

## ПРЕСКЛИПИНГ

11 януари 2022 г., вторник

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 10.01.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/kakvo-e-vazhno-da-znaem-predi-postavyane-na-busterna-doza-s-vaksinata-na-yansen-1181260news.html>

### **Какво е важно да знаем преди поставяне на бустерна доза с ваксината на "Янсен"**

Здравното министерство публикува официална информация за най-важното, което трябва да знаят гражданите, желаещи да си поставят бустерна доза от ваксината на "Янсен" срещу COVID-19.

Бустерна доза от ваксината на "Янсен" срещу COVID-19 може да бъде приложена 2 месеца след първа ваксинация със същата ваксина.

Бустерна доза от ваксината на "Янсен" може да бъде приложена и след завършван ваксинационен курс срещу COVID-19 с иРНК ваксините на "Пфайзер" и "Модерна". В тези случаи интервалът за прилагане на бустерната доза е 3 месеца.

В Регистъра за ваксинация срещу COVID-19 вече е създадена функционалността, която позволява въвеждането на поставена бустерна доза от ваксината на "Янсен". Това означава, че гражданите получават своя Европейски цифров COVID сертификат веднага след ваксинация.

Припомняме, че иРНК ваксина (на производителите "Пфайзер" или "Модерна") може да се поставя като бустерна доза след завършен ваксинационен курс с иРНК или с векторна ваксина (на "Астра Зенека" или на "Янсен" ) не по-рано от 3 месеца след завършения ваксинационен курс.

Министерството на здравеопазването и Експертният консултативен съвет по надзор на имунопрофилактиката препоръчват преболедалите COVID-19 да се ваксинират с пълна имунизационна схема не по-рано от 3 месеца след лабораторно потвърждаване на диагнозата.

При лица, заболели от COVID-19 след прилагане на първа доза от ваксините с двудозов режим на имунизация, втората доза ваксина се поставя не по-рано от 3 месеца след потвърждаване на диагнозата.

Ваксините предпазват от тежко протичане на заболяването, хоспитализация и летален край.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 10.01.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/prof-aleksandrova-za-petata-covid-valna-ima-4-pati-poveche-hospitalizirani-deca.html>

**Вирусолог за петата COVID вълна: Лекарите казват, че има 4 пъти повече хоспитализирани деца**

*Експерти предупреждават, че се увеличават случаите на заразени при новородени и бременни жени*

Според специалисти има 4 пъти повече хоспитализирани деца след появата на „Омикрон“. Това каза вирусологът проф. Радостина Александрова.

„Заболяването в голяма част от случаите, казват лекари и у нас, притича леко. Но децата, които постъпват в болница, са със сериозна симптоматика. Експерти

предупреждават, че се увеличават случаите при новородени и бременни жени“, добави тя.

Александрова обясни и че според Европейският център за контрол на заболяванията случаите на инфектирани с новия вариант ще се увеличават.

Тя добави и че все по-често ще се случва да сме заразени и с грип, и с COVID-19, но това няма да е непременно по-тежко протичащо заболяване.

**www.btv.bg, 10.01.2022 г.**

**<https://btvnovinite.bg/bulgaria/petata-valna-10-ot-izsledvanite-probi-sa-na-varianta-omikron-delta-oshte-dominira-obzor.html>**

**Петата вълна: 10% от изследваните проби са на варианта „Омикрон“, „Делта“ още доминира (ОБЗОР)**

***От СЗО предупреждават, че най-голям риск от мутации има в страните с ниско ваксинационно покритие***

### **Кристина Налбантова**

Нови мерки срещу COVID-19 в София. Заради ръста на заразата в столицата - от сряда спират плановия прием и плановите операции.

В София са открити и най-много случаи на „Омикрон“. Според последното изследване - всяка десета проба е с новата мутация. Бебе на 5 месеца е най-малкият заразен.

Докато средно за страната – 10% от тестваните в центъра по заразни и паразитни болести са се оказали с „Омикрон“, то в София процентът е по-висок - 35 на сто от секвенираните проби са положителни за „Омикрон“.

По-заразната мутация се разпространява в общо 9 области, като случаите в столицата са най-много - 38.

Заразени с „Омикрон“ има още и в Пазарджик, София-област, Бургас, Варна, Пловдив, Русе, Сливен и Стара Загора.

Според вирусолози най-добрата превенция остава третата доза.

„Най-важното е да се ваксинират хората, и да получат бустерна доза - трета доза, при която се установява най-висока защита срещу „Омикрон“. Иmunитетът и след бустерната намалява с времето, вероятно би се наложило четвърта доза и масово сред населението», заяви проф. Нели Корсун завеждаща лабораторията по грип и ОРЗ в НЦЗПБ.

Проф. Корсун казва, че вирусът ще продължи да се изменя. Доказват го две нови мутации - тази, установена в Марсилия, и така нареченият „Делтакрон“, засечен в Кипър.

„Предполага се, че този вариант е възникнал при коинфекция - едновременно заразяване с двата варианта, като при размножаването им те са си обменили гени, което е довело до един хибриден вирус. За радост това е сравнително рядко явление“, допълни Корсун.

От Световната здравна организация предупреждават, че най-голям риск от мутации има в страните с ниско ваксинационно покритие.

„Проблемът е най-вече в страни като България и Румъния - много хора ще се заразят за кратко време и ще се натоварят здравните системи“, казва доц. Михаил Околийски, представител на СЗО за България.

Според Околийски, данните, че „Омикрон“ преминава по-леко, са оптимистични, и идват най-вече от страните с висок процент ваксинирани.

От сряда спират плановият прием и плановите операции в София със заповед на директора на Столичната здравна инспекция. Изключение се прави за трансплантациите, лечението на онкоболни, както и за ражданията. Здравните власти в София въвеждат мярката заради повишаващата се заболяемост от COVID-19.

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 10.01.2022 г.

<https://nova.bg/news/view/2022/01/10/352694/арестуваха-търговец-на-фалшиви-зелени-сертификати/>

### **Арестуваха търговец на фалшиви зелени сертификати**

#### ***Фалшификаторът не е лекар***

48-годишен служител в лаборатория е бил задържан в Пампорово в момент на получаване на подкуп от 300 лева, дадени му, за да издаде фалшив „зелен“ сертификат за антитела срещу коронавирус.

Задържаният е работил на граждански договор в медицинска лаборатория в курорта. Срещу парите е трябвало да добави данните на "пациента" в информационната системата на Министерство на здравеопазването.

Акцията на полицията се развива след подаден сигнал от журналист, събщи за БНР окръжният прокурор на Смолян - Недко Симов, който е и наблюдаващ по делото.

От думите му стана ясно, че това е бил трети, нереализиран опит за издаване на фалшив сертификат, но преди него мъжът е успял, пак срещу заплащане, да издаде други два, които са вкарани в системата.

Фалшификаторът не е лекар, събщи още прокурорът, но отказа да разкрие повече подробности.

При започналото разследване е иззет компютърът за достъп в портала на МЗ и телефонът на задържания, камери за видеонаблюдение, разпитани са и свидетели.

Прокурор Симов уточни, че дейността на лабораторията ще бъде обстойно прегледана, за да се провери дали няма още зелени сертификати, издадени по този начин.

Мъжът е привлечен като обвиняем. Предстои Окръжна прокуратура-Смолян да прецени дали да поиска той да остане в ареста. По време на задържането му обвиняемият е вдигнал високо кръвно налягане и решението ще зависи от неговото здравословно състояние.

Престъплението е квалифицирано като засягащо критична инфраструктура на държавата и за него се полага затвор от 5 до 8 години, както и глоба до 10 000 лева.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 10.01.2022 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101583935/d-r-trifon-valkov>

#### ***Антибиотиците нямат ефикасност срещу каквато и да било вирусна инфекция***

**Д-р Трифон Вълков: Ваксинацията на медицинския персонал трябва да е задължителна**

#### ***Пневмониите при Делта варианта са много повече, отколкото при Омикрон***

"Наблюдаваните пневмонии при Делта варианта са много повече, отколкото при Омикрон".

Това каза пред БНР д-р Трифон Вълков от Инфекциозна болница в София, като се позова на научни данни от проведени изследвания в различни държави.

Той посочи, че трябва да се вземе предвид, че голямата част от населението в страните, където е проведено проучването на новия вариант на Covid-19, или са ваксинирани, или са преболедували:

"Ние няма как да сме сигурни дали по-лекото клинично проучване е функция на самия вирус, или е функция на факта, че част от хората са имунизирани".

Д-р Вълков изказа оптимизъм, че здравната система ще се справи и с вълната от Омикрон.

Спират плановия прием и плановите операции в София-град

Според него е глупаво да се въвеждат нови мерки, след като действащите не се спазват.

МЗ: От 505 Covid проби 10,3% са Омикрон (52 случая) и 89,7% - Делта

"Зеленият сертификат е само свидетелство, че човекът срещу нас е имунизиран, ние няма как да проверим с него дали човекът срещу нас има изграден имунитет", смята д-р Трифон Вълков.

Ваксинацията сред медицинския персонал трябва да е задължителна е мнението на лекаря от Инфекциозна болница в София.

"Антибиотиците нямат ефикасност срещу каквато и да било вирусна инфекция", категорично подчерта той.

**[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 10.01.2022 г.**

**<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%94%D1%8A%D1%80%D0%B6%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B0-/n20628>**

**Държавата подпомага обучението на 158 бъдещи лекари и 210 медсестри**

***Като работодатели са одобрени лечебни заведения от всички видове в цялата страна***

Дефицитът на медицински кадри, който се задълбочава сериозно през последните години, наложи повишено търсене на такива специалисти, а един от начините той да бъде преодолян се оказаха промените в Закона за висшето образование, които дават възможност за финансова помощ от страна на държавата по време на следването при сключен договор за последваща работа в лечебно заведение, утвърдено в съответствие с изискванията на МОН.

Така според Информационната система „Работодатели и студенти“, поддържана от МОН, през тази учебна година държавата подпомага финансово образованието на 158 бъдещи лекари, 210 медицински сестри, 50 акушерки, няколко десетки медицински и рентгенови лаборанти.

Най-много медици с пълно или частично заплащане на таксите се подготвят в МУ – Варна – 43, Тракийския университет в Стара Загора – 32 и в Бургаския университет „Проф. Асен Златаров“ - 26, сочат данните от системата.

По 35 бъдещи сестри обучават медицинските университети в София и Пловдив, в СУ „Св. Климент Охридски, те са 26, следващите по брой обучавани са МУ – Варна, Тракийският университет в Стара Загора, Русенският университет „Ангел Кънчев“, Югозападният университет „Неофит Рилски“ и Бургаският университет „Проф. Асен Златаров“.

Пловдивският Медицински университет е лидер по брой подготвяни акушерки с финансова помощ от държавата, там те са 12, следва Русенският университет „Ангел Кънчев“ с 9, Тракийският университет в Стара Загора и МУ – Варна с по 7 бъдещи акушерки.

Медицински и рентгенови лаборанти с държавна финансова подкрепа се подготвят изключително в по-старите и утвърдени висши медицински училища – МУ – София, МУ – Пловдив, МУ – Плевен и МУ – Варна.

Потвърждение за голямото търсене на медицински кадри е фактът, че в списъка на МОН на утвърдените работодатели попадат болници и лечебни заведения от всички видове – университетски, държавни областни, многопрофилни и специализирани, национални специализирани, общински, частни, комплексни онкологични центрове (КОЦ), болници по кардиология, пневмофтизиатрични заболявания, рехабилитация.

Сред работодателите попадат водещи лечебни заведения като „Аджибадем Сити Клиник“, МБАЛ „Софиямед“ и „Пълмед“, МБАЛ „Унихоспитал“ - Панагюрище, МБАЛ „Сердика“ и МБАЛ „Надежда“, столичната МБАЛ „Света София“, повечето областни и държавни университетски болници (в това число НКБ, СБАЛДБ, СБАЛИПБ, СБАЛНП "Св.Наум", УМБАБ "Св. Георги", УМБАЛ "Г. Странски" и УМБАЛ "Проф. Стоян Киркович"), общинските болници в Асеновград, Казанлък и Тутракан, КОЦ – Бургас и КОЦ – Стара Загора, Югозападната болница в град Сандански и много други.

**[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 10.01.2022 г.**

**<https://www.zdrave.net/-/n20633>**

### **През 2021 г. пациентите намаляват, но Касата плаща повече за лекарства**

Сумата, която НЗОК плаща за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за домашно лечение, от 78 577 630.10 лв. през януари 2021 г. се е увеличила на 81 617 214.69 лв. през ноември 2021 г. Това става ясно от месечните справки за разходите за лекарствени продукти, медицински изделия и диетични храни за домашно лечение и броя болни по месеци, публикувана в сайта на Касата.

В същото време пациентите, получаващи лекарствата си по Здравна каса, са намалели. През януари те са били 2 171 960, а през ноември са 2 147 370 души.

Най-голям е броят на пациентите с хипертонично сърце без (застойна) сърдечна недостатъчност. През януари те са били 628 499 души, като Касата е платила за медикаменти по тази диагноза 3 192 524.79 лв. През ноември пациентите са 614 663 души, а средствата за медикаментите им са 3 120 971.45 лв. При пациентите с хипертонично сърце със (застойна) сърдечна недостатъчност също е отчетено намаление – от 110 811 души със стойност на лечението 480 128.38 лв. през януари на 104 605 със стойност на лечението 446 980.40 лв. през ноември. Увеличили са се обаче пациентите с предсърдно мъждене и трептене от 104 561 през януари на 109 390 през ноември, като съответно е нараснала и сумата за медикаментите от 4 106 372.18 лв. на 4 643 256.03 лв.

За 11 месеца е намалял броят на пациентите с неинсулинозависим захарен диабет с неврологични усложнения – от 103 620 души през януари на 101 694 през ноември, но средствата за медикаменти са се увеличили от съответно 6 402 604.84 лв. на 6 727 667.73 лв.

Увеличен е обаче броят на пациентите с неинсулинозависим захарен диабет без усложнения – от 153 598 през януари на 158 633 през ноември. Сумата за техните

медикаменти пък нараства с близо половин милион лева – от 3 974 703.31 на 4 507 834.39.

Най-скъпо е лечението на пациентите с наследствени спинални мускулни атрофии, става ясно още от справките. През ноември 2021 г. НЗОК е платила за 12 души 2 937 264.30 лв. или приблизително 244 772 лв. за медикаменти на пациент. Следват лекарствените продукти за 178-те пациенти с вроден дефицит на фактор VIII - 2 387 833.51 лв. За 51 души с дефекти в системата на комплемента ( дефицит на C1 естеразен инхибитор) Касата е реимбурсирала медикаменти на стойност 1 146 809.85, а за 49 души с Болест на Гоше, Болест на Фабри, Нийман-Пик – 1 281 585.49 лв.

Пациентите с наследствена фамилна амилоидоза с невропатия през ноември са били 80, а лечението им в домашни условия е струвало 1 683 506.72 лв. Терапията на 180-те пациента с хроничен вирусен хепатит С е била с цена 2 244 081.99 лв.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 10.01.2022 г.

<https://clinica.bg/19521-Noviqt-Mehanizym-da-se-otloji-za-mai>

### **Новият механизъм да се отложи за май**

Тази седмица парламентът започва да разглежда предложението за удължаване до 31 март на срока на разпоредбите на бюджетите на държавата, на НОИ и на НЗОК от миналата година. Причината е, че новото правителство нямаше време да изработи нови. Автоматичното им удължаване обаче води до някои формални проблеми при лекарствата, за които предупреждават от Асоциацията на научноизследователските фармацевтични производители и Българската генерична фармацевтична асоциация.

Съгласно чл.45, ал.31 от Закона за здравното осигуряване Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК се приема след обнародването в "Държавен вестник" на закона за бюджета на НЗОК за съответната година, но не по-късно от 31 януари на годината, за която се прилага. ЗЗО предвижда и НЗОК и притежателите на разрешения за употреба да сключат договори за прилагане на Механизма до 1 април на съответната година.

Предвид отлагането на приемането на закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. бихме искали да предложим приемането на Механизма за 2022 г. да бъде отложено за срок до 1 месец след обнародването в "Държавен вестник" на закона за бюджета на НЗОК за 2022 г. Мотивите ни затова са следните:

Съгласно чл.45, ал.31 от Закона за здравното осигуряване „За лекарствените продукти, заплащани напълно или частично от НЗОК, се прилага механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, който ежегодно се приема с решение на Надзорния съвет на НЗОК съобразно средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, определени в закона за бюджета на НЗОК за съответната година. Механизмът се приема след обнародването в "Държавен вестник" на закона за бюджета на НЗОК за съответната година, но не по-късно от 31 януари на годината, за която се прилага." Съгласно ал.33, „За прилагането на механизма по ал. 31 НЗОК и притежателите на разрешения за употреба или техни упълномощени представители ежегодно сключват договори до 1 април на съответната година, които влизат в сила от 1 януари на годината." Съгласно ал.34, „Притежателите на разрешения за употреба на лекарствените продукти възстановяват превишените средства, установени при прилагане на механизма, в пълен размер на разходите на НЗОК за лекарствени продукти над определените целеви средства в закона за бюджета на НЗОК

за съответната година, като се отчита и делът на резерва при решение на Надзорния съвет на НЗОК по чл. 15, ал. 1, т. 7."

Видно от цитираните законови разпоредби, приемането и приложението на Механизма за 2022 г. е неразривно свързано с приемането на бюджет на НЗОК за 2022 г., който в частта си лекарствени продукти следва да отрази обективните тенденции за нарастване на brutните плащания на НЗОК за лекарства към аптеки и болници, засилени от големия брой недиагностицирани и недобре контролирани в резултат на пандемията пациенти. Ежегодните brutни плащания на НЗОК към аптеки и болници за лекарствени продукти, с които се лекуват българските пациенти, значително надвишават средствата за здравноосигурителни плащания за лекарствени продукти, определени в бюджета на НЗОК. Разликата се покрива напълно от фармацевтичните компании чрез отстъпки и компенсации, предоставяни на НЗОК, и нараства от 80 милиона лв. през 2016 г. до очаквани 270-280 милиона лв. през 2021 г. Налице е тревожна тенденция за прекомерно увеличение на размера на средствата за възстановяване, особено на директните плащания по Механизма, която може да засегне негативно пациентите поради намаляване на икономическите стимули за доставка на лекарства на българския пазар. Съществува риск, при приемане на Механизма за 2022 г. на базата на бюджета на НЗОК за 2021 г., или при недобро планиране на бюджетните разходи за лекарствени продукти за 2022 г., от достигане на „критична точка“, при която фармацевтичните компании няма да могат да изпълняват ангажиментите си за доставка на някои лекарствени продукти, чиято стойност се заплаща напълно или частично от НЗОК (предмет на индивидуално решение от всяка компания). В често срещаната вече хипотеза, в която компаниите възстановяват повече, отколкото нарастват плащанията на НЗОК за доставяните от тях медикаменти, ефективната цена за доставка на лекарствените продукти формирала ръст, след прилагане на Механизма, е отрицателна величина, което води до икономическа невъзможност за предоставяне на лекарствени продукти без загуба. За да се ограничи тенденцията за нарастване на тежест на отстъпките и компенсациите, заплащани от фармацевтични компании към НЗОК, и да се задържат на нивата от 2021 г., е необходимо приемането и прилагането на Механизма за 2022 г. да е на базата на новия бюджет на НЗОК за 2022 г. в частта му за лекарствени продукти, който да е не по-нисък от нетните разходи на НЗОК за заплащане на лекарствените продукти през 2021 г. след приспадането на договорените отстъпки и преди директните плащания по Механизма. Бихме искали също да предложим за 2022 г. срокът за сключване на договори между НЗОК и притежателите на разрешения за употреба за прилагането на Механизма да бъде удължен до 1 юни на 2022 година.