

## ПРЕСКЛИПИНГ

28 февруари 2020 г., петък

### АКТУАЛНО ЗА КОРОНАВИРУСА

[www.news.bg](http://www.news.bg), 27.02.2020 г.

<https://news.bg/world/szo-svetat-e-pred-reshavasht-moment-v-borbata-s-koronavirusa.html>

#### СЗО: Светът е пред решаващ момент в борбата с коронавируса

Решаващ момент с епидемията от новия коронавирус глобално. Това предупреди генералният секретар на Световната здравна организация (СЗО) Тедрос Аданом Гебрейесус, цитиран от световни агенции.

Той призова засегнатите държави да "действат бързо" за овладяване на заразата.

Вицепрезидентът на Иран с коронавирус

Вицепрезидентът на Иран с коронавирус

Ебтекар е известна с ролята си на говорител по време на кризата със заложниците в американското посолство

"Ние сме пред решаващ момент", каза генералният секретар пред журналисти в Женева.

"Ако сега действате агресивно, вие можете да спрете този вирус, да не позволите на хората да се разболеят, можете да спасите човешки живот", продължи той.

Смъртните случаи от коронавирус се увеличиха в Италия и Иран

Смъртните случаи от коронавирус се увеличиха в Италия и Иран

Израелското здравно министерство пък потвърди трети случай на коронавирус

По думите му изглежда, че няма широко разпространено предаване на вируса.

Гебрейесус подчерта, че всички държави трябва да са сигурни, че техните здравни системи са подготвени за епидемия.

Ние всъщност сме в много деликатна ситуация, при която епидемията може да тръгне във всякаква посока, като се основава на това как реагираме, изтъкна генералният директор.

"Този вирус има потенциал на пандемия. Това не е времето за страх. Това е времето да се предприемат действия за превенция на вируса и спасяване на човешки живот", категоричен е той.

Тръмп не успя да увери инвеститорите за коронавируса след нов срив на петрола и акциите

Тръмп не успя да увери инвеститорите за коронавируса след нов срив на петрола и акциите

Цените на петрола паднаха с 2% днес

Според него нито една държава не трябва да си помисля, че няма да има случаи.

"Това може да бъде фатална грешка", предупреди представителят на СЗО.

Втори пореден ден броят на новите случаи по света е повече от новите заразени в Китай.

Трима са заразените с коронавирус в Гърция, двама в Солун и един в Атина

Трима са заразените с коронавирус в Гърция, двама в Солун и един в Атина

Гръцките власти призовават всеки със симптоми да остане вкъщи и да се свърже с лекар

82 549 души са с коронавирус по света, 2810 са починали, а 33 252 са се възстановили.

Потвърдените случаи днес до момента са около 1200, а възстановилите се са около 2900.

VINF 10:44:01 27-02-2020  
PP1041VI.004  
коронавирус - брифинг

**В почти всички балкански страни вече има случаи на COVID-19, така че вносът у нас е неизбежен, според главния държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев**

София, 27 февруари /Десислава Пеева, БТА/

В почти всички балкански страни вече има случаи на COVID-19, така че вносът у нас е неизбежен. Това каза главният държавен здравен инспектор доц. Ангел Кунчев по време на брифинг днес. Съсредоточаваме се върху възможностите за хоспитализиране и лечение, допълни той. По думите му в историята на медицината няма страна, която да е спряла разпространение на въздушно-капкова инфекция чрез предприемането на каквито и да е мерки за контрол. Броят на полетите, които седмично пристигат от Италия в България, е 34, като повечето самолети в момента кацат на "Терминал 1" и понякога това създава затруднение в обработката, тъй като трябва пътниците да попълват анкетни карти и да се преминава през термокамерен контрол. По тази причина, за да бъде улеснена обработката, е създадена нова организация. Пристигащите от Италия и кацащи на "Терминал 1" на Летище "София" ще преминават по отделен коридор, за да няма смесване на потоците и за да се съкрати времето за престой на летището. Анкетни карти ще бъдат раздавани и от стюардесите по време на самите полети.

Днес ще се тества онлайн форма за попълване, така че на страницата на Столичната регионална здравна инспекция хората да могат, преди да тръгнат към летището, да попълват информацията. Пътниците ще получат QR код, който ще показват на летището.

Осигурени са необходимите предпазни средства за екипите, работещи по летищата и границите, екипите на центровете за спешна помощ, които имат отговорност за транспорта при евентуални случаи, за инфекциозните отделения, които ще работят с такива пациенти, както и за служителите на "Гранична полиция". Там, където е наложително, може да бъде отпуснат допълнителен ресурс.

Общопрактикуващите лекари са 4500, като те са самостоятелни юридически лица, сами обезпечават дейността си и следва да са снабдили практиките си с лични предпазни средства, каза още доц. Кунчев. Това е задължение на всеки общопрактикуващ лекар, беше категоричен той. По думите му не само в България, но и в целия свят има недостиг на лични предпазни средства.

**[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 27.02.2020 г.**

**<https://news.bnt.bg/news/d-r-georgi-mindov-zashtitata-s-mask-a-e-za-tezi-koito-sa-v-inkubacionen-period-1040529news.html>**

**Д-р Георги Миндов: Защитата с маска е за тези, които са в инкубационен период**

Препоръчително е използването на по-висок клас маски, които плътно да прилепват около устата. Това заяви в Сутрешния блок на БНТ д-р Георги Миндов, председател на Сдружението на общопрактикуващите лекари в София.

Защитата с маска е за тези, които са в инкубационен период, за да не разнасят заболяването. Георги Миндов: За съжаление, при личните лекари в момента положението е такова, че ние също нямаме отделно снабдяване. ние сме частни лечебни заведения и както всички хора не можем да се снабдим с маски. Колегите са силно обезпокоени, защото получаваме инструкции, трябва да работим с предпазни шлемове, с ръкавици и очила. Това е минимумът, който трябва да се спазва. Нямаме откъде да ги набавим.

Миндов каза още, че все още няма решение дали ще се издава болничен на хората, които са под карантина. Той призова да сме готови и за най-лош сценарий.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 27.02.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/predavanja/tazi-sutrin/doc-mangarov-v-sledvashtite-dni-shte-se-pojavjat-parvite-sluchai-na-koronavirus-u-nas.html>

**Доц. Мангърров: В следващите дни ще се появят първите случаи на коронавирус у нас**

*„Най-вероятно ги има, но просто не сме ги доказали“, посочи той*

В следващите дни най-вероятно ще се появят първите случаи на коронавирус у нас. Това каза в предаването „Тази сутрин“ началникът на детското отделение в Инфекциозна болница доц. д-р Атанас Мангърров.

„Ще се докажат, защото най-вероятно ги има, но просто не сме ги доказали – няма потвърден случай“, посочи той.

Мангърров цитира данни от статия в американско специализирано издание, които сочат, че 81% от доказаните случаи в Китай са леки – тоест при тях няма абсолютно никаква нужда от хоспитализация. 14% са случаите, в които пациентите проявяват клинични симптоми и едва 5% са тежко болните.

„Симптомите са на грипоподобно заболяване – температура, болка по мускулите, общо неразположение, гадене, повръщане... Нищо особено. (...) Ако има с какво да бъдем тествани, можем да отидем и да се тестваме. Само че като се тестваме и резултатът излезе положителен, какво ще правим? Най-много да ни затворят във военна болница“, коментира Мангърров.

По думите му ситуацията с коронавируса е аналогична с грипните епидемии всяка година.

Доц. Мангърров обърна внимание, че медицинските работници са най-уязвими – над 80% от медицинските лица се заразяват с вируса.

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 27.02.2020 г.

<https://nova.bg/news/view/2020/02/27/279392/>

**Собственик на аптека: Повече от 20 дена нямаме маски, има дефицит на лекарства за грип**

*Според председателя на КЗП могат да ни бъдат върнати парите при отложено пътуване, само ако то е до място със заразени*

„Повече от 20 дена нямаме маски, няма и доставки. Ние заявяваме на дистрибуторите, те са регистрирани и имат право да извършват тази дейност. Маски няма още от производителите. Има един голям производител и той решава на кой разпространител да изпрати. Има много китайски маски, оттам има голям проблем. От Китай няма никакъв транспорт и доставки“ заяви за „Здравей, България“ председателят на Асоциацията на собствениците на аптеки Николай Костов.

„Китай е най-големият производител на активни субстанции – това, което се влага в таблетките. Има дискусии в много държави, че намаляват запасите. В някакъв момент може да настъпи дефицит. Почна да става дефицитно едно от най-разпространените лекарства за грип. По аптеките го има тук-там. Всичко това се съчетава и с навлизането на втората грипна вълна, което се отразява на търсенето. Решението е, когато Китай започне отново да си върши работата. Чуваме, че ще се подновят доставките от Китай в

началото на март. Има произведени маски, но веригата за доставки е сложна”, добави той.

„Оказва се, че икономическите и социалните последици на това, което се случва, са много по-големи от тези със здравето. Основният и най-важен съвет е да запазим спокойствие и да следваме съветите на експертите. Ако сме си запазили пътуване за място, където има наличие на коронавирус, можем да си получим парите обратно. Законът е казал, че могат да ни бъдат върнати парите, ако има обявено официално, че на даденото място има заразен”, обясни председателят на Комисията за защита на потребителите Димитър Маргаритов.

**[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 27.02.2020 г.**

**<https://bnr.bg/starazagora/post/101233655/ima-normativna-uredba-koato-garantira-bolnichni-pri-karantina>**

**Здравният икономист Аркади Шарков**

*Има нормативна уредба, която гарантира болнични при карантина*

**Нели Ангелова**

Има нормативна уредба, която дава право на социално осигурените български граждани да могат да ползват болнични в случаи на карантина. Разписано е достатъчно ясно в Кодекса за социално осигуряване, както и в наредбата за временна нетрудоспособност. Това каза за Радио Стара Загора здравният икономист Аркади Шарков.

Той коментира също, че отказите на някои лични лекари да издават болнични, заради наредбата за борба със заразните заболявания, в която коронавирусът Covid-19, не е посочен като причина, трябва да се уважи и законодателят максимално бързо да реши въпроса.

„Не съществува доброволна карантина, тя е с цел превенция на разрастване на определен тип заболявания. Тя е част от общественото здраве и от целия процес, който държавата осигурява за сигурността на другите граждани“, коментира здравният икономист.

Въпросът как ще се докаже дали наистина гражданин е бил в зона, засегната от вируса, за да получат болничен лист той коментира, че би било трудно и почти невъзможно да се проследят всички граждани. Но и в момента завръщащите се в страната попълват анкетни листове, а списъкът с пътувалите в засегнати зони се предава в здравните инспекции.

„Проблемът трябва бързо да бъде решен, за да се избегне и паника, защото при т.нар. доброволен отпуск много хора ще изберат да ходят на работа пред възможността да си стои вкъщи, като трябва да ползват платения си отпуск. А така ще застраши своите колеги“, каза Шарков. По думите му проблемът със самата карантина идва по-скоро с поведението на самите граждани и дисциплината им, и доколкото ще е сигурно, че 14 дни ще си останат вкъщи при нужда.

„Върху това трябва да наблегнат властите и да информират гражданите, че всеки трябва да бъде отговорен към себе си и околните, за да не създава рискове за разпространени на вируса“, каза здравният икономист.

Според него неминуемо коронавирусът ще нанесе икономически щети в страната, както вече се случва и в света, понеже и наши заводи работят с китайски части. Но към момента не се забелязват щети вследствие на отсъствие на граждани от работа.

[www.bnr.bg](https://bnr.bg), 27.02.2020 г.  
<https://bnr.bg/sofia/post/101233552>

### **Медицинските маски изчезнаха от аптечната мрежа в София**

Венелин Сапунаров, председател на Столичната регионална фармацевтична колегия Медицините маски изчезнаха от аптечната мрежа в София заради засиленото търсене. Причината е в свръхпотреблението им в световен мащаб и невъзможността на производителите да задоволят нуждите на пазара, обясни пред Радио София Венелин Сапунаров, председател на Управителния съвет на Столичната регионална фармацевтична колегия.

Няма недостиг на антивирусни препарати в мрежата, повишено търсене е имало по време на първата вълна на грипната епидемия преди няколко седмици, каза още магистър-фармацевтът.

По думите му, все още могат да се намерят останали количества предпазни маски от онлайн доставчици.

Още слушаме от разговора на Лилия Герчева с Венелин Сапунаров.

[www.dariknews.bg](https://dariknews.bg), 27.02.2020 г.  
<https://dariknews.bg/novini/bylgariia/hasan-ademov-krizisniiat-shtab-da-opredeli-kryga-na-postavianite-pod-karantina-2213994>

### **Хасан Адемов: Кризисният щаб да определи кръга на поставяните под карантина**

#### **Иван Лазаров**

Само потенциалните носители на коронавируса и разпространители на заразата трябва да бъдат поставени под карантина, а всички останали, които имат някакви оплаквания, да се обърнат към здравната система.

На това мнение е председателят на парламентарната Комисия по труда и социална политика и депутат от ДПС д-р Хасан Адемов.

Според него Кодексът за социално осигуряване ясно казва, че е може да се издава болничен лист за 14-дневния карантинен период, но за да не бъде претоварена системата трябва ясно да бъде определен кръгът от лица, поставени под карантина. Депутатът смята, че отговор на този въпрос трябва да даде създаденият кризисен щаб.

„Личните лекари са тези, които познават своите пациенти. Хората, които се връщат от региони със зараза, имат хронични заболявания, компрометирана имунна система или са склонни към такъв тип инфекции, трябва да бъдат карантинирани, а не всички. Всички останали, когато имат някакви симптоми, трябва да се обърнат към здравната система“, обясни д-р Адемов.

„И едните, и другите аргументи са важни и в никакъв случай не трябва да се противопоставят. Важни са медицинските аргументи, за да не допуснем разпространението на заразата в България. Важни са и аргументите бюджетът на НОИ да бъде съхранен“, категоричен е той.

Хасан Адемов припомни, че във Фонд „Общо заболяване и майчинство“ от бюджета на общественото осигуряване за 2020 г. са предвидени 1,2 млрд. лева. 460 млн. от тези средства са за временна нетрудоспособност, където влиза и карантината. От тези пари, ако общо практикуващият лекар напише болничен лист за 14 дни, първите 3 се плащат от работодателя, а останалите са за сметка на бюджета на ДОО. Ако всички, които се върнат от региони с разпространение на зараза, вземат болничен, рисковете са налице и те са сериозни, стана ясно от думите на председателя на комисията.

[www.vesti.bg](http://www.vesti.bg), 27.02.2020 г.

<https://www.vesti.bg/bulgaria/deficit-na-maski-i-lekarstva-sreshtu-grip-u-nas-6106264>

## Дефицит на маски и лекарства срещу грип у нас

*Председателят на Асоциацията на собствениците на аптеки Николай Костов и председателят на Комисията за защита на потребителите Димитър Маргаритов с коментар за ситуацията*

Председателят на Асоциацията на собствениците на аптеки Николай Костов заяви, че повече от 20 дена няма маски, няма и доставки.

"Има един голям производител и той решава на кой разпространител да изпрати маски. От Китай същи има голям проблем с дистрибуцията на маски. Оттам няма никакъв транспорт и доставки", обясни Костов в предаването "Здравей, България" по NOVA.

Той добави още, че Китай е най-големият производител на активни субстанции – това, което се влага в таблетките.

"Има дискусии в много държави, че намаляват запасите. В някакъв момент може да настъпи дефицит. Почна да става дефицитно едно от най-разпространените лекарства за грип. По аптеките го има тук-там. Всичко това се съчетава и с навлизането на втората грипна вълна, което се отразява на търсенето. Решението ще дойде, когато Китай започне отново да си върши работата. Чуваме, че ще се подновят доставките от Китай в началото на март. Има произведени маски, но веригата за доставки е сложна", добави той.

Председателят на Комисията за защита на потребителите Димитър Маргаритов посочи, че икономическите и социалните последици на това, което се случва, са много по-големи от тези със здравето.

"Основният и най-важен съвет е да запазим спокойствие и да следваме съветите на експертите. Ако сме си запазили пътуване за място, където има наличие на коронавирус, можем да си получим парите обратно. Законът е казал, че могат да ни бъдат върнати парите, ако има обявено официално, че на даденото място има заразен", каза той.

Междувременно, на фона на растящия страх и липсата на предпазни средства в аптеките, в онлайн сайтовете за безплатни обяви се завъртя сериозна търговия.

Санитарните маски се предлагат на цени, в пъти по-високи от познатите.

Предвидливи търговци са изкупили последните останали кутии в аптечната мрежа, като ги продават по-скъпо.

Нормалната цена на кутия с 50 маски в аптека е до 10 лева. В мрежата, има оферти и за 100 лева.

[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 27.02.2020 г.

<https://bnr.bg/burgas/post/101233878/zadarjaha-2000-kontrabandni-maski-na-mitnicata-v-malko-tarnovo>

## Задържаха 2000 контрабандни маски на Митницата в Малко Търново

2000 недеklarирани медицински маски откриха митническите служители на Митнически пункт Малко Търново. Те са били задържани при проверка на влизащ от Турция лек автомобил с румънска регистрация.

Шофьорът и неговият спътник заявили, че нямат нищо за деклариране. При последвалата митническа проверка, митническите служители откриват в багажното отделение на автомобила, укрити под лични вещи, 40 кутии съдържащи по 50 броя медицински маски, във фабрични опаковки с надписи на турски език.

Установено е, че медицинските маски са собственост на шофьора на автомобила. Той е румънски гражданин с адресна регистрация в град Констанца. Впоследствие той е признал, че ги е закупил от Турция, евентуално с търговска цел. Контрабандните общо 2000 броя медицински маски са иззети. Срещу румънския гражданин е съставен акт за нарушение на Закона за митниците.

## **ДРУГИ НОВИНИ**

VINF 14:21:31 27-02-2020

MM1418VI.011

МС - решение - Надзорен съвет на НЗОК

### **Правителството определи представители на държавата в Надзорния съвет на НЗОК**

София, 27 февруари /екип, БТА/

Министерският съвет прие решение за определяне на представителите на държавата в Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса, съобщил пресслужбата на кабинета.

Настоящият състав на Надзорния съвет на Националната здравноосигурителна каса е конституиран на 23 февруари 2015 г., поради което мандатът му изтича на 23 февруари 2020 г. В тази връзка в състава на Надзорния съвет за следващия 5-годишен мандат са определени следните представители на държавата: Жени Начева, Бойко Пенков, Росица Велкова и Галя Димитрова, в качеството ѝ на изпълнителен директор на Националната агенция за приходите, посочиха от МС.

Жени Начева е доктор по икономика. Заемала е отговорни длъжности в областта на бюджета и финансите в Националната здравноосигурителна каса, която по-късно оглавява. Понастоящем е заместник-министър на здравеопазването, а непосредствено преди назначаването ѝ за такъв през 2017 г. е директор на дирекция в Министерството на финансите. Определена е за председател на Надзорния съвет на НЗОК, уточниха от МС.

Бойко Пенков е заместник-министър на здравеопазването за трети път, назначен през 2017 г. Той е възпитаник на Медицинска академия - София и е магистър по медицина, с придобити специалности по "Вътрешни болести" и по "Белодробни болести". Има над тридесет и седем години трудов стаж и професионален опит в областта на здравеопазването, като е заемал отговорни длъжности в лечебни заведения, НЗОК, Министерство на здравеопазването.

Росица Велкова понастоящем е заместник-министър на финансите. До назначаването ѝ на този пост е дългогодишен ръководен служител в Министерството на финансите. Била е и заместник-председател на Държавната агенция за осигурителен надзор.

Галя Димитрова е назначена за изпълнителен директор на Националната агенция за приходите през 2017 г. Преди това е заместник-изпълнителен директор на НАП с ресор в областта на контрола и ревизиите. Преди това оглавява териториална дирекция "Големи данъкоплатци и осигурители" на НАП, допълниха от правителствената пресслужба.

По отношение на предложените представители на държавата в Надзорния съвет на НЗОК не са налице хипотезите на несъвместимост, визириани в чл.18 от Закона за здравното осигуряване, за което те са подписали декларации. Служебна проверка на

Министерството на здравеопазването показва, че предложените лица не са осъждани за умишлено престъпление от общ характер, пише в съобщението.

VINF 14:49:01 27-02-2020

IS1445VI.025

МС - решение - наредба - лекарства

### **Изменя се Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти**

София, 27 февруари /екип, БТА/

С проекта на Постановление за допълнение на Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти се предлага създаването на нова разпоредба, с която се предвижда, че притежателите на разрешения за употреба или техни упълномощени представители не могат да заявяват увеличение на регистрираните цени на лекарствените продукти, отпускани без лекарско предписание, с по-голям процент от статистически отчетената инфлация за периода на действие от последната регистрирана цена. Това съобщи пресслужбата на кабинета.

Цените на лекарствените продукти, отпускани без лекарско предписание, не подлежат на регулация, тъй като за тях е въведен регистрационен режим. Предвид това, по правилата на Наредбата притежателите на разрешения за употреба можеха да заявяват увеличение на цените на тези продукти без ограничение във времето и без да бъдат ограничавани в размера на това увеличение. В този смисъл и доколкото лекарствата без рецепта са продукти, които се използват масово, честите увеличения на цените им се отразяваха неблагоприятно върху възможностите на населението за закупуването им, респективно ограничаваше достъпа до тези продукти.

Целта на предложената промяна е да се предотврати увеличение на цените на лекарствените продукти за масова употреба, посочват от пресслужбата на МС. Създаването на разпоредбата има за цел да осигури лекарствени продукти, отпускани без лекарско предписание, на достъпни цени за българските граждани, съобразени с покупателните им възможности. В резултат от приемане на постановлението ще се ограничи възможността за увеличение на цените на тези продукти.

Очакваният резултат от приемане на предложената разпоредба е да се запазят цените на лекарствените продукти, отпускани без лекарско предписание, чрез разписване на предложената забрана в основните текстове на Наредбата, пише в прессъобщението.

[www.dnevnik.bg](http://www.dnevnik.bg), 27.02.2020 г.

[https://www.dnevnik.bg/analizi/2020/02/26/4033563\\_medicinskite\\_sestri\\_edna\\_godina\\_luji/](https://www.dnevnik.bg/analizi/2020/02/26/4033563_medicinskite_sestri_edna_godina_luji/)

### **Медицинските сестри: Една година лъжи**

#### **Янина Здравкова**

*Янина Здравкова е дългогодишен журналист в сферата на здравеопазването и социалната политика.*

На 1 март медицинските сестри отново ще излязат на шествие, година след началото на протестите за по-добри възнаграждения и условия на труд. За една година те постигнаха малко от това, за което настояват, но за сметка на това чуха десетки обещания, преглътнаха доста лъжи и бяха обект на откровена гавра от страна на управляващите. И



е съвсем логично да продължат да протестират. Най-малкото защото голяма част от това, което искат, не може да се купи директно от властта, нито да са отмени или разпореди като винетка до Мирояне. Сестрите не искат само по-високи заплати, а нормално, законно и справедливо функционираща здравна система, а това е непосилно за кабинета, парламента и ГЕРБ.

През пролетта на 2019 година медицинските сестри, независимо и против волята на задължителната си съсловна си организация и на синдикатите, започнаха протести с основни искания за базово възнаграждение от две минимални работни заплати, спазване на трудовото законодателство - при нощни и извънредни дежурства, и премахване на търговските дружества в здравния сектор. Заради тоталното negliжиране в последните 20 години на професията на специалистите по здравни грижи - сестри, акушерки, лаборанти, фелдшери, у нас съотношението лекари/сестри вече е почти 1 към 1, а базовият минимум е на един лекар да се падат две сестри.

Средната възраст на тези специалисти е изумителните 55 години. Преди година на много места - общински и дори областни болници, детски ясли и градини, възнагражденията на сестрите не достигаха дори изискваните от колективния трудов договор 950 лв., тъй като болници и общини твърдяха, че нямат толкова пари. Масово сестрите или работят на две места, или на едно, но с безкрайни извънредни дежурства, които се плащат мизерно. Стандарт на здравни грижи няма, няма и изискване за осигурен брой сестри за договор със здравната каса - както е при лекарите, затова и

**първото перо, от което болниците решават да пестят, е от заплати и брой на сестри.** Понеже тяхната работа може да се върши или от санитарии, или от близките на пациента, или от никого.

Властта реагира по обичайния си начин - няколко срещи лично с премиера Бойко Борисов и серия от нагли лъжи как в система, която зависи от приходите си, в лечебни заведения, които са търговски дружества и не могат да получават държавни субсидии, а на част от тях здравно министерство не може и да нарежда как да разпределят разходите си, държавата ще налее десетки милиони, с които ще се увеличат заплатите на сестрите. Първо се обещаха 30 милиона лева - сестрите не видяха нищо от тях, после цели 50 - за сестрите отново нищо, после се оказа, че не били 50, а 6, а пък 50-те отишли за педиатрия... В действие влезе и друга част от безотказния арсенал - протакане с работни групи, анализи, проверки, дълго писане на наредби и методики. Сестрите не спряха да протестират, а болниците не започнаха да им плащат кой знае колко повече. Но пък лидерът на протеста на сестрите Мая Илиева беше дисциплинарно уволнена от частната болница, в която работеше.

През декември се задейства друг класически похват - разделяй и владей - премиерът Борисов поиска лекарите да се откажат от част от заплатите си в полза на сестрите - "ако лекарят взема 12 хил. лева, например, ще си намали неговата заплата и така ще даде на сестрите", изнервен от палатковия лагер пред Министерския съвет. И, естествено, понеже не може да разпореда каквото и да било градивно,

**Борисов обеща любимото си - пата-кюта - проверки по болниците**

за злоупотреби. Засега има една "хваната" болница - в Раднево, където персоналят не е получавал заплати от миналата година, но определени служители - двойно и тройно.

Докато сестрите упорито не се отказваха, опъваха палатки през Министерството на здравеопазването (МЗ) и подаваха колективни оставки, здравно министерство извади последния си коз - регламентирана в закона възможност за частни практики за медицински сестри и акушерки. В момента те нямат право да работят самостоятелно, затова и го правят на черно - най-вече с обгрижване на хронично болни, възрастни и току-що изписани от болница. Макар подобна грижа да следва да е част от обществената здравноосигурителна система, тя не е, не се и предвижда да бъде - законът само ще

позволи на специалистите по здравни грижи да правят легално инжекции извън настоящите лечебни заведения, но здравната каса няма да плаща за това. Като не могат болниците да плащат на сестрите, нека поне им дадем възможност сами да изкарват пари от пациентите, е логиката на МЗ.

Дори и това обаче се приема с резерви. Законът е между първо и второ четене в парламента и не се харесва и на "Обединени патриоти", и на БСП, и на лекарския съюз, защото сестрите можело да получат прекалено много правомощия и да станат опасни за пациентите. Понеже сега, когато самостоятелните им практики са напълно извън регулация, не са.

Същите поправки би трябвало да задължат и частните болници да спазват правила за формиране на заплатите на персонала си така, че да се гарантира, че поне 50 на сто от приходите от здравната каса ще отиват за възнаграждения, а заплатите на сестрите и лекарите да се разпределят поне в съотношение 1 към 1.6, т.е., ако лекар получава 1600 лв., заплатата на сестрата да е поне 1000 лв. Докато в държавните и общинските болници за заплати така или иначе отиват далеч над 50 на сто от приходите, в частните не е така, затова и те са против подобни промени, а част от протестиращите сестри работят именно в тези лечебни заведения. И макар тази методика да е в сила от 1 януари, специалистите по здравни грижи не вярват и на нея. Защото след година лъжи и мотаене държавата отново се опитва да направи още от същото - да накара

**търговски дружества, на които не е собственик, да разпределят приходите си** по определен от нея аршин. Това няма как да стане не само защото е в конфликт с конституцията, но и защото частните болници просто ще откажат да го правят и ще намерят вратичка, както и сега някои го правят с плащането на извънредни часове, нощни смени и прослужено време. Затова и сестрите искат промяна на философията - болниците да не са търговски дружества, тъй като в подобна система просто няма място за тях.

За възможността подобна промяна да се случи дори и не ги лъжат. За разлика от останалите искания (след цяла година протести дори в някои от държавните болници още не е постигнато обещанието, дадено миналата пролет - за изпълнение на колективния трудов договор и 950 лв. основна заплата, не е увеличено заплащането на нощния труд, нищо в системата не се е променило и медицинските сестри са с една година по-близо от изчезването на професията.

VINF 13:58:01 27-02-2020

MM1354VI.007

парламент - лечебни заведения - промени

**Парламентът одобри на първо четене възможността фелдшерите, медицинските сестри и акушерките да имат самостоятелна практика**

София, 27 февруари /Теодора Цанева, БТА/

Парламентът прие на първо четене промени в Закона за лечебните заведения с 93 гласа "за", 6 "против" и 52 въздържали се.

С измененията се регламентира нов вид лечебно заведение, в което лекарски асистенти, медицински сестри или акушерки осъществяват самостоятелно или по назначение от лекар здравни грижи, медицински дейности и манипулации. Дава се възможност здравните грижи, които не са включени самостоятелно в обхвата на задължителното здравно осигуряване, да се предоставят самостоятелно по желание на пациента срещу заплащане или чрез механизмите на доброволното здравно осигуряване.

Със законопроекта се допълват правомощията на Изпълнителна агенция "Медицински надзор" и се дава възможност да осъществява контрол и върху начина на формиране на работните заплати в държавните и общинските лечебни заведения и съответствието му с утвърдените финансови стандарти.

С преходните и заключителните разпоредби се правят изменения в Закона за приватизация и следприватизационен контрол. Предвижда се средствата от продажба на обособени части от лечебни заведения с държавно или общинско участие, да могат да се използват и за погасяване на задължения към кредиторите.

Променя се и Законът за трансплантация на органи, тъкани и клетки с цел увеличаване броя на донорите. С промените се дава възможност воля на донорството да могат да изразяват и други роднини по сребрена линия до четвърта степен, включително при родство, възникнало въз основа на осиновяване, но не по-рано от три години от осиновяването. Предвижда се и разрешаване на кръстосаното донорство в България на принципа на реципрочност.

От ГЕРБ, ДПС и "Обединени патриоти" подкрепиха идеята за създаване на нов вид лечебно заведение за здравни грижи.

Румен Генов /ГЕРБ/ посочи, че в момента за инжекция или за превръзка се налага пациентът да бъде хоспитализиран или близките му намират някоя сестра и ѝ плащат на всяка една манипулация вкъщи. Целта на законопроекта е да се регламентира тази дейност, посочи той и добави, че тази услуга ще бъде приложима и в отдалечените райони.

Калин Поповски /"Обединени патриоти"/ посочи, че има нещо полезно в тези изменения. Според него има резон през нощта, за събота и неделя, за отдалечените райони, където работят само сестри, фелдшери и "Бърза помощ", да има такива практики, но не и в големия град. Поповски заяви, че групата на "Обединени патриоти" ще подкрепят този законопроект на първо четене от коалиционна култура, но с доста забележки.

Нигяр Джафер /ДПС/ посочи, че промените за професионалистите по здравни грижи са необходими. Тя обаче категорично възрази против начина, по който се правят - през преходни и заключителните разпоредби на Закона за лечебните заведения се променят почти всички закони, които регламентират взаимоотношенията в областта на здравеопазването. "Възразяваме против този тюрлюгювеч, който се предлага отново", каза тя и попита кое е наложило пак по съкратената писта да се приемат толкова важни промени.

Срещу начина, по който се внасят промените, възразиха и от левицата. Георги Йорданов /"БСП за България"/ коментира, че по този закон фелдшерите, сестрите и акушерките ще могат да създават лечебни заведения за здравни грижи, но лекарите и лекарите по дентална медицина - не. Досега нямаше искове от кредитори за запориране на части от лечебни заведения. Сега се създава възможност да бъдат запорирани обособени части от държавните и общински болници и средствата от продажбата им да отидат за изплащане на просрочени задължения към кредиторите, коментира още той. По думите му, това отключва процеса на приватизация. Затова, каза той, от левицата ще се въздържат при гласуването на измененията.

VINF 14:51:31 27-02-2020

MM1448VI.019

МС - Румъния - сътрудничество

**Кабинетът одобри проект на Споразумение за сътрудничество между ИА "Медицински надзор" и Национална агенция за трансплантация на Румъния**

София, 27 февруари /екип, БТА/

Министерският съвет одобри проект на Споразумение за сътрудничество в областта на донорството и трансплантацията на органи между Изпълнителна агенция "Медицински надзор" на България и Национална агенция за трансплантация на Румъния като основа за водене на преговори. Това съобщи пресцентърът на кабинета.

Споразумението създава правни възможности за обмен на органи в случаите на излишък на органи за трансплантация, когато няма подходящи нуждаещи се пациенти в съответната страна на произход, или при спешно търсене на органи за пациенти, които са в състояние, застрашаващо живота им.

**[www.news.bg](http://www.news.bg), 27.02.2020 г.**

**<https://news.bg/politics/firmite-da-ne-iskat-poskapvane-na-lekarstvata-bez-retsepta-predlagat-ot-ms.html>**

### **Фирмите да не искат поскъпване на лекарствата без рецепта, предлагат от МС**

Фармацевтичните компании, които имат разрешение за употреба или техни представители да не могат да искат поскъпване на регистрираните цени на лекарствата. Става въпрос за лекарствата без рецепта с по-голям процент от статистически отчетената инфлация за периода на действие от последната регистрирана цена.

Това се предвижда в проект за министерско постановление за промени в Наредбата за условията, правилата и реда за регулиране и регистриране на цените на лекарствените продукти, съобщи от МС след днешното правителствено заседание в София. Идеята е да има нова разпоредба, в която се вписва това условие.

Цените на лекарствените продукти, отпускани без лекарско предписание, не подлежат на регулация, тъй като за тях е въведен регистрационен режим. Предвид това, по правилата на Наредбата притежателите на разрешения за употреба можеха да заявяват увеличение на цените на тези продукти без ограничение във времето и без да бъдат ограничавани в размера на това увеличение.

В този смисъл и доколкото лекарствата без рецепта са продукти, които се използват масово, честите увеличения на цените им се отразяваха неблагоприятно върху възможностите на населението за закупуването им, респективно ограничаваше достъпа до тези продукти.

Целта на предложената промяна е да се предотврати увеличение на цените на лекарствените продукти за масова употреба. Създаването на разпоредбата има за цел да осигури лекарствени продукти, отпускани без лекарско предписание, на достъпни цени за българските граждани, съобразени с покупателните им възможности. В резултат от приемане на постановлението ще се ограничи възможността за увеличение на цените на тези продукти.

Очакваният резултат от приемане на предложената разпоредба е да се запазят цените на лекарствените продукти, отпускани без лекарско предписание, чрез разписване на предложената забрана в основните текстове на Наредбата.