури финансова стабилност в несигурни времена.

Връщайки се обратно към режима на заплащане срещу извършена дейност, те ще трябва да бъдат възнаградени достойно. С оглед на растящите цени, компенсацията през цените на клиничните пътеки е механизъм, който ще сработи и подпомогне фонд „Работна заплата“, естествено, с определени изисквания за заплащане, които трябва да бъдат наложени за лечебните заведения с публична собственост.

Финансовото осигуряване на медицинските специалисти ще бъде и сигнал към бъдещите поколения, избрали медицинската професия, за това, че ще има справедливо възнаграждение за техния дан към обществото, а също вероятно и ще задържи голяма част от човешкия ресурс в страната, подчертава Шарков.

В ситуация с растящ темп на покачване на цените, след десетилетие на относително ниска инфлация, е естествено да има проблеми с изоставащи цени спрямо разходите. В здравеопазването този проблем е усложнен от факта, че ценообразуването на НЗОК е неясно от самото начало на здравната реформа и не разполага със система за индексирание, отговаряща на променящите се пазарни реалности. Затова, още по-важно отпреди е да се отвори отново дебатът за финансирането на здравеопазването, информиран от уроците, научени по време на COVID-19 епидемията, и с ясното съзнание, че вероятно ни предстоят следващи десетина години с по-бързо растящи цени на всичко. А здравето вече изостава сериозно, отбелязва здравният икономист.