ПРЕСКЛИПИНГ

17 юли 2020 г., петък

www.zdrave.net, 16.07.2020 г.
https://www.zdrave.net/Новини/Спорът-за-Националната-аптечна-карта-от-здравната-комисия-се-премести-в-зала--/n13909

Спорът за Националната аптечна карта от здравната комисия се премести в зала

Спорът за Националната аптечна карта, започнат в парламентарната здравна комисия, продължи и в парламента при вчерашното гласуване на второ четене на Закона за изменение и допълнение в Закона за лекарствата в хуманната медицина (ЗИД на ЗЛПХМ).
От БСП настояваха в текста на закона, регламентиращ създаването й, да бъдат включени и двама представители на Българския лекарски съюз. Според проф. Георги Михайлов те трябва да бъдат включени в комисиите, които изработват Областните аптечни карти и които се назначават от министъра на здравеопазването. „Ясно е, че когато се създава Национална аптечна карта, освен демографския анализ, който е посочил вносителят, когато е предложил този закон, трябва да се има предвид и болестността на населението, а тя е обект на интерес, на компетенция и на квалификация на специализираните органи и техните представители в обществото, какъвто е Лекарският съюз. Снощи разговарях с доктор Маджаров съвсем спокойно и съвсем сериозно по този въпрос. Той напълно се съгласи с моите аргументи и смятам, че няма нищо страшно, нищо лошо да бъдат включени представители на Лекарския съюз при изработването на Националната и на регионалните аптечни карти, тъй като това са две взаимно свързани понятия“, аргументира искането си проф. Михайлов.
Според председателя на парламентарната група на ГЕРБ и здравната комисия д-р Даниела Дариткова обаче БЛС не може да има отношение към изработването на Националната аптечна карта, така както БФС няма към Националната здравна карта.
За депутата от БСП д-р Валентина Найденова обаче наличието на две карти е излишно. „Нашето предложение е Националната аптечна карта да влезе в състава на Националната здравна карта. Ние не сме против Национална аптечна карта, но тя трябва да влезе и картата да бъде една обща, може би наименованието да бъде друго, за да може министърът на здравеопазването да има цялостен поглед върху системата на здравеопазването. Нещо друго, ние предлагаме не само аптеките да влязат, ние предлагаме дори и дрогериите, регистрирани по реда на този закон, да влязат там по ред други причини“, каза д-р Найденова.
Според проф. Михайлов броя на аптеките през последните три десетилетия главоломно се е увеличил, но при пълна дебалансираност на територията на страната. „Искам да споделя на уважаемата аудитория и на тези, които ни слушат в момента извън аудиторията, че в над 70 общини на Република България в момента изобщо няма аптечни заведения, но в големите областни градове те са в огромно количество без всякакъв смисъл, като са нарушени основни принципи, по които се структурира аптечната мрежа във всички страни на Европейския съюз. Тази мярка е на базата на няколко критерия: отстояние на аптека до аптека и брой на населението. Мога да Ви споделя, което не е никакъв факт с някаква сериозна секретност, че на територията на Дания, която се дава от всички страни за пример в областта на здравеопазването, че върху 5 милиона Дания има само 270 аптеки, колеги, а на територията на Република България при недостига, който Ви цитирах преди малко, в момента има над 6500 аптеки, при общ брой на фармацевтите в момента около 6600. Тоест цялата идея, която по-късно ще се развие за създаването на аптеки с втори и трети адрес, на практика не може да бъде осъществена, независимо от бодряшките приказки, че фармацевтичните факултети продуцират кадри всяка година, тъй като няма никакъв стимул за фармацевтите да отидат и да работят в малки населени места“, заяви проф. Михайлов.

Според него се създава разрешителен режим, който обаче на практика няма да реши проблема за снабдяването на българските граждани с лекарства, а той ще остане по същия начин труден, както и до момента.

„Националната здравна карта беше създадена в Закона за лечебните заведения като предпоставка за това, от една страна, да се идентифицират потребностите, от друга страна, да се регламентира начинът на сключване на договори с Националната здравноосигурителна каса, тоест всички лечебни заведения, които присъстват в Националната здравна карта, имат право да работят с НЗОК. Смисълът на аптечната карта е коренно различен. Аз искам да подчертая, че Законът е приет на 6 март. Срокът беше максимален, имахте възможност да правите предложения и смятам, че е признак на лоша парламентарна култура тук, в залата, да се правят редакционни предложения, които са смислови по своя характер и в същото време не са достатъчно добре мотивирани“, отговори д-р Дариткова.

„Ако се идентифицират потребностите от аптеки и от достъп до лекарствени продукти, в Методиката министърът може да посочи ясно да се определи и да се опише и това дали на територията на съответната област има аптеки с 24-часов режим на работа. Това всичко ще бъде във възможностите, така както сме определили, смисълът, изработването, определянето и функционирането на Националната аптечна карта. Здравната комисия е била абсолютно толерантна и отворена към всички предложения, можеше да ги направите и по време на заседанието на Комисията, но тук, в пленарната зала, да се правят такива промени не смятам за разумно, а в същото време не ги смятам за достатъчно добре мотивирани и смислово прецизирани“, заяви още тя.

В крайна сметка парламентът отхвърли предложенията на БСП. Гласуването на ЗЛПХМ продължава и в днешното заседание.

www.clinica.bg , 16.07.2020 г.
https://clinica.bg/12749-VAS-vyrna-sdelka-na-Sofarma-za-19-apteki

ВАС ВЪРНА СДЕЛКА НА СОФАРМА ЗА 19 АПТЕКИ

Мария ЧИПИЛЕВА

ВАС окончателно отхвърли разрешението на Комисията за защита на конкуренцията (КЗК) за придобиването на веригата "Фармстор" от "Софарма трейдинг". Решението на съда е на петчленен състав и е от тази седмица. То е прецедент, който може би ще промени този сектор у нас, защото поставя под въпрос бъдещото разрастване на вертикално интегрираните структури на фармацевтичния ни пазар, както и на прекомерната му концентрация.

Делото засяга придобиването на веригата „Фармастор" с 19 аптеки от „Софарма трейдинг" преди три години. То е заведено от конкурентния търговец на едро с лекарства - „Стинг", който оперира основно на аптечния пазар. Делото е насочено срещу решението на Комисията за защита на конкуренцията (КЗК), с което се позволява придобиването на 19-те аптеки от „Софарма трейдинг". Според жалбоподателя контролът над аптеките оказва негативно влияние на пазара на едро и дребно с лекарства в страната, защото води до прекомерната му концентрация, което е в нарушение и на Закона за защита на конкуренцията. Причината е, че „Софарма трейдинг" е част от групата „Софарма", която е единствената в страната с участие и на трите вертикално свързани пазари – производство, търговия на едро и на дребно с лекарства.

„КЗК не е изследвала възможността физически лица да осъществяват контрол над фирмите във вертикално интегрираната структура на групата „Софарма". О. Донев, чрез притежаваните от него акции в „Софарма" АД, „Донев Инвестмънтс холдинг" АД (97,57%), „Телекомплект Инвест" АД, като от последното дружество акции притежава и В. Стоев (общо за двамата 94,88% акции) имат и реално осъществяват контрол в „Софарма" АД и „Софарма Трейдинг"

АД", се казва в жалбата на „Стинг". Това пък води до реална възможност за неравнопоставеност на останалите участници на пазара – дистрибутори и аптеки.
Според Комисията за защита на конкуренцията и „Софарма Трейдинг" жалбата е неоснователна.
„Въпреки че „Софарма" е най-големият български производител на лекарствени продукти и няколко от ЛП от продуктовото му портфолио, включени в ПЛС, са с много висок дял, доколкото пазарът на производство на лекарствени продукти е силно раздробен и се характеризира с множество участници, а делът на Софарма е [0-5]%, то може да се направи заключение, че пазарната позиция на дружеството на националния пазар на производство на лекарства не е значителна.
Прието е, че независимо че групата „Софарма" е единствената в страната, която има участие и на трите вертикално свързани пазари, доколкото групата няма водеща позиция на нито един от засегнатите вертикално свързани пазари, на които оперират достатъчно голям брой участници, между които и такива със сходна или по-голяма пазарна сила, може да се направи извод, че сделката с оглед цялостния анализ няма да доведе до засягане на ефективната конкуренция на нито един от вертикално свързаните пазари", считат двете засегнати страни.
Въпреки това ВАС е категоричен, както на първа, така и на втора инстанция, че съществува нарушение на ЗЗК, както и възможна опасност за фармацевтичния пазар. „По преписката са налични данни, съдържащи се с представените становища на икономически оператори на разглеждания пазар, от които може да се направи извод, че нотифицираната сделка ще окаже негативно потенциално влияние върху конкурентната среда както на пазара на търговия на едро, така и на пазара на търговия на дребно с лекарствени продукти, тъй като придобиващото предприятие е вертикално интегрирано, както с производител на лекарствени продукти, така и с вериги аптеки, включващи над 150 обекта в цялата страна", заключват магистратите. С решението си те отменят разрешението за придобиване от „Софарма Трейдинг" на самостоятелен контрол върху веригата аптеки „Фармастор" и задължават Комисията за защита на конкуренцията да направи ново произнасяне съобразно дадените в мотивите на решението указания. Това означава, че то не би трябвало да е положително, с което възможността групата „Софарма" да купува аптеки става малко вероятна.
Разбира се, винаги може да се намерят вратички, с които това положение да се заобиколи. Решението на ВАС обаче дава надежда, че законната интеграция на фармацевтичния ни пазар до безкрай няма да е така лесна. А това е изключително важно за всички участници в него – включитено и пациентите, защото прекаленото окрупняване води до опасност от увеличение на крайните цени.
Вертикалната и хоризонтална интеграция на родния пазар е тема, която вълнува участниците му от доста време. Години наред фармацевтичният съюз се опитваше да промени законодателството, така че да пресече тази практика. Въпреки измененията и оспорваните дебати в парламента, хоризонаталната интеграция е налице. Групата на „Софарма" далече не е единствената, която притежава множество аптеки. Веригите на Веселин Марешки са две и не са по-малко дълги, напротив, в тях има над 300 аптеки в над 140 населени места. Той също притежава един от най-големия дистрибутор на лекарства в страната – „Фармнет".
Друг известен случай на интеграция между дистрибутор и аптеки е този на Михаил Тиков, който притежава верига клиники и „Булфарма". „Фьоникс" пък предлага бранда „Бети", под който работят десетки аптеки и т.н. Броят само на веригите аптеки, при които няма вертикална интеграция с търговец на едро е още по-голям – „Ремедиус", „Медея", „Феникс" и т.н. При „Софрама" обаче положението се утежнява заради наличието и на производител на лекарства, с който цикълът на доставките се затваря. Тогава един медикамент може да се предоставя при доста различни търговски условия и да поставя в неравнопоставено положение останалите играчи на пазара.

Доказателство за това беше и силната реакция на самата генерична индустрия срещу идеята да се въведе генерично заместване на лекарствата, въпреки че се очакваше тя да приветства подобно намерение. При висока степен на интеграция на един пазар обаче заобикалянето на лекарите в разпределението му, не е добра идея. Дребните аптеки, които нямат възможност за големи обороти и маржове на тази база, също винаги са искали по-строги регулации и забрана на тази интеграция. Засега обаче това не се случи.

VINF 13:38:31 16-07-2020
RM1337VI.034
парламент - лекарствени продукти - промени

Парламентът регламентира прилагането на лекарствени продукти извън определените им показания при липса на друга алтернатива за лечение

София, 16 юли /Теодора Цанева, БТА/

Парламентът регламентира прилагането на лекарствени продукти извън определените им показания при липса на друга алтернатива за лечение. Това стана с приемането окончателно на второ четене на промените в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.

По изключение, при липса на алтернатива за лечение на конкретен пациент и само в интерес на неговото здраве, разрешен за употреба в страната лекарствен продукт може да се прилага извън условията на разрешението му за употреба, при наличие на научни доказателства за безопасността и ефикасността на този продукт.

Лекарственият продукт ще се предписва от комисия от трима лекари от лечебно заведение за болнична помощ с призната специалност по профила на заболяването, които ще мотивират предписанието за всеки конкретен пациент. Лечението ще се осъществява в лечебно заведение за болнична помощ след получаване на писмено информирано съгласие от пациента. В тези случаи лекарственият продукт няма да се заплаща с публични средства.

Георги Михайлов /"БСП за България"/ посочи, че медицинската общност и пациентските организации настояват от много време за тази възможност. Той обаче отбеляза, че повечето от тези медикаменти са скъпоструващи, те няма да натоварят бюджета на НЗОК, но могат да се окажат непосилни за пациентите. Затова Михайлов поиска да отпадне текстът, че лекарствата няма да бъдат заплащани с публични средства, но предложението му беше отхвърлено.

Приетите изменения предвиждат и създаване на Национална аптечна карта, чрез която ще се определят потребностите на населението от достъп до лекарствени продукти, осигурявани от аптеки, и ще се идентифицират областите, общините и населените места с недостиг от аптеки. Националната аптечна карта трябва да бъде приета в срок до една година от влизането в сила на настоящите изменения, решиха депутатите.

www.banker.bg, 16.07.2020 г.
https://www.banker.bg/upravlenie-i-biznes/read/nacionalna-aptechna-karta-shte-sledi-za-potrebnostite-ot-lekarstveni-produkti

Национална аптечна карта ще следи за потребностите от лекарствени продукти

Бетина Мутишева

Парламентът прие промени в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина на второ четене. Депутатите гледаха промените през вчерашния ден, а днес продължиха работата по законопроекта.

С измененията се предлага създаване на Национална аптечна карта. Чрез нея ще се определят потребностите на населението от достъп до лекарствени продукти, отпускани в аптечната

мрежа. Картата ще се изработва въз основа на областни аптечни карти. С нея ще се определят областите, общините и населените места с недостиг на открити аптеки, чрез извършване на анализ за достъпа на населението до аптеки, които осъществяват дейности по приготвяне на лекарствени продукти, отпускане на лекарствени продукти, съдържащи наркотични вещества и други.
С предлаганите нормативни промени се цели изпълнение на ангажиментите, възложени от Министерския съвет през 2018 година за приемане на мерки за трансформация на модела на административно обслужване и създаване на условия за прилагане на европейски регламент и директива.

www.news.bg, 16.07.2020 г.
https://news.bg/politics/kasata-nyama-da-poema-eksperimentalnoto-lechenie-za-bolni-bez-alternativa.html

Касата няма да поема експерименталното лечение за болни без алтернатива

Депутатите разрешиха експериментално лечение за болни без алтернатива. Това стана с промени в Закона за лекарствата, приет днес на второ четене в парламента, пише "24 часа".
Експерименталното лечение няма да се поема от Здравната каса. Лекарите ще могат да изписват лекарства, за които има данни, че могат да повлияят, но не са доказани. Те ще са за пациентите, които страдат от заболяване, за което са приложени всички възможни медикаменти, но няма резултат и друга алтернатива няма.

www.clinica.bg , 16.07.2020 г.
https://clinica.bg/12760-18-meseca-za-koda-na-lekarstvata

18 МЕСЕЦА ЗА КОДА НА ЛЕКАРСТВАТА

С 18 месеца ще разполагат производителите на лекарства, за да сложат новия – национален, номер на продуктите си. В рамките три месеца пък Изпълнителната агенция по лекарствата (ИАЛ) ще трябва да създаде номерата за идентификация. Сроковете текат от влизането в сила на поправките в Закона за лекарствата, които депутатите приеха днес. Въпреки политическите разногласия помежду им и страстите на улицата, гласуването на проекта мина без дебати. Вероятно причината за това е козметичният характер на измененията.
Новите номера се създават, за да имат здравните власти по-добър контрол и проследимост на продуктите. Производителите на лекарства обаче не са съгласни кодовете да са върху опаковките на медикаментите, защото това ще доведе не само до нови разходи, но и до объркване на верифицирането на продуктите.
„Подкрепяме въвеждането на национален код,
който ще даде възможност да има проследяемост, но възразяваме срещу това да е върху опаковката, като пети елемент на верификационния код", коментира Деян Денев, директор на Арфарм. Според асоциацията на иновативните компании е напълно възможно да се направи виртуален номер от ИАЛ, който да се свързва с партидния номер на продукта, който вече е заложен във верификационния код и държавата ще има информацията, която иска.
Дистрибуторите на лекарства няма да имат
право да притежават разрешение за търговия на дребно, а аптеките – на едро, това е друга от промените в закона. Целта на поправката е да ограничи вертикалната интеграция в сектора, но на практика няма да има ефект. Причината е, че от забраната са изпуснати свързаните лица при собствеността на търговците. Това на практика означава, че веригите с аптеки на

дистрибуторите, като тези на Веселин Марешки или на „Софарма трейдинг" ще продължат да съществуват.
Друга важна поправка, която не беше приета,
е предложението да отпаднат от механизма за връщане на средства на НЗОК – генеричните продукти. С измененията обаче се въвежда прецизиране при вписването им в позитивния списък, така че да е ясно какъв вид са – генерични, иновативни, комбинирани.
От 2-4 хил. лв. и имуществена санкция от 8 хил.
ще е глобата при първо нарушение за всеки, който иска неправомерно доплащане от пациентите, гласят още поправки в закона за здравното осигуряване. Санкциите ще се налагат от агенция „Медицински надзор". Депутатите запазиха сега действащото състояние за искане на пари от болните хора без да посмеят да го разширят. Всеки, който увреди здравето на себе си или друг човек пък, ще възстановява на касата не само разходите за лечението, но и тези за събирането им, както и натрупалата се междувременно лихва.

www.mediapool.bg, 16.07.2020 г.
https://www.mediapool.bg/proforma-zabrana-za-tova-apteka-i-distributor-da-sa-s-obsht-sobstvenik-news309912.html

Проформа забрана за това аптека и дистрибутор да са с общ собственик

Мартина Бозукова
Парламентът въведе проформа забрана едни и същи лица да притежават едновременно аптеки и дистрибутори (търговци на едро) с лекарства с гласувани на второ четене поправки в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина.
На хартия промените целят забрана на т.нар. вертикална интеграция между търговците на едро и дребно, защото това е в ущърб на конкуренцията, но на практика депутатите оставиха "вратичка" за заобикалянето на нормата като не въведоха изискване те да не са свързани лица.
Сега субектите, които притежават едновременно аптеки и дистрибутори ще имат срок от 6 месеца, в който да се "откажат" от единия бизнес, т.е. да го прехвърлят.
До момента в закона имаше ограничение само магистър-фармацевтите, които притежават аптека, да участват и в собствеността на производители и дистрибутори с лекарства.
Според последния секторен анализ на Комисията за защита на конкуренцията (КЗК) 4 вериги аптеки имат вертикална интеграция с търговец на едро, като единствено веригата SOpharmacy, свързана със "Софарма", е интегрирана по цялата вертикала, освен с търговец на едро и с производител. Другите три вериги, свързани и с дистрибутор, са "Марешки"-"Фармнет"; "Медея"-"Медея-Фармако" и "Феникс"-"Ремеди Трейдинг".
При излизането на предложението да се забрани аптека и дистрибутор да са с общ собственик от Конфедерацията на работодателите и индустриалците в България (КРИБ), където членува и една от засегнатите групи – "Софарма", възразиха остро, че забраната на вертикалната интеграция посяга върху вече изграден легално бизнес и това е пряка държавна намеса в свободните пазарни отношения.
Без филиали на аптеки
С промените беше одобрено създаването на Национална аптечна карта, която да идентифицира къде има недостиг на аптеки и фармацевтични услуги за гражданите. По време на дебатите депутатът от левицата Георги Михайлов заяви, че у нас в над 70 общини изобщо няма аптеки, докато в големите градове има излишък.
Депутатите обаче отхвърлиха една от мерките, които МЗ предлагаше срещу недостига на аптеки в малките населени места, а именно - вече съществуващи аптеки да разкриват филиали на втори и следващ адрес на места с недостиг.

Причината предложението да бъде отхвърлено е липсата на ясни критерии в какви ситуации ще се допуска разкриването на филиал.
Идеята срещна критики сред фармацевтичното съсловие заради твърде общите критерии за разкриване на филиали, което според специалистите крие рискове и в крайна сметка идеята беше отхвърлена в парламента.
Приложение на лекарства извън показанията им
Парламентът регламентира и прилагането на лекарствени продукти извън определените им показания при липса на друга опция, т.нар. "off-label" употреба.
По изключение и при липса на алтернатива за конкретен пациент разрешено у нас лекарство ще може да се приложи извън условията на разрешението му за употреба, ако има научни доказателства за безопасността и ефикасността на лекарството.
Подобен подход се прилага най-вече в онколечението. Лекарственият продукт ще се предписва от комисия от трима лекари от лечебно заведение за болнична помощ с призната специалност по профила на заболяването, които ще мотивират предписанието за всеки конкретен пациент.
Лечението ще се осъществява в болница след получаване на писмено информирано съгласие от пациента. В тези случаи лекарственият продукт няма да се заплаща с публични средства.
Проф. Георги Михайлов от БСП посочи, че медицинската общност и пациентските организации настояват отдавна за тази възможност, но медикаментите могат да се окажат непосилни за пациентите. Той настоя да отпадне текстът, че лекарствата няма да бъдат заплащани с публични средства, но предложението му беше отхвърлено.

Монитор

17.07.2020 г., с. 6

С ПОПРАВКИ В ЗАКОНА ЗА ЛЕКАРСТВАТА:

Разрешиха експериментално лечение за болни без алтернатива

Няма да се поема от здравната каса

Експериментално лечение за болни без алтернативна терапия разрешиха депутатите, като приеха окончателно промените в Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина. С тях се дава зелена светлина за експериментално лечение с медикаменти, които са минали клинични проучвания и са разрешени за употреба у нас, но ще се прилагат за заболяване, което не присъства в характеристиката им с показания. Това обаче ще става по изключение, при липса на алтернатива за лечение на конкретен пациент и само в интерес на неговото здраве.
Лекарственият продукт ще се
ПРЕДПИСВА ОТ КОМИСИЯ ОТТРИМА ЛЕКАРИ
от лечебно заведение за болнична помощ с призната специалност по профила на заболяването, които- ще мотивират предписанието за всеки конкретен пациент. Лечението ще се осъществява в болница след получаване на писмено информирано съгласие от пациента. В тези случаи лекарственият продукт няма да се заплаща с публични средства.
Социалистът Георги Михайлов посочи, че медицинската общност и пациентските организации настояват от много време за тази възможност. Той обаче отбеляза, че повечето от тези медикаменти са скъпоструващи, те няма да натоварят бюджета на НЗОК, но могат да се окажат непосилни за пациентите. Затова Михайлов поиска да отпадне текстът, че лекарствата няма да бъдат заплащани с публични средства, но предложението му беше отхвърлено.
Приетите изменения предвиждат и създаване на
НАЦИОНАЛНА АПТЕЧНА КАРТА

чрез която ще се определят потребностите на населението от достъп до лекарствени продукти, осигурявани от аптеки, и ще се идентифицират областите, общините и населените места с недостиг от аптеки. Националната аптечна карта трябва да бъде приета в срок до една година от влизането в сила на настоящите изменения, решиха депутатите.

www.news.bg, 16.07.2020 г.
https://news.bg/health/uchenite-razrabotvali-vaksina-koyato-da-se-aktualizira-spryamo-koronavirusa.html

Учените разработвали ваксина, която да се актуализира спрямо коронавируса

Учените се стремят да създадат една обща платформа, с която да променят точно онази част, която да позволява ваксината да се актуализира спрямо коронавируса. Това заяви вирусологът проф. Радостина Александрова в сутрешния блок на БНТ.
По думите й истината е, че постоянно се следи какво се случва с коронавируса. Идеята е да се види как се променя вирусът и какви мутации настъпват. Въпросът е има ли връзка между евентуално изменение на вируса и това как би повлиял начинът на протичане на заболяването, посочи тя.
Коронавирисът, за разлика от другите вируси, се променят една идея по-умерено. На вирусът не би му харесало да се променя прекалено бързо, защото живее в клетките на животните и човека, изтъкна вирусологът.
В момента, в който започнем да упражняване натиск чрез въвеждане на лечение и лекарства, отговорът на коронавируса може да бъде със селекция на мутации, с които да избяга от тези лекарства, изтъкна проф. Александрова.
Учените са реалисти и те следят какво се случва, защото самото създаване на ваксина е голямо предизвикателство. Трябва да бъдем подготвени за различни варианти на вируса. Коронавирусът предизвика доста краткотраен имунитет. Имунитет, изграден на основата на антитела, отслабва в следващите няколко месеца, каза проф. Александрова.
Може ли имунитетът, който изграждаме да ни предпази напълно от следващата инфекция, запита тя и увери, че добрата новина е, че децата боледуват много по-леко от коронавируса, в сравнение с възрастните хора.
Коронавирусът се чувства много добре при различни климатични условия. Тогава, когато сме на открито, тогава рискът да се инфектираме е по-малък. Летните месеци са по-благоприятни и когато хората са на открито рискът на предаването на коронавируса е по-нисък, отбеляза вирусологът.
Тя посъветва хората да спазват дистанция, много добра хигиена и носенето на маски.

www.zdrave.net, 16.07.2020 г.
https://www.zdrave.net/Новини/Проф.-Габровски--При-нова-вълна-на-вируса,-болниците-трябва-да-получат-повече-от-85--от-очакваните-приходи-/n13906
Проф. Габровски: При нова вълна на вируса, болниците трябва да получат повече от 85% от очакваните приходи

Повечето от лечебните заведения се възвърнаха към един ритъм, който може да бъде определен като нормален. Но е факт, че нашите надежди, че лятото ще доведе до затихване на инфекцията по естествен път поради по-дългия ден, ултравиолетови лъчи и така нататък, не се сбъднаха. Не само в България, и в световен мащаб броят на случаите нараства и то нараства с една бих казал притеснителна скорост.
Това каза зам.-директорът на УМБАЛСМ „Пирогов“ проф. Николай Габровски вчера по БНТ по повод нарастващите случаи на COVID-19 в страната.

По думите му категорично има връзка между мерките, които са били взети и по-ниския брой случаи в началото на епидемията, респективно между разхлабването на мерките и по-високия брой случаи.
„Навсякъде, където се разхлабиха мерките имаше едно вдигане на броя на случаи, това е съвсем нормално и естествено. Защо трябваше да бъдем внимателни в началото? Първо, защото този вирус беше нещо абсолютно непознато, ние дори предполагахме, че той ще остане ограничен в рамките на Азия. Уви, не се случи това нещо. Второ, ние нямахме никаква готовност – нито материална, нито като протоколи за действие. Така че тези няколко месеца, в които се спазваше строга дисциплина, се постигнаха две неща – първо, че се подготвихме много по-добре и второ, че показахме, че имаме възможност да контролираме тази инфекция по един сравнително прост начин, чрез изолация“, каза проф. Габровски.
Той подчерта, че през последните месеци са били взети много мерки, за да може системата на здравеопазване да бъде стабилизирана в кризисна ситуация. „Извън чисто организационните неща, едно от важните неща, които се постигна беше решението да се покриват 85% от очакваните приходи на болница, независимо от отчетената дейност. Знаете, че в един момент – най-тежките моменти повечето болници бяха почти празни. Това би означавало, ако трябваше да се финансират по нормалния начин, няма да има пари за заплати на лекари, на сестри, на санитари, на хората, които всъщност бяха на първа линия. Добра новина за нас е, че този механизъм ще бъде удължен до септември месец, дори с потенциал при необходимост да се удължи още. В добра посока тръгват разговорите, че ако имаме нова вълна, не трябва да се покриват 85%, а повече, тъй като ние сме 100% готови да работим, независимо от обстоятелствата и с какво се занимаваме“, уточни проф. Габровски.
По отношение на броя заразен медицински персонал, зам.-директорът на „Пирогов“ подчерта, че в България този процент е 10-11, докато в някои държави той е достигнал 28.
„Цифрите говорят добре и отново в полза на това какво трябва да правим. Извънредната ситуация показа, че нашата система работи все пак добре. Лекарите, медицинските сестри, специалистите по здравни грижи – всички успяха да устоят на това огромно първоначално напрежение, което беше една много добра референция. Освен че медицинското съсловие свикна с тази зараза, до някаква степен и пациентите започнаха да свикват с мисълта, че това е нещо, с което така или иначе ние трябва да живеем. Те се върнаха в болниците и повечето болници работят при нормален ритъм на работа. Естествено, с известно притеснение гледаме към зимата, когато естествено ще възникнат други – нормалните грип А, грип Б, инфекции, които се припокриват като симптоматика в някаква степен с COVID. Но надявам се да бъдем по-подготвени - да се подготвим за най-лошото и да се надяваме, че ще има най-доброто решение“, каза проф. Габровски.

www.bnt.bg, 16.07.2020 г.
https://bntnews.bg/news/evropa-zatyaga-ogranicheniyata-no-ne-iska-nova-karantina-zaradi-covid-19-1065503news.html

Европа затяга ограниченията, но не иска нова карантина заради COVID-19

След като през месец май правителствата в Европа започнаха постепенно да отменят ограниченията, нямаше ръст на заболеваемостта от коронавирус. През последните три седмици обаче, здравните власти отново регистрират увеличаване на случаите. В страните, в които разпространението на коронавируса беше спряно през пролетта, сега са принудени да въвеждат нови ограничения заради локални огнища на заразата.
В Северна Европа ситуацията може да се определи като спокойна, в Западна Европа властите засега се справят с локалните огнища. В южната част на континента, където се намира голяма част от известните курорти, положението става тревожно. Но най-голямо безпокойство

предизвиква Източна Европа, където заболеваемостта надхвърля в пъти показателите от пролетта. Властите в редица държави от региона са принудени отново да въведат ограничения, а някъде и да връщат карантината.

Испания – с маски на плажа

Властите в Испания говорят за поне 120 локални огнища на коронавирус в различни части на страната. Седмичният ръст на заразените в сравнение с края на юни се е увеличил два пъти.

В редица региони започнаха да връщат карантинните мерки. В голяма част от Испания е задължително носенето на маски не само в транспорта и на закрито, но и на улиците.

В Андалусия дори отидоха по-далеч: който не е с маска на плажа или в басейна, подлежи на солена глоба от 100 евро.

Италия – без карантина

В Италия до края на юли действа режим на извънредна ситуация. В началото на месеца случаите на коронавирус започнаха да се увеличават. Властите обявиха, че инфекцията е внесена отвън и затвориха временно достъпа на граждани от държави извън ЕС.

Всички пристигащи от неевропейски държави, включително италианци, са длъжни да останат в двуседмична карантина.

Връщането на всеобща карантина засега не се планира, успокои премиерът Джузепе Конте.

Франция се готви за втора вълна

В края на юни седмичният ръст на заразените с коронавирус се увеличи до 3,1 %, но сега вече спадна до 2,2 %.

Президентът Еманюел Макрон заяви, че има признаци на завръщане на вируса, но републиката има готовност за възможна втора вълна. Премиерът Жан Кастекс обяви, че дори и да бъде въведен режим на самоизолация, той няма да има "абсолютен характер".

Германия бързо спря втората вълна

В края на юни в Германия бяха регистрирани огнища в няколко месопреработвателни предприятия, което доведе до въвеждането на строги мерки – ограничаване на контактите, затваряне на кината, спортните зали, музеите и заведенията. Властите успяха да спрат заразата, а седмичният ръст е около 1,3 %.

Освен това повече от 92 % от пациентите в Германия са оздравели, което е максималният показател в света след Китай.

Балканите - пик на нови случаи на фона на протести

В България от началото на юли всеки ден съобщават за пет пъти повече заразени, отколкото през април. От 10 юли в страната преустановиха работа нощните клубове, баровете и дискотеките на закрито, на празнични събития не може да присъстват повече от 30 души, а всички спортни състезания са без публика.

В Румъния властите удължиха режима на тревога – местен аналог на извънредна ситуация. На ден в страната се регистрират около 600 нови случая, а министърът на здравеопазването обяви за втори пик на епидемията. В Румъния има протести срещу законопроект, който, ако бъде приет, ще позволи заразените да бъдат поставяни в изолация без тяхно съгласие.

В Сърбия опитите за затягане на карантината заради ръста на заболели бяха посрещнати с протести. В Белград властите отмениха връщането на полицейския час заради безредиците, но в сила останаха редица мерки: не може да се събират повече от 100 души в едно помещение и повече от 500 на улицата, не работят нощните клубове и кафенетата без тераси. Режим на извънредна ситуация има в 20 града и общини.

www.dnes.bg, 16.07.2020 г.
https://www.dnes.bg/notifikacii/2020/07/16/danychni-vlizat-v-laboratoriite-koito-testvat-za-koronavirus.456851

Данъчни влизат в лабораториите, които тестват за коронавирус

Масово не се издавали касови бележки на плащането

Инспектори на НАП започват поредица от открити наблюдения и контролни покупки в лицензираните медицински лаборатории, които извършват тестове за COVID-19.
Причина за това са множество сигнали, подадени от граждани през последните дни, за неиздаване на фискални бонове при заплащане на изследванията, съобщиха от Агенцията.
От НАП са информирали ръководителите на лабораториите за увеличаването на сигналите и ангажиментите им да отчитат продажбите с фискални бонове, както и за предвидените в законодателството санкции.
Сигнали за данъчни нарушения, като неиздаване на касови бележки, могат да се подават в работно време на телефона на Информационния център на НАП: 0700 18 700, на цената на градски разговор от стационарен телефон и според тарифите на съответния мобилен оператор, уточняват от НАП.
По публикацията работи: Камелия Цветанова