

ПРЕСКЛИПИНГ

11 ноември 2020 г., сряда

www.mediapool.bg, 10.11.2020 г.

<https://www.mediapool.bg/prof-serbezova-vsichki-vizhdad-nedostiga-na-lekarstva-nezavisimo-ot-deistviyata-na-prokuraturata-news314295.html>

Проф. Сербезова: Всички виждат недостига на лекарства, независимо от действията на прокуратурата

Затварянето на очи пред проблема пречи на управлението му и той се повтаря

Независимо от вижданията на прокуратурата, недостиг на лекарства съществува и всички го виждат, а затварянето на очи пред проблема пречи той да бъде управляван правилно, поради което се повтаря. Това казва в интервю за Mediapool председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова, която беше обвинена от прокуратурата за всяване на паника заради това, че предупреждаваше за риска от недостиг на лекарства по време на епидемията.

"В последните седмици има повишено потребление на лекарствени продукти, съдържащи азитромицин (антибиотик), дексаметазон (синтетичен глюкокортикостероид, който подтиква имунната система и има противовъзпалително и болкоуспокояващо действие), нискомолекулни хепарини (лекарства, които предотвратяват образуването на кръвни съсиреци във вените или артериите и повторното им образуване), дипиридамол (антитромботично лекарство) и др. лекарствени продукти, които се препоръчват масово от лекарите за домашно лечение на Covid-19. Аптеките изпитват затруднения в доставките на тези продукти, поради повишеното им потребление и често получават откази от търговците на едро", обобщава ситуацията тя. По думите ѝ повишена консумация на тези продукти има в световен мащаб, и когато няма добро планиране и проактивност е трудно да получим допълнителни количества от дефицитните продукти преди големите пазари, които планират по-добре и имат визия за лекарствоснабдяването по време на пандемия.

Тя определи като недопустимо разпространяването на протоколи за лечение в социалните мрежи, тъй като лекарствата в тях следва да се приемат само след преглед и индивидуално предписание от лекар. Лечението трябва да е съобразено с всеки отделен пациент спрямо неговите придружаващи заболявания и прием на други лекарства заради риска от сериозни противопоказания и нежелани лекарствени реакции. Част от хората се презапасяват, и това всеки един фармацевт с достатъчно професионални опит и интуиция може да прецени, докато комуникира с тях, казва Сербезова.

"Само 8% от хоспитализираните пациенти с Covid-19 имат бактериална или гъбична инфекция, но 72% от тези пациенти получават антибиотично лечение. Тази практика не само ще доведе до повишена неподходяща употреба на антибиотици в световен мащаб, но и ще доведе до по-нататъшно развитие на антимикробна резистентност", казва още тя.

През последните дни има сигнали от аптеки за липса на медикаменти, които се използват за домашно лечение на коронавируса. Презапасяват ли се хората, според вас или лекарствата се изкупуват защото са им предписани?

В последните седмици има повишено потребление на лекарствени продукти, съдържащи азитромицин (антибиотик), дексаметазон (синтетичен

глюкокортикостероид, който подтиска имунната система и има противовъзпалително и болкоуспокояващо действие), **нискомолекулни хепарини** (лекарства, които предотвратяват образуването на кръвни съсиреци във вените или артериите и повторното им образуване), **дипиридамол** (антитромботично лекарство) и др. лекарствени продукти, които се препоръчват масово от лекарите за домашно лечение на Covid-19. Дори бяха разпространени протоколи, включително и чрез социалните медии, съдържащи търговски наименования на лекарства, което е недопустимо, тъй като представляват реклама и насърчават към употреба на лекарства по лекарско предписание. Тези лекарства следва да се вземат само след преглед и индивидуализиране на лечението за всеки един конкретен пациент спрямо неговите придружаващи заболявания и прием на други лекарства, защото имат сериозни противопоказания, както и нежелани лекарствени реакции. Как това става с няколкоминутен телефонен разговор и как се мониторира такова лечение? Получихме множество сигнали от аптеки, че пациенти се опитват да получат такива лекарства без рецепта, след "назначение" по телефона, което трудно може да бъде доказано.

От друга страна, правилата в България не са се променили и контролните органи могат да накажат фармацевтите с глоби от няколко хиляди лева, ако отпуснат лекарства без хартиена рецепта. Само ще ви припомня ситуацията от м. март тази година, когато за подобно нарушение проф. Мутафчийски каза, че ще бъдат приложени силови методи и ще бъдат отнемани разрешителните на аптеките, в които се отпускат лекарства по лекарско предписание, без рецепта... Как така системата е толерантна към лекарите, които "преглеждат" по телефона и поставят и пациентите и фармацевтите в трудната ситуация на моралния избор, който прави всеки един фармацевт да наруши законодателството или да затрудни лечението на пациент, който реално се нуждае от тези лекарства, но или няма възможност да посети лекар или му се отказва такова посещение?

Част от хората се презапасяват, и това всеки един фармацевт с достатъчно професионални опит и интуиция може да прецени, докато комуникира с тях. Трябва да бъде намерен балансът в системата и напрежението да не се кумулира в аптеките, защото напрежението там, означава напрежение в обществото. Отговорността за това е на държавата. Време е тя да припознае социалната функция на аптеките, както и това, че фармацевтите, като специалистите, които осигуряват и консултират употребата на лекарствата не са продавачи в бели престилки. Време е да помисли за подкрепа и на тези най-достъпни медицински специалисти, така важни в този момент и да се демонстрира дългосрочна визия в тази посока.

Трябва ли всеки диагностициран с коронавирус да приема лекарства като антибиотици, антитромботични средства и кортикостероиди?

Лечението следва да е индивидуално и след преглед. Недопустимо е тези лекарства да се вземат неконтролирано, тъй като имат сериозни противопоказания и нежелани лекарствени реакции, и не се препоръчват за рутинна профилактика, както чувам от някои колеги, че е съобщавано на пациенти. В момента има сериозно потребление на тези продукти и е нормално, че има недостиг. По повод на употребата на антибиотици при пациенти с коронавирус, искам да напомня, че следващата седмица е Световната седмица на повишаване на осведомеността за антимикробната резистентност и Covid-19. Какво представлява антимикробната резистентност? Антимикробната резистентност е способността на микроорганизмите, например бактерии да стават все по-резистентни към антимикробно средство, към което по-рано са били чувствителни. Или с други думи, антибиотиците, които са действали преди, вече не действат така ефективно. Както всеки жив организъм, бактериите и другите микроорганизми мутират и се приспособяват,

стават по-силни и изграждат устойчивост (резистентност) срещу лекарствата, които сме създали, за да се борим с тях.

Приблизително 25 000 души умират всяка година в ЕС от резистентни инфекции — голяма част от тях са инфекции, които са свързани със здравни грижи (т.нар. "вътреболнични инфекции"). По данни на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията всяка година в ЕС възникват над 4 милиона случая на инфекции в здравните заведения, дължащи се на антимикробна резистентност. Пандемията от Covid-19 поставя проблематиката с антимикробната резистентност в нова плоскост. Още повече сега е необходимо да разберем сложната връзка между вирусните и бактериалните инфекции. Някои симптоми на Covid-19 имитират бактериална инфекция. Само 8% от хоспитализираните пациенти с Covid-19 обаче имат бактериална или гъбична инфекция, но 72% от тези пациенти получават антибиотично лечение. Тази практика не само ще доведе до повишена неподходяща употреба на антибиотици в световен мащаб, но и ще доведе до по-нататъшно развитие на антимикробна резистентност. Пациенти с тежък Covid-19 и клинични признаци и симптоми на бактериална инфекция се препоръчват да получат антибиотично лечение, само когато е подходящо. Определянето на точния антибиотик след подходяща и бърза диагностика е от изключително важно значение.

Имат ли аптеките проблеми със снабдяването от търговците на едро с този вид продукти? Какви количества се зареждат от тях в момента - обичайните или поголеми предвид нарасналото търсене? От кой зависи да се повишат доставките в този момент и възможно ли е това?

Да, аптеките изпитват затруднения в доставките на тези продукти, поради повишеното им потребление и често получават откази от търговците на едро. Заявките може да се увеличат само от притежателите на разрешения за употреба, но повишена консумация на тези продукти има в световен мащаб, и когато няма добро планиране и проактивност е трудно да получим допълнителни количества преди големите пазари, които планират по-добре и имат визия за лекарствоснабдяването по време на пандемия. Именно за такива ситуации предупредихме преди време...

На този фон преди няколко седмици прокуратурата отново внесе обвинение, за това, че с две ваши интервюта сте всяли паника сред населението, като сте съобщили, че пандемията от Covid-19 може да доведе до недостиг на лекарства. Как ще коментирате така създалата се ситуация с липсващите медикаменти на фона на подновеното обвинение срещу вас, че сте създали паника с интервютата си, в които предупреждавате, че съществуват такива рискове?

Аз продължавам да недоумявам, как може прокуратурата да ми повдигне подобно обвинение, на базата на обективната информация, която коментирах през м. април, и която касае вероятност от недостиг на лекарства и логистични проблеми, съобщени от Европейската агенция по лекарствата, представители на СЗО и ЕК далеч преди моите интервюта. ВВС съобщи за опасения за глобален недостиг на някои масово употребявани лекарствени продукти, след като Индия ограничи износа на някои активни субстанции месец преди разтревожилите прокурата интервюта. Тази тема бе отразена и от вашата медия тогава. В допълнение, същата тази прокуратура още през март 2020 г. е разпоредила на ИАЛ да извърши проверка по повод сигнали за недостиг на лекарствен продукт. Така или иначе, дори след наличието на официална заповед от министъра на здравеопазването (бел. ред. тогава Кирил Ананиев), с която той ограничи износа на някои лекарства, за да предотврати недостига, както и писма от няколко международни организации, които посочиха, че недостига на лекарства е реален проблем, който трябва да се обсъжда открито и това не създава паника, прокуратурата продължи да поддържа обвинението.

След това, на 14.09.2020 г. СРС върна обвинителния акт на прокуратурата за прецизиране, като обяви, че обвинението е неясно и има процесуални нарушения, които реално са ограничили правото ми на защита. На 27.10.2020 г. отидох отново в СДВР, за да ми връчат актуализираното обвинение, в което е уточнен часовия диапазон на "престъплението", както и че става въпрос за продължавано престъпление. Виждате, че това, което аз съобщих тогава не само беше реалност още през м. март, но когато продължаваме да си затваряме очите пред фактите и да реагираме реактивно, а не с дългосрочна визия за лекарствоснабдяването и включването на фармацевтите като медицински специалисти и аптеките като здравни заведения в системата се повтаря отново и отново... Аптеката има социални функции и в редица държави тяхната издръжка не е постоянно ограничавана, както в България. Фармацевтите играят основна роля - осигуряване на фармацевтични грижи за социално-значими заболявания, на рационална лекарствена употреба, докладване на лекарство-свързани грешки с цел оптимизиране на практиката на предписване и др. Не бива да се поставя акцент върху търговския аспект на употребата на лекарствата, защото и пациентите, и фармацевтите губят от това, а както виждаме и системата търпи негативи...

Какъв развой очаквате в съда?

Очаквам делото да се гледа и съдебният състав да анализира съставомерността на престъплението, да анализира и признае доказателствата, които прокуратурата не взе предвид. Делото е отново внесено в съда, на 5.11.2020 г. с предложение за освобождаване от наказателна отговорност и налагане на административно наказание – глоба. Странно е чувството да бъдеш предаден да съд, за това, че си казал истината. Нито недостига на лекарства е фалшива новина (виждаме, че ситуацията от м. март се повтаря с нова сила), нито аз съм предизвикала паника с коментирането на информация, която е известна от преди това. Още на 6.03.2020 г., един месец преди моите интервюта, вашата медия съобщава, че има проблеми с продажбите на над 350 лекарства и поставя въпроса за отговорността на държавата в организационно и информационно отношение за гарантирането на необходимите лекарства. Още тогава поставяте въпроса, който много широко се дискутира на европейско ниво – зависимостта на европейската фармацевтична индустрия от активните субстанции, които се произвеждат в Китай и Индия и опасенията за задълбочаване на недостига поради пандемията от Covid-19. Съобщавате за възможността поради пандемията да възникне друг вид недостиг и популяризирате списъка на Световната здравна организация с рискови за недостиг лекарства. Считаю, че поведението на широко обсъждане на световни тенденции, които неминуемо ни засягат е проактивно и отговорно поведение и заслужава похвала, не административно наказание.

Ключов елемент от управлението на недостига на лекарствени продукти е сътрудничеството и координацията между различните заинтересовани страни, като в доклад на Европейската комисия относно недостига на лекарства от 22.07.2020 г. е посочено, че професионалните организации на фармацевтите, каквато е Българският фармацевтичен съюз, който представлявам, е част от механизма на сътрудничество, който трябва да изгради всяка една държава-членка на ЕС. В това число и България. Това, което като необходимост за успешно преодоляване на недостига на лекарства е посочено от европейските институции, се наказва в България... Недоумявам...

Вие съдите държавата и прокуратурата. Можете ли да дадете повече подробности за тези дела?

Да, сезирала съм Европейския съд по правата на човека в Страсбург, като жалбата е регистрирана и е даден ход на делото. Това е прецедент, който показва, че още в генезиса на това обвинение има редица нередности. На практика, прокуратурата определи мое право, гарантирано от Конституцията на България – а именно, правото на мнение и

свободата да го изкажа, за престъпление. В конкретния случай, правотата на това мнение се потвърди многократно, включително и чрез събитията, на които станахме свидетели с недостига на продуктите, които споменахме в началото на интервюто. Независимо от вижданията на прокуратурата недостиг на лекарства съществува. Недостигът е едно нормално явление, което в условията на пандемия се задълбочи. Затварянето на очите пред фактите не ни помага да управляваме реалността адекватно и обществото няма полза от това. Нито променя тази реалност...

В допълнение към делото в Страсбург съм внесла искова молба в Софийския районен съд за действия на прокуратурата срещу мен, които представляват дикриминация и тормоз. Искан да излезем от контекста на моя случай, и да коментираме, че това, което става с мен е знаково и показателно за системата – стигнахме дотам, в "демократичното" си развитие, че един професор, представител на съсловна организация, с 25 годишен стаж и обвинен за това, че е казал истината. Недостиг на лекарства има и това го виждат всички. Тази информация нито всява паника, нито е тревожна.

Просто е необходимо този недостиг да се управлява и правилно да се комуникира. Целта на моите интервюта е да се информират българските граждани за световни тенденции в лекарствоснабдяването, които следва да се вземат предвид, за да се осигури адекватна реакция с цел предотвратяване на недостиг и намаляване на негативния ефект, който тези ситуации имат потенциала да създадат. Като бивш изпълнителен директор на Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) аз съм наясно, че недостига на лекарствени продукти води до генерирането на значителни разходи, както на публични, така и на лични средства и поставя под въпрос надеждността на системите на здравеопазване. Ето защо е от изключителна важност проблемите, свързани с потенциален недостиг да бъдат проактивно коментирани, както на експертно ниво, така и огласявани в обществото. Обратното считам за неадекватно, а затаяването на важна информация за обществото бих квалифицирала като предателство спрямо очакванията и доверието на хората.

www.cross.bg, 10.11.2020 г.

<https://www.cross.bg/nyama-farmatzevti-retzepti-1647208.html>

Шефката на фармацевтите в Пловдив: Като на война е! Всичко се закупи, няма за болните

Пловдивските фармацевти са втрещени от истерията, с която се опразват аптеките. Като на война е. Всеки граби и се презапасява, а за хора с други болести извън COVID не останаха медикаменти, изумена е шефката на **Регионалната фармацевтична колегия в Пловдив Димитрия Стайкова**, цитирана от "24 часа".

Тя и колегите ѝ призовават хората да не се запасяват с лекарства, които не им трябва в момента, защото няма за реално болните. Обясняват им, че по време на война и епидемия няма привилегировани, но никой не иска да ги чуе.

"В интернет излязоха схеми на различни болници за лечение на коронавирус. И народът полудя. Никой обаче не обяснява тези комбинации как да се прилагат, при каква фаза на инфекцията и при каква клиника на пациента. Хората просто закупиха посочените лекарства", казва от лично наблюдения Стайкова.

Най-много се купували препарати с цинк, селен, витамин С и Д, които са без рецепта. Изчезнали фраксипаринът и антистенокардинът. Нискодозираният аспирирн също не е пощаден.

"Изумителното е, че се снабдиха с рецепти и разграбиха антибиотиците азакс, азитромицин и всички производни, които са под различно търговско наименование.

Купуват количества повече, отколкото е нужно за един болен. И в аптеките няма. В този момент дори пациентите да имат рецепти, няма какво да им се даде. Вчера получих само три опаковки азитромицин, а дойдоха 10 с рецепти", дава пример шефката на пловдивските фармацевти.

Нейни колеги казват, че вече са се закупили антибиотиците и от втората група, които влизат в схемата за лечение на коронавирусна инфекция. Това са таваник, левокса и левофлоксацин. Свършили и кортизоновите продукти в таблетна форма, тъй като в болниците го прилагат на ампули.

"Лекарствата фраксипарин и клексан се ползват много често и от бременни, особено когато са заченали ин витро. Вчера съм търсила в целия град, едва намерих 4 ампули за една жена, за да не предприеме преждевременно раждане. А тя трябва да бъде покрита с този препарат до края на бременността. Ако го няма, може да е фатално", посочва Стайкова.

Независимо от призивите на нейните колеги, мнозина се страхуват, че могат да останат без лечение и по тази причина купуват в промишлени количества. Според фармацевти усещането е много неприятно.

www.nova.bg, 10.11.2020г.

<https://nova.bg/news/view/2020/11/10/305147/>

ЛЕКАРСТВА ОТ МАШИНА: Първи вендинг автомат за медикаменти без рецепта

Такъв заработи във Варна

Във Варна вече работи първият вендинг автомат за лекарства. Машината е на разположение на гражданите 24 часа в денонощието. От нея хората могат да си закупят медикаменти от първа необходимост, за които не се изисква рецепта.

Идеята за лекарства от вендинг е на управител на аптека на едно от оживените кръстовища в квартал „Аспарухово”. Във Варна денонощните аптеки са малко, а такъв апарат дава възможност хората да пазаруват лекарствени продукти от първа необходимост 24 часа в денонощието. Към вендинг автомата вече има интерес.

Машината поддържа нужната температура за съхранение на лекарствата. От аптеката уточняват, че не е възможно по този начин да се продават лекарства, които са с лекарско предписание. А само общодостъпните.

„Това са някои препарати обезболяващи, капки за нос, за смучене някои неща, прахчета за настинки”, управителят на аптеката Делян Попов.

www.nova.bg, 10.11.2020г.

<https://nova.bg/news/view/2020/11/10/305141/>

Болници сигнализират за недостиг на лекарства

Много медикаменти изчезват и от рафтовете на аптеките

Недостигът на лекарства стигна и до болниците. Лекари се оплакват, че не получават заявеното количество медикаменти. Успоредно с това от рафтовете в аптеките изчезват все повече лекарства. Много бременни жени също се оказаха без важни кръвосъсирващи препарати.

Проблемите в болниците се задълбочават, тъй като освен недостиг на кадри, все повече стават и сигналите за липсващи лекарства. Проверка на NOVA показва още, че в аптеките

масово се връщат хора, които са дошли без рецепта, или искат лекарство, което е свършило. Според лекари много хора се и презапасяват. Имало и такива, които сами си предписват лечение за COVID-19, без да са заразени.

Последният сигнал за липсващи лекарства идва от болницата в Айтос. От 2 седмици насам там има постоянен недостиг на важни за лечението на болни с коронавирус медикаменти.

„В последно време при заявка да речем 50 флакона, получаваме 10”, обясни д-р Паруш Парушев, директор на МБАЛ- Айтос.

В отговор здравният министър обяви, че проблем с лекарствата на национално ниво няма. А причината част от медикаментите да не достигат до болните е по вина на лекарите, които не са направили заявка. Здравният министър обаче призна, че за чужбина напълно законно се изнасят медикаменти, които в момента са жизнено важни за системата.

„Спираме го! Внесъл съм текст в парламента, те ще бъдат приети до дни и това ще бъде забранено”, заяви проф. Костадин Ангелов, министър на здравеопазването.

От фармацевтите научихме, че причина за засиления износ е фактът, че в чужбина се продават 3 пъти по-скъпо.

Междувременно няколко групи лекарства в аптеките вече са почти изчерпани. Това са медикаменти против съсирване на кръвта и определени антибиотици.

„Като по времето на социализма – когато имаше лекарства, които се криеха. Нещо подобно се получава сега”, смята Николай Костов, собственик на аптека.

Ситуацията пред триажните пунктове за тестове пред болниците също е тежка, а хората чакат с часове.

Между болните със симптоми преминават и такива, които имат съвсем различни здравословни проблеми. Заради спрелите линейки, както и огромната опашка точно пред входа на „Пирогов”, така наречените коридори изцяло липсват.

www.bnt.bg, 10.11.2020г.

<https://bntnews.bg/news/lipsvat-medikamenti-v-bolnicata-v-gorna-oryahovica-1082381news.html>

Липсват медикаменти в болницата в Горна Оряховица

Болницата в Горна Оряховица има остра нужда от лекарства за пациенти с COVID-19. За това алармира управителят ѝ. Това е втората по големина общинска болница в България. В момента там се лекуват близо 40 пациенти с доказан COVID-19, а други 30 са със симптоми.

27-годишната Стела Билчева е специалист по ендокринология в болницата в Горна Оряховица. Тя е един от лекарите там, които първи влизат в борбата с COVID-19 още през пролетта.

Откриваме я минути преди да влезе при съмнителните пациенти в триажния сектор.

Д-р Стела Билчева - специалист: Трябва да призная, че вече е доста изморително, тъй като над 6 месеца се борим с тази пандемия. Трябва да кажа, че в последните шест месеца е една постоянна борба, но в последните два, тъй като се получи голямо натоварване на системата.

Болницата в Горна Оряховица е най-близкото лечебно заведение за хората от няколко съседни общини. И тук обаче в последните седмици се изостря нуждата от лекарства и медикаменти, които все по-трудно се намират и доставят.

Д-р Иван Иванов - управител МБАЛ "Св. Иван Рилски" гр. Горна Оряховица: Паниката, която е обхванала голяма част от населението в страната. Това води до излишно

презапасяване от аптеките с медикаменти и инжекционни форми, които се използват за пациенти, които са настанени за болнично лечение. Част от медикаментите, които рутинно използваме съгласно протоколите, които са ни спуснати не можем да си ги доставим и се налага да импровизираме и да използваме други заместващи терапии, разбира се ние не оставяме нито един пациент без терапия, но това една тревожна тенденция, която се надявам да не продължава.

На преден план все повече се усеща и нуждата от кадри.

Д-р Стела Билчева - специалист: За съжаление имаме дефицит на кадри, особено в отделението по инфекциозни болести, затова имаше нужда от свежи сили и така реших да се включа в борбата с COVID-19.

В болницата имат нужда и от доброволци, които да помагат за разделянето на потоците от пациенти.

Д-р Иван Иванов - управител МБАЛ "Св. Иван Рилски" гр. Горна Оряховица: Затова отправям апел към всички, които имат такова желание ще имаме сериозна нужда от доброволци. Най-важен и най-съществен е човешкият ресурс. И това е нещо, което никога повече не трябва да се допуска да стигаме до такава ситуация да няма кой да лекува нашите пациенти. Трябва нещ да се промени в тази държава, лекари и медицински специалисти да останат тук, трябва да бъдат достойно възнаградени, за да има кой да върши тази работа, която е изключително важна и без нея не може.

Преди отново да влезе в борбата с COVID-19, питаме младата д-р Билчева на кое място стоят човешките ѝ емоции и страхове.

Д-р Стела Билчева - специалист: Не мога да отрека, имаше доза страх, когато за първи път трябваше да прекрача врата на изолатора, но въпреки това смятам, че лекарската професия е призвание, а не е просто работа, на която да идваш и да спазваш работно време.

И тук казват, че най-голямата помощ за лекарите е личната отговорност на пациентите, доверието и липсата на паника.

www.bnr.bg, 10.11.2020г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101371259/v-bolnicata-v-aitos-ima-nedostig-na-lekarstva-za-zarazenite-s-konoravirus>

В болницата в Айтос има недостиг на лекарства за заразените с коноравирус

Общинската болница в Айтос е затруднена да осигурява лекарства за заразените с коноравирус пациенти. За това алармира управителят на здравното заведение д-р Паруш Парушев.

В болницата трудно се снабдяват с важен антикоагулант. Той предпазва от образуване на микротромбози при болни от коронавирус, каза д-р Парушев.

„Този препарат го доставяме все по-трудно. Министърът призна, че има реекспорт, който трябва да го спре. По този начин стои въпросът с кортикостероид, който се прилага при определени случаи. Как можем да се справим? Трудно! Те са на отказ в цялата аптечна мрежа“.

Не разполагат и с ремдесивир:

„Миналия петък съм подал заявката в РЗИ. Отговорът беше, че ние получаваме ограничено количество и така ги разпределяме“

В здравното заведение имат 20 Covid легла и те са постоянно заети. Смятат, че ще издържат финансово до края на годината.

В ход е и дарителска кампания в помощ на общинската болница.

[www.bnr.bg, 10.11.2020г.](https://bnr.bg/horizont/post/101371370)
<https://bnr.bg/horizont/post/101371370>

Липсват лекарства за лечение на Covid-19 в Хасковско

В Хасковска област липсват лекарства за лечение на Covid, събщи областният управител Стефка Здравкова.

До училищата в областта е изпратен примерен график за ротация на обучението.

Окончателното решение за начина на обучение ще бъде взето в четвъртък.

Областният управител на Хасково - Стефка Здравкова отчете, че ситуацията остава изключително тежка и заболялите от Covid се увеличават лавинообразно.

Болниците изпитват затруднения по отношение на персонал и на свободни места.

Единични са свободните легла в болниците за интензивно лечение.

След заседанието на Областния кризисен щаб - началникът на регионалното управление на образованието в Хасково Христина Боева уточни:

“На училищно ниво решенията за преминаване на обучения в електронна среда от разстояние стават съгласно заповед на министъра на образованието след решение на педагогическия съвет“.

[www.mediapool.bg, 10.11.2020 г.](https://www.mediapool.bg)
<https://www.mediapool.bg/po-shkafovete-vkashti-v-skladovete-v-bolnitsite-izvan-bulgaria-kade-sa-lipsvashtite-lekarstva-news314307.html>

По шкафовете вкъщи, в складовете, в болниците, извън България – къде са липсващите лекарства?

Презапаяване и свръхпредписване

Фармацевти са категорични, че има презапаяване от страна на пациенти, както и свръхпредписване на въпросните продукти.

"В последните седмици има повишено потребление на лекарствени продукти, съдържащи азитромицин (антибиотик), дексаметазон (синтетичен глюкокортикостероид, който подтииска имунната система и има противовъзпалително и болкоуспокояващо действие), нискомолекулни хепарини (лекарства, които предотвратяват образуването на кръвни съсиреци във вените или артериите и повторното им образуване), дипиридамол (антитромботично лекарство) и др. лекарствени продукти, които се препоръчват масово от лекарите за домашно лечение на Covid-19. Аптеките изпитват затруднения в доставките на тези продукти, поради повишеното им потребление и често получават откази от търговците на едро", каза пред Mediapool председателят на Българския фармацевтичен съюз проф. Асена Сербезова.

Тя определи като недопустимо разпространяването на протоколи за лечение в социалните мрежи, тъй като лекарствата в тях следва да се приемат само след преглед и индивидуално предписание от лекар. Лечението трябва да е съобразено с всеки отделен пациент спрямо неговите придружаващи заболявания и прием на други лекарства заради риска от сериозни противопоказания и нежелани лекарствени реакции. Част от хората се презапаяват, и това всеки един фармацевт с достатъчно професионални опит и интуиция може да прецени, докато комуникира с тях, казва Сербезова.

На същото мнение е и колегата ѝ Антон Вълев от Националната аптечна камара, който коментира пред БНР, че хората масово ходят с такива *"лаишки списъци"*, разпространявани в интернет, и изкупуват лекарства от аптеките.

Covid-19 и прекомерната антибиотична употреба

В същото време има практика на пациентите да се изписват по шест кутии от даден медикамент, които няма как да изпият с идеята цялото семейство да получи лекарството с една рецепта.

"Практиката на свръхпредписване на опаковки доведе до свръхдефицит. Системата не е планирана за това осеммилионно население да си купи по една опаковка и да си я държи в шкафа... Свръхупотребата на антибиотици води до резистентност, това е проблем", казва Вълев.

Проф. Сербезова също предупреждава, че свръхупотребата на антибиотици в настоящата ситуация може да задълбочи проблема с антибиотичната резистентност.

"Само 8% от хоспитализираните пациенти с Covid-19 имат бактериална или гъбична инфекция, но 72% от тези пациенти получават антибиотично лечение. Тази практика не само ще доведе до повишена неподходяща употреба на антибиотици в световен мащаб, но и ще доведе до по-нататъшно развитие на антимикробна резистентност", казва още тя.

Запаси за болниците

Според участници в лекарствоснабдяването част от настоящия проблем е презапасяването на болниците с медикаменти. За да се осигурят количества за тях за по-дълго време това е намалило доставките в аптеките. В същото време обаче някои по-малки болници също вече изпитват трудности да се снабдяват.

Дистрибуторите отчитат повишено търсене, но и наличности

Дистрибуторите потвърждават, че има свръхтърсене на определени продукти, но като цяло отчитат, че имат наличности в складовете с изключение на конкретна марка антибиотик азитромицин. От Българската асоциация на търговците на едро с лекарства (БАТЕЛ) казаха пред Mediapool, че в момента имат наличности от лекарства, съдържащи азитромицин, но се наблюдава повишено търсене. Те очакват още доставки от производителите. В момента няма наличност от конкретна марка от този антибиотик – Азакс, като доставки от него се очакват в началото на декември.

Проблем за пациентите обаче е, че когато лекарят им е предписал конкретна търговска марка, по закон замяна в аптеката не е позволена. Т.е. рецептата трябва да бъде сменена или замяната да бъде направена в нарушение на закона.

Като цяло дистрибуторите казват, че нямат основание да очакват недостиг на продукти с азитромицин, както и на витамини - Селен, Цинк и витамин D и поддържат ритмични доставки. Казват, че се стараят да удовлетворяват заявките от аптеки.

Те отчитат и повишено търсене на апарати за измерване на кислорода в кръвта, каквито до момента не са се търсили. От тях доставка се очаква през другата седмица.

Проблеми с вноса и износа

През последните седмици отново има проблеми с намирането на някои антитромботични средства в аптеките и по-конкретно – Фраксипарин и Клексан, които освен за пациенти с коронавирус се използват и от жени с проблемна бременност. По принцип това са продукти със системен периодичен недостиг, включително заради износ. В случая проблеми има и с вноса, което в съчетание с повишеното потребление заради коронавируса, води до бързото изчерпване от аптеките. Част от проблема е, че производителят на Фраксипарин "Аспен фарма" се изтегля от България, като доставките би трябвало да запазят обичайния си ритъм поне още година. Според пациентската организация "Диабет, предиабет и метаболитен синдром" обаче компанията е занижила вноса, поради което пациентите са се пренасочили към другия продукт. Водят се разговори с Министерството на здравеопазването, ИАЛ и другия производител за осигуряване на необходимите количества.

Здравният министър Костадин Ангелов не изключи и възможността част от тези лекарства да са обект на износ, но увери, че тази възможност ще бъде пресечена. *"Не мога да твърдя със сигурност, но вероятно се извършва реекспорт на тези лекарства извън страната. Това е нещо, което спираме. Тези медикаменти минават на разрешителен режим. Става въпрос за антимикробни средства, кортикостероиди и нискомолекулярни хепарини. На национално ниво има такива медикаменти в аптечните складове в достатъчни количества. Става въпрос основно за логистика и презапаяване от страна на хората"*, каза той днес пред Нова телевизия.

Лош контрол и планиране

Тук отново изниква въпросът защо продължава да е възможно лекарства да са налични в складовете, а по аптеките хората да не ги откриват. Тази практика, както и износът на дефицитни лекарства, трябваше да бъде пресечена с електронната система за проследяване недостига на лекарствените продукти. Тя трябваше да заработи още преди две години, но все още не действа пълноценно. В момента тя е разработена и е в етап на тестване, като част от участниците във веригата на лекарственото снабдяване – аптеки, дистрибутори, производители на лекарства вкарват данни в нея. Тя обаче все още не изпълнява ефективно функциите си да се вижда къде по веригата "се губят количества" и на кои продукти да бъде спрян износът.

Това пречи включително на правилното планиране, а според проф. Сербезова управлението на недостига е ключово за решаването на проблема.

Например при ранно планиране и оценка на рисковете могат да се заявят по-големи количества внос, да се спира износа, да се следи за по-равномерното количество на медикаментите в страната, както на регионално ниво, така и между болници и аптечна мрежа. Дали този процес се управлява по най-добрият начин, всеки може да прецени сам. Министерството на здравеопазването и Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) не отговарят на конкретно поставени въпроси за наличностите и причините за недостиг.

24 часа

11.11.2020 г., с. 4

В истерията COVID вече няма антибиотици и лекарства срещу грип

Само в Силистра има от всичко

Почти невъзможно е да се закупят лекарства, ' ползвани за лечението на COVID-19, в аптеките в България, показва проверка на „24 часа“.

Дефицитът е както за медикаменти за разреждане на кръвта като фраксипарин, така и на кортикостероиди. Липсват и антибиотици, които се изписват за домашно лечение на COVID-19.

Основният антибиотик азакс е почти невъзможно да бъде закупен дори в София, показва проверката на „24 часа“. Изкупени са и всички антибиотици с активното вещество азитромицин, разказаха фармацевти. Няма ги и във Велико Търново, Смолян, Бургас, Благоевград, Кърджали, Разград.

„Една от причините за високото търсене, особено след сериозния ръст на заразените у нас е, че при COVID лечението е много продължително. Пациентите първо се лекуват у дома, след това евентуално в болница и когато бъдат изписани, продължават да се лекуват“, обясни пред „24 часа“ председателят на Асоциацията на собствениците на аптеки Николай Костов.

Друга причина е, че масово хората се презапаяват с антибиотика или го пият превантивно, разказват фармацевти-1 те.

„Ако здрави хора ползват азитромицин, ще стане така, че след година всички ще сме резистентни и нито една бактерия няма да може да бъде убита от него“, обясни шефът на фармацевтите в Благоевград Константин Качулев.

Дефицит по аптеките има и на противосъсир-ващи лекарства като фраксипарин. Трета седмица в аптеките във Велико Търново медикамента го няма. Липсва и в Смолян и Пловдив, а в Бургас се открива трудно от 2 месеца насам. Няма го и по складовете.

Освен срещу COVID фраксипарин се пие от бременни жени с повишено кръвосъсирване и те са заплашени от липсата му.

От най-търсените лекарства в психозата с ко-ронавируса в Търново и Смолян все още се намира антистенокардин, но в малки количества. Препаратът за имунозащита авирон обаче липсва. Няма и изорекс.

Засега няма дефицит на витамин D, цинк, селен, парацетамол и хомеопатични средства срещу инфекцията.

В Бургас обаче вече няма дори антистенокардин и дексаметазон. Но пък чакали доставка на антибиотици с азитромицин, каза шефката на Регионалния фармацевтичен съюз Любима Бур-газчиева.

Пловдивските фармацевти са втрещени от истерията, с която се опразват аптеките.

„Излязоха схеми на различни болници за лечение на коронавирус. И народът полудя. Никой обаче не обяснява тези комбинации как да се прилагат, при каква фаза на инфекцията и при каква клиника на пациента. Хората просто изкупиха лекарствата“, каза Димитрия Стайкова, шеф на фармацевтичния съюз в града.

„Изумителното е, че се снабдиха с рецепти и разграбиха антибиотиците азакс, азитромицин и всички производни. Купуват повече, отколкото е нужно за един болен. В този момент дори пациентите да имат рецепти, няма какво да им се даде. Вчера получих само три опаковки азитромицин, а дойдоха 10 с рецепти“, добави тя.

Нейни колеги казват, че вече са се закупили антибиотиците и от втората група, които влизат в схемата за лечение на ко-ронавирусна инфекция -таваник, левокса и левофлоксацин.

Недостига на лекарствата в Благоевград обясняват с големия брой заразени и с това, че лекарите изписват на всички едни и същи медикаменти. Освен това живеещи в Благоевград, Сандански и Петрич

гърци също купуват лекарства, за да ги изпращат на роднини в Гърция.

„Не допускаме да се купуват големи количества, най-много по 2-3 опаковки. Не мога да кажа, че има масово купуване на медикаменти от гърци“, каза алтекарка в обект в центъра на Благоевград.

Няма и как гърци да идват да пазаруват у нас, за-щото страната им е в пълна блокада.

„Всеки ден говоря с колегите от областта. Досега никой не ми е казал за масово изкупуване на лекарства от гърци. Днес говорих с около 20 аптеки в Сандански, Петрич, Гоце Делчев. Няма такова нещо. По-скоро българи често търсят и поръчват лекарства от Гърция, но там без рецепта трудно продават“, каза Константин Качулев от фармацевтичната колегия в Благоевград.

За разлика от повечето места в страната в Силистра липсва на така търсените медикаменти няма. Липсвали само противогрипни ваксини. Няма и от бързите тестове.

Фармацевтите обаче съобщават, че все по-често, че пациенти търсят да закупят лекарства, които по принцип трябва да бъдат изписани с рецепта, но те не притежават такава,

www.standartnews.com, 10.11.2020 г.

<https://www.standartnews.com/balgariya-obshtestvo/bsp-iska-9-dds-za-lekarstvata-442520.html>

БСП иска 9% ДДС за лекарствата

ДДС на лекарствата трябва да се намали на 9%. За това настоява лидерът на БСП Корнелия Нинова пред БНР по повод Бюджет 2021 г.

Според нея управляващите предлагат предизборен бюджет, който не решава нито един проблем трайно. Тя посочи, че вместо предлаганите от Борисов 50 лв. добавка до март за пенсионерите, от БСП предлагат да се преизчислят всички пенсии с нов коефициент. Тяхната мярка струва 1.2 млрд. лева, а преизчисляването на всички пенсии струва 800 млн. лв., изтъква Нинова.

Тя допълва и че за разлика от предлаганите правителството детски от 40 лева за всяко дете, но само за една година, социалистите предлагат семейно подоходно облагане.

"Семейства с деца, които са работили и са се осигурявали да плащат по-малко данъци, като им се приспадне от основата по 500 лева на дете. Предлагаме и безплатни детски градини и безплатни учебници до 12-ти клас, като това ще помогне на 581 000 деца", отбелязва тя.

За разлика от ГЕРБ, които искат повишаване на минималната заплата само за една година и след това да бъде замразена, от БСП искали тя да расте всяка година и ще внесат предложение за отмяна на плоския данък и въвеждането на прогресивен данък за доходите на физическите лица. За икономиката и за фирмите корпоративният данък да бъде 10%, но плоският за доходите на физическите лица да се промени, предлага председателят на БСП.

Сред останалите предложения на социалистите е да се намали финансирането за програмата за саниране.

www.btv.bg, 10.11.2020г.

<https://btvnovinite.bg/svetut/szo-goljama-chast-ot-balgarite-sa-negativno-nastroeni-kam-vaksinata-sreshtu-covid-19.html>

СЗО: Голяма част от българите са негативно настроени към ваксината срещу COVID-19

Около 37 % от анкетираните твърдо заявяват, че няма да се ваксинират срещу COVID-19

Въпреки настъплението на коронавируса у нас и опасенията от болестта - голяма част от сънародниците ни са негативно настроени към евентуално поставяне на ваксина.

Това сочат данните от изследване на Световната здравна организация за нагласите и поведението на българите по време на пандемията.

Около 37 % от анкетираните твърдо заявяват, че няма да се ваксинират срещу COVID – 19.

Почти половината - 47 на сто, са против задължителната ваксинация, а приблизително същият е и процентът на хората, които обявяват, че няма да си поставят ваксина, ако вече са преболедували вируса.

В същото време, 59% изпитват страх от коронавируса, а над 60 на сто се чувстват безпомощни срещу заразата.

Според изследването най-често това са по-възрастните хора или тези с по-ниска образователна степен.

По-голямата част от анкетираниите приемат противоепидемичните мерки.

Недоволство обаче има срещу носенето на маски на открито и срещу ограничаването на движението между населените места.

Немалка част от анкетираниите вярват в конспиративни теории и това ги кара да отхвърлят ваксините, става ясно от изследването.

„Причините се коренят най-вече във фалшиви вярвания, че ваксината има други намерения, конспиративни теории“. В сравнение с други страни от Европа ние сме на едно от първите места по конспиративно мислене и по това да вярваме, че има тайни организации, които движат определени процеси, например пандемията“, обясни доц. Михаил Околийски, представител на СЗО в България.

Има ли вече ваксини за лечение на коронавируса и какви са плюсовете и минусите им – отговорите утре сутрин в предаването "Тази сутрин". Гост ще бъде председателят на Асоциацията за клинични проучвания – Борислав Борисов.

www.btv.bg, 10.11.2020г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/mangarov-sam-poiskah-v-covid-otdelenieto-neshtata-tam-trjabva-da-se-promenjat.html>

Мангърв: Сам поисках в COVID отделението, нещата там трябва да се променят

Инфекционистът обещава, че ще спазва правилата, но ще ги променя отвътре

По собствено желание започва работа в COVID отделението на Инфекциозна болница един от основните критици на мерките на властта срещу коронавируса – доц. Атанас Мангърв.

По-рано днес здравният министър проф. Костадин Ангелов обяви, че е говорил с инфекциониста с мотива, че всеки лекар трябва да се включи в борбата с болестта.

„Сам поисках, защото мисля, че нещата там трябва да се променят малко по отношение на лечението, престоя, мерките за изолация и предпазване“, обясни после Мангърв.

Той пое ангажимент като ръководител на отделението да спазва всичките правила, но ще се опита да ги промени отвътре: „Просто всичките тези мерки със забулванията са в значителна степен безсмислени, тук трябва да се действа така както при всяка нова остра респираторна инфекция“.

www.btv.bg, 10.11.2020г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/kakvi-novi-merki-ni-chakat-sled-12-noemvri-obzor.html>

Какви нови мерки ни чакат след 12 ноември (ОБЗОР)

106 пациенти с COVID-19 починаха за денонощие, новите болни са над 3800

Коронавирусът продължава да настъпва в страната. За последното денонощие са починали 106 души с коронавирална инфекция. Новите случаи са малко над 3800 при около 8000 теста.

В болница са вече над 4000 души.

Последната издадена заповед на здравния министър с мерки на национално ниво е със срок 12 ноември, т.е. четвъртък. В момента се обсъжда след това с какви мерки ще продължим да живеем.

Очаква се **нова заповед на министъра**, която да съдържа следното:

Училищата ще минават изцяло на онлайн обучение при 20% заболяемост сред учениците;

Университетите ще продължат онлайн, с някои изключения;

"Зелените коридори" за пазаруване в магазин например - ще са освен за възрастните и за хората с хронични заболявания. Все още не е ясно дали ще са от 8 до 10 сутринта или от 2 до 4 следобед;

Нощните заведения остават затворени;

Ще има национален вечерен час за всички заведения - все още се уточнява дали да е 23:00 или 23:30 часа;

Децата ще влизат в моловете с придружител;

Към момента няма решение на какво ще се случи с гимназистите – тяхното онлайн обучение приключва в четвъртък. Дали ще се върнат в петък в клас засега не е ясно поне на национално ниво.

На локално – местни щабове вече излизат с решения в тази посока. Например, във Велико Търново гимназистите ще продължат да учат онлайн до края на месеца. В Хасково въвеждат ротация – от другата седмица гимназистите се връщат в клас, а онлайн ще минат от 5. до 8. Клас. Така ще се сменят до Нова година.

www.bnr.bg, 10.11.2020г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101371250/doc-glomb>

Очаква ни една по-самотна Коледа

Доц. Гломб: Не децата, а работещите хора са мотор на разпространението на Covid-19

Мерките са напълно адекватни и дори има място и за още затягане, смята тя

"Мерките са напълно адекватни и дори има място и за още затягане", каза пред БНР доц. Любомира Гломб - вирусолог, завеждащ отделение "Вирусология" в Националния център по заразни и паразитни болести.

По думите ѝ маските, дистанцията и възможността да се работи от вкъщи са фактори, които допълнително спомагат много за ограничаването на заболяемостта. Проветряването на помещенията е много важно.

"Маската, носена под носа или под брадичката, не е сложена маска. Нека в градския транспорт и в затворените пространства да се носят маски и да се спазва дистанция. На всеки 20 минути трябва да се отварят широко прозорците, за да се проветри", подчерта доц. Гломб.

Тя обясни, че при добра вентилация в стая, в която има заразен с коронавируса човек, опасността да се разболее здрав е едва след 80 минути.

Според нея при стриктно спазване на дисциплина в поведението на хората, дори в едно домакинство може заразеният член да бъде изолиран и да не предаде инфекцията на другите:

"Сапунът е прекрасно средство за изчистване на този вирус. Трябва често да се почистват повърхностите".

Не децата, а работещите хора са моторът на разпространението на вируса, защото имат много контакти, категорична беше вирусоложката.

Тя обясни, че вирусите много бързо мутират:

"Ако се открие лекарство срещу коронавируса, рано или късно вирусът ще развие резистентност към него".

Започналото стръмно покачване на кривата на заразяване не е втора вълна на епидемията, подчерта доц. Гломб и прогнозира тежки есен и зима:

"Очаква ни една по-самотна Коледа", каза още тя.

www.news.bg, 10.11.2020 г.

<https://news.bg/bulgaria/mvf-odobryava-merkite-na-pravitelstvoto-preporachva-poveche-podkrepa-za-biznesa.html>

МВФ одобрява мерките на правителството, препоръчва повече подкрепа за бизнеса

Петър Илиев

Приключи редовният преглед, който Международния валутен фонд извършва по силата на параграф IV от своя Устав както у нас, така и във всяка държава членка.

Той бе проведен от 26 октомври до 9 ноември, като бе извършена оценка на икономиката и на финансовото състояние на България и на правителствените политики.

В заключителния доклад на мисията на МВФ се казва, че България е навлязла в предизвиканата от пандемията икономическа криза със значителни буфери. Политиките са подходящо насочени към подпомагане на здравната система, физическите лица и фирмите, като същевременно запазиха стабилността на финансовия сектор.

Те са смекчили въздействието на кризата и по този начин също така са ограничили дългосрочните щети от нея, като са предотвратили унищожаването на икономическите дейности, за които отново ще има голямо търсене, след като пандемията приключи.

Подчертава се, че същевременно България е направила още една крачка за интеграцията си с партньорите си от Европейския съюз, като се е присъединила към Валутния механизъм II и Банковия съюз.

Експертите на фонда обаче предупреждават, че на фона на тревожен скок на положителните случаи, мерките за ограничаване на епидемията се затягат в България и в цяла Европа.

"Текущо прогнозираме българската икономика да се свие повече в сравнение с прогнозата, представена в доклада за Перспективите пред световната икономика (World Economic Outlook), публикуван през октомври 2020 г. Очакваме безработицата да се увеличи, но благодарение на сериозната подкрепа с мерки не много рязко. Фискалният дефицит очакваме да бъде по-нисък от планирания, отчасти в резултат на стабилното изпълнение на приходната част, а салдото по текущата сметка би следвало да остане на излишък. Като се има предвид високата несигурност за бъдещето, политиките трябва да бъдат гъвкави и умело да се адаптират към променящите се обстоятелства.

Ако втората вълна в България и Европа доведе до мащабно пълно затваряне и по-строги изисквания за социално дистанциране, България трябва бързо да увеличи разходите за здравеопазване и подкрепата за физическите лица и фирми, за предпочитане като използва временни и добре насочени мерки. Страната разполага с фискалните възможности за това. Когато пандемията отшуми и възстановяването настъпи, фокусът на мерките трябва постепенно да се измести от запазване на икономически дейности и работни места към постигането на висок, приобщаващ и екологичен растеж", пише в доклада на мисията.

Според експертите на МВФ, фискалните политики трябва да останат стимулиращи и през 2021 г. Проектът на бюджет за 2021 г. надгражда над повечето антипандемични мерки и въвежда нови фискални инициативи, които ще подкрепят икономическата активност.

"Бюджетният дефицит е планиран да достигне съответно 4,4 и 3,9% от БВП през 2020 г. и 2021 г., като включва сходно ниво на дискреционни антипандемични мерки (около 2,5% от БВП през всяка година). Ние оценяваме стабилната фискална подкрепа като цяло и значителното увеличение на някои социални разходи (пенсии и обезщетения за безработица) през 2021 г. Постоянното увеличение на пенсиите и заплатите в публичния сектор ще осигури допълнителен стимул за търсене, който, към настоящия момент, би помогнал за справянето с кризата. След като възстановяването настъпи, фискалната рамка следва да бъде насочена към постигане на средносрочната цел, за предпочитане чрез прилагане на мерки за допълнително повишение на събираемостта на данъците. Проектът за бюджет за 2021 г. и средносрочната бюджетна рамка (ССБР) съдържат няколко разходни инициативи с постоянен характер, които ще изискват съответстващи мерки в приходната част (например пенсиите) или преглед на разходите (например увеличаването на заплатите в публичния сектор). Те трябва да спомогнат да се приведе фискалният баланс от дефицит за 2023 г. от 1,8% от БВП, съгласно ССБР, до средносрочната цел за структурен дефицит от 1% от БВП. В същото време, публичните разходи за насърчаване на приобщаващ и трансформиращ растеж трябва да се запазят на нивата си или да се увеличават", коментират експертите на МВФ в заключителния си доклад.

Според представителите на фонда големите очаквани трансфери от ЕС, по-специално чрез фонда "Следващото поколение ЕС" (СПЕС), предоставят уникална възможност за финансиране на възстановяването и трансформацията към по-зелена и дигитализирана икономика в продължение на няколко години, започващи през 2021 г. Тъй като безвъзмездните средства от СПЕС трябва да се използват бързо и са значителни по размер, от решаващо значение е да се разработи своевременно инвестиционен план, който след това да бъде добре изпълнен.

В заключителния доклад на мисията е отбелязано, че прилагането на политиките за подкрепа може да бъде подобро.

"Вече са положени усилия за премахване на административните затруднения и облекчаване на критериите за допустимост, които ограничаваха достъпа на някои фирми или служители. Изпълнението им може да бъде подобро чрез допълнително облекчаване на някои критерии за допустимост или опростяването им, за да се улесни кандидатстването, да се оптимизира административната оценка и да се подобри достъпът на малките фирми и лицата без трудов договор на пълен работен ден", пише в доклада.

От фонда отбелязват, че мерките също следва да взимат предвид фазата на кризата и възстановяването. С отслабването на пандемията и настъпването на фазата на възстановяване, схемата за субсидиране на заплатите "60/40" може постепенно да стане по-фокусирана към поддържане на жизнеспособни (а не на всички допустими) работни места. По-голяма подкрепа за намаляване на неефективните фалити може да бъде осигурена чрез по-добро покриване на евентуалния недостиг на ликвидност и собствен капитал на жизнеспособни фирми. Ще трябва да се въведат силни стимули, за да се насърчат фирмите със солидни, устойчиви на пандемия бизнес планове, да се възползват от подкрепа, като същевременно се възпре използването на средства от фирми, които са на път към фалит по структурни причини или такива, които могат да се справят сами.

Според МВФ надзорните органи у нас следва да продължат да провеждат балансирана политика. Политиките по отношение на финансовия сектор трябва да продължат да подкрепят финансовата стабилност, като същевременно поддържат капацитета на банките да предоставят кредити. От началото на кризата надзорните органи запазиха растежа на кредитирането чрез отмяна на планираното увеличение на капиталовите буфери и спомогнаха за укрепването на балансите на банките чрез изисквания за капитализиране на печалбите и намаляване на рисковите експозиции. Към момента

банките поддържат стабилни баланси, а ръстът на кредитирането се запази, макар и с намаляващ темп.

"Банковият надзор би следвало да продължи да изисква от банките да задържат печалбите си и следва да поддържа гъвкав подход, включително като дава възможност на банките да управляват евентуалното влошаване на качеството на кредитите, без това да води до неоправдано ограничаване на кредитните потоци. В случай на по-сериозен спад от очакваното, който оказва натиск върху капиталовите позиции на банките, надзорните органи биха могли да намалят съществуващите анти-циклични капиталови буфери и/ или да разрешат на банките да временно функционират с капиталови буфери под изискванията. Надзорните органи трябва да гарантират, че банките са подготвени за справяне с очакваното влошаване на качеството на активите, особено след пандемията", препоръчват от МВФ в своя доклад.

Еспертите на фонда констатира, че с присъединяването на България към банковия съюз, банковият надзор вече е приведен в съответствие с изискванията на ЕЦБ. В доклада се посочва обаче, че необслужваните заеми, които бяха на равнища, по-високи от средното за ЕС още преди кризата, се очаква да нараснат още, когато мораториумът върху заемите започне да изтича, а икономическият спад се задълбочи.

"Надзорните органи следва да гарантират своевременното разпознаване от банките на проблемните активи и, на по-късен етап, следва да подновят усилията си за справяне с необслужваните кредити. Ефективното прилагане на новата рамка за корпоративна несъстоятелност, която е част от поетите след приемането във Валутния механизъм II ангажименти, би могло да помогне при управлението на необслужваните заеми. Структурни приоритети Политиките трябва да спомогнат за справяне със съществуващите от преди или наскоро възникнали като резултат от пандемията структурни предизвикателства", се казва в доклада на МВФ.

В същия този доклад освен всички други препоръки, се набляга на необходимостта от укрепване на съдебната система и на продължаване на борбата с корупцията.

www.investor.bg, 10.11.2020 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/nachalna-zaplata-1950-lv-na-lekar-bez-specialnost-predlagat-sindikatite-315638/>

Начална заплата 1950 лв. на лекар без специалност предлагат синдикатите

В Колективния трудов договор да залегне между 40 и 60% ръст на стартовите възнаграждения, искат от синдикатите към КНСБ и КТ „Подкрепа“

Синдикатите настояват за трайно увеличение на лекарските заплати, като началното възнаграждение на лекар без специалност да бъде 1950 лева.

Федерацията на синдикатите в здравеопазването към КНСБ и Медицинската федерация „Подкрепа“ внесоха в Министерството на здравеопазването проект на Колективен трудов договор в отрасъл „Здравеопазване“.

Синдикалистите предлагат в колективния трудов договор да залегне между 40 и 60% ръст на стартовите заплати.

Предложението е началната основна месечна заплата за лекар без специалност да не бъде по-малко от 1950 лв., 1300 лв. за медицинските специалисти по здравни грижи, а именно - медицински сестри, акушерки, лаборанти, рехабилитатори и зъботехници, и 900 лв. за болногледачи.

Синдикалистите приветстват отпускането на 1000 лева за работещите на първа линия, но отбелязват, че липсва ясна дефиниция за понятието „първа линия“. Според тях това е

решение за една година, затова смятат, че най-справедливо е ръстът на възнагражденията да стане именно чрез договаряне на нови минимални заплати по категории и персонал в Колективен трудов договор в отрасъл "Здравеопазване".

Днес лидерът на БСП Корнелия Нинова предложи медицинската сестра да бъде защитена професия. Въпреки настояването на левицата и подадената от Министерството на образованието и науката информация до Министерски съвет за 2020/2021 г. правителството на Борисов не включи медицинските сестрите в списъка на защитените професии. В него фигурират безспорно редки професии, но не и тази на медицинската сестра, написа във Facebook лидерът на социалистите.

Тя поясни, че съществува списък със защитени професии, които са необходими за нормалното функциониране на различни системи в страната. Този списък се актуализира всяка година от правителството, но поредното разумно предложение на БСП е било подминато от управляващите.

По статията работи: Евгения Маринова

www.zdrave.net, 10.11.2020 г.

<https://www.zdrave.net/-/n15214>

МЗ планира през 2021 г. да оценява медицинското обслужване

Промени в политическата ситуация може да провалят електронното здравеопазване, смятат от Министерството

От 497 през 2020 г. на 503 души ще бъде увеличен персонала през 2021 г. по бюджетна програма „Контрол на медицинските дейности, здравна информация и електронно здравеопазване”. Това става ясно от проектобюджета на Министерството на здравеопазването за 2021 г. и актуализирана бюджетна прогноза за 2022 г. и 2023 г.

Предвидено е разходите за персонал от 8 198 100 лв. за 2020 г. през следващата да нараснат до 11 554 700 лв. като тази сума е планирана за целия тригодишен период. Общо разходите по програмата са увеличени с близо 10 млн. лв. - от 18 851 000 през 2020 г. на 27 107 800 лв. През 2019 г. планираните разходи са били едва 9 941 300 лв., от които за 453 души персонал са били отделени 8 139 800 лв.

За следващата година Министерството планира разработването на 10 нови и актуализирани нормативни актове, за да бъде въведена Националната здравно-информационна система. За 2021 г. е заложено разработването на Национална стратегия за електронно здравеопазване за периода 2021-2027 г. и нейното провеждане, както и разработва на Разработване и прилагане на концепция за развитие на телемедицината през мобилните устройства (mHealth). От МЗ планират догодина да бъде въведена и система за оценка на качеството и безопасността на медицинското обслужване.

За 2022 г. е планирано изграждане на експертна фармакотерапевтична система (ЕФТС), подпомагаща и контролираща клиничните решения и на среда за единен достъп до образна диагностика и интеграцията и с НЗИС. След две години да имаме и система Превенция и промоция на здравето, планират от МЗ.

Според Министерството външните фактори, които могат да окажат въздействие върху изпълнението на програмата, са свързани с настъпване на промени в политическата ситуация и в общата нормативна уредба на страната. „Сериозен риск се явява невъзможността за усвояване на средства от оперативните програми на ЕС за изграждане на Националната информационна система и повишаване на административния капацитет на контролните органи на МЗ. Затруднения биха могли да възникнат и в резултат на промени в икономическите условия в страната, които да доведат до напускане на

квалифицирани медицински специалисти“, пише в мотивите към проектобюджета на за 2021 г.

От Министерството планират още подадени заявления за регистрация на лечебните заведения за извънболнична помощ да се увеличат от 1500 през 2021 г. на 1700 през 2023 г. Издадените удостоверения на ЛЗИБМП обаче ще са с по 100 по-малко за всяка от годините.

Лечебните заведения, получили одобрение за обучение в системата на здравеопазването, през 2021 г. ще са 90, а през 2022 и 2023 г. - по 75.

Министерството планира да се осъществява и „Контрол на гарантиране на правата на пациента“, който ще включва както проверки за спазване правата на пациентите, извършвани от РЗИ и ИАМН, така и проверки на лицата, упражняващи неконвенционални методи за лечение.