

ПРЕСКЛИПИНГ

1 октомври 2020 г., четвъртък

VINF 10:24:01 30-09-2020 MH1022VI.006

Готовността на инфекциозните отделения за реакция при епидемична ситуация вече се субсидира от Министерството на здравеопазването

София, 30 септември /Димитър Абрашев, БТА/

Готовността на инфекциозните отделения за реакция при епидемична ситуация вече се субсидира от Министерството на здравеопазването. Това става възможно с промените в наредба за медицинските дейности извън обхвата на Закона за здравното осигуряване, информират от ведомството

Такава субсидия могат да получават и други болници с разкрити клиники и отделения по инфекциозни болести през периода на обявено извънредно положение или на обявена извънредна епидемична обстановка.

Субсидирането на структурите по инфекциозни болести със свое постановление Министерски съвет отпусна допълнително 9,6 милиона лева по бюджета на МЗ.

С обнародваната наредба се увеличава и стойността, която Министерство на здравеопазването заплаща на лечебните заведения за дейности по медицинска експертиза, осъществявана от ТЕЛК.

Дадена е и възможност комплексните онкологични центрове, в които има създадени териториални експертни лекарски комисии, да бъдат субсидирани. Актуализира се и субсидията за дейностите по откриване, лечение, проследяване и рехабилитация на пациенти с активна туберкулоза, както и субсидията за лечение на пациенти с психични заболявания.

За увеличаването въпросните субсидии по бюджета на МЗ са осигурени допълнително 1,4 млн. лева.

VINF 11:09:31 30-09-2020 PP1107VI.012

НС ратифицира Споразумението за принос между България и Европейската инвестиционна банка по отношение на Паневропейския гаранционен фонд в отговор на COVID-19

София, 30 септември /Нелли Желева, БТА/

Парламентът ратифицира на две четения Споразумението за принос между Република България и Европейската инвестиционна банка /ЕИБ/ по отношение на Паневропейския гаранционен фонд в отговор на COVID-19, и Споразумението за гаранция при първо поискване между първоначалните гаранти и присъединяващите се впоследствие гаранти и Европейската инвестиционна банка, подписани от българска страна на 9 юли 2020 година.

Двете споразумения са сключени във връзка с участието на страната ни в Паневропейския гаранционен фонд /ПЕГФ/, който е част от цялостния пакет от мерки на ЕС и ЕИБ за минимизиране на икономическите последици на пандемията от COVID-19.

Фондът е в размер на 25 млрд. евро.

В рамките на ПЕГФ ще се предоставят гаранции по операции на ЕИБ и Европейския инвестиционен фонд /ЕИФ/. Тези операции могат да бъдат директно финансиране или гаранции за високорискови операции на крайни бенефициери в участващите държави членки, които са жизнеспособни в дългосрочен план, но изпитват затруднения поради икономическото въздействие на пандемията, и които отговарят на изискванията за търговско финансиране на ЕИБ или на нейните финансови посредници.

Крайни бенефициери са основно малки и средни предприятия /65 на сто от финансирането по линия на гаранционния фонд/, но също и предприятия със средна капитализация, корпорации и публични предприятия, предоставящи важни услуги, и по-специално в областта на здравеопазването, медицинските изследвания и образованието, които не могат да получат финансиране по линия на съществуващите продукти на групата на ЕИБ.

Фондът се финансира от държавите членки на ЕС, като приносът им е под формата на неотменими, безусловни гаранции при първо поискване, които ще покриват загубите по операции, финансирани от ЕИБ и ЕИФ. Размерът на гаранцията за всяка участваща страна се определя като процент от общия размер на Гаранционния фонд, съответстващ на дела на държавата членка в капитала на ЕИБ. Делът на България в капитала на ЕИБ е 0,21 на сто и съответно гаранцията, която България ще предостави, ще бъде в размер на 51 251 027,24 евро /100 238 296,60 лева/.

Само операции и крайни бенефициери в държавите членки, които имат финансов принос в ПЕГФ, са допустими за финансиране.

www.bnr.bg, 30.09.2020 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101348589/advokat-maria-petrova>

Мария Петрова: Същественият въпрос е ще донесат ли полза вендинг аптеките

"Законодателството може да претърпи промяна, но проблемът е дали тази промяна ще дойде в угода и лобизъм за определени конкретни компании, или защото обществото има нужда този сектор да предоставя определена услуга. И по-добре да бъде измислено как тя да бъде представена безопасно и легално, отколкото и в момента различни сайтове със сървъри в Кипър и къде ли не да продават лекарства онлайн и да ви ги доставят в кутийки от слушалки за телефон. Защото това се случва." Това каза пред БНР специалистът по медицинско право Мария Петрова в коментар по обратата, настъпил по темата с вендинг машините за лекарства. Фирмата, предложила да изпълни проекта за продажба на лекарства от машини, оттегли инвестиционното си намерение за 20 милиона лева, за да го съгласува със съсловните организации.

Когато е одобряван проектът, са били наложителни законодателни промени, за да може той да бъде реализиран, посочи адвокат Петрова.

„Проектът, представен като виртуален фармацевтичен център, е звучал добре на технически език. Звучал е достатъчно иновативно, достатъчно полезно. Никой от оценяващите този проект не си е дал ясна сметка не толкова дали е целесъобразен и полезен за обществото, а как ще бъде реализиран в условията на българското законодателство.“

Конструктивният спор трябва да се води по линия на това има ли полза от т.нар. вендинг аптеки и ще донесе ли това позитив на обществото и „на тези милион и половина граждани, които нямат достъп до съответните лекарства“, коментира Петрова в предаването „Преди всички“.

„В сектора на здравеопазването и особено на фармацията през годините наблюдавахме силно застъпен лобизъм. Високите изисквания, които се поставяха под претекст, че това ще предпази обществото от злоупотреби, от фалшиви лекарства, от грешки кой какво отпуска, ако щете от антибиотична резистентност - никой не измери ефекта от тези строги процедури. В голяма част от аптеките в София работят студенти по медицина и фармация, което, въпреки образованието, което получават, не гарантира безопасност на крайния потребител...“

www.bnt.bg, 30.09.2020 г.

<https://bntnews.bg/news/2-apteki-rabotyat-za-22-sela-v-obshtina-vraca-1076327news.html>

2 аптеки работят за 22 села в община Враца

Оказва се, че 22 села в община Враца разполагат само с две аптеки, като дори и работното им време е ограничено. Как успяват хората да си купят лекарства?

Само две аптеки работят за 22 села в община Враца - в с. Баница и в с. Лиляче. Така изглежда картината в част от Северозападна България. Наред с обезлюдяването във врачанските села, проблем съществува и с липсата на аптеки в тях.

В село Баница аптека е имало откакто се помнят хората там. Но и тя е с ограничено работно време.

"Аптеката работи само до обед, понеделник, сряда и петък. И тя жената идва към 9:00 ч. и към 12:00 ч. вече е затворено", споделя жителка на селото.

Фармацевтът, който се грижи в селото да има аптека, работи и на друго място.

"Жената е от Враца, идва си редовно. Даже такива, където са със здравни книжки, тя вземе книжките и на другия ден донася лекарствата и ако имаме нещо заявка да подадем, същото го прави. Мало Пещене, Оходен няма аптека, всички идват тук. Особено в понеделник е много народ. И това е добро за селото, щото има повече възрастни хора, няма млади", коментира баба Тотка от селото.

И докато в с. Баница има аптека, то в близките села няма от доста време насам, а в повечето дори никога не е имало. Такова е село Мраморен. По груби сметки около осем села се възползват от аптеката в Баница.

Възрастните хора не са оставени на произвола. За много от тях се грижат и техни близки или роднини, които им доставят лекарства. Не са малко и случаите в които личният лекар, заедно с кмета на селото са се заели да подсигурят нужните медикаменти на хората. Те не пожелаха да говорят пред камера, но хората от селото са доволни, тъй като друга алтернатива нямат.

Друго село в община Враца, в което има аптека, е с. Лиляче. Аптеката тук също е с ограничено работно време. Хората споделят, че фармацевтът е местен и когато някой има спешна нужда от лекарство, фармацевтът се отзовава.

Аптеки няма и в най-отдалечените квартали на областния град Враца, какъвто е кв. "Бистрец". Въпреки краткото работно време на аптеките в селата или липсата изобщо на такива, хората са привикнали да живеят по този начин. Настроени са скептично, но все пак таят надежда за по-добри дни.

www.bnt.bg, 30.09.2020 г.

<https://bntnews.bg/news/edna-apteka-obsluzhva-68-naseleni-mesta-v-obshtina-dobrich-1076329news.html>

Една аптека обслужва 68 населени места в община Добрич

На територията на Добричка община има 46 действащи аптеки. По-голямата част обаче - 25, са съсредоточени в самия град Добрич и нито една не е денонощна. Как се справят хората в малките населени места?

Само една аптека има в община Добричка - третата по големина община в България, с 68 населени места. Подобно на повечето селски райони у нас, в по-голямата си част жителите са възрастни, болни хора. Децата им са пръснати по света или в по-големите градове на страната, затова търсят най-близката ръка за помощ, когато трябва да се снабдят с лекарства.

"Често се налага, колкото мога и аз го правя това. В момента имаме определен човек по една програма, който снабдява хората с лекарства. Изключително ефективна е програмата и хората

са невероятно доволни от това и кажи-речи всеки ден има хора, които молят този човек да ходи до града, да им купува лекарства", заяви кметът на село Плачи дол Атанас Пенев.

Но ако тази програма я няма.

"Изключително трудно, просто изключително трудно, като имате предвид и това, че след въвеждане на пандемията са ограничени и автобусите, и реално, и по-можещите възрастни хора нямат възможност да ходят до града да си купуват лекарства", допълни кметът.

Транспортните фирми отдавна са изгубили интерес да обслужват селата, особено в по-отдалечените райони. Плачи дол е облагодетелствано село от близостта му до Добрич, но и тук в работните дни автобус идва само сутрин и вечер, а в почивните - няма. Правителствената програма пък е временна и ще подпомага хората, докато сме в епидемична обстановка, заради COVID-19.

Още по-тежко е положението в съседната община Крушари, където няма нито една аптека, съобщават от Регионалния фармацевтичен съюз.

"За да се открие аптека, трябва да има магистър-фармацевт или - законът позволява - помощник-фармацевт да изпълнява тази длъжност, докато се появи магистър, желаещ да бъде управител на такава аптека", обясни Лалка Сойчева.

Те обаче са изключително недостатъчни за област Добрич. Във Варненския медицински университет отскоро е разкрита магистратура за фармацевти.

"Младите хора не са привлечени явно, не се връщат. Много малко, примерно завършват 4-5, връща се един най-много, а имаме колеги, които се пенсионира", допълни фармацевт Стойчева.

От гилдията изтъкват, че липсата на кадри е една от причините в областния град да няма денонощна аптека от 2 години. Това естествено създава неудобства на всички жители на областта, защото трябва да пътуват до Варна. И ако за добричлии това са около 50 км, то за най-отдалечените села, на границата с Румъния, надхвърлят 100 км. Още по-сериозна става ситуацията през лятото, когато селища като Дуранкулак и Крапец се пълнят с туристи.

"Никак не е нормално в областен град да няма денонощна аптека, да не говорим за селата, които също разчитат, разчитаха навремето на денонощната аптека в Добрич", коментира Мая Щърбанова.

"Това е необходимо, смятам, че е хубаво да има, ама - ето: почва да се мръква, казвам: Ставай, Йорданке, шишенцето празно! Какво да правя? Трябва да се мисли, иначе сме загубени", допълни Йорданка Митева.

"А знаем, че нашият Спешен център много често казва на пациентите да отидат да си купят някое лекарство от най-близката аптека: ако това се развива като действие в 3 часа посред нощ, то кой би могъл да гарантира адекватната помощ за тези хора?", попита Щърбанова.

Според Лалка Стойчева има вариант за ритмично обслужване на жителите по селата чрез мобилни аптеки.

"Да се разреши към аптека-майка да се открие нещо като филиал, да има, да речем 2 дни в седмицата, определени часове, с магистър-фармацевт или помощник от тази аптека да се ходи. Така е решено в много европейски страни", обясни тя.

Според друг фармацевт пък всяко семейство трябва да има най-широко разпространените лекарства у дома си - като тези за висока температура, например. "Не знам дали този съвет би пожънал успех сред хората с минимална пенсия, които и без друго се чудят как да заделят за хапчетата, които трябва да вземат редовно за високото си кръвно", допълни той.

"Ясно е, че аптеките не могат да работят на печалба тогава, когато трябва да осигурят денонощен режим на работа, но от друга страна, на мен ми се струва, че това е и част от тяхната социална функция", коментира Щърбанова.

Остава горчивият вкус от усещането за връщане в близкото минало, когато се презапасявахме с всичко - така, за всеки случай, ако се наложи, не дай боже!

Репортер: Надежда Карапанчева

www.clinica.bg, 30.09.2020 г.

<https://clinica.bg/13668-Interesy-t-kym-alternativnata-medicina-raste>

ИНТЕРЕСЪТ КЪМ АЛТЕРНАТИВНАТА МЕДИЦИНА РАСТЕ

Над 180 станаха практиките по хомеопатия, акупунктура и диетика в София

Интересът към алтернативната медицина у нас се повишава. Практиките, които преди години се брояха на пръсти, сега са стотици. Само в София броят им надхвърли 180, показва обновеният регистър на Столичната здравна инспекция.

Броят на неконвенционалните практики не е малък и в другите региони на страната. В Пловдив има регистрирани около 50 кабинета и центрове, във Варна и Бургас те са по над 60, показват официалните данни.

Алтернативната медицина включва

използването на нетрадиционни лекарства от органичен или минерален произход. Към нея се числят някои физикални методи, като масажите и рейки, акупунктурата и акупресурата, при които се въздейства с натиск или игли върху определени точки на тялото, и хомеопатията.

Също така някои диагностични похвати,

каквито са ирисовата, пулсовата и аурикуларна диагностика. При тях се съди за състоянието на човек в зависимост от ириса, пулса или чувствителността към болка в ушната мида. Диетиката и лечебното гладуване са други алтернативни практики на лечение. Към момента в София са представени всички видове, като най-често това са хомеопатията и физикалните методи.

Интересът към алтернативната медицина

не се повишава само у нас. Според световните анализатори marketresearchfuture пазарът на лекарства за хомеопатия ще се увеличи с 12.5% в световен мащаб между 2018 и 2023 г. Причините за това ще са появата на все повече хора със заболявания, които се дължат на начина на живот, каквото е затлъстяването, обясняват изследователите. Според тях пречка пред ръста му могат да са само регулаторни рестрикции.

www.clinica.bg, 30.09.2020 г.

<https://clinica.bg/13689-Balotaj-na-dekanskite-izbori-v-MU-Sofiq>

БАЛОТАЖ НА ДЕКАНСКИТЕ ИЗБОРИ В МУ-СОФИЯ

В надпреварата за ръководител на Медицинския факултет продължават доц. Димитър Буланов и проф. Бойчо Ланджов

Мила МИШЕВА

Общото събрание на Медицинския факултет (МФ) към МУ–София не успя да избере нов декан. Нито един от тримата кандидати не събра над 50% от гласовете. Така в битката за поста конкуренти остават доц. Димитър Буланов и проф. Бойчо Ланджов от Катедрата по анатомия. Те двамата отиват на балотаж. Третият кандидат бе сегашният зам.-декан на МФ проф. Силви Георгиев.

Изборите се проведеха вчера- 29 септември, в НДК. Очаква се втория тур на вота да е в следващите седем дни. Изборите са идентични като тези за ректор. Декан се избира се чрез тайно гласуване, в което участва членовете на Общото събрание, но само на Медицинския факултет.

Новият декан ще бъде начело на МФ

в МУ-София за период от 4 години. Доц. Буламов или проф. Бойчо Ланджов ще наследят поста от проф. Иван Митов. Той управлява факултета вече втори мандат и няма право на трети. Доц. Димитър Буланов е хирург и застана начело на Александровска болница, след като предшественикът му проф. Костадин Ангелов стана здравен министър. Конкурентът му проф. Бойчо Ланджов пък е от Катедрата по анатомия.

След броени дни на 5 октомври

се очаква и официалното откриване на новата учебна година в МУ-София. Очаква се обучението да започне присъствено, а при необходимост ще се преминава към дистанционна форма.

www.zdrave.net, 30.09.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n14687>

МЗ и НЗОК ще правят заедно списъците за помощните средства и медицинските изделия на хората с увреждания

Министърът на здравеопазването съвместно с управителя на Националната здравноосигурителна каса ще утвърждават ежегодно списъците на помощните средства, приспособления и съоръжения за хората с увреждания и на медицинските изделия, предназначени за хората с увреждания. Това предвижда промяна в Закона за хората с увреждания, публикуван за обществено обсъждане до 28 октомври.

Финансирането и предоставянето на помощните средства, приспособленията, съоръженията и медицинските изделия ще се осъществява от НЗОК по механизъм и стандарти за качество, изготвени съвместно между Касата и МЗ. Контролът обаче ще се осъществява само от Здравната каса. Новият начин на финансиране трябва да влезе в сила от 1 януари 2021 г.

Промените в закона предвиждат още месечната финансова подкрепа за хората с увреждания да се отпуска без да се извършва допълнително индивидуално оценяване на потребностите. С новите текстове се предлага да отпадне и ангажиментът за попълване на формуляр за самооценка, който поражда сериозни затруднения за лицата, съобщават от МТСП.

„С измененията ще се съкратят сроковете за получаване на подкрепа и те ще могат по-бързо да се възползват от своите права. Ще се намали и административната тежест. Хората с увреждания ще получават необходимата им финансова подкрепа чрез подаване само на едно заявление, придружено с медицински документ, в дирекция „Социално подпомагане“ по настоящ адрес. За отпускането на целева помощ за балнеолечение и/или рехабилитационни услуги и за наем на общинско жилище също няма да се изисква индивидуална оценка на потребностите и попълване на формуляр за самооценка“, уточняват от социалното министерство.

Запазва се изготвянето на индивидуална оценка на потребностите по установения ред при кандидатстване за целева помощ за покупка на лично моторно превозно средство и приспособяване на жилище, както и за установяването на потребността от лична помощ, социални услуги или друг вид подкрепа по ред и условия, определени в Закона за хората с увреждания.

Осигурява се и по-дълъг времеви хоризонт за подготовка на институционализирането на Държавната агенция за хората с увреждания към Министерския съвет. До края на 2021 г. ще бъдат предприети всички необходими действия за извършване на обстоен анализ с цел въвеждане на прецизни регулации във връзка с устройството, дейността и правомощията на новата структура в подкрепа на хората с увреждания.

01.10.2020 г., с. 2

УДЪЛЖАВАТ СРОКА НА ЕКСПЕРТНИТЕ РЕШЕНИЯ, КОИТО ИЗТИЧАТ

ТЕЛК и НЕЛК ще важат до февруари 2021 г.

Експертните решения на ТЕЛК и НЕЛК, чиито срок изтича по време на извънредната епидемична обстановка, ще продължат действието си три месеца след нейното изтичане, което означава, че ще бъдат валидни до февруари 2021 г. Това съобщиха от Министерството на здравеопазването.

Извънредна епидемична обстановка в страната е обявена до 30 ноември тази година. Срокът на всички експертни решения, които са до тази дата, автоматично се удължава до края на февруари следващата година. Това е предвидено в Закона за мерките и действията по време на извънредното положение, обявено с решение на Народното събрание от 13.3.2020 г., и за преодоляване на последиците, припомнят от Министерството на здравеопазването.

По този начин гражданите ще разполагат с достатъчно време за явяване пред комисията. Самите лекарски комисии пък могат да вземат решение само по документи, без преглед на място.

Министерството на здравеопазването е изпратило изрично указание, в условията на извънредната епидемична обстановка у нас, всички ТЕЛК да се произнасят само по медицинската документация на лицата, без да изискват явяването за преглед, когато това е приложимо. На председателите на ТЕЛК е препоръчано своевременно да уведомяват лицата, че ТЕЛК ще се произнася само по документи, т.е. че не е необходимо да се явяват за преглед пред комисииите. В случаите, в които гражданите трябва да изпратят допълнителни изследвания и консултации и това е неизбежно, ТЕЛК следва да уведомят съответните лица писмено, с известия за доставка на писмото.