

## ПРЕСКЛИПИНГ

6 август 2021 г., петък

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 05.08.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/sluzhebniyat-premier-prizova-za-masova-vaksinacija.html>

### Служебният премиер призова за масова ваксинация

*Стефан Янев обяви, че има план за действие при четвърта вълна на COVID-19*

Служебният премиер Стефан Янев призова за масова ваксинация от трибуната на Народното събрание.

По време на блицконтрол днес Янев обяви, че има план за действие при четвърта вълна от COVID-19.

Бившият здравен министър Костадин Ангелов попита защо служебният министър Стойчо Кацаров си е позволил да излезе в отпуск.

„Като български офицер, г-н Янев, няма как да одобрите такова дезертъорство, а с дезертъорите всички знаем какво се случва по време на битка“, заяви от парламентарната трибуна Ангелов.

Янев му отговори, че причината Кацаров да не е бил два дни на работа е съвсем различна от отпуск и почивка.

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 05.08.2021 г.

<https://nova.bg/news/view/2021/08/05/335858/>

### МЗ: Завършената ваксинация - ключова срещу тежък COVID-19

*Случаите на заразени с Делта варианта на вируса се увеличават*

Завършеният ваксинационен курс е от ключово значение за защита срещу тежко протичане на COVID-19, включително заболяване, причинено от Делта варианта на вируса. Това съобщават от Министерство на здравеопазването. С увеличаващото се разпространение на Делта варианта на SARS-CoV-2 в страните от ЕС/ЕИП, Европейската агенция по лекарствата (ЕМА) и Европейският център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC) силно препоръчват хората, които нямат противопоказания за ваксинация, но все още не са ваксинирани, своевременно да започнат и завършат препоръчителния ваксинационен курс. Завършеният ваксинационен курс, с която и да е от одобрените в ЕС/ЕИП ваксини, осигурява високо ниво на защита срещу тежко протичане на заболяването и смърт, причинена от SARS-CoV-2, включително варианти като Делта.

Най-високото ниво на защита, което осигурява ваксината, се достига след изминаването на достатъчно време (седем до четиринадесет дни) от деня, в който е поставена последната доза ваксина. Освен това ваксинацията е важна, за да защити тези, които са с най-висок риск от тежко протичане на заболяването и хоспитализация, като намалява разпространението на вируса и предотвратява появата на нови „притеснителни“ варианти на вируса. Майк Качпол, главен изследовател в ECDC казва: „Въпреки че наличните ваксини са високо ефективни по отношение на защита на хората срещу тежко протичане на COVID-19, докато поголямата част от населението не е имунизирана, рискът не е отминал.

В момента сме свидетели на увеличаващ се брой на случаи на COVID-19 в ЕС/ЕИП и ваксините остават най-добрата налична възможност, за да се избегне нарастването на броя на случаите на тежко протичане на заболяването и смърт.” Тъй като ваксинационните кампании тепърва набират скорост в ЕС/ЕИП, в някои случаи може да бъдат направени препоръки за обмисляне на скъсяване на времеви интервал между първата и втората доза, в разрешените граници, особено при хора с риск от тежко протичане на COVID-19, които не са завършили препоръчителния ваксинационен курс. развитието на инфекция при ваксинирани хора не означава, че ваксината не действа. Въпреки че ефикасността на всички ваксини срещу COVID-19, разрешени за употреба в ЕС/ЕИП, е много висока, няма ваксина със 100% ефикасност.

Това означава, че се очаква развитието на ограничен брой инфекции със SARS-CoV-2 сред хората, които са приключили препоръчителния ваксинационен курс (така наречени „пробивни инфекции“). При развитие на инфекция обаче Актуална информация за COVID-19 от ECDC и EMA EMA/432414/2021 Page 2/2 ваксините могат до голяма степен да предотвратят тежко протичане на заболяването и в голяма степен да намалят броя на хората, приети в болница поради COVID-19. Fergus Sweeney, Ръководител на Клинични изпитвания и производство към EMA, казва следното: „Тези ваксини срещу COVID-19 имат висока ефикасност. Но дотогава, докато вирусът продължава да циркулира, ще продължаваме да наблюдаваме пробивни инфекции при ваксинирани хора. “Това не означава, че ваксините не действат.

Ваксинираните хора са много по-добре защитени от тежко протичане на COVID-19 в сравнение с тези, които не са ваксинирани. Ето защо всички трябва да се стремим към завършен ваксинационен курс при първа възможност.” EMA и ECDC препоръчват завършен ваксинационен курс срещу COVID-19 при всички, които нямат противопоказания за това. Докато повече хора не бъдат напълно ваксинирани (със завършен ваксинационен курс) и докато разпространението на SARS-CoV-2 продължава, всеки човек трябва да се придържа към националните разпоредби и да продължава да спазва мерките, като носене на маска и поддържане на социална дистанция. Това се отнася и за хората, които имат завършен ваксинационен курс. EMA и ECDC ще продължават да работят в тясна връзка с други органи на ЕС и националните агенции за събирането, получаването и споделянето на данни с висока научна стойност, за да подпомогнат държавите членки при защитата на общественото здраве във всяка национална ситуация.

[www.cross.bg](http://www.cross.bg), 05.08.2021 г.

<https://www.cross.bg/evropeiiskata-dozi-obshtnostta-1668722.html#.YQwhUYgzbc>

### **ЕК: Страните от ЕС сами ще решат за третата ваксина на гражданите**

/КРОСС/ Решенията за реваксинация в Европейския съюз ще се вземат не от Брюксел, а от правителствата на страните от Общността. Това заяви на брифинг в Брюксел представителят на Европейската комисия (ЕК) Ариана Подеста, предава ТАСС.

„Въпросът дали да се използва допълнителна, трета доза, която повишава имунитета, е от компетентността на държавите-членки на ЕС. Ние винаги подкрепяме решенията въз основа на научни доказателства, като вземаме предвид становището на Европейската агенция по лекарствата (EMA)”, подчерта Подеста.

Говорителят допълни, че ЕК от своя страна възнамерява да предостави на държавите от Общността достъп до ваксини, необходими за реваксинация.

В сряда генералният директор на Световната здравна организация (СЗО) Тедрос Аданом Гебрейесус призова за мораториум върху бустърните дози поне до края на

септември. Той обясни, че това ще позволи изпращането на повече ваксини в страни с ниски доходи, които изпитват недостиг, и ще гарантира, че целта на СЗО да ваксинира поне 10% от населението на всички страни до края на септември е постигната.

През 2020 г. Европейската комисия подписа договори за доставка на над 2 милиарда дози ваксини в ЕС от шест западни фармацевтични компании - дори преди клиничните изпитвания да приключат. От тези компании само четири успяха успешно да завършат разработването на препарати и да получат бърз сертификат от Европейската агенция по лекарствата. В същото време една от тях - AstraZeneca - не изпълни задълженията си по договора. На 4 август ЕК одобри използването на друга ваксина срещу COVID -19 - от Novavax - и подписа договор за доставка на 200 милиона дози от препарата в страните от Общността.

**[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 05.08.2021 г.**

**<https://btvnovinite.bg/bulgaria/novite-sluchai-na-covid-19-u-nas-rastat-po-barzo-ot-ochakvanoto.html>**

### **Новите случаи на COVID-19 у нас растат по-бързо от очакваното**

*До 17 август 14-дневната заболеваемост може да надмине 300 на 100 000 души*

Случаите на новозаразени с COVID-19 у нас растат по-бързо от очакваното, сочи анализ на математика Лъчезар Томов.

Според него в момента 10 души заразяват 15-16. 14-дневната заболеваемост до 17 август може да надмине 300 на 100 000 души, изчислява математикът.

На този фон властите заговориха за ново затягане на мерките у нас.

Според зам.-здравния министър Александър Златанов в следващите 10 дни няма да излезем от „зелената зона“. Условието за това обаче е да продължим да спазваме познатите мерки – носене на маски, дистанцията, дезинфекцията.

Вече над 2% от пробите за коронавирус са положителни. 429 са новите случаи за последното денонощие.

Четири души са починали, а 52-ма са излекуваните. В болница са 955 души от заразените, от които 90 са в интензивни отделения.

**[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 05.08.2021 г.**

**<https://btvnovinite.bg/bulgaria/gotovi-li-sa-bolnicite-za-chetvartata-covid-valna-u-nas.html>**

### **Готови ли са болниците за четвъртата COVID вълна у нас**

*Има оплаквания и от условията в тези отделения*

Броят на новите случаи на коронавирус у нас започна бързо да нараства.

bTV поиска справка какъв процент от леглата, предназначени за лечение на COVID-19, вече са заети.

Важен е и въпросът какви са условията в тези отделения.

Когато идва на посещение при своята баба в COVID отделението на болница „Св. Георги“ в Пловдив, Тася Тасова вижда база, която по думите ѝ е в плачевно състояние.

От лечебното заведение заявиха за bTV, че сградите са строени през 50-те години на миналия век и съществува необходимост от цялостно обновяване и реконструкция на базата.

Броят на COVID болните в Ямбол расте плавно, но сигурно. Единствената реанимация в областта е в МБАЛ „Свети Пантелеймон“, която ще поеме основната тежест при нова вълна.

От РЗИ в областния град са притеснени, че липсва план за действие на лечебните заведения.

В София вече се готвят за допълнителна натовареност, но разчитат и на разума на хората.

На територията на град София има 305 легла за лечение на пациенти с COVID-19, от тях за пациенти в неусложнено състояние - 267 и за интензивно лечение – 38 легла. Към настоящия момент са заети 137, или 45% от всички COVID легла, съобщиха от РЗИ-София за bTV.

Министерството на здравеопазването предвижда при четвърта вълна страната да разполага с над 7000 легла за неусложнени пациенти и над 500 за интензивно лечение.

[www.bgonair.bg](http://www.bgonair.bg), 05.08.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/235261-radev-balgariya-se-nuzhdae-ot-efektivno-zdraveopazvane-i-razvitiie-na-mladite-meditsi>

**Радев: България се нуждае от ефективно здравеопазване и развитие на младите медици**

*Като недостатъци бяха идентифицирани ограничената възможност за специализация, условията на труд и ниското възнаграждение*

От младите медици, избрали да останат да работят в България, зависи в голяма степен възможността за провеждане на реформи в българската здравна система. Като нация няма как да постигаме амбициозни цели без ефективно и иновативно здравеопазване, насочено към бъдещето и с фокус към младите хора в системата и тяхното развитие. Това заяви държавният глава Румен Радев, който днес на „Дондуков“ 2 прие млади специализанти по медицина. На срещата бяха обсъдени предизвикателствата пред професионалната реализация на младите medici в България и начините на решаване на проблемите.

Като основни недостатъци бяха идентифицирани ограничената възможност за специализация, условията на труд и ниското възнаграждение, които демотивират дипломираните се лекари да се реализират в българската здравна система. Държавният глава отбеляза иницираните от служебното правителство промени в нормативната уредба, засягаща специализацията на младите лекари в България. Румен Радев посочи, че очаква промените да направят по-привлекателни условията за работа на медиците, които започват своята кариера у нас.

По думите на Румен Радев водещ приоритет в работата на бъдещо редовно правителство трябва да бъде увеличаване на възможностите за специализация на младите medici с активното участие на държавата. В момента едва 20% от завършващите лекари могат да започнат специализации „държавна поръчка“.

Проблемът със значителните диспропорции във възнаграждението на различните позиции на медиците в общински и държавни здравни заведения също трябва да бъде решен, подчерта президентът. Румен Радев посочи, че въвеждането на електронно здравеопазване и електронна здравна карта ще допринесе за повече справедливост и яснота в системата. „Необходимо е да се работи за по-добро прогнозиране на нуждите и по-голяма предвидимост в кариерното развитие на младите medici, за да получават

те по-качествено обучение, както и последваща реализация в болничните заведения у нас“, заяви президентът.

[www.segabg.com](http://www.segabg.com), 05.08.2021 г.

<https://www.segabg.com/hot/prezidentut-svikva-sluzhebni-ministri-za-pandemiyata>

## Президентът свиква служебни министри за пандемията

*България почти удвои заболяемостта от COVID-19, но остава сред по-слабо засегнатите в ЕС*

Утре президентът Румен Радев е свикал работна среща, посветена на тенденциите на развитие на пандемията в страната. Ще бъдат обсъдени необходимите здравни и социално-икономически мерки за минимизиране на последиците от евентуална нова вълна, съобщават от "Дондуков" 2. На срещата ще докладват служебният министър-председател Стефан Янев, вицепремиерът и социален министър Гълъб Донев, здравният министър Стойчо Кацаров и министърът на финансите Асен Василев.

В последните дни с увеличаването на случаите зачестиха и мрачните прогнози, че новата вълна вече е започнала. Тази тенденция вече се отразява и в статистиката на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията, но въпреки това България все пак продължава да стои добре спрямо редица държави в ЕС. Заболяемостта у нас в последните 2 седмици (до 1 август) е 31.40 на 100 000, като за предходния период - 12-25 юли, беше почти наполовина по-малка - 17.61. Добрата новина е, че дори смъртността ни е слаба за нас - 5.90 на 1 млн.

В четвъртък следобед европейският център обновява данните си и именно те се ползват от много държави за определяне на противоепидемични мерки и граничен контрол в следващите дни. Кипър остава най-тежко засегнатата европейска страна в момента - там заболяемостта е 1241.77 на 100 000, а смъртността е 41.67 на 1 млн. Испания също още е на гребена на вълната със 720.71 на 100 000. Няколко държави имат около 350-400 на 100 000 - Франция (414.27), Нидерландия (399.15), Португалия (384.49), Ирландия (354.40).

В тази група е и интересуващата много българи Гърция - там случаите са 350.75 на 100 000, над 10 пъти повече отколкото у нас. Любопитен случай е Исландия, която има доста по-строги мерки от континентална Европа и висока степен на ваксинация. Там в момента са във вълна - случаите са 385.57 на 100 000, но смъртността е 0.00 на 1 млн.

### КРИТЕРИИ

В момента според действащите у нас заповеди, страните се класифицират по следния начин:

- зелена зона - ако 14-дневната заболяемост е по-ниска от 75 на 100 000 души и седмичната положителност на проведените лабораторни изследвания е по-висока или равна на 4%; или ако 14-дневната заболяемост е между 75 и 200 на 100 000 души и седмичната положителност на тестовете е по-ниска от 4%;

- оранжева зона - ако 14-дневната заболяемост е между 75 и 200 на 100 000 души и седмичната положителност на проведените лабораторни изследвания е по-висока или равна на 4%; или ако заболяемостта е между 200 и 500 на 100 000;

- червена зона - ако 14-дневната заболяемост е по-висока или равна на 500 на 100 000 души, ако нивото на тестване е ниско или пък има данни за разпространение на опасни варианти.

### ПРЕПОРЪКА

С увеличаващото се разпространение на Делта варианта на SARS-CoV-2 в страните от ЕС/ЕИП, Европейската агенция по лекарствата и Европейският център за превенция и контрол на заболяванията силно препоръчват хората, които нямат противопоказания за ваксинация, но все още не са ваксинирани, своевременно да започнат и завършат препоръчителния ваксинационен курс, събщи междувременно нашето здравно министерство. Оттам напомнят, че завършеният курс на ваксинация осигурява високо ниво на защита срещу тежко протичане на заболяването и смърт, включително и срещу варианти като Делта. Най-високото ниво на защита, което осигурява ваксината, се достига след изминаването на достатъчно време (седем до четиринадесет дни) от деня, в който е поставена последната доза ваксина, напомнят още от МЗ.

**[www.bnr.bg](http://www.bnr.bg), 05.08.2021 г.**

**<https://bnr.bg/sofia/post/101509040/telemedicina-i-digitalizacia-neobhodimost-v-balgarskoto-zdraveopazvane>**

### **Телемедицина и дигитализация – необходимост в българското здравеопазване**

Най-актуалната иновация покрай Covid пандемията е телемедицината. Покрай ограничения достъп до здравна помощ се разкри нуждата от това да има ефективен метод лекарите да стигнат до пациентите в домовете им. Това каза в студиото на радио София студентът по медицина Милко Пенев. Той е четвърти курс в Медицинския университет в София.

„Позитивното от пандемията е, че показва посоката, в която трябва да вървим и това как трябва да дигитализираме голяма част от болничната система“, каза Милко Пенев.

Според Мартина Лазарова, която също е четвърти курс студентка по медицина в Медицинския университет в София, телемедицината в сегашното ниво на техническа напредналост не е проблем да се случи нито за медиците, нито за пациентите.

„Това много би улеснило както пациентите така и лекарите, защото ще спести огромни интервали от време, които преминават в чакане, пътуване до болницата, особено когато трябва да се пътува до друг град“, смята Мартина Лазарова.

Като голям проблем на българското здравеопазване, двамата студенти отчетоха бумажината в лечебните заведения, с която вече са се сблъскали. Според тях, нуждата от дигитализация в здравеопазването е съвсем наложителна.

**[www.banker.bg](http://www.banker.bg), 05.08.2021 г.**

**<https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/obmisliat-rust-na-cenite-na-klinichnite-covid-puteki>**

### **Обмислят ръст на цените на клиничните COVID пътеки**

Обмисля се повишаване на цените на клиничните пътеки, по които се лекуват пациенти с COVID-19. Това обяви заместник-министърът на здравеопазването Александър Златанов. Той допълни, че предстои това да бъде обсъдено на заседание на Надзорния съвет на НЗОК.

Според него, с променената методика, по която се плащат по 1000 лв. за работещите медици в условията на извънредна епидемична обстановка, средствата се разпределят по-справедливо.

Зам.-министърът коментира и целта на проверките, които ще се извършват по курортите за спазването на противоепидемичните мерки. Той е категоричен в това, че те не са, за да се "пълни бюджетът", а за да се създаде ред.

Ваксинираните, но заразени с "Делта" вариант, преболедуват леко инфекцията, но могат да разпространяват вируса, заяви Александър Златанов и допълни, че именно това е причината при влизане у нас да се изисква отрицателен тест. А при над 75 на сто хиляди болни България ще излезе от "зелената зона".

По думите му броят на заразените с COVID-19 в областите Бургас и Варна се повишава заради струпването на много хора. В момента страната ни все още е в "зелена зона" заради ниската заболяемост, също така разчитаме на заетите в туризма да проявят отговорност, като първата стъпка за това е имунизирание на персонала, добави още Златанов.

По повод мерките, Златанов смята, че не е нужно те да са драстични, а да се спазват сегашните на 100%. Ако целият персонал е ваксиниран, бизнесът може да продължи да работи, дори дадена област в страната ни да е навлязла в "червена зона", обясни той.

Областните управители са запознати с плана за действие и всяка областна управа. Тя, заедно с оперативните щабове по места, самостоятелно ще могат да налагат ограничителни мерки, ако заболяемостта се повиши, припомни зам.-министърът.

[www.cross.bg](http://www.cross.bg), 05.08.2021 г.

<https://www.cross.bg/ivan-rilski-decho-1668712.html#.YQwhL4gzbc>

### **Дечо Дечев е новият стар шеф на болница "Иван Рилски"**

/КРОСС/ Дечо Дечев е новият стар шеф на университетската болница "Св. Иван Рилски".

Бившият директор на Националната здравноосигурителна каса вече е бил представен пред екипа на лечебното заведение, с който е работил години наред по-рано, научи Дир.бг. от свои източници.

Той беше отстранен през 2015 г. с довода, че предстои сливане на болниците "Иван Рилски" и "Александровска", което така и не се състоя. Впоследствие оглави НЗОК.

Досегашният директор на "Иван Рилски" д-р Антон Петков, който си тръгва сега, бе уличен в нарушения при обществени поръчки. Дни преди служебното правителство да встъпи в длъжност директорът на "Свети Иван Рилски" сключил договор за наем на съседна сграда, съобщи миналата седмица заместник-министърът на здравеопазването Димитър Петров. И за двата договора са подадени сигнали до МВР и прокуратурата, стана ясно от думите му пред NOVA тогава.

"Този човек има абсолютно всички основания да бъде освободен", намекна за смяната още в края на юли Димитър Петров.

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 05.08.2021 г.

<https://clinica.bg/17799-Otpada-srokyt-ot-2-meseca-za-planov-priem>

### **ОТПАДА СРОКЪТ ОТ 2 МЕСЕЦА ЗА ПЛАНОВ ПРИЕМ**

Здравно министерство предлага отпадането на максималния срок до два месеца за планов прием. Това става ясно от проект за промени в Наредбата за осъществяване правото на достъп до медицинска помощ. Също така се предлага НЗОК вече да не поддържа националната листа за него. Регламентира се и ангажимента на лекаря, направил дадена операция или друга манипулация, да следи лечението на пациента по време целия болничен престой.

С отпадането на максималния срок от два месеца за планов прием се дава възможност лечението да бъде отложено неограничено във времето, става ясно от предложените

изменения на МЗ. В момента този период е регламентиран с цел гаранция за своевременно оказване на медицинска помощ. Здравно министерство преглага и националната листа за планов прием водена от НЗОК да отпадне с мотива, че тя не се актуализира своевременно и това често води до заблуда за пациентите.

**Същевременно се предлага при липса**

на капацитет всяко лечебно заведение да публикува на интернет страницата си актуална планова листа по клиники и отделения. В нея трябва да е описана поредността на вписаните пациенти по дати, като информацията няма да съдържа лични данни. Според МЗ сегашния ред е неефективен и заради това, че нормативно определеният ангажимент за поддържане на листи за планов прием, понастоящем не включва случаите на планова хоспитализация извън договор с НЗОК. „В същото време обаче процесът на планиране на медицинската помощ не следва да се отнася само за пациентите по линия на НЗОК, а за всички пациенти, избрали да получат медицинска помощ в съответното лечебно заведение“, посочват от МЗ.

**В тази насока с цел равнопоставеност**

на пациентите независимо дали лечението им е финансирано от НЗОК или от друг източник МЗ прави и някои други уточнения. Така например изрично се упоменава, че амбулаторният лист се попълва независимо дали пациентът ползва медицинска помощ в рамките на здравното осигуряване или на друго основание. Упоменава се още, че направленията за хоспитализация или амбулаторни процедури се попълва при всички случаи на необходимост, независимо с какъв източник се финансира лечението на пациента.

**МЗ регламентира и ангажиментите на лекарите**

към пациентите по време на болничния престой. Според ведомството това липсва в настоящата наредба и поражда неясноти. Същевременно, когато пациентите са направили избор на лекар за операция или друг вид манипулация те разбират, че са избрали съответния медик за целия им болничен престой. Заради това се предвижда регламентът, че „лекарят, извършил конкретна интервенция, манипулация или друга специфична част от диагностично-лечебния процес е длъжен да предоставя при необходимост консултации и да взаимодейства с лекарите, които лекуват и наблюдават пациента през цялото време на престоя му в лечебното заведение“, гласи предложението на МЗ.