

ПРЕСКЛИПИНГ

7 май 2021 г., петък

www.btv.bg, 05.05.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/prodalzhava-haosat-s-hartienite-recepti-obzor.html>

Продължава хаосът с хартиените рецепти, издадени след 30 април (ОБЗОР)

Зрители сигнализират, че аптеки отказват да изпълняват хартиена рецепта

Хаосът с хартиените рецепти, издадени след 30 април, продължава. Зрители сигнализират, че аптеки отказват да изпълняват хартиена рецепта, издадена след тази дата.

Преминаването изцяло към електронни рецепти отново се отлага. То ще се случи на 1 юни. Хартиените рецепти, издадени до 30 април, могат да се изпълняват от аптеките.

Тези, които са издадени след тази дата, до обнародването на предложението за удължаване на срока, не би следвало да се изпълняват от фармацевтите. Обнародването се очаква да стане в петък.

След това и хартиената, и електронната рецепта ще важат до края на май.

Емилия Христова отива при личен лекар тази сутрин, за да получи рецепта за баща си.

„Попитах я каква рецепта ще ми даде - хартиена или електронна, и тя каза хартиена, с електронните има проблеми. Тя ми даде за три месеца хартиена рецепта“, обясни Емилия Христова.

От аптеката ѝ казват, че от 1 май приемат само електронни рецепти.

„В момента чакаме нареждане от Здравна каса, до момента такова нареждане няма“, каза Майя Зоева, управител на аптеката.

В аптеките в Ямбол масово връщат клиенти с хартиени рецепти, а объркването става все по-голямо. Димитър Иванов се връща няколко пъти, за да купи лекарства на болната си майка.

„Абсолютен параграф 22, такова чудо... аз не знам“, коментира Димитър.

От Българския фармацевтичен съюз заявиха, че хартиени рецепти не бива да се изпълняват до обнародването на предложението за удължаване на срока.

„Рецепти, изпълнени днес, утре, издадени на хартия след тази дата 1 май също не би следвало да се изпълняват. Това се случва с датата на обнародване в Държавен вестник, което е петък“, каза **проф. Асена Сербезова, председател на Българския фармацевтичен съюз.**

Здравните власти заявиха, че аптеките са готови, но все още има проблеми със системите в болниците.

„Имаме 20 и няколко дена отсрочка, за да може и лечебните заведения за болнична помощ да инсталират необходимия софтуер да се подготвят хората, които ще го правят“, съобщи д-р Бойко Пенков, зам.-министър на здравеопазването.

Заместник-министърът на здравеопазването заяви, че рецептите за хронични заболявания за три месеца са валидни до изчерпване на самата рецепта.

Обнародването на предложението се очаква да стане в петък. Дотогава напомняме, че хартиените рецепти не би следвало да се изпълняват.

www.bnr.bg, 05.05.2021 г.

<https://bnr.bg/starazagora/post/101463335>

Въвеждането на изцяло електронни рецепти се отлага с месец

Въвеждането на изцяло електронни рецепти се отлага с още един месец, съобщи заместник-министърът на здравеопазването в оставка Бойко Пенков.

Причината по думите му е, че болниците все още не са готови за електронната рецепта. Затова до края на месец май ще се работи и с хартиени, и с електронни рецепти. След това ще се премине към работа изцяло само с електронни рецепти.

"Имаме 20 и няколко дена отсрочка, за да може и лечебните заведения за болнична помощ да инсталират необходимия софтуер, да се подготвят хората, които го правят - да бъдат обучени, за няма грешки и да може всичко да тръгне както трябва от първи юни".

www.bgonair.bg, 05.05.2021 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/225689-otlagat-s-edin-mesets-vavezhdaneto-na-elektronnite-retsepti>

Отлагат с един месец въвеждането на изцяло електронните рецепти

Причината е липсата на готовност от страна на болниците

Въвеждането на изцяло електронни рецепти се отлага с един месец. Хартиените трябваше да останат в историята след 30 април, но ще важат и през май. Причината за отлагането е липсата на готовност от страна на болниците. Бялата и електронната рецепта ще важат до края на май. Това обяви по време на брифинг заместник здравният министър д-р Бойко Пенков.

Хартиените рецепти, издадени до 30 април, могат да бъдат изпълнявани от аптеките. Тези, които са издадени след тази дата - до очакваното обнародване на предложението да се удължи срока за отмяна на хартиените рецепти, не важат и не могат да се изписват от лекари, както и да се изпълняват от фармацевти.

Пенков увери, че това ще бъде последното отлагане на преминаването само към електронни рецепти. Той посочи, че към момента издадените електронни рецепти са над 100 000.

"Все още болничната система не е готова. В края, когато се изписва пациента, се изписва рецепта. Със сега действащата нормативна уредба тя не би могла да се изпълнява в аптека. Това ни накара да отложим до 31 май стартирането само на електронни рецепти в България, за да можем да дадем възможност на хората в болниците в страната да въведат необходимия софтуер и да бъдат обучени хората, които ще издават електронните рецепти", коментира още Пенков.

www.banker.bg, 05.05.2021 г.

<https://www.banker.bg/obshtestvo-i-politika/read/vsichki-recepti-stavat-elektronni-ot-1-iuni>

Последно отлагане: Всички рецепти стават електронни от 1 юни

Въвеждането на изцяло електронни рецепти се отлага с още един месец, съобщи заместник-министърът на здравеопазването в оставка Бойко Пенков. Причината по думите му е, че болниците все още не са готови за електронната рецепта.

По време на брифинг на здравното ведомство стана ясно, че затова до края на месец май ще се работи и с хартиени, и с електронни рецепти. След това ще се премине към работа изцяло само с електронни рецепти.

"Издадени са към 100 000 електронни рецепти, от които само 3000 не са били изпълнени. Установихме, че все още болничната система не е напълно готова. Накрая, когато изписват пациента, винаги дават рецепта, а със сега действащата уредба не би трябвало тази рецепта да има възможност за използване в аптека. Това ни накара да се обединим

около идеята да отложим до 31 май стартирането само на електронни рецепти, за да дадем възможност на колегите от болниците в страната да въведат този софтуер и да бъдат обучени по отделенията", коментира д-р Пенков.

"Като цяло не считаме, че след три седмици тези, които не са били готови, ще са готови след 3 седмици. Държавата обаче поставя европейски норми и ние трябва да го следваме. Ако бъде обнародвано в „Държавен вестник“ в петък, действието ще влезе в сила със задна дата от 1 май", коментира председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова.

От Българския лекарски съюз увериха, че личните лекари имат пълна готовност, тъй като досега са работели с компютри и са свързани в системата. Проблемът според тях по-скоро е в подготовката на лечебните заведения. Аптеките също са почти готови за изпълнение на електронните рецепти, каза още Пенков.

Амбиции

Срокът за електронно здравеопазване непрекъснато се удължава, а това продължава вече 15 години. Иначе амбициите са големи. До 2030 година ще бъдат разработени интегриран електронен портал и приложение за гражданите, предоставящи централизирани услуги за електронно здравеопазване, включително здравна информационна система, здравен профил и мониторинг на състоянието, телемедицина, лекарствени предписания и административни услуги. Това е записано в Детайлизираната стратегия по Приоритет 12 „Здраве и спорт“ на Националната програма за развитие БЪЛГАРИЯ 2030, в частта ѝ за Електронно здравеопазване.

Също така всички лечебни заведения в извънболничната помощ трябва да имат опция за записване на преглед онлайн. В момента едва 15% предоставят тази възможност. До 2030 всички лечебни заведения трябва да имат достъп и до електронно пациентско досие с разрешението на пациента.

24 часа

30.04.2021 г., с. 9

Шефът на „Байонтек“: Всяка година ще е нужно ваксиниране

Ваксинираните с препарата на „Пфайзер“ ще трябва да си поставят и трета доза. Това обяви Угур 111а-хин, шеф на германската фармацевтична компания „Байонтек“, разработила заедно с „Пфайзер“ една от ваксините срещу COVID-19.

Според Шахин данните от хора, получили ваксината, показват, че имунният отговор отслабва с времето и вероятно ще е необходима трета доза. Проучванията сочат, че ефективността на ваксината намалява от 95 на около 91% след шест месеца.

„Съответно имаме нужда от трета доза, за да възстановим ваксинационната защита до почти 100%“, каза той. Според него това може да стане от 9 до 12 месеца след първата доза. „А после очаквам, че вероятно ще е необходима нова подсилваща доза всяка година или може би на всеки 18 месеца“, заяви Шахин.

Шефът на „Байонтек“ е на мнение, че Европа може да постигне колективен имунитет срещу коронавируса през следващите четири месеца. „Европа ще постигне стаден имунитет през юли, най-късно до август“, твърди Шахин.

Той обяви, че „Байонтек“ е тествала своята ваксина срещу над 30 разновидности на заразата, включително доминиращия сега вариант, който най-напред беше открит във Великобритания, и е установила, че при изследванията ваксината предизвиква добра имунна реакция срещу почти всички варианти.

Попитан за новата разновидност в Индия, Шахин каза, че ефективността на ваксината срещу нея все още се проучва. Въпреки че тестовете все още се провеждат срещу този

конкретен вариант, той е уверен, че препаратът работи, тъй като вариантът има „мутации, които вече сме тествали и срещу които нашата ваксина работи“. (24 часа)

Телеграф 30.04.2021 г., с. 6

Точат лични данни през здравната каса

Хакери точат лични данни през фалшив имейл на здравната каса. „От няколко дни в интернет пространството се разпространява спам-съобщение, като се ползват части, съдържащи насочване към мейл адрес на НЗОК - nhif. bg, в което се казва, че на гражданите ще бъдат възстановявани различни суми след проверка на личното им „здравноосигурително досие“, уведомяват от фонда и уточняват, че подобни съобщения може да са опит за изнудване. Компетентните органи са информирани.

Телеграф 30.04.2021 г., с. 6

БОРИСОВ: НИЕ СМЕ ЛОЯЛНИ НА ЕК, НИМА ДА ПОРЪЧАМЕ СПУТИИК БЕЗ ТЯХ

Премиерът в оставка Бойко Борисов отново събра министри в дома си в Банкя, за да обсъдят решенията на парламента от сряда.

„Вчера (в сряда - бел. ред.) беше взето решение да стартираме преговори за доставка на руската ваксина, това е изключително притеснително и противозаконно. Тази ваксина е препарат, който не е медикамент. Тя трябва да премине през централизирана процедура на европейско ниво, за мен това е невъзможно. За мен това решение не може да бъде изпълнено“, обясни здравният министър в оставка проф. Костадин Ангелов. На свой ред Борисов заяви, че законът трябва да се спазва. „Ние сме лоялни на ЕК, нищо против нямаме нито към руската, нито към китайската, нито към която и да било ваксина. Когато Европейската агенция по лекарствата я одобри, тогава ще поръчаме“, каза той. Борисов даде за пример строгите мерки в другите държави. Той заръча на министрите да работят, защото всичко, което правели, е в името на хората. „Не правете нищо, от което след това ще се срамувате. Един ден българите ще оценят как сме се справили“, каза Борисов и продължи: „Могат да си направят правителство за 5 дни и тогава да си подадат оставка. Ще се извъртим за три дни като процедура за служебно правителство и тогава могат да си приемат, ако искат не „Спутник“, ми от Луната ваксини да си докарат“. От думите на премиера в оставка стана ясно, че страната ни ще подпише договор за руската ваксина в момента, в който ЕК каже „да“.

Телеграф 1.05.2021 г., с.7

С парите създаваме база данни

ЕК ни дава 1 млн. евро за COVID паспорта

Предлагат удостоверението да важи година, без карантина за притежателите

Европейската комисия е готова да осигури по 1 милион евро на всяка от държавите членки за COVID паспортите.

С парите ще се създаде база данни за удостоверенията, които се издават на всички ваксинирани или преболедували.

Според източници от комисията България е сред първите държави, които ще се включат в пробите на новата европейска система за заверка на удостоверенията още в началото на този месец. Предвижда се общата система да заработи от юни, а до 1 юли към нея да са включени всички държави от ЕС.

Общо

Електронните удостоверения за ваксиниране, преболедуване и изследване за коронавируса ще могат да работят в различни приложения под операционните системи за всички мобилни устройства. Удостоверенията ще се вписват в разработените досега национални приложения, свързани с пандемията, но ще може и да се добавят в т.нар. електронни портфейли в мобилните устройства, предаде БТА. Междувременно се очаква в началото на май да започнат и преговорите между институциите на ЕС по въвеждането на удостоверенията в общото законодателство.

Спорове

Обсъждането на COVID паспортите на европейско ниво продължава, като са налице и спорни моменти. Европейският парламент настоява от наименованието на удостоверенията да отпаднат думите „зелено“ и „цифрово“. На същото становище е и ЕК. Според евродепутатите удостоверението трябва да се използва със срок най-много една година. ЕП настоява притежателите на удостоверение да не бъдат подлагани на изследвания и карантина, но срещу това са някои държави в Съвета на ЕС. Спорен е също въпросът за това кой да плаща изследванията. Евродепутатите настояват разходите да бъдат покривани от бюджета.



1-02.05.2021 г., с.6

До 2-3 месеца очакват лекарство срещу COVID-19

До 2-3 месеца ще има лекарство срещу COVID-19. Това заяви пред Нова ТВ главният държавен инспектор доц. Ангел Кунчев. Той подчерта, че употребата на ваксината няма връзка с това и ще продължат да се поставят, тъй като тя предпазва. По думите му по всяка вероятност подобно лекарство ще е доста скъпо и посочи, че едното лекарство, по което много се работи, е това, с което се лекува президентът Тръмп с моноклонални антитела. Все пак, ако излезе на пазара, и България трябва да го има, уточни доц. Кунчев. Епидемиологът обясни, че това едва ли ще е последната ни среща с вируса. Той подчерта, че е много важно да се спазват противоепидемичните мерки по празниците.

По думите му е реалистично в края на юли страната ни да има над 60% имунитет, което ще се отрази на епидемията. Той уточни, че през май ще бъде решен проблемът с количествата ваксини.

По отношение на зелените коридори главният държавен инспектор уточни, че има дежурни екипи във всички РЗИ-та в страната по празниците и може да се реагира, ако някъде недостигат или остават количествата ваксини. “Досега не сме си позволили и доза да се хвърли в имунизационните центрове“, обясни доц. Кунчев.

Той припомни, че може човек да отиде в друго населено място и да се ваксинира. Кунчев припомни, че от 11 май трябва да стартира възможността в електронната система и джипитата ще могат да заявяват нужните количества и вид ваксина и след това на мейл да бъдат информирани за ден и час за получаване. По думите му, ако не сработи системата, е възможно да се изнесат пунктове за раздаване на ваксини пред големи болници, например “Пирогов“ и ВМА, така че да не се получават такива опашки пред РЗИ-тата.

По отношение на индийския вариант доц. Кунчев обясни, че не се знае нищо за характеристиката му. Той припомни, че страната ни е забранила влизането на граждани оттам. По думите му това ще забави процеса, но няма да го спре да влезе. За руската ваксина "Спутник" той обясни, че е добра и няма висока стойност на нежелани реакции. „Ако бъде одобрена, ще сключим договор при нужда, макар че при 18 млн. дози едва ли ще имаме“, коментира още доц. Кунчев.

www.btv.bg, 03.05.2021 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/shtitat-sreshtu-virusa-okolo-35-ot-balgarite-imat-njakakva-zashtita-obzor.html>,

Щитът срещу вируса: Около 35% от българите имат някаква защита (ОБЗОР)

Очакванията са до няколко дни вече да имаме и първата област излязла от червената зона и това е Плевен

Около 35% от българите са защитени от COVID-19, показват анализите на математика от Националния оперативен щаб проф. Николай Витанов.

И днес "зелените коридори" за ваксинация работиха.

Бяха ваксинирани последните желаещи за днес в болница „Света Анна“.

А чрез математическият си модел професор Николай Витанов следи както общият щит срещу COVID, така и ядрото на щита, както сам той го определя.

Това означава, че защитените в момента, които са 34,9 на сто включват регистрираните преболедували, нерегистрираните прекарали вируса и ваксинираните.

Ядрото включва само регистрираните преболедували и получилите ваксини - те са общо 17,5%.

А ето и какво са очакванията - щитът или всички защитени в края на май да достигне 45%.

И днес хората продължават да се редят за ваксина. Чакането, оказва се, е значително по-кратко, отколкото предишните дни. Предпочитанията обаче си остават - хората искат РНК ваксина.

Как ще се развива вирусът у нас през следващите седмици и месеци ще зависи от това дали ще се появят нови щамове, или не. Ще зависи и от това как ще ни се отрази великденското празнуване.

Ако не сме внимавали по празниците, броят на заразените ще тръгне нагоре, прогнозира проф. Витанов

„Ще започне да се вижда още в края на празниците - т.е. от 10 нататък, но ще се прояви в пълна степен някъде там 14-15“, обясни проф. Николай Витанов, математик на Националния оперативен щаб.

А що се отнася до новия индийски щам - ще е нужно време. Да се натрупат данни, за да може да се изградят и математически модели, ако вариантът стигне до България.

„При нас има смекчаващи вината обстоятелства. Първо плътността на населението не е толкова голяма, второ хигиенните навици са други и трето щитът вече е 35%. Т. е. дори да се появи нов щам, не се очаква толкова рязко повишаване на случаите, каквото беше ноември месец“, обясни още Витанов.

Очакванията са до няколко дни вече да имаме и първата област излязла от червената зона и това е Плевен.

На Великден са поставени 3405 дози ваксини. Новозаразените за денонощие са 348, при направени близо 3200 теста. Излекувани са 553 души.

Починалите за 24 часа са 48.

Местата за свободна ваксинация ще продължат да работят до 9 май.

www.bnt.bg, 05.05.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/balgarite-ot-zapadnite-pokrainini-izlizat-na-protest-zaradi-ogranicheniyata-1105184news.html>

Българите от Западните покрайнини излизат на протест заради ограниченията

Българите от Западните покрайнини излязоха на протест на българо-сръбската граница. Те протестират, защото откакто България е в извънредна епидемична обстановка, не могат да влязат в страната ни без PCR тест или без поставена ваксина. Мнозина от тях са с двойно гражданство, живеят на 10 километра от границата и работят у нас и всяко отиване до работата им струва над 100 лева за PCR тест. Друг проблем е, че дори да имат тест или ваксина, не могат да минат през най-близкия граничен пункт и им се налага да пътуват поне по 6 часа всеки ден.

Проблемът им е стар, колкото старо е извънредното положение. Ако работят по-далеч от Кюстендил, всяко отиване до работа им коства над 100 лева за PCR тест. Тази непосилна ежедневна такса раздели семейства от двете страни на границата. И не само.

"Не можем да си платим най-обикновена фактура на телефона, не мога да си регистрирам колата, не мога да си платя данъците", обяснява Радко Стоянчов.

"Този пункт е въпрос на оцеляване на това малцинство, защото вече 3 месеца и половина сме разделени от България", казва Иван Николов.

От този месец по най-новите правила могат да си спестят ежедневния PCR тест, ако са ваксинирани. Но дори тогава пътуването им през Олтоманци се оказва невъзможно.

"И с PCR тест, и сме ваксинирани, трябва да ходим 300 км за Димитровград", каза недоволна .

Могат да преминат единствено през Калотина, което удължава пътя им с близо 4 часа.

"Да пътуваме до Калотина - 300 км, да пътуваме до Кюстендил още 300 - това са 600 км. Това е един абсурд", коментира Новица Божилов.

След репортаж на БНТ: Омбудсманът настоява здравният министър да помогне на българите в Босилеград и Цариброд

Външното ни министерство изрази подкрепа за българите от Западните покрайнини. Омбудсманът също. Отговорните институции за решаване на проблема обаче са други. Здравното министерство отдавна отговаря, че според заповедта хората, които работят в България, но живеят в Западните покрайнини, са "погранични работници". И би трябвало да могат да минат през Олтоманци без PCR тест. "Гранична полиция" обаче не приема това и допуска единствено хора, които работят не по-далеч от Кюстендил.

"Не искаме да се чувстваме граждани втора ръка. Ние все пак, позволете ми, тук изцяло чисто българско население живеем", казва Александър Димитров.

"Ние бяхме търпеливи, чакахме 4 месеца, не правихме протести. Сега сме вече готови и за граждански протести", категоричен е Новица Божилов.

И точно защото проблемът им е стар, но нерешен, обмислят да стигнат и до съда.

www.bnt.bg, 05.05.2021 г.

<https://bntnews.bg/news/sled-protesta-na-balgarite-ot-zapadnite-pokrainini-mz-promeni-zapovedta-si-1105195news.html>

След протеста на българите от Западните покрайнини: МЗ промени заповедта си

Българите от Западните покрайнини вече ще могат да преминават през ГКПП "Олтоманци", за да влязат в България.

Досега единствената възможност да излязат с PCR тест или ваксинационен сертификат беше през ГКПП "Калотина". Това затрудняваше придвижването на сънародниците ни, които ежедневно пътуват по работа, заради учене или лечение в България.

Пътят от Босилеград до България през ГКПП "Олтоманци" е с близо 4 часа по-кратък от този през "Калотина". Всекидневните затруднения и липсата на реакция от страна на институциите предизвика българите от Западните покрайнини да излязат на протест. На него те предупредиха, че са готови да стигнат до съда.

Няколко часа по-късно едно от исканията им беше удовлетворено.

www.3e-news.net, 05.05.2021 г.

<https://3e-news.net/> 87460

619,4 млн. лв. бюджетен дефицит за първото тримесечие одобри правителството в оставка

Фискалният резерв е 7,9 млрд. лв. към 31.03.2021, от които 7.8 млрд. лв. депозити в БНБ и банки и 0,1 млрд. лв. вземания от фондовете на Европейския съюз

По данни от месечните отчети бюджетното салдо по консолидираната фискална програма (КФП) на касова основа към края на март 2021 г. е отрицателно в размер на 619,4 млн. лв. (0,5 % от прогнозния БВП) и се формира от дефицит по националния бюджет в размер на 582,3 млн. лв. и дефицит по европейските средства в размер на 37,1 млн. лева. Това става ясно от одобрената от правителството в оставка информация за касовото изпълнение на държавния бюджет и на основните показатели на КФП за първото тримесечие на 2021 г., изготвена в изпълнение на чл. 135, ал. 1 на Закона за публичните финанси, на база на месечните отчети за касовото изпълнение на първостепенните разпоредители с бюджет, уточни пресслужбата на Кабинета.

Приходите, помощите и даренията

по КФП към март 2021 г. са в размер на 11 348,1 млн. лв. или 23,8 % от годишните разчети. Съпоставени със същия период на предходната година, когато приходите в бюджета все още не бяха засегнати от негативните ефекти от избухването на пандемията от COVID-19 в България, постъпленията към март 2021 г. нарастват с 370,8 млн. лв. (3,4%). При данъчните и неданъчните приходи се наблюдава ръст с 501,6 млн. лв. (4,9 %), а постъпленията от помощи и дарения (основно грантове по програмите и фондовете на ЕС) намаляват със 130,8 млн. лв. (15,7 %), сравнени с края на март 2020 година.

Общата сума на данъчните постъпления по КФП, вкл. приходите от осигурителни вноски, възлиза на 8 830,3 млн. лв., което представлява 23,8 % от планираните за годината данъчни приходи. Постъпленията от данъци и осигурителни вноски нарастват с 249,6 млн. лв. (2,9 %) спрямо отчетените за първото тримесечие на предходната година, като формират 77,8 % от общите постъпления по КФП за периода. Върху данъчните приходи оказват влияние приетите законодателни промени в крайните срокове за подаване на годишната данъчна декларация за 2020 г. по Закона за корпоративното подоходно облагане, както и за внасяне на корпоративния данък, данъка върху разходите, данъка върху приходите на бюджетните предприятия, както и на данъка върху дейността от опериране на кораби (от 31 март на 30 юни 2021 г.). През 2020 г. предвид предприетите бързи мерки, свързани с началото на пандемията, също бе удължен срокът по ЗКПО, но една част от данъчно задължените лица вече бяха подали годишна данъчна

декларация за 2019 г., както и внесли изравнителна вноска по корпоративния данък в регламентирания срок преди удължаването - 31.03.2020 година.

Приходите от преки данъци са в размер на 1 263,2 млн. лв. или 18,1 % от предвидените в разчетите за годината. Постъпленията от косвени данъци са в размер на 4 402,7 млн. лв. (25,8 % от разчетите за годината), като приходите от ДДС са в размер на 3 126,8 млн. лв. (27,9 % от планираните), от акцизи възлизат на 1 205,7 млн. лв. (21,6 % от разчета), а тези от мита са в размер на 58,4 млн. лв. (24,9 % спрямо годишните разчети). Постъпленията от други данъци (вкл. имуществени и др. данъци по ЗКПО) са в размер на 336,5 млн. лв. или 26,2 % изпълнение на годишните разчети. Приходите от социални и здравноосигурителни вноски са 2 827,8 млн. лв., което представлява 24,2 % от разчетените за годината.

Неданъчните приходи по КФП са в размер на 1 814,1 млн. лв., което представлява 27,5 % от годишните разчети, а приходите от помощи и дарения са в размер на 703,7 млн. лева.

Разходите по КФП

(вкл. вноската на Република България в бюджета на ЕС) към март 2021 г. възлизат на 11 967,5 млн. лв., което е 22,8 % от годишните разчети. За сравнение разходите по КФП към март 2020 г. бяха в размер на 9 550,9 млн. лева. Значителният ръст на разходите през първото тримесечие на 2021 г. спрямо същия период на предходната година е свързан от една страна с по-ниската база през 2020 г., когато има отчетени незначителни по размер разходи за борба с пандемията от COVID-19, докато през първото тримесечие на 2021 г. тези разходи са съществени, и от друга страна - на политиката по доходите и политиките в социалната сфера, заложи в одобрения ЗДБРБ за 2021 г.

Съществен принос за нарастването на разходите през първото тримесечие на 2021 г. имат разходите, свързани с мерките за борба с COVID-19 и преодоляване на социално-икономическите последици от пандемията. Принос за нарастване на разходите за субсидии за нефинансови предприятия имат плащанията по мярката „60/40“, мярката „80/20“, мярката „Запази ме“, мярката „Подкрепа чрез оборотен капитал за малки и средни предприятия, засегнати от временните противоепидемични мерки“, администрирана от НАП, и други. В частта на разходите за пенсии са изразходени близо 314,2 млн. лв. за добавки в размер на 50 лева към пенсиите на всички пенсионери за месеците от януари до март. Наред с това влияние върху разходите за пенсии оказва и увеличението на размера на минималната пенсия за осигурителен стаж и възраст и на максималния размер на пенсията от началото на годината, както и базов ефект от увеличението на пенсиите през юли 2020 г. В частта на здравноосигурителните разходи се отчита нарастване, свързано с по-високите разходи за борба с пандемията и въведените механизми за финансиране на здравните заведения по време на действието на извънредна епидемиологична обстановка, вкл. разходи за медикаменти, тестове, консумативи и предпазни средства, разходи за подкрепа на персонала на първа линия в борбата с COVID-19 (допълнително месечно възнаграждение в размер на 1 000 лв.), заплащане на изпълнителите на медицинска помощ за поставяне на ваксини срещу COVID-19, месечна добавка към възнагражденията на лекарите в размер на 600 лв., на специалисти от професионално направление „Здравни грижи“ в размер на 360 лв. и на санитарни в размер на 120 лв. и други. В частта на капиталовите разходи и разходите за издръжка също се отчита ръст спрямо същия период на предходната година, като това се дължи на извършени плащания по инвестиционни проекти на Българската армия, ремонти на пътни инфраструктурни обекти, зимно поддържане на републиканската пътна мрежа и други.

Нелихвените разходи са в размер на 11 169,5 млн. лв., което представлява 22,3 % от годишните разчети. Текущите нелихвени разходи към март 2021 г. са в размер на 10 349,4

млн. лв., капиталовите разходи (вкл. нетния прираст на държавния резерв) възлизат на 813,6 млн. лева. Предоставените текущи и капиталови трансфери за чужбина са в размер на 6,5 млн. лева. Лихвените плащания са в размер на 318,8 млн. лв. или 48,5 % от планираните за 2021 година.

Частта от вноската на Република България в бюджета на ЕС, изплатена към 31.03.2021 г. от централния бюджет, възлиза на 479,3 млн. лв., което е в изпълнение на действащото към момента законодателство в областта на собствените ресурси на ЕС.

Размерът на фискалния резерв към 31.03.2021 г. е 7,9 млрд. лв.

в т.ч. 7,8 млрд. лв. депозити на фискалния резерв в БНБ и банки и 0,1 млрд. лв. вземания от фондовете на Европейския съюз за сертифицирани разходи, аванси и други.

www.clinica.bg, 05.05.2021 г.

<https://clinica.bg/16767-I-MU-Sofiq-shte-priema-s-test>

И МУ-СОФИЯ ЩЕ ПРИЕМА С ТЕСТ

Висшето училище променя формата на приемните си изпити си за следващата 2022-2023 академична година

И МУ-София преминава към тестови формат за приемните си изпити, какъвто вече е въведен в другите медицински университети. Промените са приети от Академичният съвет и важат за прием през учебната 2022-2023 г. за специалностите – медицина, фармация и дентална медицина. По този начин отдогодина и МУ–София ще приема чрез тестови задачи, вместо с досегашните писмени отговори на въпроси и решаване на логически задачи.

За настоящата приемна кампания за академичната 2021 -2022 година, форматът на изпита остава непроменен. Към изпитът по биология в МУ-София представлява писмен отговор на два въпроса. През следващата година обаче той ще представлява тест от два модула.

Първият ще съдържа 20 тестови задачи

с един верен отговор или комбинация от повече от един верен отговор. Вторият ще се състои от 2 или 3 отворени въпроса, които изискват графично представяне на биологични структури или процеси чрез схеми, модели и символи. Продължителността на този модул ще е 90 минути. Вторият ще се състои от 20 отворени въпроса, дефинирани така, че да изискват кратък и еднозначен отговор, както и от четири отново отворени въпроса, които обаче ще изискват разширен отговор.

Програмата за изпита по биология ще

включва материал от задължителната подготовка по Биология и здравно образование (от 8, 9, и 10-ти клас на гимназиите) и материал от профилираната подготовка (11 и 12-ти клас).

Досега изпитът по химия бе решаване на две логически задачи. От догодина обаче той също ще е различен и ще съдържа три елемента. Първият ще съдържа 48 тестови въпроса. Вторият ще представлява задача по обща и неорганична химия, включваща 8-10 реакции, а третият аналогична задача, но по органична химия.

Отговорите ще бъдат представени с

изравнени химични уравнения. Кандидат-студентският изпит ще е 4 часа.

Максималният бал ще остане 36, като той ще се сформира като сбор от оценките по биология и химия от матурите и удвоените бележки от конкурсните изпити по биология и химия. Ако липсват оценки от държавно-зрелостните изпити, ще се вземат тези от курса на обучение по тези предмети от дипломата.

24 часа

07.05.2021 г., с.6

Разрешиха абитуриентските балове и всякакви партита

Нов рекорд на ваксинираните за ден – 32 500, през юни ваксината на “Пфайзер” може да получи разрешение за деца над 12 години

Йоана Русева

Тържествата от частен характер като кръщенета, сватби, рождени дни отново ще могат да се провеждат с повече от 15 души. Това става възможно, след като здравният министър в оставка проф. Костадин Ангелов отмени ограничителната мярка, която действаше без прекъсване от есента досега.

По този начин се дава зелена светлина и на нормалното провеждане на абитуриентските балове, за чиято организация зрелостници и ресторантьори бяха в неведение до последно.

Остава обаче ограничението в заведенията да се запълват с клиенти само 50% от капацитета.

Отмяната на поредната противоепидемична мярка е заради трайна тенденция за намаляване на заболяемостта и смъртността от коронавируса в България, мотивира се проф. Ангелов. Страната ни е на 20-о място в ЕС по заболяемост, но остава на 2-о по смъртност.

Думите му дойдоха, след като в четвъртък статистиката обяви 1635 нови заразени и 164 починали за денонощие. В тези данни обаче има натрупване на случаи от петте почивни дни по Великден, твърди министърът. Починалите по дни на 2, 3, 4 и 5 май са съответно 69-има, 36-има, 37-ина и 22-ма, посочи Ангелов.

47% са запълнените към момента легла за лечение на COVID, а заетостта на интензивните е 51%. По-сериозен натиск върху болниците има в Благоевград, Стара Загора, Шумен и Силистра, отчете здравният министър в оставка.

“Данните за брой тестове и заболели са реални и не са изкривени. Вече познаваме ясно белезите на COVID инфекцията. Видяхме много от практиката и знаем кои числа да гледаме. Спокойни сме, но много зависи как ще се управлява пандемията с всички мерки, които трябва да бъдат евентуално разхлабвани или затягани. Най-важно е ваксинационният процес да продължи със същата сила”, коментира Ангелов. Той се похвали с рекордните 32 500 души ваксинирани в сряда.

Предпочитаната ваксина у нас е на “Пфайзер”, показват резултатите от зелените коридори през почивните дни. Близо 30 хил. са поставените дози от нея от 30 април до 4 май. 9017 са предпочели препарата на “АстраЗенека”, а 2888 - на “Модерна”. В тази статистика обаче влизат и втори инжекции.

“Въпрос на организация от страна на РЗИ, лекарския съюз и личните лекари е процесът по ваксинация да продължи с тези темпове. Има възможност зелените коридори да работят и след 9 май.

Решение за това ще се вземе на заседание на ваксинационния щаб в понеделник”, каза още Ангелов. През юни се очакват и първи резултати от оценката на ваксината на “Пфайзер” за приложението ѝ при деца над 12 години. Ако тя е положителна, ще бъде променена и кратката ѝ характеристика и още в средата на следващия месец може да започне имунизацията на деца, каза шефът на агенцията по лекарствата Богдан Кирилов. Проучванията текат и върху препарата на “Модерна”. Ако оттам подадат документи за оценка към ЕМА през следващите седмици, тя може да получи разрешение за приложение при децата над 12 години през юли, каза Кирилов.

У нас все още не са засечени случаи на т.нар. по-опасни варианти на вируса - бразилския, индийския и южноафриканския. 100% доминира британският, каза директорът на центъра по заразни и паразитни болести проф. Тодор Кантарджиев. Те обаче са внесени в съседни на България държави, предупреди той. Успокои обаче, че ваксините действат и на тези варианти на вируса, но по-слабо.

24 часа

07.05.2021 г., с.6

„Софиямед“ и „Пълмед“ с най-високо надежден тест за изследване на Т-клетъчен имунитет срещу SARS-CoV-2

ДКЦ „Софиямед“ и ДКЦ „Пълмед“ стартират тест за качествено определяне на клетъчен имунитет към SARS-CoV-2 чрез ензимно - свързан имуносорбентен точков анализ (ELISpot).

Благодарение на високотехнологичната апаратура, инсталирана в лабораториите на двата медицински центъра, чрез ELISpot тест може да се провери дали организъмът ни има Т-клетъчен имунитет към SARS-CoV-2 вирус, който ни предпазва от повторно заразяване и ни дава информация за ефективността на защитата след поставена ваксина. Без информацията за наличието именно на Т-клетъчен имунитет никой не може да е сигурен, дали има достатъчно добра защита, тъй като антителата, придобити след преболедуване, са за неопределено време.

„ELISpot тестът открива активираните специфични Т-клетки към SARS-CoV-2 вирус и по този начин може да се определи индивидуалният имунен отговор на лица, които са били в контакт с вируса и/или на които е поставена ваксина. Освобождаването на цитокини от Т-клетките, стимулирани от специфични корона-вирусни антигени, осигурява диференцирана картина на имунния отговор, която показва прогресията на заболяването и дали е придобит имунитет. С този тест се определя броят на клетките, които след среща с протеините на шипчето (специфичния S1 участък на спайк протеина), отговорни за прикрепяне на вируса към клетките на човека, започват да отделят гама-интерферон. Нивото на отделения гама-интерферон е в основата на определянето на Т-клетъчния имунитет при този метод. ELISpot методът, по който се осъществява тестът, е високо чувствителен и може да открие една клетка от 200 000, която започва да отделя гама-интерферон“, коментират от екипа на двете лаборатории.

За извършването на теста е необходимо да се вземе венозна кръв след предварително записан час на обявените телефонни номера в лечебните заведения. Резултатите от изследването се предоставят след 48 часа и дават отговор на въпроса, дали е изграден клетъчен имунитет срещу вируса. Тестът е подходящ както за пациенти, вече преболели COVID инфекцията, така и за такива, които са си поставили ваксина. Информацията за Т-клетъчен имунитет може да ни помогне при вземане на решение за предстоящо ваксиниране.

Информация за теста и за записване на час може да се намери на сайтовете на „Софиямед“ и „Пълмед“, както и на тел. 0895 555 781 в ДКЦ „Софиямед“ и на тел.0888 539 385 в ДКЦ „Пълмед“.

Телѐграф

07.05.2021 г., с. 8

Разрешават три лекарства в ЕС го октомври

Употребата на поне три лекарства срещу коронавирус се очаква да разреши Европейската комисия до октомври.

Възможно е до края на годината броят на тези лекарства да достигне пет, се посочва в съобщение на ЕК. Предстои да започне оценка на допълнителни седем лекарства срещу новата болест. Комисията ще изготви списък на 10 възможни лечения и до юни ще определи петте най-обещаващи. ЕК е готова да осигури 90 милиона евро за проучвания и изпитания на лекарствата, и 40 милиона евро за тяхното производство. Комисията изразява очакване за по-добро съгласуване на изследванията в търсенето на нови лечения на COVID.

КАПИТАЛ

07-13.05.2021 г., с. 5

„Аджибадем Сити клиник“ купува сръбска болнична верига. Групата придобива 70% от дяловете на Bel Medic Group - Белград, съобщиха от купувача. Цената на сделката не е обявена, но в нея са включени болница и пет медицински центъра в сръбската столица. Така Сърбия става четвъртата държава след България, Македония и Холандия, в която турската верига Acibadem стъпва. След приключването на сделката под бранда на Acibadem ще работят 22 болници 8 пет държави с 4200 легла, като най-много на брой те си остават в Турция, следвана от България с три клиники.

КАПИТАЛ

07-13.05.2021 г., с. 24-25

Вън болниците от Търговския закон

© Казусът с изваждането на клиниките от обхвата на Търговския закон фигурира в политическите програми на левите партии и „Има такъв народ“.

© Това обаче няма да преодолее проблемите при управлението и финансирането им, ще разруши и минималния контрол върху работата им и ще доведе до тяхното окончателно одържавяване.

© И в момента болниците не могат да фалират, назначаването на бордове не може да се обжалва, а политическите назначения не помагат за доброто им управление.

Десислава Николова I desislava.nikolova@capital.bg

Е Една от бурите в заседавалата един път в този парламент здравна комисия беше приетият на законопроект на Мая Манолова, с който тя се опита да спре назначенията на бордове на държавните болници през последните месеци. Приетият на първо четене проект не решава напълно казуса с политическите назначения и . непрозрачния избор на директори и съвети на директорите на клиниките. За сметка на това обаче повдига за кой ли път дебата дали болниците трябва да бъдат публични предприятия и търговски дружества и трябва ли да се променя техният статут в организация с нестопанска цел, която не формира печалба (и загуба). Обещанието болниците да престанат да бъдат търговски дружества фигурира в предизборните програми на „Има такъв народ“, БСП и „Исправи се! Мутри във То не фигурира в одобрените законопроекти на Манолова, но пък тя е отбелязала в мотивите си, че текстовете са първа стъпка към премахването на статута на болниците като търговски дружества. Това ще повлече след себе си дълги

процедури по трансформация, която няма да донесе повече прозрачност при управлението на средствата от здравни вноски.

Търговски дружества с екстри

Всички лекарски практики, включително и болниците, са юридически лица - фирми, от началото на здравната реформа през 1999 г. За болниците има някои облекчения, които не важат за останалите търговци. Клиниките функционират и по специален закон - този за лечебните заведения, а от края на 2019 г. и са публични предприятия. Освен това кредиторите им трудно си събират вземанията, защото трябва да изчакаят дълга съдебна процедура и решение, като сметките на държавните и общинските болници се запорират по-трудно, защото приходите им основно са от НЗОК и МЗ. Като публични предприятия те не могат да бъдат обявявани в несъстоятелност, независимо че са натрупали огромни задължения към кредиторите си и не ги изплащат.

Защо да престанат да бъдат търговски дружества

Мотивите на политиците, които настояват болниците да престанат да бъдат търговски дружества, най-общо са, че когато те престанат да зависят от това да печелят възможно най-много от дейността си, както всяка фирма, ще се фокусират върху лечението на пациентите си и качеството на това лечение.

Това, че болниците не трябва да бъдат търговски дружества, много често е мантра на директорите на държавните лечебни заведения, които губят пациенти в конкуренцията с частни болници. Продължението на идеята за преобразуване на болниците в нерегистрирани за печалба лица е, че само онези, които са търговски дружества, а не нон-профит организации, няма да имат достъп до финансиране от здравната каса. Тоест - ако останат търговци, частните болници няма да могат да лекуват пациенти с плащания от здравната каса, а болните трябва да си плащат сами цялото лечение или да се лекуват безплатно само в държавните и общинските болници.

Заклинанието как всички проблеми в дейността и управлението на болниците ще се решат само ако те престанат да бъдат търговски дружества, има и още един финансов аспект. Част от политиците и мениджърите предполагат, че с това преобразуване, разписано в закон, ще бъдат заличени натрупаните задължения на болниците от над 600 млн. лв. и освен това те ще се управляват по-добре, като в бордовете им бъдат назначени независими от системата хора.

Болница с нестопанска цел е добре познат модел основно в САЩ и в някои европейски страни, като принципът им на работа е да не формират печалба за собствениците си от дейността си, а да реинвестират по-лучените средства за развитие. Собствениците пък са основно благотворителни организации.

В болничните среди смятат, че по този начин ще се постигне обновление на клиничната база, особено в държавните и общинските болници. В момента държавата има ограничени възможности да инвестира в лечебните заведения, защото това се приема като неразрешена от Европейската комисия държавна помощ. Здравното министерство има ограничен ресурс от средства за клиниките в най-тежко състояние, а основните инвестиции - за покупка на апаратура, енергийна ефективност и ремонти, идват от европейските фондове.

А какви са минусите

Всъщност държавата е дала много нагледни примери как работят болници, които не са търговски дружества. Това са ведомствените болници - Военномедицинска академия, МВР болница, Транспортна болница и доскоро правителствената болница - болница „Лозенец“.

Всички те не са търговски дружества, а второстепенни разпоредители с бюджет на съответното министерство - военното, вътрешното, транспортното, и Министерския

съвет и са ясен пример как видът на регистрацията няма никакво значение за качеството на медицинската помощ и управлението.

Точно като ведомствени болници всички те получават държавни субсидии, които са безотчетни и няма никакъв публичен белег за размера им. Въпреки тях клиниките бяха с едни от най-големите по размер задължения, които също бяха покрити от бюджета.

Отчетите за това колко души са лекували, какви средства са получили и как са ги разпределили не са публични. Както и при останалите държавни болници, назначаването на директори и бордове също са почти лишени от публичност действия. В какво се инвестират печалбите, ако има такива, и как се покриват загубите е напълно неясно за обществото.

Ако болниците, работещи със здравната каса, станат нетърговски организации, това ще доведе до тяхното връщане под шапката на държавата и увеличаване на нейната основна роля при разпределянето на средствата от здравни вноски, което икономистите определят като своеобразна национализация.

„Превръщането на лечебните заведения в дружества на държавна издръжка ще репликира модела на други подобни структури като БДЖ. Това ще доведе до още по-голяма неефективност на управлението на държавните и общинските болници, а от друга страна, ще задълбочи проблемите с качеството“, смята Аркади Шарков, икономист от ЕКИП, и допълва, че ако обществото иска листи на чакащите, влошено качество и еднакво заплащане за медицинските специалисти - то тогава нека се върнем към „светлото“ минало на държавното здравеопазване.

„В момента 80% от лекарите в България са регистрирани като търговци. При организации, работещи не на печалба, би трябвало да има еднакви тарифни ставки като заплати на лекарите. Интересно колко специалисти ще останат да практикуват в България срещу определена от държавата заплата. Това е социалистически утопизъм - учили сме го и сме преживявали“, смята Андрей Марков, изпълнителен директор на УМБАЛ „Аджибадем Сити клиник“.

Директорът на Българската болнична асоциация, която обединява частни, държавни и общински болници, Свилена Димитрова коментира, че независимо от статута на търговски дружества на лечебните заведения, те подлежат на многобройни задължителни регулации от държавата във всички аспекти от дейността си.

„Промяната на правно-организационната форма не би променила това. Нещо повече - осъществяването на тази промяна е свързано с други правни последици - например извършването на ликвидация на съществуващите лечебни заведения, регистрирани като търговски дружества, която ще се проточи с години и ще се отрази негативно не само на държавния бюджет, но и върху качеството на здравните услуги“, прогнозира Димитрова. Какъв е проблемът

Лошите финансови резултати, дълговата криза, порочните обществени поръчки, проблемите с качеството на медицинските услуги, ниските заплати и несправедливото кариерно развитие в част от държавните болници определено не биха могли да се решат с промяна в търговския им статут, а затварянето им за погледа на обществото само ще увеличи проблемите, но те няма да бъдат видими. Нито пък липсата на контрол от страна на държавата.

Председателят на парламентарната здравна комисия д-р Александър Симидчиев коментира, че не търговският статут е основен проблем в здравния сектор и в разрешаването на казуса с политическите назначения на директори на държавните болници в последната минута от мандата на правителството на Бойко Борисов.

„Проблемът е в неспособността за менажиране. В калинкизацията и двойния стандарт при липса на ясни справедливи правила. Всичко това ще се промени с ясна правна реформа и с ясни критерии за успех и качество на лечението, като неспособните болници

и директори ще отпаднат по естествен път от сектора“, смята д-р Симидчиев. Според него трябва изцяло да се преразгледа системата за контрол върху медицинските дейности и тя да се извършва от независим орган, а не от подчинена на здравното министерство и политическите структура от държавни служители.

Експертите припомнят и конституционната равнопоставеност на видовете собственост и че не съществува механизъм, по който да бъде ограничено правото на пациента да иска да ползва здравните си вноски, например в частна болница, която не се е пререгистрирала като дружество с идеална цел.

„Именно благодарение на пазарната инициатива и това, че пациентът може да избере къде да се лекува към момента, имаме лесен достъп до болнична помощ и сравнително качествено лечение. Ако желаем листи на чакащите, влошено качество и еднакво заплащане за медицинските специалисти, то тогава нека се върнем към „светлото“ минало“, казва Аркади Шарков. Ако болниците се реструктурират и ликвидират, техният собственик трябва незабавно да плати дълговете им, което пък в момент на криза не е най-разумният разход нито за частни, нито за държавни болници, допълва той.

„Предложенията за промяна на правноорганизационната форма не са обвързани със създаване на ефективни механизми за публичност и отчетност на финансирането на лечебните заведения. Това, че лечебните заведения съществуват като търговски дружества, предоставя възможност за пълна отчетност и прозрачност при разходването на средствата им, която е гарантирана чрез задължението за съставяне и публикуване на финансови отчети при спазване на изчерпателно регламентирани в закон правила“, казва Свилена Димитрова.

Лошите финансови резултати, дълговата криза, порочните обществени поръчки и ниските заплати в болниците не са проблем на търговския им статут.