

ПРЕСКЛИПИНГ

27 април 2020 г., понеделник

www.mediapool.bg, 24.04.2020 г. ТС "www.mediapool.bg" \f C \l "1"
<https://www.mediapool.bg/evropeiskata-farmatsevtichna-grupa-nastoya-za-otteglyane-na-obvineniyata-sreshtu-prof-asena-stoimenova-news306585.html>

Европейската фармацевтична група настоя за оттегляне на обвиненията срещу проф. Асена Стоименова

Фармацевтичната група на Европейския съюз (PGEU), която обединява националните организации на фармацевтите от над 31 европейски държави, изпрати писмо до българските институции, с което настоява за оттегляне на обвиненията срещу председателя на Българския фармацевтичен съюз проф. Стоименова, тъй като са неоснователни. Писмото е адресирано до премиера, главния прокурор и омбудсмана.

В писмото органа на европейските фармацевти изразява своето сериозно безпокойство по повод решението на прокуратурата да обвини Стоименова за изявления във връзка с въздействието на Covid-19 върху наличността на лекарствени продукти.

"Изказванията на проф. Стоименова във връзка с въздействието на коронавируса върху наличността на лекарства напълно съответстват с изявленията от неотдавна на институции на Европейския съюз и на страни членки, както и на всички заинтересовани страни във веригата на доставките за лекарствени продукти, на европейско и на национално ниво", се казва в писмото, към което са приложени и примери за такива изказвания.

PGEU посочва, че действащите инициативи на Европейския съюз и на страни членки за смекчаване на риска от недостиг на лекарства поради Covid-19 сами по себе си показват, че такъв риск съществува или най-малкото не може да бъде изключен. "С оглед на това огласяването на съществуването на такъв риск не може да се счита за акт на всяване на страх и във всеки случай не може да е състав на престъпление срещу общественения ред. Нещо повече: насърчаването на рационална употреба на лекарства е професионален дълг на фармацевтите, което заслужава единствено похвала", се казва в писмото.

"С оглед гореизложеното, призоваваме българските власти да преразгледат това решение и да оттеглят обвиненията срещу проф. Стоименова, които според нас са неоснователни, освен че (по наше мнение) са и нарушение на принципите на върховенството на закона и свободата на изразяване на мнение, заложили в Член 2 от Договора за функционирането на Европейския съюз, както и в Европейската конвенция за защита правата на човека и основните свободи", се посочва още в него.

www.dir.bg, 24.04.2020 г. ТС "www.dir.bg" \f C \l "1"
<https://dnes.dir.bg/svyat/lekarstvoto-remdezivir-ne-pomaga-za-covid-19>

Лекарството Ремдезивир не помага за COVID-19

Имаше надежди, че медикаментът може да е ефикасен срещу китайския вирус

Противовирусният препарат "Ремдезивир", който бе разглеждан като възможно средство за лечение на болестта, причинявана от новия коронавирус, се провали при

клиничните тествания, предават БТА и ТАСС, като се позовават на в. "Файненшъл таймс".

Коронавирус пандемия

Започва клинично изпитание на лекарство с 200 тежкоболни пациенти в три страни

Проф. Петров: До 6 месеца ще се знае дали лекарството срещу краста лекува COVID-19

От Хонконг - за новото лекарство срещу COVID-19

Изданието на свой ред се позовава на публикация, появила се за известно време на сайта на Световната здравна организация (СЗО).

В статия на британското издание се казва, че при направените в Китай клинични тествания е станало ясно, че препаратът не подобрява състоянието на болните и не намалява броя на патогенните микроорганизми в кръвта им. Според "Файненшъл таймс" в изследванията са взели участие 237 души, от които 158 доброволци са получили "Ремдезивир". Употребата на препарата при част от пациентите е довела и до страничен ефект, като при 18 от тях се е наложило подаването на медикамента да бъде прекратено.

"Файненшъл таймс" цитира изявление на Световната здравна организация, в което се казва, че информацията за направените тествания, която е в етап на експертна оценка, е била публикувана на сайта на СЗО погрешка.

"Черновата бе предоставена на СЗО от авторите на изследването, бе публикувана случайно на нашия сайт и бе изтрита веднага щом забелязахме грешката", заяви базираната в Женева организация.

Компанията, разработила "Ремдизивир", "Гилеад сайънсис", заяви, че клиничните изпитания са били направени при некоректни условия.

"Важно е да се отбележи, че поради предсрочното прекратяване на изследването заради малкия брой доброволци то не придоби достатъчен мащаб, за да направи възможно правенето на статистически значими изводи", изтъква компанията в изявление, цитирано в статията на "Файненшъл таймс".

Досега се смяташе, че Ремдезивир може да помогне в борбата с епидемията. Турция лекува пациенти с COVID-19 с преливане на кръвна плазма Американският фармацевтичен гигант, който произвежда лекарството, веднага оспори резултатите.

СЗО каза, че данните все още са предварителни, но изследването сочи, че при лекуването на пациенти с този или с други медикаменти смъртността на практика била еднаква.

По последни данни пандемията от новия коронавирус е отнела живота на най-малко 186 462 души от появяването си през декември в Китай, предаде Франс прес, като се позова на официални данни.

Случаите на заразяване са над 2 675 050 в 193 страни и територии. От тях 708 400 се смятат за оздравели.

Починалите през изминалото денонощие са 4576, а новите случаи на заразяване са 68 017.

Страните с най-много нови смъртни случаи са Великобритания (616 смъртни случая), Съединените щати (595) и Франция (516).

Съединените щати са най-тежко засегнатата от коронавируса страна както по брой заразени (856 209), така и по брой на смъртните случаи (47 178). Втората най-засегната страна е Италия със 189 973 заразени и 25 549 смъртни случая. След тях се нареждат Испания (213 024 заразени, 22 157 смъртни случая), Франция (158 183 заразени, 21 856 смъртни случая) и Великобритания (138 078 заразени, 18 738 смъртни случая).

В Китай, където в края на декември започна пандемията, заразените са общо 82 798, а смъртните случаи - 4632.

[www.actualno.com, 24.04.2020 г. ТС "www.actualno.com" \f C \l "1"](https://www.actualno.com/interest/oceljava-li-novijat-koronavirus-po-dylgo-v-ochite-otkolkoto-nosa-news_1456100.html)
https://www.actualno.com/interest/oceljava-li-novijat-koronavirus-po-dylgo-v-ochite-otkolkoto-nosa-news_1456100.html

Оцелява ли новият коронавирус по-дълго в очите, отколкото носа?

Скорошно проучване, публикувано в списанието Annals of Internal Medicine, показва, че коронавирусът, предизвикващ COVID-19, може да се задържи в човешкото око по-дълго, отколкото в други части на тялото - като носната кухина.

Проучването се базира на казус на 65-годишна жена, пътувала от Ухан за Италия през януари 2020 година. Тя е приета в болница на 29 януари, един ден след като е започнала да изпитва симптоми на коронавируса SARS-CoV-2 като суха кашлица и висока температура. Жената е имала болки в гърлото, възпаление на очите, гадене и повръщане. Генетичният материал на вируса е открит в очни проби, взети от пациентката, пише БГНЕС.

След 20 дни в болницата възпалението на очите ѝ се изчиства и в носа ѝ не е открит вирусен материал. Очните проби са тествани положително до 21-ия ден на пациента в болницата. Въпреки това, очна проба, взета на 27-ия ден от хоспитализацията, отново дава положителен тест за коронавирус, макар че назалните ѝ проби остават отрицателни.

Изследването предполага, че SARS-CoV-2 може да претърпи "продължителна репликация в конюнктивата". Изследователите отбелязват "важността на мерките за контрол, като избягване на докосване до носа, устата и особено очите и често миене на ръцете".

Всеки ден се разпространява нова информация относно вируса. Тази седмица американските лекари стават все по-подозрителни, че ново състояние, което причинява пурпурно, синьо или червено оцветяване на пръстите на краката при пациенти, лекувани от заразата в цялата страна, може да бъде свързано с COVID-19.

VINF 15:45:[31_24-04-2020](#)

PP1545VI.006

МЗ - заповед - маски

Носенето на защитна маска или друго средство, покриващо носа и устата, е задължително до 13 май, включително

София, 24 април /Екатерина Тотева, БТА/

До 13 май, включително, всички хора, които се намират в закрити или на открити обществени места, трябва да носят еднократна или многократна маска за лице или друго средство, покриващо носа и устата (кърпа, шал и т.н.). Това нарежда министърът на здравеопазването със заповед от днес, съобщиха от пресцентъра на министерството.

Издаването на новата заповед е обусловено от усложняващата се епидемична обстановка, свързана с разпространението на COVID-19 на територията на страната и нарастващия брой на регистрираните случаи на коронавирусна инфекция.

Поставянето на защитна маска при посещение на обществени места намалява епидемиологичния риск от заразяване с новия коронавирус, както за лицето, носещо маската, така и за околните, напомнят от ведомството. Трябва да се има предвид, че в

редица случаи заболяването протича безсимптомно, което означава, че един човек може да е заразителен и да не знае.

В същото време, наличните до момента научни данни свидетелстват, че вирусът се задържа дълго време върху метални, пластмасови и стъклени повърхности - по тази причина, носейки маска, гражданите ограничават до минимум възможността да се заразят.

[www.capital.bg](https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2020/04/24/4057964_elektronno_zdraveopazvane_spasiava_jivoti_no_go_niama/), 24.04.2020г. ТС "www.capital.bg" \f C \l "1"
https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2020/04/24/4057964_elektronno_zdraveopazvane_spasiava_jivoti_no_go_niama/

Електронното здравеопазване спасява животи, но го няма

Заявеното желание на фирми от ИТ бранша да дарят труда си разбърка блатото на обществените поръчки в сектора

Тази година електронното здравеопазване в България трябваше да навърши пълнолетие. Всяка година от 2002 г. насам внушителната бройка министри на здравеопазването, преминали през поста, обещава, че единната здравна информационна система ще бъде готова. В нея трябва да се съдържат здравните досиета на всички български граждани, а лекарите, болниците и аптеките да бъдат свързани и да могат да обменят информация и електронни рецепти. Електронното здравеопазване не е някаква прищявка или въпрос само на удобство - умното му въвеждане реално спасява човешки животи, като повишава качеството на диагностицирането и дава възможност за много по-качествена медицинска статистика. Поредната отсрочка за въвеждането му в България е за този ноември, когато според здравния министър Кирил Ананиев трябва да бъдат готови поне основните модули. Най-вероятно обаче той няма да бъде спасен.

В контекста на извънредната ситуация в края на март от Асоциацията за иновации, бизнес услуги и технологии (AIBEST) съобщиха след среща с премиера Бойко Борисов, че ще дарят 15 хил. часа труд за изграждането на електронно здравеопазването. И ако новината роди обнадеждаващи заглавия като "ИТ секторът ще изгради безплатно електронното здравеопазване", инициативата очевидно предизвика напрежение в сектора с ИТ обществени поръчки, в който има интереси за милиони.

Какво електронно има

След 20 години опити да се облекчи документооборотът в здравния сектор и пациентите да престанат да се разхождат с няколко папки с епикризи и изследвания между кабинетите на лекарите никой не може да каже колко точно милиони са потънали в различните здравни системи, но без особен ефект.

В момента 4100 лични лекари, 365 болници и над 2500 аптеки разполагат с информационна система, която със сигурност може да отчита прегледи и лечение в Националната здравноосигурителна каса в реално време. Те са си платили тези системи сами и в зависимост от възможностите на лечебното заведение там се пазят документите, изследванията, епикризите и дори видео от операциите на пациентите години назад. Само за спомен в здравната каса остана и резултатът от инвестицията на болниците от 34 млн. лв. за електронни четци за пръстови отпечатащи, която въведе преди две години здравният министър от второто правителство на ГЕРБ д-р Петър Москов. Така единственото електронизирано устройство при лекарите в момента са четците за лични карти, с които се удостоверява, че пациентите са ползвали здравна услуга.

Отделно от това различни болници, катедри на Медицинския университет, неправителствени организации са организирали регистри на пациентите с различни заболявания, в които се въвежда информация за всеки пациент, неговото заболяване, терапията му и др.

В тези системи са инвестирани милиони левове, но те като цяло не си говорят помежду си и информацията за здравния сектор пристига с голямо закъснение до вземащите решения, когато вече не е полезна.

Идеята за електронна здравна система е пациентите да могат да "влизат" с електронна здравна карта, която да води до тяхното пълно здравно досие, да не трябва да носят хартии от поредния преглед, а само с помощта на картата да могат да продължат да се лекуват или да получат лекарства по въведена в нея електронна рецепта.

Дигитализирането на здравната информация ще позволи много по-ефективно управление на ресурсите на системата и ще ограничи злоупотребите.

В момента единствените две електронни услуги за гражданите, които работят в сектора, са проверка на здравноосигурителния статус онлайн, която става с ЕГН, и проверка на платените от здравната каса прегледи, изследвания, болнично лечение и лекарства. Това става с персонален идентификационен код, издаден от Националната агенция за приходите.

История в няколко действия

Илия Кръстев, председател на AIBEST, коментира пред "Капитал", че компаниите от асоциацията са започнали да обсъждат каква помощ могат да предоставят веднага след обявяването на извънредното положение. Общият ресурс, събран между всички фирми, е 15 хил. часа, но това число вероятно ще расте, защото още компании искат да се включат в инициативата. Според Кръстев асоциацията е предложила помощта си на държавата, а правителството само е решило да насочи въпросния ресурс към Министерството на здравеопазването и конкретно изграждането на основни модули на електронното здравеопазване.

Приоритетите са били дефинирани от министерството и са свързани с изграждането на системи за електронни рецепти, електронен регистър и други основни части на общата платформа.

Процесът трябва да бъде тристранен - между Министерството на здравеопазването, AIBEST и "Информационно обслужване". В края на миналата година с промени в закона за електронното управление държавното дружество беше избрано като единен системен интегратор. Идеята, която беше въведена още през 2016 г., е да се премине към централизиран подход, за да не се изработват решения на парче, които да не могат да комуникират помежду си. Системната интеграция включва изграждане, поддържане, развитие и наблюдение на работоспособността на информационните и комуникационните системи, използвани от административните органи, както и дейности, които осигуряват изпълнението на тези услуги.

Пред "Капитал" изпълнителният директор на "Информационно обслужване" Ивайло Филипов коментира, че от своя страна компанията ще предостави безвъзмездно 1500 часа, които ще отидат за управлението на човешкия ресурс в самия проект.

За момента от асоциацията не споменават и кои точно фирми ще участват в проекта, като оставят съобщаването на тази информация на тях.

"Това не е търговски договор и затова няма сметки по отношение на разходи. Първата фаза е да дефинираме всичко, което трябва да се случи, след което да се запознаем с документацията и регламента. Още другата седмица трябва да преминем към работа, а към ноември поне част от модулите да са в операция", казва Кръстев.

Представителствата на две от най-големите ИТ компании в България са изявили готовност да дарят всичките си часове за доброволство по проекта.

Пред bTV членът на борда на директорите на AIBEST Пламен Цеков, който е и изпълнителен директор на ScaleFocus, коментира, че въпросните 15 хил. часа е еквивалентът на свършеното от 100 специалисти в рамките на месец, ако работят "на пълна пара". Той обясни, че реално бройката е още по-малка, а работата ще продължи няколко месеца. Пламен Цеков обясни, че IT секторът ще има свободен капацитет, защото е обвързан със спада в други сектори.

Ивайло Славов, също член на борда на AIBEST, обясни в предаването "ЕвроДикоф", че стойността на този труд е 200 - 300 хиляди евро, като очакванията му са, че след "15 000 часа труд най-малкото ще имаме някаква архитектура за системата на здравеопазването". "В следващите 2-3-4 години да направим такава система на здравеопазването, така че да имаме едно добро здравеопазване", коментира още Славов и напомни, че 20 години се правят конкурси, обжалват се, като в крайна сметка нищо не се случва. Той определи инициативата като трудна, защото "има много зависимости - от една страна, болниците, от друга, НЗОК, от трета страна, всички държавни институции".

И анонимен отговор

Малко след обявяването на инициативата дойде и... анонимен отговор. В OFFNews беше публикувана неподписана статия, цитираща анонимни IT експерти, които поставяха под съмнение инициативата, нейната прозрачност и прозряха скрит опит за налагане на държавната "Информационно обслужване". Ако в изграждането се налага включването и на подизпълнители, фирмата по закон трябва да проведе конкурси, в които компаниите от AIBEST биха могли да участват, но подобно развитие е в сферата на спекулациите.

От 2011 г. насам има четири търга, които приключват без краен резултат, но пък с безкрайни обжалвания. Големите потърпевши са самите представители на здравната система - лекари, болници и пациенти, които в крайна сметка нямат системи, чрез които да комуникират. Оценките при четвъртия опит за електронно здравеопазване бяха, че системата ще струва около 25 млн. лв.

Последните търгове се точиха през цялата минала година заедно с обжалването пред Комисията за защита на конкуренцията и Върховния административен съд. След това спечелилите консорциуми твърдят, че са подготвили всички медицински регистри, ядрото на портала за електронно здравеопазване, електронните услуги, електронната рецепта и медицинското досие. Според компаниите прототипите на всички тези възможности са били демонстрирани на здравното министерство и към март е трябвало системите да бъдат готови, което в крайна сметка не се случва и те не са в експлоатация.

През януари здравното министерство прекрати обществените поръчки на стойност 12 млн. лв., не плати на компаниите и прехвърли изработката към "Информационно обслужване", която по това време вече е със сменен статут на единствен системен интегратор.

През януари "Информационно обслужване" пушна софтуер за проверка по малко име и ЕГН на здравното досие на всеки клиент на здравната каса. Услугата беше спряна, защото позволяваше всеки да прави безброй проверки по малко име и ЕГН на това какви услуги от здравната каса са ползвани през последните пет години по месеци.

Правителството използва дарението на труд от страна на AIBEST, за да представи проекта за електронното здравеопазване като нещо сравнително ново. Дареният труд (PR акциите на кабинета) далеч няма да бъде достатъчен, за да бъде завършена системата. Тя от своя страна ще бъде едно от първите и най-важни предизвикателства пред "новия подход" на държавата в сферата на електронните услуги, с което се

обоснова новото особено силно положение на "Информационно обслужване", вписано в Закона за електронното управление.

www.dir.bg, 24.04.2020 г. ТС "www.dir.bg" \f C \l "1"

<https://dnes.dir.bg/svyat/kakvi-restriksii-sa-v-sila-na-balkanite-zaradi-covid-19>

Какви рестрикции са в сила на Балканите заради Covid-19

Някои от ограничителните мерки падат през май

Рестрикциите на Балканите заради новия коронавирус ще са в сила поне още два месеца. Разхлабване на ограничителните мерки обаче ще има още през май.

Балканите

Коя страна колко и каква помощ отпусна за възстановяване на Албания след катастрофалния тряс

Турция с 4-дневен полицейски час, Албания дава до 90 мин./дневно за пазар на храна

Ердоган не прие оставката на Сюлейман Сойлу

Бедственото положение в Албания до 23 юни

Албанският парламент гласува за удължаване на бедственото положение в страната заради новия коронавирус до 23 юни, съобщава албанският информационен сайт Екзит. Режимът на бедствено положение в Албания бе въведен след земетресението на 26 ноември, при което загинаха 51 души, а хиляди бяха ранени. След това той бе удължен заради коронавируса до 25 април, припомня сайтът.

Този режим позволява на правителството да ограничи някои фундаментални граждански права и свободи с цел предотвратяване, ограничаване или възстановяване от последиците от природни бедствия, пояснява Екзит.

Въпреки пандемията двама журналисти и един активист протестираха пред парламента с мотив, че удължаването на извънредното положение е противоконституционно. Те обвиниха правителството, че използва пандемията, за да подписва тайно обществени поръчки и да ограничава правото на хората на самоуправление, както и че върви към диктатура.

Албания въведе едни от най-рестриktivните мерки в Европа в борбата с новия коронавирус. По последни данни в Албания има 663 заразени с новия коронавирус. Смъртните случаи са 27. От Ковид-19 са се възстановили 385 албанци, информира сайтът Албениън дейли нюз.

Отново полицейски час през уикенда в Сърбия

И тази събота и неделя в Сърбия ще бъде в сила полицейският час, който започва днес в 18 часа и ще продължи до понеделник в 5.00 часа, заяви сръбският президент Александър Вучич. "Може да ми се сърдите, колкото искате. Слушах лекарите вчера и предишните дни и те са за забрана за излизане навън поне още две седмици, особено през уикендите, когато излизат най-много хора", каза Вучич.

Днес плащаме цената на липсата на дисциплина преди 21 дни, когато през уикенда по улиците имаше много хора. Сега има известен спад на заболялите и това е резултат от неизлизането навън през последните дни. Очакваме тези резултати да бъдат потвърдени през следващите дни, каза той.

"Ако всичко върви добре, условно казвам това, очаквам частично възстановяване на въздушния транспорт след 1 май, ще започнем с междуградския транспорт, а след 4 май може отчасти да пуснем обществения градски транспорт. Няма да бъде пуснат на 100 процента, ще внимаваме да няма много хора, ще бъдат взети най-строги мерки, естествено всички трябва да са с маски", съобщи президентът.

Магазините ще бъдат отворени през следващата седмица, а от 4 май - "всичко останало", допълни той.

Подгответе се да започнете работа, каза Вучич и подчерта, че 80 процента от Сърбия не е работила по време на извънредното положение.

В Гърция очакват края на епидемията през май и нова вълна наесен

Епидемията от коронавируса в Гърция ще угасне през май. Това е мнението на професора по обществена и превантивна медицина Янис Тундас, цитиран от ежедневника "Катимерини". Той е анализирал данните за развитието на заразата в страната и е заключил, че и през лятото ще продължат да се регистрират отделни случаи на вируса, но заболяването ще престане да е епидемично и ще се превърне в ендемично. Вероятно е обаче да има нова епидемична вълна през есента или през зимата.

Местният солунски вестник "Типос Тесалоникис" цитира заместник-министъра на гражданската защита Никос Хардалиас, който е заявил, че вдигането на ограничителните мерки срещу разпространението на коронавируса ще стане в рамките на следващите два месеца на етапи, всеки от които ще трае по 14 дни или при нужда - повече. Вестникът цитира и говорителя на правителството Стелиос Пецас, който обяви, че настоящите строги мерки ще останат в сила още една седмица - т.е. до 4 май.

Истанбул беше турският Ухан

Влизането и излизането от Принцовите острови край Истанбул - популярна туристическа дестинация - ще бъде преустановено за месец, считано от тази неделя, предаде Анадолската агенция.

Решението на местните власти идва на фона на затоплянето на времето и опасения за разпространението на коронавируса.

Истанбул беше турският Ухан, но овладяхме положението. Това призна турският министър на здравеопазването Фахреттин Коджа. Той сравни китайския град Ухан, където пламна за първи път епидемията от новия коронавирус, с турския мегаполис Истанбул. "Истанбул стана турският Ухан. Даже в сравнение с Ухан, Истанбул е по-гъсто населен", каза министърът.

По думите му обаче властите са успели да поставят положението под контрол, като изпратили в града екипи от по трима души с 1300 коли, за да установят веригата на заразяване подобно на "медицински детективи".

"Ако не бяхме приложили този метод, щеше да е много трудно да овладеем епидемията в Истанбул", признава той. "След като установихме веригата на инфектиране, заразените бяха навременно диагностицирани и подложени на лечение и процесът се разви на едно контролируемо ниво", добави Коджа.

Министърът окачестви овладяването на обществената активност през свещения месец Рамазан като "критичен праг в борбата с епидемията". Той призова хората, в името на общественото здраве, да не се здрависват и прегръщат.

"Дай Боже, когато оставим тези трудни дни зад гърба си, да можем да празнуваме двоен празник", пожела Коджа.

След започналия днес месец на пост за мюсюлманите предстои празникът Рамазан байрам, който тази година започва на 24 май.

След 15 май в Румъния отварят хотелите, парковете - до три седмици

Хотелите в Румъния ще отворят врати след 15 май, когато изтича срокът на извънредното положение, обявено заради епидемията от Ковид-19, съобщава информационният сайт Зиаре, като цитира изявление на премиера Лудовик Орбан пред телевизия Бе1 снощи.

Орбан каза, че след 15 май, когато ще има смекчаване на ограничителните мерки, ще заработят отново хотелите. За ресторантите още не е взето решение за отваряне, а

правителството прави много сериозен анализ на рисковете от подновяването на дейността им, каза премиерът. По думите му хотелите ще заработят при спазване на някои правила, които имат за цел да намалят до минимум възможността за заразяване. Лудовик Орбан напомни, че въпреки отпадането на декларациите за излизане от домовете и възможността хората да се разхождат свободно след 15 май, ще останат някои ограничения - ще продължи да се спазва социална дистанция и ще бъде позволено събирането на максимум трима души на едно място. Премиерът уточни, че свободата на движение ще бъде валидна за всички граждани, включително за хората над 65 години, при спазване на мерките за социална дистанция и носене на предпазни маски в затворени обществени пространства и в градския транспорт.

Кметът на Букурещ Габриела Фиря съобщи пред телевизия Антена 3, че парковете в Букурещ може да бъдат отворени до три седмици. Фиря каза, че все още се правят анализи, но парковете трябва да се отворят, особено големите, в които има по-малка опасност от събиране на много хора на едно място. Кметицата на Букурещ каза също, че постепенно ще бъде възстановен градският транспорт в пълния му обем и поиска от властите да осигурят на населението защитни маски, след като ще бъдат задължителни от 15 май.

Информационният сайт Зиаре съобщава още, че от днес контрольорите в градския транспорт в северозападния град Орадя ще измерват температурата на пътниците при качване в превозните средства.

Броят на заразените с новия коронавирус в Румъния надхвърли вчера 10 000 души (10 096), а жертвите на болестта към момента са 552.



ТС "В. Телеграф" \f C \l "1"

26.04.2020 г., с.4

Институтът „Пастьор” дава 150 000 лв. за БГ ваксината

Институтът „Пастьор“ в Париж дава 150 000 лв. за българската ваксина срещу коронавируса.

Родният продукт вече получи одобрение за финансиране, като това ще е само първоначалната инвестиция. Това заяви доц. Андрей Чорбанов пред БГ-НЕС. Той завежда отдела по имунология в Института по микробиология на БАН. По думите му за следващите етапи и нива на експерименти ще са необходими няколко пъти по толкова средства. „В никакъв случай не става дума за милиони. Очакваме българската страна да инициира програми. Сумата ще ни е необходима за втория и третия етап на тестването на ваксината“, посочи доц. Чорбанов. Той и неговият екип работят и върху създаването на универсална ваксина срещу грип. На подобен принцип ще бъде и тази срещу коронавируса. „Ние ще опитаме да направим такъв тип ваксина, в която да използваме тези компоненти на коронавируса, които не се променят. Иначе казано, идеята е нашата ваксина да бъде универсална срещу всички коронавируси“, обясни експертът. По думите му създаването на ваксината ще отнеме най-малко една година, за да се стигне до истински прототип, който да е издържал всички тестове - първоначално клетъчни, после експерименти с животни. „Оттук нататък трябва да започнат реалните клинични тестове, за да бъде доказано, че може да се въведе в масово производство“, каза още експертът.



ТС "В. Телеграф" \f C \l "1"

26.04.2020 г., с.4

Разрешиха износа на аналгин-хинин

Износът на аналгин-хинин от страната бе забранен със заповед на здравния министър. Месец по-късно обаче с ново нареждане забраната се отменя и лекарството вече може да бъде изнасяно. Заповедта е публикувана на интернет страницата на Министерството на здравеопазването, а в мотивите е посочено, че у нас вече има натрупан резерв, необходим за задоволяване нуждите на лечебните заведения. Целта е да се предотврати излишно натрупване на големи количества, които да надхвърлят многократно потребностите и да доведат до излишни финансови загуби както за лечебните заведения, закупили медикаментите, така и за производителите.

www.bnt.bg, 25.04.2020 г. ТС "www.bnt.bg" \f C \l "1"

<https://news.bnt.bg/news/szo-nyama-dokazatelstva-che-ozdravelite-ot-covid-19-veche-imat-antitela-1051079news.html>

СЗО: Няма доказателства, че оздравелите от COVID-19 вече имат антитела

От Световната здравна организация заявиха, че няма доказателства, че хората, които са се възстановили от COVID-19, имат антитела и са защитени от втора инфекция, съобщава Би Би Си.

Предполагаше се, че хората, преживели инфекцията, могат да развият антитела, които да атакуват вируса и да предотвратят повторната инфекция.

Във Великобритания изследването на кръвта за антитела и наблюдението за определяне на степента на инфекция сред обществеността е един от "петте стълба" на правителствената стратегия за тестване, предназначена да потисне вируса.

Тестването за антитела, за да се покаже дали някой е имал вируса в миналото, се счита за решаващо за осигуряването на изходен път от сегашното блокиране, както и предоставяне на данни на тези, които разработват ваксина.

www.btv.bg, 25.04.2020 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"

<https://btvnovinite.bg/predavania/tazi-sabota-i-nedelia/cenite-na-maskite.html>

Продължава ли недостигът и колко струват предпазните маски

Със заповед на здравния министър Кирил Ананиев носенето на предпазни маски става задължително до 13 май

Със заповед на здравния министър Кирил Ананиев носенето на предпазни маски става задължително до 13 май.

Пазарът вече е зает, а цените варират от лев и петдесет в аптеките до 25 лева за брой по интернет.

Маските са задължителни на обществени места от днес

Новината, че периодът за носене на предпазна маска на открити и закрити обществени места е удължен, този път не предизвика стрес. Всеки се е снабдил, както може.

Весла Николова от Габрово купува маска за 50 лв. онлайн. Други граждани казват, че дори и да са скъпи, трябва да ги носят заради разпореждането.

Въпреки това по всичко личи, че дефицитът на маски е преодолян. Опашки пред аптеките вече няма. Фармацевтите казват, че преди кризата еднократните маски са стрували около 20 стотинки. Сега цената е 4 пъти и половина по-висока.

МЗ: Маските навън са задължителни до 13 май

Предлагат се и в магазините. Предимно за многократна употреба. Някои се перат и струват 3 лв. и 60 ст.

Милен Шарков е производител на маски за многократна употреба от висок клас. Използва филтриращи и въздухопропускливи материали - от три до четири пъти по-скъпи от обикновения нетъкан текстил.

„Ние като производител ползваме дистрибуторска компания, която прави продажби и доставки към аптеки. Тоест те също имат надценка. И аптеката, която продава за краен потребител, която също формира една надценка от порядъка на 25% стандартно. След това начисляваме ДДС и получаваме цената, която е в аптека. В нашия случай между 9,50-9,90 лв“, обясни Шарков.

ГДБОП проверява сигнал за фалшиви съобщения от името на МЗ

Всяка цена над тази по думите му е спекулативна. Виждал е неговите маски да се продават в интернет за цена между 26-28 лв. Предприемачът обяснява, че и маркетинговите послания често са подвеждащи.

По думите му пазарът тепърва ще се нормализира. С овладяването на кризата се очаква да паднат и цените на медицинските маски за еднократна употреба, произведени основно в Китай.

www.btv.bg, 25.04.2020 г. ТС "www.btv.bg" \f C \l "1"

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/signal-ot-hronichno-bolni-ima-problem-s-receptite-za-lekarstva.html>

Сигнал от хронично болни: Има проблем с рецептите за лекарства

Аптеките тълкуват по различен начин наредбата за работа в условията на извънредно положение

Пациенти сигнализират за трудности при обслужването на рецептите за хронично болни.

В кои случаи може да ни бъде отказано да получим лекарства по Здравна каса в условията на извънредното положение?

Заради заболяванията си 81-годишният Верчо Попов редовно пие лекарства, заплащани от Здравната каса. От медиите разбира, че може да вземе новите дози без да подновява рецептата при лекар. В аптеката обаче остава изненадан.

„Казаха, че не могат да ги дадат тоя път. Отидоха до другата аптека и си купих свободно. Но знаете ли каква е разликата – 95 лева“, разказа Попов.

В случая се касае за възможност за различни тълкувания на наредбата. Според фармацевти подобни казуси има ежедневно.

„Нашата професионална етика е поставена срещу законодателството. Ние не искаме да връщаме пациентите при лекар, но когато нещо не е изрядно, ще имаме доста сериозни проблеми“, казва Саад Алуани, магистър-фармацевт.

А ако пациентът има валидна рецепта и рецептурна книжка, може да вземе лекарство от всяка аптека.

„Ако са ви свършили рецептите, има група от лекарства, за които трябва да отидете на лекар. Когато пациентът няма разлика в терапията, просто трябва да отиде в последната аптека, която му е отпуснала лекарството по хартиен отрязък“, съветва Димитър Маринов, главен секретар на Българския фармацевтичен съюз.

От Здравната каза обясниха, че аптеките следва да отпускат лекарствата спрямо последните данни в рецептурната книжка.

www.capital.bg, 26.04.2020 г. ТС "www.capital.bg" \f C \l "1"

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/zdraveopazvane/2020/04/26/4059317_lekar_ski_sud_zaradi_lichna_kritika_na_operativniia/

Лекарски съд заради лична критика на оперативния щаб

Председателят на БЛС даде на комисията по професионална етика д-р Георги Тодоров от Русе заради статуси във фейсбук

Десислава Николова

Председателят на управителния съвет на Българския лекарски съюз(БЛС) д-р Иван Маджаров е сезирал Централната комисия на лекарския съюз по професионална етика за статуси във фейсбук, в които се изказват критични бележки срещу ген. Венцислав Мутафчийски и работата на националния оперативен щаб за борба с коронавируса. Статусите са на д-р Георги Тодоров, собственик на лаборатория в Русе, който е и член на контролната комисия на лекарския съюз - орган, който по принцип трябва да одобрява решенията на управителния съвет на БЛС.

Д-р Маджаров е сезирал комисията по силата на законовия текст и устава на съюза за работата на централната етична комисия, която трябва да се произнася на закрити заседания по професионално-медицински, морално-етични и деонтологични въпроси, свързани с упражняването на професията.

В случая председателят на лекарския съюз е проследил статуси от месец март във фейсбук на личната стена на д-р Тодоров, в които се критикуват действията на оперативния щаб и лично на ген. Мутафчийски. "Процесните" статуси са например - "Никой не чува и не слуша д-р Мангъргов! Но чуваме тъпотииите на Мутафчийски! И то в МС!"

"В настоящето извънредно положение д-р Тодоров пише поредица от твърдения по адрес на колеги. Моля да се произнесете дали има нарушение на морално-етичните норми", пише Маджаров до комисията. Председателят на БЛС отказа да коментира казуса пред "Капитал". Д-р Тодоров пък смята, че това е опит за цензура, тъй като стената във фейсбук си е негова, решението за даване на етична комисия не е направено по съответния ред и смята да съди председателя на БЛС за обида и клевета.

Критики срещу оперативния щаб, медицинския съвет и изказванията на различни лекари могат да се намерят масово във фейсбук, включително и от множество лекари. По принцип 30-хилядното лекарско съсловие е известно с критичния си тон и кодексът за професионалната етика, според който лекарите трябва да са толерантни към колегите си и да пазят техния авторитет, не се спазва масово. До момента обаче съсловната организация не е отправяла указания и бележки за поведение във фейсбук по време на извънредно положение, нито пък е смятала постовете, независимо от резкия им тон, за нарушение на етичните норми.

Дали жалбата е правилна

Според д-р Тодоров той е получил обаждане от колегите от БЛС, които му разказали, че управителният съвет е дискутирал онлайн как за обида на генерал Мутафчийски да му отнемат дипломата за срок от две години, през които да не практикува професията си.

Етичните комисии взимат решения по казуси като лекарски грешки, морално-етични въпроси, обикновено за отношенията лекар-пациент, а не точно за обида между колеги и деонтологични въпроси - т.е. дали лекарят е постъпил правилно.

В случая жалбата от д-р Маджаров и управителния съвет е подадена до централната етична комисия. Според закона за съсловната организация и устава ѝ обаче жалби трябва да се подадат до регионалната етична комисия, а нейното решение да бъде препратено до централната комисия, като и в двата случая тези решения за с препоръчителен характер.

Според закона за съсловната организация лекарите носят отговорност за неспазване на кодексите за професионална етика и за неспазване на правилата за добра медицинска практика, като за последното контролен орган е Изпълнителна агенция "Медицински надзор", съвместно с БЛС. Наказанията могат да бъдат порицание, глоба от една до пет минимални работни заплати и заличаване от регистъра на колегията за срок от три месеца до една година. До момента най-тежкото наказание се е случвало с влязла в сила осъдителна присъда на лекар за тежко увреждане или смърт на пациент.

"По принцип решенията на управителния съвет се представят в контролната комисия, на която съм член. Решение за даването ми на Централната комисия по професионална етика не сме получавали, за да сме сигурни, че то е взето по съответния ред", казва Тодоров. Според него, ако ген. Мутафчийски се е почувствал засегнат от статуси във фейсбук, би трябвало той да подаде сигнал до етична комисия на БЛС, а не да оставя впечатлението, че ползва председателя на БЛС да свърши това.

"Звучи стряскащо желанието някой да бъде наказан за статус във фейсбук около извънредното положение. Още повече, че ако бъде взето решение да не практикувам, в момента то не може да бъде обжалвано в съда", казва д-р Тодоров. Той смята, че ген. Мутафчийски не разбира от лабораторна работа и инфекциозни болести, както пък Тодоров не разбира нищо от хирургия, което е специалността на генерала.

Революционерът на лекарския съюз

Д-р Георги Тодоров е дългогодишен член на контролната комисия и всеизвестен пламенен критик на работата на управителните съвети на лекарския съюз през годините и особено на техните председатели. Той е настоявал многократно за оставките на множество председатели на съюза по различни причини, засягащи съсловието - недостатъчно добри условия за лекарите в националния рамков договор, липса на защита на интересите на лекарите и др., а контролната комисия, в която участва, понякога отменя решения на управителния съвет като противоуставни. Кандидатурата на Тодоров многократно е била издигана за председател на БЛС, но не събира достатъчно гласове.

В началото на кризата д-р Тодоров критикува в свои статии начина на вземане на проби за коронавирус. Критикува във фейсбук по различни поводи работата на оперативния щаб и неговия началник. Тодоров е привърженик на теорията за груповия имунитет и на масовото тестване и отваряне на икономиката.

Какво прави съсловната организация

Членството и плащането на членски внос в БЛС, както и в зъболекарския и фармацевтичните съюзи, е задължително, за да може съответният лекар, зъболекар или фармацевт да практикува професията си. Съюзите участват в различни консултативни органи в здравния сектор, присъстват на заседанията на парламентарната здравна комисия и преговарят със здравната каса за условията за работа и размера на заплащане

на работата на членовете им от здравната каса. По време на кризата БЛС организира телефон за недостиг на медицински защитни средства и дарителска сметка за подпомагане на лекарите. Това се случи, след като всички големи болници и Столичната лекарска колегия организираха дарителски кампании за подготовка за лечение на заразени пациенти.

Отделно от това БЛС настоя през месец март, независимо дали са работили или не, лечебните заведения да получат 100% от средствата, изработени предишните месеци. Освен че не отчита разликата между лекарите на първа линия, като тези във ВМА и Пирогов, както и в множество държавни и частни болници, които не затвориха врати и лекуваха най-тежките случаи, и тези, които преглеждаха от къщи по телефона, искането на БЛС не беше напълно удовлетворено. В крайна сметка лекарите получиха 85% от изработените преди средства, за да могат да поддържат готовност за лечение на пациентите си.

По време на извънредното положение БЛС хвърли огромна енергия, за да предотврати въвеждането на генеричното заместване на лекарства в аптеките, което беше предложено от здравното министерство за времето на карантината, но впоследствие свалено от обществено обсъждане без ясни мотиви за това.

[www.banker.bg](https://www.banker.bg/upravlenie-i-biznes/read/sledvashtia-mesec-shte-stane-iasno-kolko-struva-lechenieto-na-covid-19-suobshti-upraviteliat-na-nzok), 25.04.2020 г. ТС "www.banker.bg" \f C \l "1"
<https://www.banker.bg/upravlenie-i-biznes/read/sledvashtia-mesec-shte-stane-iasno-kolko-struva-lechenieto-na-covid-19-suobshti-upraviteliat-na-nzok>

Следващия месец ще стане ясно колко струва лечението на COVID-19, съобщи управителят на НЗОК

Бетина Мутишева

Чак следващия месец ще стане ясно колко струва лечението на COVID-19. Това заяви проф. Петко Салчев, управител на Националната здравноосигурителна каса.

55 процента са свободните легла в реанимациите, а в инфекциозните отделения са над 65 процента, съобщи Салчев пред Дарик радио.

Здравната система се подготвя, ако бъде притисната, подчерта той, като допълни, че по останалите направления е имало спад в началото, но сега постепенно системата се възстановява.

203 млн. лева са били платени на здравните заведения за месец март, това е сравнима сума с март 2019 година.

Ще бъде предложено PSR тестовете да се плащат от Здравната каса, но при определени условия. До момента ги е плащала държавата или са били дарение, посочи още управителят на НЗОК.

Здравната каса ще плаща тези тестове, които са назначени в болница, когато това е необходимо. Масовите тестове, които се правят в момента, ще се заплащат от държавата.

Салчев отбеляза, че няма как да се плати от Здравната каса за всички PSR тестове, които се правят, защото няма как институцията да отдели такава сума. Досега касата е отделила за тестовете малко над 5 млн. лева. Това означава, че могат да се направят около 50 хил. теста.

[www.nova.bg](https://nova.bg/news/view/2020/04/26/286228//), 26.04.2020 г.
<https://nova.bg/news/view/2020/04/26/286228//>

Отварят парковете в цялата страна (ЗАПОВЕД)

Това стана със заповед на здравния министър Кирил Ананиев

Отварят парковете в страната при строги правила. Със своя заповед министърът на здравеопазването разрешава посещенията на градски паркове и градини на следните лица: деца до 12 години, придружавани от родител/и или член/ове на семейството, но не повече от двама възрастни, в часовия диапазон от 9,30 ч. до 18,30 ч. всеки ден; собственици на кучета, но не повече от един, във времето до 9,30 ч. и след 18,30 ч., всеки ден, съобщиха от министерството на здравеопазването.

Посещенията на градски паркове и градини трябва да се осъществяват при стриктното спазване на противоепидемичните мерки. Задължителни са носенето на предпазни маски, спазването на физическа дистанция от 2,5 метра, влизането в и излизане от парковете и градските градини през обозначените за целта места, както и придвижването по обозначените маршрути. Забранява се консумацията на алкохол на територията на парковете и градините. Гражданите трябва да избягват контакт с повърхности, в т.ч. сядане на пейки и тревни площи, както и да съблюдават всички противоепидемични мерки и указания на лицата, изпълняващи служебните си правомощия.

Остава в сила забраната за посещения на спортни и детски площадки и съоръжения на открити и закрити обществени места.

На база заповедта на министъра на здравеопазването, кметовете на общини следва да създадат необходимата организация за прилагане мерките, съобразно спецификите на съответните градски паркове и градини на територията на общините.

По-рано днес в Южния парк се проведе брифинг, на който присъстваха кметът на София Йорданка Фандъкова, премиерът Бойко Борисов, началникът на Оперативния щаб ген. Венцислав Мутафчийски и министърът на образованието Красимир Вълчев.

"Забранява се докосването на повърхности, както и събирането на групи. Забранява се пиенето на алкохол в парковете. Много хора са ангажирани с тази организация", заяви Фандъкова.

В Южния парк се проведе и тренировка относно организацията за движение в паркове и градинки в София, така че родители на малки деца да могат да излизат на разходка за кратко. На нея присъства и премиерът Бойко Борисов. Идеята на столичния кмет е да има определени маршрути и определен часови диапазон, в който те да се разхождат. Освен това, в парка децата и родителите им няма да могат да седат на тревните площи и на пейките.

Създадена е организация в 8 столични парка, обозначени са маршрути, които са посочени в брошури и на сайта на Столична община.

Маските - задължителни до 13 май

"Над 80 човека са служители на общината и доброволците, над 40 човека са предоставени от полицията. Всички тези хора ще бъдат в помощ на хората, ще им обръщат внимание за някои нарушения", обясни Фандъкова.

"Сутринта проведохме съвещание с Щаба. В заповедта на министъра ще бъде променено, за да могат да се използват парковете. Преценихме, че този риск е премерен и няма да натоварим болниците. Ако ограниченията не се спазват, ще ги затворим отново", обясни премиерът Бойко Борисов и призова гражданите да спазват всички ограничителни мерки.

www.btv.bg, 26.04.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/problem-s-lekarstvata.html>

Проблем с лекарствата: Сигнал за недостиг на медикаменти за хронично болни

Пациентски организации настояват износът им за чужбина временно да спре

Кристина Налбантова

За липса на важни медикаменти за хронични заболявания алармират пациентски организации. За това настояват износът им за чужбина временно да спре.

С отворено писмо към министъра на здравеопазването се обръща Иван Димитров. Не само от името на пациентска организация, а и като човек с хронично заболяване.

„На мен ми се налага да ходя до няколко аптеки, докато си намеря лекарствата. Ако аз не си взема, получавам тежки аритмии и задължително влизам в болница“, казва Иван Димитров

И настоява - износът на медикаменти временно да спре, докато не се подсигури българският пазар.

„За един хроничен пациент това е равносилно на гибел. Един трансплантиран пациент пие всеки божи ден лекарства за имунна система, за ден е създава организма му антитела. (..) След 48-часа започва реакция на отхвърляне“, казва още Димитров.

При доказан недостиг на лекарства у нас в Закона за извънредно положение е предвидена възможност за забрана на износа, отговарят от здравното министерство.

А от Асоциацията за развитие на паралелната търговия обясняват, че подобни казуси могат да се дължат на забавяне на границите заради усложненото международно положение.

„Понякога може в тази аптека да го няма, а в съседната да го има. Днес да не е била получена доставката, а да се получи утре“, обясни Боряна Маринкова, Българска асоциация за развитие на паралелна търговия с лекарства.

Отчита се ръст в сигналите за липсващи лекарства от началото на извънредното положение. Най-често те са за медикаменти, които са коментирани като терапия за лечение на COVID-19, но действието им не е доказано.

“Това, което е по-съществено, са останалите от тези неразрешени продукти, които са за лечение на хронични заболявания и до момента те са купувани от други държави, което в момента е невъзможно”, поясни Маринкова.

От Асоциацията настояват за промени в законодателството, които да улеснят паралелния внос на медикаменти.

www.nova.bg, 26.04.2020 г.

<https://nova.bg/news/view/2020/04/26/286231/>

Председателят на БЛС: Да пуснем децата на училище е все едно да излезем всички навън

Вижте какво още каза д-р Иван Маджаров

„Много са ми интересни всички, които казват да пуснем децата и младите да се разхождат и да се заразят. Явно си представят, че тези хора в мегаполиса София и другите големи градове се прибират в изолирани стаички и в тези апартаменти няма възрастни хора. Звучи нелепо. Училищата са места, където се събират много хора, на малко място. Като ще отваряме училищата, да отворим и други места, където се събират много хора“. Това заяви председателят на Българския лекарски съюз (БЛС) д-р Иван Маджаров в студиото на „Неделята на NOVA“.

„Говорим само за парковете, където може да се спазва дистанция. В момента, ако пуснем децата на училище, това означава все едно да излезем всички навън“, категоричен бе той. И допълни: „Ако отворим училищата, защо да не отворим и заведенията за хранене?“.

„Единствено лекарите няма как да се скрият вкъщи и да спрат да работят. Те добре знаят как да се предпазват. От друга страна обаче COVID-19 е доста прилепчив и колкото и да се пазим е факт, че в световен мащаб има стотици хиляди заразени лекари“, заяви още председателят на Българския лекарски съюз (БЛС).

„Колегите са в среда, в която са изключително застрашени. Няма възможност във всеки кабинет да се работи със скафандър. Свързвайки тези неща виждаме, че има опасност всеки един лекар да бъде заразен с коронавируса“, каза още той.

По думите му в момента всички работещи лекари са притеснени от настоящата ситуация. „Грешно и невярно е да говорим, че те са безотговорни. По-скоро виждаме, че лекомислено към ситуацията се отнасят хората, които нямат пряк досег с вируса“, коментира Маджаров.

Според него всички ние трябва да се научим да спазваме правилата. „Трябва да се научим да живеем с COVID-19. Достатъчно сме притеснени и достатъчно спазваме правилата на работното си място. Обществото трябва обаче да свикне със социалната дистанция“, посочи Иван Маджаров.

www.btv.bg, 26.04.2020 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/problem-s-lekarstvata.html>

Проблем с лекарствата: Сигнал за недостиг на медикаменти за хронично болни

Пациентски организации настояват износът им за чужбина временно да спре

Кристина Налбантова

За липса на важни медикаменти за хронични заболявания алармират пациентски организации. За това настояват износът им за чужбина временно да спре.

С отворено писмо към министъра на здравеопазването се обръща Иван Димитров. Не само от името на пациентска организация, а и като човек с хронично заболяване.

„На мен ми се налага да ходя до няколко аптеки, докато си намеря лекарствата. Ако аз не си взема, получавам тежки аритмии и задължително влизам в болница“, казва Иван Димитров

И настоява - износът на медикаменти временно да спре, докато не се подsigури българският пазар.

„За един хроничен пациент това е равносилно на гибел. Един трансплантиран пациент пие всеки божи ден лекарства за имунна система, за ден е създава организма му антитела. (..) След 48-часа започва реакция на отхвърляне“, казва още Димитров.

При доказан недостиг на лекарства у нас в Закона за извънредно положение е предвидена възможност за забрана на износа, отговарят от здравното министерство.

А от Асоциацията за развитие на паралелната търговия обясняват, че подобни казуси могат да се дължат на забавяне на границите заради усложненото межданародно положение.

„Понякога може в тази аптека да го няма, а в съседната да го има. Днес да не е била получена доставката, а да се получи утре“, обясни Боряна Маринкова, Българска асоциация за развитие на паралелна търговия с лекарства.

Отчита се ръст в сигналите за липсващи лекарства от началото на извънредното положение. Най-често те са за медикаменти, които са коментирани като терапия за лечение на COVID-19, но действието им не е доказано.

“Това, което е по-съществено, са останалите от тези неразрешени продукти, които са за лечение на хронични заболявания и до момента те са купувани от други държави, което в момента е невъзможно”, поясни Маринкова.

От Асоциацията настояват за промени в законодателството, които да улеснят паралелния внос на медикаменти.

www.zdrave.net, 26.04.2020 г.

<https://www.zdrave.net/Новини/Проф.-Салчев--Над-60--от-инфекциозните-легла-са-свободни-в-момента/n13028>

Проф. Салчев: Над 60% от инфекциозните легла са свободни в момента

Едва 5% от лечебните заведения са отчели дейност като тази преди извънредното положение

55% от леглата, които са за анестезиология и реанимация са свободните в момента, а останалите, които са в инфекциозните, белодробните отделения, и тези, които са пряко заангажирани за ковид вируса - над 60% са свободни. Системата е подготвена и има възможност да посрещне всяко предизвикателство. Това обяви в предаването "Седмицата" на Дарик управителят на Националната здравноосигурителна каса проф. Петко Салчев.

От останалите легла, има леко намаление на оборота, на леглата с около 20-25 процента, допълни той.

Плащанията на лечебните заведения

Проф. Салчев обяви, че едва около 5% от лечебните заведения са отчели дейност, близка до извършваната преди извънредното положение. Това са 646 от общо 13 610, като в това число се включват всички - от общопрактикуващите лекари до болничните лечебни заведения. Всички останали ще получат 85% от парите, които са взимали на база предишен период.

Според методиката за плащане на лечебните заведения в извънредно положение, проф. Салчев обяви и сумите, които ще се плащат, за да бъдат достигнати въпросните 85% на различните изпълнители на медицинска помощ: : Само за общопрактикуващите този месец, освен тези, които сме платили до момента, ще платим два милиона и половина по методиката и това е във връзка с извънредното положение. На извънболничната специализирана помощ ще платим 5 милиона и 700 и няколко хил.; на денталната помощ ще доплатим 4 млн. и 500 хил. приблизително; на диагностичните лаборатории ще платим около 3 млн. – 2 млн. и 970 хил. до 85-те процента и на болничната помощ 7 млн. и 500 хил.

Според управителят на НЗОК доплащането от страна на касата, за да се достигнат 85-те процента е около 5-7% или 23 млн. и 180 хил. лв. ” Ако вземем, че 85 процента е граничната стойност, средно са изработили между 79 и 80 процента всичките и останалите 5 процента ние доплащаме, за да може да функционират лечебните заведения”, каза той.

Тестовете

PCR тестовете ще бъде предложено да се плащат от Здравната каса, но при определени условия, а до момента ги е плащала държавата или са били дарение, посочи проф. Славчев. Здравната каса ще плаща тези тестове, които са назначени в болница, когато

това е необходимо. Масовите тестове, които се правят в момента ще се плащат от държавата.

Проф. Славчев каза, че няма как да се плати от Здравната каса за всички PCR тестове, които се правят, защото няма как касата да отдели такива пари.

Малко над 5 млн. лева е отделила Здравната каса за тези тестове. Това означава, че могат да се направят около 50 хил. теста, допълни той.

Разходите за лекарства

От интервюто стана ясно още, че са нараснали разходите на НЗОК за лекарства, като към момента не може да се каже ясна причина за това. „Има увеличение на лекарствата, то е съвсем минимално, около 1-1.5%, и точно това ми направи впечатление, че имаме намаляване на обема на дейността, особено в лечебните заведения, но обемът на лекарствата, които нямат никаква връзка с Ковид-19, се увеличи малко. Но не може веднага да се каже, анализът след месец-месец и половина ще се разбере”, каза той.

Проф. Салчев отново заяви, че според него трябва да се върви към прогенерична политика. „Това е най-трудния и най-дълъг процес, който ще се провежда, но ние бавно и спокойно, съобразявайки се с интересите на абсолютно всички ще се помъчим да го направим. Аз не казвам, че ще стане до края на годината или утре вече започваме прогенеричната политика, или от 1 януари ще плащаме само генериците. Това е много дълъг процес, който трябва бавно и спокойно всички да се убедят, че е възможно”.

На финала на разговора, управителят на касата заяви, че в момента здравната вноска не трябва да се увеличава.