

ПРЕСКЛИПИНГ

23 ноември 2021 г., вторник

VINF 09:26:[31 22-11-2021](#)

RI0921VI.026

проект - наредба - МЗ - НЗОК

В проект се предвижда НЗОК да заплаща тестове за антитела и дейности от болничната помощ да се извършват в доболничната

София, 22 ноември /Десислава Пеева, БТА/

В проект за изменение на наредбата, определяща пакета дейности, заплащани от Националната здравноосигурителна каса /НЗОК/, се предвижда институцията да заплаща медико-диагностично изследване за количествено определяне на антитела от клас IgG срещу спайк протеина на SARS-CoV-2. Целта е проследяване на имунния отговор при преболели или ваксинирани срещу SARS-CoV-2.

Някои дейности, които досега са били извършвани в болничната помощ, ще може да се извършват в специализираната доболнична помощ според проекта. Предвижда се в доболничната помощ да се извършва изследване на определен туморен маркер, което ще позволи да се направи оценка на риска за малигнизация или метастази при тумори на яйчниците, се посочва в мотивите на министъра на здравеопазването.

В проекта е предвидено в специализираната извънболнична помощ да се извършва и изследване на D-димер, което ще послужи за оценка на риска за тромботични усложнения при различни заболявания, включително и при пациенти с дълбока венозна тромбоза, белодробна емболия, усложнения при пациенти със SARS-CoV-2 инфекция и др. Изследване за установяване на минимум 14 високорискови канцерогенни типове на човешки папиломен вирус също се предвижда да се извършва в специализираната извънболнична помощ.

От началото на следващата година се предвижда при отчитане и обработване на здравна и медико-статистическа информация да се прилага нова класификационна система на медицинските процедури, е посочено още в проекта. Той е публикуван за обществено обсъждане до 19 декември на интернет страницата на Министерството на здравеопазването.

VINF 12:22:[01 22-11-2021](#)

RI1217VI.043

коронавирусна инфекция - варианти - ваксини

Наличните ваксини са ефективни срещу различните варианти на SARS-CoV-2

София, 22 ноември /Десислава Пеева, БТА/

Наличните ваксини са ефективни срещу различните варианти на SARS-CoV-2, съобщиха от пресслужбата на Министерството на здравеопазването.

При хората, получили първа доза от ваксината срещу COVID-19, имунизационният цикъл трябва да бъде завършен, за да се предизвика силен имунен отговор. По този начин, освен предпазване от тежко протичане на заболяването, се спомага да се избегне появата на нови мутации на вирусните варианти, които имат по-голяма заразност, по-тежко протичане и др.

В момента доминиращ в Европа остава "Делта" вариантът (В. 1. 617. 2) на SARS-CoV-2, припомниха от пресслужбата. Ваксините имат значителен защитен ефект срещу

него, но при незавършен ваксинационен цикъл ефикасността на ваксините значително намалява.

Учени от института "Роберт Кох" в Германия са посочили, че ваксините срещу COVID-19 предизвикват създаването на неутрализиращи антитела, както и на Т-клетъчен имунитет срещу различни дялове на spike-протеина на вируса. По този начин се предизвиква адекватен имунен отговор. В резултат на това различните мутации не оказват голямо влияние върху ефективността на ваксините. Тъй като всички одобрени в ЕС ваксини срещу COVID-19 са кодирани за spike-протеина на базовия вирус, може да се предположи, че въздействието на мутациите върху ефикасността на ваксините е сходно според специалистите от "Роберт Кох".

[www.bnr.bg](https://bnr.bg/horizont/post/101560987/medicinski-sestri-ot-stranata-se-vkluchvat-v-protest-na-tehni-kolegi-ot-belodrobnata-bolnica-v-sofia), 22.11.2021 г. ТС "www.bnr.bg" \f C \l "1"
<https://bnr.bg/horizont/post/101560987/medicinski-sestri-ot-stranata-se-vkluchvat-v-protest-na-tehni-kolegi-ot-belodrobnata-bolnica-v-sofia>

Медицински сестри от страната се включват в протест на техни колеги от белодробната болница в София

Медицински сестри от няколко града в страната ще се включат в днешния протест на техни колеги от белодробната болница в столицата.

Протестът е от 13.00 ч. Организира се от Синдиката на българските медицински специалисти е в защита на уволнената преди дни главна медицинска сестра Веселина Ганчева.

"Тази главна сестра беше уволнена неправомерно в четвъртък с писмо, изпратено по ЕКОНТ, докато тя е в болничен. Ще се съберем от Бургас, Сливен, Варна, Пазарджик, Враца и Видин и колегите от София. След Мая Илиева, след Бойка Анастасова, сега вече Ганчева, какво искат да кажат, че трябва да мълчим и да бъдем роби на системата ли? Няма да им се получи", заяви Димитрия Димитрова, съучредител на Синдиката на българските медицински специалисти.

[www.zdrave.net](https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%91%D0%9B%D0%A1-n20096), 22.11.2021 г. ТС "www.zdrave.net" \f C \l "1"
<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/%D0%91%D0%9B%D0%A1-n20096>

БЛС провежда извънреден Събор през декември

На 10 декември в Пловдив ще се проведе 73-ия извънреден Събор на Българския лекарски съюз, съобщиха от БЛС.

Съборът ще разгледа отчета за финансовото изпълнение на бюджета до 30.11.2021 г. и проектобюджета за 2022 г. Ще бъдат представени, обсъдени и гласувани параметрите на Анекс към НРД за медицинските дейности 2020-2022 за част ПИМП, СИМП, МДД и БМП.

Ще бъдат делегирани права на десетимата представители от Управителния съвет на БЛС за подписване/неподписване на Анекс към НРД за медицинските дейности 2020-2022.

Началото на регистрацията на делегатите ще започне в 09:00 до 11:00 часа, а началото на Събора ще бъде обявено в 11:00 часа.

Пълната информация за провеждането на Събора, резервации и нощувки на делегатите може да прочетете [ТУК](#).

www.clinica.bg, 22.11.2021 г. ТС "www.clinica.bg" \f C \l "1"
<https://clinica.bg/19030-NZOK-nqma-da-se-spravi-finansovo-s-DSG>

НЗОК НЯМА ДА СЕ СПРАВИ ФИНАНСОВО С ДСГ

Здравните власти са готови да направят крачка към заменянето на клиничните пътеки с диагностично-свързаните групи (ДСГ) от 1 януари 2022 година. **Това става ясно от проект за промени на Наредба 9 за пакета на здравната каса. Защо толкова време се забави въвеждането на групите, с какво ще облекчат те болниците и готови ли сме за тях. Това попитахме Красимир Грудев. Той е председател на Национално сдружение на частните болници.**

Преминаването към диагностично свързани групи определено е добре както за лечебните заведения, така и за пациентите. Това е широко разпространена практика по света, по-съвременна е, по-добра е от клиничните пътеки и е дала добър резултат. Чрез диагностично свързаните групи се отчитат реално всички направени разходи по лечението на пациентите независимо какви са те.

Лошо идва от калкулацията

на принципа на кейс микса, който е на базата на събраните цени от еднакви случаи, разделени на броя им, получава се усреднена цена. Тази средна цена в ДСГ отчита всички направени разходи по лечението на пациента. Преди години имаше идея и се работеше по въвеждането на тази система. Получават се обаче средства, надвишаващи неколкосткратно това, което към момента Националната здравноосигурителна каса може да задели.

Ще се наложат средства

четири-пет пъти повече, отколкото сега. Като се има предвид това, тя категорично няма да можем да се справи с въвеждането на диагностично свързаните групи.

Впрочем, няма и директно намерение това да се случи от 2022 година. От 2010-та, когато се заговори за въвеждането на ДСГ досега много неща се промениха. Включени бяха много нови дейности, цените също са различни. Затова, трябва да се направи нова калкулация. Целта на Националното сдружение на частните болници, Българската болнична асоциация, Сдружението на университетските болници и Сдружението на общинските болници е да обновим и осъвременим цените на клиничните пътеки.

Винаги ме е притеснявало

едно обстоятелство. Напоследък притеснението ми се задълбочи в резултат на отказа на НЗОК да прави реални калкулации на клиничните пътеки поради лобистки подходи от страна на определени специалности, е стигащата в пъти диспропорция в техните на цени. От тях има такива, които са далече под себестойността и малка група, които са надценени в четири, пет и повече пъти. Затова ние предложихме нещо просто, но ефективно, което може да работи на първо време. Българската система на клиничните пътеки е взета от австралийската, която пък е подвид на английската. Тъй като тази във Великобритания е по-близка до нас, се спряхме на цените от нейните клинични пътеки.

Наложихме ги на нашите цени,

като за база взехме кардиологичната №116, тъй като е остойностена правилно. Така видяхме какви са диспропорциите между българските и английските клинични пътеки. На тази база предложихме поетапно, в зависимост от ресурса на касата, те да бъдат осъвременявани. По този начин следва да се постигнат едни по-приемливи цени. Това е

нещото, което ние искаме да започнем. Имаме съгласието на Българския лекарски съюз и действаме в тази посока. Предлагаме да се започне от най-недоплатените клинични пътеки, като в рамките на около пет години те да достигнат справедливо стойността си.

Така ще имаме плавно решаване

на въпроса, без да се прави форсмажор, което ще бъде по-добре и за болниците, и за пациентите, и за лекарите. Причината да е плавно е, защото ще е необходим двоен ресурс на това, което е в момента. Вместо 2,5 млрд. лева ще са нужни над 5 млрд. лв. за болнична помощ. Така за следващата година са договорени 340 млн. лева повече за нея. Ще има обаче години, в които ще трябва да се добавят 500 - 700 млн. лева повече. И така, постепенно, докато се стигне до реалните стойности.

По това наше предложение

имаме принципното съгласие на НЗОК, но знаем, че не всичко зависи от нея, тъй като бюджетът ѝ е вързан за консолидирания държавен бюджет. Според мен то е възможно, отколкото въвеждането на диагностично свързаните групи.

24 часа

23.11.2021 г., с.10

Касата да глобява за лошо лечение, а не за липсващ подпис, иска лекарският съюз

С промени в правилата за контрол на НЗОК ще се избегнат казуси като този с доц. Оскар в „Александровска“ и с ексшефа на „Пирогов“ проф. Балтов

Йоана Русева

Здравната каса да контролира качеството на предлаганата медицинска услуга и да налага глоби за лошо лечение, а не за административни грешки като липсващ подпис.

За тази промяна в правилата на НЗОК настояват от Българския лекарски съюз.

„Някои от записаните нормативни правила за контрол от страна на касата трябва да бъдат променени. Сега, ако се открие административна грешка, не се предполага да се търси каква е причината за нея - да се види дали наистина е липсващ пациент, или не, а веднага се налага глоба. Би трябвало в такива случаи да се търси конкретно посоченият пациент, за да се изясни получил ли е услугата, или не, защото в крайна сметка за нас като пациенти и лекари е важно дали, бидейки заплатена, тя е извършена качествено и добре, а не просто да накажем някого, още по-малко да му сложим петно че е източвал НЗОК“, каза пред „24 часа“ председателят на лекарският съюз д-р Иван Маджаров.

Сегашните правила - за контрол са подписани от съсловната организация преди време, но са нужни промени, за които се изисква съгласието и на касата, уточни той.

Искането за промяна на правилата бе и по повод последните събития в Александровска болница, където стана ясно, че 7 лекари, сред които и началникът на очната клиника доц. Александър Оскар са глобени заради липсващ подпис в документацията на значителен брой пациенти. Същият бе и случаят в „Пирогов“ от лятото, когато спешната болница бе обвинена за източване на НЗОК и бе уволнен тогавашният ѝ директор проф. Асен Балтов.

Според Маджаров в случая с Александровска трябва да се изясни дали се касае за административно нарушение, или за липса на пациенти.

„Намирането на пропуски в документацията не се обявява като административно нарушение, а като неизвършена работа, което се квалифицира като получаване на пари за несвършена работа и по този начин се рушат авторитетът и имиджът на цялото съсловие, а пациентите се лишават от възможността да се възползват от здравните си

осигуровки и да получат диагностичната лечебна помощ от специалист“, каза д-р Маджаров.

Той припомни, че БЛС избра офталмолога доц. Оскар за „Лекар на годината“ през 2020 г. не само заради това, че участва активно и бе инициатор на някои от кампаниите за подпомагане на лекарите на първа линия, но и защото е сред добрите и търсени офталмолози. Затова и било нелогично твърдението, че е източвал НЗОК. Точно в това санкциониране Маджаров виждал възможност добри лекари да бъдат очернени.

„В този и други подобни случаи вината не е в контролните органи или ръководството на касата, по-скоро обръщаме внимание, че текстовете, регламентиращи контрола, трябва да бъдат променени, така че да се гарантира реален контрол на качеството на извършената дейност и избягване на формален такъв“, обясни шефът на лекарите.

Д-р Маджаров коментира и предстоящото договаряне на анекса към рамковия договор за догодина.

Основна част в преговорите по него ще бъде увеличението на клиничните пътеки.

„Независимо от политическите сътресения, които се случват в страната през последната година, здравната система има своите проблеми, които не са отсега, но и не търпят отлагане в тяхното решаване. Особено наложително е да се разбере от всички, които ще взимат решенията сега, че огромна част от лечебните заведения в страната страдат от сериозен недостиг на персонал.

Над 60-70, а някъде дори и 80% от работещите са в пенсионна възраст и са с изключително ниско заплащане, което показва, че трябва спешни мерки, изразяващи се в рязко повишаване на цените на медицинските услуги“, каза д-р Маджаров.

От лекарския съюз ще предложат да бъдат увеличени и цените на дейностите, изпълнявани в доболничната помощ от джипитата и специалистите, които заплаща касата.

trud

23.11.2021 г., с. 2

Четири партии пращат преговорни екипи в „Парадайс“

Отваряш сергия за властта в мол

До събота по трима експерти от ПП, БСП, ИТН и ДБ търсят пресечни точки в 18 сектора

За първи път в историята на България преговори за бъдещ кабинет и приоритети на бъдеща коалиция ще се водят в мол. Такова е решението на лидерите на проекта „Продължаваме промяната“ Кирил Петков и Асен Василев. Вместо в парламентарните зали „Изток“ и „Запад“ или в големите зали за заседания на комисии в бившия партиен дом, където традиционно се провеждаха досега преговори, новите претенденти за властта са решили да поканят желаните си политически партньори в мол „Парадайс“. Очакванията са опита за ново правителство да се направи по формулата за четирипартийна коалиция, съставена от „Продължаваме промяната“ (ПП), БСП, ИТН и ДБ. Вече бе заявено, че участието на тези формации в изпълнителната власт ще се базира на парламентарната тежест на всяка от партиите, влизащи в коалицията. Математици изчислиха, че формулата ще е 8:4:4:2.

Лидерите на четирите партии Кирил Петков, Корнелия Нинова, Слави Трифонов и Христо Иванов заявиха готовност заедно да търсят допирни точки, върху които да

стъпи новото управление на България. „Правителство ще има в условията на нож в гърба и лицемерни усмивки“, коментира пред БНР проф. Иво Христов. Според него в коалицията от четири партии няма да мине без „взаимен рекет и извиване на ръце“.

От днес (вторник) започват работните срещи по 18 теми за бъдещото управление.

Във всяка от секторните дискусии от ПП са поканени да участват по трима експерти на БСП, „Има такъв народ“ и „Демократична България“. Срещите ще се излъчват онлайн, на тях ще се обсъждат предложенията и мерките на партиите и ще се търсят пресечни точки. Никакви изявления за медиите не са предвидени.

Интересно е как ИТН и ДБ биха приели искането на БСП за строителство на АЕЦ „Белене“, както **и идеята им болниците да не са търговски дружества**. Има и други съществени разделителни линии, по които компромисът засега изглежда невъзможен, коментираха пред „Труд“ участници в преговорите.

Във вторник ще бъдат обсъдени г секторите енергетика, икономика, транспорт и правосъдие.

В сряда - здравеопазване, земеделие, образование и електронно правителство. В четвъртък - вътрешна сигурност, екология, регионално развитие и култура.

В петък - труд и социални грижи, туризъм, национална сигурност, спорт.

В събота - финанси и международни отношения. Сутрешните сбирки ще са от 10 часа, а следобедните от 15 часа.

- Депутати, които ще участват в преговорите допускат, че президентът няма да бърза със свикването на първо заседание на 47-ото , НС, а ще изчака да минат дискусиите по сектори. Според тях най-вероятно било Радев да насрочи първото заседание за следващата седмица.

24 часа

23.11.2021 г., с.13

Бургас ще строи детска болница, внася документи в здравното министерство

Кметът Димитър Николов: Правим я за 20 месеца от получаване на съгласие

В проекта е заложено да се предлагат близо 20 медицински специалности

Кметът на Бургас Димитър Николов е готов да внесе в Министерството на здравеопазването заявление за получаване на предварително съгласие за създаване на специализирана болница за активно лечение на детски болести. За тази цел му е нужна и подкрепата на местния парламент. Така документите могат да бъдат изпратени още идния месец.

Община Бургас възнамерява да осигури средства за изграждането, обзавеждането и оборудването на лечебното заведение, като използва всички възможни източници за финансиране - безвъзмездни грантове по оперативни програми, кредитни средства и при необходимост собствен ресурс извън вече инвестирания.

Конкретното структуриране на специалностите по клиники и отделения, както и евентуалната им промяна ще бъдат финално уточнени след приключването на първи етап от дейността на чуждестранния консултант на проекта, което следва да се случи до края на ноември.

Понастоящем се предвижда създаване на специализирана болница за активно лечение на детски болести – лечебно заведение за болнична помощ от трето ниво на компетентност. В детската болница е заложено да се предлагат специалностите

„Педиатрия“, „Пулмология“, „Гастроентерология“, „Ендокринология и болести на обмяната“, „Нефрология“, „Хематологи“, „Обща хирургия“, „Офталмология“, УНГ, „Кожни болести“ и „Алергология“, „Дерматология“, „Физикална и рехабилитационна медицина“, „Анестезиология и интензивно лечение“, „Образна диагностика“, клинична лаборатория, микробиология и спешна медицина.

„Заявлението за искане на съгласие от страна на министъра на здравеопазването ще бъде подадено през декември, като в него ще бъде предвиден срок за реализиране на проекта до 20 месеца от датата на получаване на съгласие за създаване на лечебното заведение от Министерския съвет“, каза Димитър Николов.

Това означава, че решение на Министерския съвет за одобрение за създаването на специализирана детска болница в Бургас би следвало да се очаква през първите 3 месеца на 2022 г., при отчитане на всички срокове, заложи в Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ).

Приблизително на този етап се планира и стартиране на процеса на изграждане на сградата, както и за осигуряване на нейното оборудване.

Подкрепата за развитие на здравеопазването е част от стратегията на община Бургас за осигуряване на добър жизнен стандарт на жителите и е основен приоритет в програмата за управление на местната власт през последния мандат на настоящия управленски екип.

За постигане на целите в сферата на здравеопазването в програмата, приета от местния парламент, бяха заложи няколко задачи като основната за периода 2019-2023 г. е изграждане на специализирана педиатрична болница, която ще обслужва потребностите от такъв тип здравни грижи на целия Югоизточен регион.

Преди 2 години на базата на европейските и националните стратегически документи, както и на базата на заявените потребности на жителите на Бургас беше създаден проект на модел на много-профилна педиатрична болница- единна структура, която да предоставя комплексни медицински услуги за децата и която да обединява специалистите, работещи за тяхното здраве. Плановите предвиждат болницата да е 100% собственост на община Бургас.

Тя ще работи в пряко сътрудничество с Медицинския факултет и Факултета по обществено здраве и здравни грижи на университета „Проф. д-р Асен Златаров“.

На заседание през февруари 2020-а общинският съвет гласува в програмата за управление и реализирането на проекта „Изграждане на университетска детска болница със спешен център и високотехнологично оборудване“, която ще обедини всички педиатрични специалности на едно място и ще позволи комплексно лечение на деца.

Болницата ще се строи на общински терен в кв. „Зорница“ близо до УМБАЛ. Общината вече е инвестирала усилия и средства за изграждане на добре планирана инфраструктура, която да отговаря на нуждите на увеличения трафик, добра транспортна обвързаност на обекта, тъй като ефективността на мерките и адекватната грижа се влияят пряко от времето за реакция.

През юли 2020 г. община Бургас сключи споразумение за осигуряване на техническа помощ с Европейската инвестиционна банка (ЕИБ), което има за цел да осигури консултантска помощ за проучване на потребностите и очакванията от специализирани педиатрични грижи и на тази основа да разработи концепция и проекти към нея - функционален, финансово-икономически, инвестиционен и архитектурен.

След конкурс, организиран от ЕИБ, за изпълнител беше определен испанският консорциум IDOM, в който са включени специалисти с различна експертиза и от цял свят. Към момента експертният екип от чуждестранни консултанти приключва работата си по първия етап на проекта, в рамките на който следва да бъдат представени

два основополагащи документа - анализ на потребностите от специализирани педиатрични грижи и функционален проект за обхвата на дейността на болницата.

След представянето на проекта и постигането на консенсус между общината и експертния екип трябва да бъдат предприети стъпки за изпълнение на условията за разрешаване на дейността на бъдещото лечебно заведение съгласно ЗЛЗ и останалата действаща нормативна уредба.

Процедурата за създаване на лечебно заведение е заложена в този закон и преминава през няколко етапа - получаване на предварително одобрение от правителството, учредяване на търговско дружество съгласно Търговския закон и издаване на разрешение от министъра на здравеопазването за осъществяване на лечебна дейност.