

ПРЕСКЛИПИНГ

30 март 2022 г., сряда

www.zdrave.net, 29.03.2022 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9Dовини/Надзорът-на-Касата-утвърди-бюджета-за-лекарствата-по-основни-групи/n21588>

Надзорът на Касата утвърди бюджета за лекарствата по основни групи

Надзорният съвет на НЗОК утвърди бюджета за лекарствата за 2022 г. по основни групи, става ясно от решенията на Надзора от вчерашното заседание.

519 789 800 лв. е годишният бюджет за прилагане на Механизма, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК, за лекарствените продукти за домашно лечение, назначавани с протокол, за които се извършва експертиза, 302 100 000 лв. – за лекарствените продукти за домашно лечение на територията на страната и 632 583 600 лв - за лекарствените продукти от пакета, гарантиран от бюджета на НЗОК, предназначени за лечение на злокачествени заболявания, и лекарствените продукти при животозастрашаващи кръвоизливи и спешни оперативни и инвазивни интервенции при пациенти с вродени коагулопатии.

Надзорниците са гласували и регулативните стандарти в извънболнична първична и на извънболнична специализирана медицинска помощ, но заради липсата на подписан рамков договор са утвърдени само тези за март. За април 2022 г. броят на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на медико-диагностичните дейности от изпълнителите на първична извънболнична медицинска помощ и специализирана извънболнична медицинска помощ ще е равен на 1/3 от утвърдените за първо тримесечие на 2022 г.

Надзорниците са разгледали и текущото изпълнение към 28.02.2022 г. на бюджета на НЗОК за 2022 г., от което става ясно, че то е на 25% от общия бюджет и не се очертават дефицити.

(в лева)

Основна група лекарствени продукти (ЛП)	Годишен бюджет за прилагане на Механизъм, гарантиращ предвидимост и устойчивост на бюджета на НЗОК за 2022	Условен бюджет за основната група за първо тримесечие на 2022 г.	Условен бюджет за основната група за второ тримесечие на 2022 г.	Условен бюджет за основната група за трето тримесечие на 2022 г.	Условен бюджет за основната група за четвърто тримесечие на 2022 г.
Средства за ЛП основна група А	519 789 800	126 000 000	131 263 267	131 263 267	131 263 266
Средства за ЛП основна група Б	302 100 000	76 704 185	75 131 938	75 131 938	75 131 939
Средства за ЛП основна група В	632 583 600	145 500 000	162 361 200	162 361 200	162 361 200

www.clinica.bg, 29.03.2022 г.

<https://clinica.bg/20350-Rezistentnostta-na-antibioticite-ostava-visoka-za-2-bakterii>

РЕЗИСТЕНТНОСТТА НА АНТИБИОТИЦИТЕ ОСТАВА ВИСОКА ЗА 2 БАКТЕРИИ

Салмонелата и Кампилобактер все още трудно се повлияват от тях, показва анализ на Европейския център за превенция и контрол на заболяванията

Бактериите Салмонела и Кампилобактер все още показват висока резистентност към антибиотиките. Това показва доклад, публикуван от Европейския център за превенция и контрол на заболяванията (ECDC) и Европейския орган за безопасност на храните (EFSA).

Кампилобактериозата беше най-често съобщаваната зооноза в Европейския съюз, като причинител за заболявания, свързани с храните през 2020 година.

Бактерията продължава да показва

много висока резистентност към ципрофлоксацин, флуорохинолонов антибиотик, който обикновено се използва за лечение на някои видове бактериални инфекции.

Наблюдават се и тенденции на резистентност срещу флуорохинолоновия клас антибиотици при хора и бройлери. При салмонела ентеритидис, която е най-често срещаната, също се наблюдава нарастваща тенденция на резистентност към класа антибиотици хинолони/флуорохинолони. При животните резистентността към тези антибиотици при кампилобактер йежуни и салмонела ентеритидис, като цяло, е била умерена до висока.

Въпреки нарастващите тенденции на устойчивост срещу някои антибиотици, едновременната резистентност към два критично важни антибиотика остава ниска за ешерихия коли, салмонела и кампилобактер както при хората, така и при животните, отглеждани за храна. Намаляване на резистентността към тетрациклините и ампицилините при салмонелата при хора се наблюдава съответно в девет и десет държави през периода 2016-2020 година. Въпреки спада към тях, тя все още остава висока.

В повече от половината страни от Европейския съюз се наблюдава статистически значима тенденция на намаляване на разпространението на Е. коли, произвеждаща разширен спектър на β -лактамаза (ESBL) при животните, които се отглеждат за храна. Смята се, че това е важно, тъй като конкретни щамове на ESBL-продуциращи ешерихия коли причиняват сериозни инфекции при хората.

Същевременно, устойчивостта към карбапенем остава изключително рядка при ешерихия коли и салмонела при животните. Карбапенемите са клас антибиотици, използвани само в краен случай, когато други не помагат.

www.btv.bg, 29.03.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/ministar-at-na-zdraveopazvaneto-shte-mozhe-da-vavezhda.html>

На първо четене: Министърът на здравеопазването ще може да въвежда мерки след 1 април

Приети са промени и за здравното осигуряване на бежанците

Парламентарната комисия по здравеопазването прие на първо четене двата проекта за промяна в законите за здравното осигуряване и за здравето.

С промените се дава законовата рамка, при която здравният министър може да налага мерки след 1 април, когато ще бъде отменена извънредната епидемична обстановка. Самите мерки не са обсъждани. Представител на здравното министерство каза, че от 1 април вероятно маските и дистанцията ще останат препоръчителни.

Здравната комисия прие и промени, които уреждат здравното осигуряване и медицинското обслужване на чужденци с предоставена временна закрила, които пристигат в България.

В законопроекта се посочва, че лицата със статут на предоставена временна закрила са задължително здравноосигурени в Националната здравноосигурителна каса (НЗОК). По този начин ще се създаде практическа възможност те да ползват пълния обхват медицинска помощ, заплащана от НЗОК.

С предложените промени ще се създадат оптимални възможности за лечение на хората, които пристигат от Украйна поради военния конфликт, аналогично на бежанците и на българските граждани.

Приравняването на бежанците с българските граждани ще наложи внасяне на здравни осигуровки, като размерите и източникът на финансиране ще бъдат определени с акт на Министерския съвет.

От ГЕРБ и ДПС обявиха, че законопроектът е закъснял и поставиха редица въпроси, които според тях не са регламентирани. Затова от двете политически сили обявиха, че ще се въздържат при гласуването.

Според Хасан Адемов (ДПС) законопроектът също е категорично закъснял. Той постави въпроса, ако чужденецът, получил временна закрила, започне работа, по същия ред ли ще се осигурява, както и върху какъв доход ще се осигуряват тези лица. Адемов каза, че от ДПС ще се въздържат при гласуването.

Нищо никъде не е закъсняло, коментира Георги Михайлов от левицата и заяви, че ПГ на "БСП за България" ще подкрепи законопроекта.

Силви Кирилов посочи, че групата на ИТН ще подкрепи законопроекта. Елена Гунчева ("Възраждане") каза, че този законопроект ѝ изглежда "леко дискриминационен". По думите ѝ, няма как да се прави законопроект за определен етнос, има и други лица освен украинците, които имат подобен статут.

Председателят на здравната комисия Антон Тонев ("Продължаваме Промяната"), че основният акцент визира т. нар. временна закрила. Той посочи, че никъде в закона не е споменато от коя държава идват хората.

www.bgonair.bg, 29.03.2022 г.

<https://www.bgonair.bg/a/2-bulgaria/260487-zdravnata-komisiya-reshi-za-maskite-i-parite-za-medit-site-sled-1-april>

Здравната комисия реши за маските и парите за медиците след 1 април

От ГЕРБ ще внесат своите предложения между първо и второ четене

Депутатите решиха кои мерки ще се запазят след отпадането на извънредната епидемична обстановка от 1 април. С 9 гласа "за", един "против" и 7 "въздържал се" депутатите от здравната комисия приеха на първо четене промените в Закона за здравето.

По предложение на председателя на комисията - доц. Антон Тонев, от 1 април маските ще се носят само след решение на местно ниво от Регионалните здравни инспекции или след заповед на министъра на здравеопазването.

Друго предложение на доц. Тонев е парите за медиците да бъдат запазени 3 месеца след изтичането на извънредната обстановка до актуализацията на бюджета. Очаква се законопроектът да бъде гласуван в парламента в началото на април, но ще влезе в сила със задна дата. През това време маските ще бъдат препоръчителни.

Преди дни управляващите дадоха разнопосочни сигнали кои от тях ще останат и кои ще отпаднат.

"Не дават отговор какво се случва с парите на медиците на първа линия и осигурените допълнително средства. Предложените промени връзват ръцете на министър на здравеопазването да реагира адекватно, когато имаме някаква заразна болест, която е различна от Ковид-19. Бих се доверил на експертите, които казват, че маските трябва да останат", коментира днес бившият здравен министър Костадин Ангелов.

От "Възраждане" се обявиха срещу промените, които според тях ограничават правата на хората. От ГЕРБ гласуваха с "въздържал се", тъй като в законопроекта имало много неясноти. Те ще внесат своите предложения между първо и второ четене.

"Ще се дадат възможности на министъра на здравеопазване и на директорите на РЗИ да се въведат регионални мерки при нужда. С този законопроект се урежда да имаме законово основание да изплащаме парите на медиците още 3 месеца", обясни Тонев.

На първо четене здравната комисия също бежанците със статут на временна закрила да имат същите здравни права като здравноосигурените лица у нас. По думите на доц. Тонев това няма да натовари сериозно здравната ни система.

www.bnr.bg, 29.03.2022 г.

<https://bnr.bg/horizont/post/101623594/komisia-v-ns-odobri-promeni-za-zdravnoto-osiguravane-na-bejancite>

Комисия в НС одобри промени за здравното осигуряване на бежанците

Парламентарната комисия по здравеопазването подкрепи на първо четене промени в Закона за здравното осигуряване. С тях се урежда здравното осигуряване и медицинското обслужване на чужденци с предоставена временна закрила, които пристигат в България, предаде БТА.

Така ще се създаде практическа възможност тези хора да ползват пълния обхват медицинска помощ, заплащана от НЗОК.

Предлагат се и съответни промени в Закона за здравето и в Закона за убежището и бежанците.

www.capital.bg, 29.03.2022 г.

https://www.capital.bg/politika_i_ikonomika/gradove/2022/03/29/4330224_sledvashtite_sedem_godini_na_varna_1_miliard_leva_za/

Следващите седем години на Варна: 1 милиард лева за метро, болници и иновационен квартал

В плана за развитие, който обединява всички идеи за финансиране, общината предвижда купуването на нови електробуси, втори мост над Варненското езеро, канализация в "Златни пясъци" и пари за здраве

Анина Сантова

На тъмно. Така досега се развиваха българските градове - планирането им и основните проекти за бъдещето се решаваха в няколко затворени групи и после се измолваше финансиране или от Европа, или от София.

Сега заявката е, че това ще се промени. Инструментът, с който трябва да се случи, са Плановете за интегрирано развитие (ПИРО). "Те са инструмент за управление на общините и затова са най-важният документ, който общината има за 7-годишния период" обясни за "Капитал" арх. Белин Молдов, специалист в областта на устройственото планиране и градското развитие. Той посочва, че общинските планове за интегрирано развитие са тясно свързани с приоритетите и визията за развитие на национално (Актуализирана национална концепция за пространствено развитие) и регионално ниво.

През последните месеци по-големите градове приеха или са на крачка от това да приемат своите планове за периода 2021-2027 г. Европейските пари за новия период

още не са тръгнали, но се очаква да се "отключат" тази година, а общините вече се подготвят.

Тази седмица "Капитал" представя плановете на четирите големи града извън София: Варна, Пловдив, Стара Загора и Бургас. Всички те планират инвестиции за средно милиард лева за следващите седем години. Почти изцяло на еврофондове ще разчита Стара Загора (1.1 от общо 1.2 млрд. лв), а при другите градове очакванията са, че ще покрийт с европари близо половината от планираните инвестиции. Останалото трябва да дойде от собствени средства, както и държавно подпомагане.

Най-малко общо средства е планирал Бургас (752 млн. лв), а най-много - Стара Загора - 1.65 млрд. лв.

Трябва да се отбележи, че далеч не всичко от тези проекти ще бъде изпълнено. ПИРО-то е по-скоро меню: в него се залага всичко, което би могло да бъде направено, ако има пари. Какво ще бъде избрано, зависи от наличните средства и приоритетите на администрацията. Но ако го няма в менюто, даден проект почти сигурно няма да получи финансиране за периода до 2029 г.

#Следващите7 на Варна

Метро и болници

Варна е от общините, които, поне на хартия, са амбициозни откъм инвестиции. За следващите шест години тя е планирала над 1 милиард лева, които ще харчи най-вече за здраве и образование. Един от фокусите в Плана са зелените инвестиции, като разбира се, е включен и дългоочаквания проект за леко метро - поне първите две фази от него.

Общината си обещава, че ще задейства проекта за леката железница - чрез разширяването на бул. "Цар Освободител" и изграждането на участъка на железницата до летището и до новата икономическа зона. Това ще струва общо 270 млн. лв.

Другият еко-транспорт са нови автобуси - планирана е доставката на общо 40 18-метрови съчленени такива, които се хранят от водород, както и 80 електрически автобуси (по 9 и 12 метра), плюс 12-метрови тролей, които да се задвижват на батерии. За това са заделени 154 млн. лв.

Отново се е появила идеята за изграждане на втори мост над Варненското езеро, което би струвало 90 млн лв.

Към "зелените" проекти могат да се причислят и планираната канализация в "Златни пясъци" за 25.8 млн. лв, интегрирана система за управление на отпадъците за 80 млн. лв, изграждане на парк "Аспарухово", енергийно ефективни жилищни сгради за 50 млн. лв, изграждане на пристанище за рибарство и морски спортове с бази към него за 25 млн. лв.

Най-много инвестиции в здраве

Голяма част от средствата на града ще отидат за здравеопазване. Варна предвижда създаването на Център за иновативни изследвания на млечната жлеза срещу 144 млн лв, ремонт и реконструкция на бившия "Павилион детска психиатрия" в УМБАЛ "Света Марина" и създаване на единен хематологичен център към нея срещу 22 млн лв. Към болницата ще бъде изградена и нова сграда с клиници по инфекциозни болести, което ще струва 20 млн. лв. Варна иска и да изгради център за поддръжка на високотехнологично медицинско оборудване към Медицинския университет- Варна срещу 70 млн лв.

Към университета са предвидени и още студентски общежития (60 млн. лв).

Кварталът на иновациите

Най-скъпата идея тук е за цели 320 млн. лв: тя е за изграждане на специализиран университетски център за развитие на иновационни практики в морелечението и

рехабилитацията в м. "Малка Чайка". Това включва създаване на лаборатории, инфраструктури за научни, спортни и културни дейности.

Тази идея набра скорост в последно време, тъй като в местността има много земя на университетите и общината. Около нея се върти и прословутия "Квартал на иновациите", който присъства в плановете на Варна за бъдещо развитие. Нежеланието на отделните играчи да сложат финансиране за нея на масата обаче обрече идеята на липса дори на проект. Очевидно е, че се чака помощ от държавата, което значи, че ако се случи, тази идея вероятно ще се сбъдне след години.

Малко спорт, малко арт

Освен парк в район "Аспарухово", общината планира и закрит плувен басейн в района (18 млн. лв). Друго голямо обещание е нова концертна зала, която се планира на пристанище Варна срещу 50 млн лв.

Старата идея на група ентузиаста, подкрепени донякъде от общината, за оформяне на арт-квартал "Таляна", по подобие на пловдивския Капан, също е получила признание в плана. Поне на хартия, общината е заложила идеята за "надграждане" на историческото ядро на "Таляна" с индикативна стойност 10 млн. лв.

В света на ПИРО-тата

В идеалният вариант плановете ще са водеща стратегия за управление не само на властта, която ги е изготвила, но и на тази след нея. С тях би трябвало да се съобразяват ежегодно приеманите общински документи (вкл. бюджета), да се отчитат постигнатите резултати и да се актуализират, когато това е нужно. Плановете не следва да са само на общинската администрация, а да включат намерения и виждания на всички основни заинтересовани страни в местната общност - бизнеса, неправителствени организации и гражданите.

Европейските регулации изискват пари в следващите 9 години да се инвестират само в проекти, които са покрити в плановете.

"Но, за съжаление, много често подобни плановете за развитие се разработват просто защото по закон се налага, и стоят в някой шкаф на общината" коментира арх. Молов

След проведени обществени поръчки "Бим Консултинг" е изпълнител на два от плановете - този на община Пловдив и този на община Варна, където фирмата е и единствен участник. "Бим Консултинг" е една от консултантски компании, която, активно работи с общини и държавни институции - при управление на европейски проекти, програми, прилагане на държавни помощи, оценка на административен капацитет и т.н. С обществени поръчки са избрани и разработчиците на плановете на Бургас ("Географика") и Стара Загора - "Естат" и "Файв Консулт" в консорциум.

www.zdrave.net, 29.03.2022г.

<https://www.zdrave.net/-/n21577>

НСОПЛБ със становище по промените в профилактичните прегледи Личните лекари предлагат регламентиране на е-прегледа в Наредба 8

Някои от предложените профилактични изследвания да отпаднат, но пък да се включат други. Това предлагат от Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България в свое становище по проекта за промени в Наредбата за профилактичните прегледи и диспансеризацията.

От сдружението предлагат изменения както по отношение на предложените допълнителни изследвания за деца, така и при тези за възрастни. Сред тях са например промени в скрининга за предиабет/диабет тип 2 за хора над 18 години, допълнения към профилактичния пакет изследвания във възрастта 20-65 години и др.

В становището на НСОПЛБ се посочва още, че ехографията на млечни жлези в млада възраст е полезно решение, но за да бъде реализирано, трябва да е предвиден броят подлежащи на изследването, броят лекари, които могат да го извършат, както и тяхното териториално разположение, така че да се осигури равен и лесен достъп до изследването на територията на страната.

Освен профилактичните изследвания, общопрактикуващите лекари включват в становището си и предложения за текстови допълнения, свързани с внедрения в НЗИС модул за е-преглед. Текстовете най-общо имат за цел както да облекчат административната работа на лекарите, така и да освободят пациентите от разнасяне на документи. Според предложеното от НСОПЛБ при използване на е-преглед не се разпечатват и не се съхраняват амбулаторни листове на хартиен носител, а Електронният преглед се съхранява в сроковете, регламентирани в Наредбата за профилактичните прегледи и диспансеризацията. Освен това при използване на Електронен преглед не се прилагат изискванията относно попълването на амбулаторни листове на хартиен носител.

В случай, че се ползва Електронен преглед, ИМП не поддържат медицински (здравни) досиета на ЗЗОЛ на хартиен носител, а създават и поддържат електронни здравни записи на пациентите от техните пациентски листи, гласят още предложените от сдружението текстове. Те постановяват също така, че гражданите имат безвъзмезден достъп до информацията в своите електронни здравни записи в Националната здравно информационна система.

В своето предложение общопрактикуващите лекари са записали още, че при използване на Електронен преглед не се налагат санкциите, предвидени в НРД и свързани с попълването и съхранението на амбулаторни листове на хартиен носител, както и, че лечебните заведения за медицинска помощ, генериращи електронни медицински документи, не могат да бъдат задължавани да разпечатват генерираните от тях електронни медицински документи.

В мотивите си към тези текстове пък от НСОПЛБ казват, че използването на е-здравни документи вместо хартиени ще оптимизира достъпа на гражданите до здравни услуги. „Отпада необходимостта пациентът да съхранява и носи със себе си каквито и да било хартиени документи (движението на документите в системата, в полза на пациента, няма да зависи от субективните му качества и обективния статус), а бързият достъп до обхватната и детайлна здравна информация в ЕЗЗ ще подпомогне значително медицинските специалисти във вземането на конкретни решения относно здравето на пациентите като така ще допринесе за повишаване на качеството на оказаната им медицинска помощ“, аргументират се личните лекари.

В допълнение според тях това ще осигури релевантна, достоверна и унифицирана база данни, която може да се използва с определени нива на достъп от различни институции за достоверна основа за анализи с цел формиране на политики, както и за екзактно проследяване на разходването на финансовите средства в системата на здравеопазването, което дава възможност за оптимизиране в посока на ефикасност и ефективност.

Те посочват още, че тази електронизация ще осигури допълнително физическо и времево пространство за осъществяване на преките медицински дейности с пациентите, като поясняват: „Физическо пространство – колкото и странно да звучи, понастоящем немалък обем от нашите кабинети е ангажиран с натрупаните за 21 години хартиена документация от всякакъв вид (хиляди хартиени АЛ, резултати от консултации и изследвания, отчети, класьори и др.). Времево пространство – това ще бъде освободеното от печатане и подреждане на вече посочените хартиени документи време, което ще бъде посветено в полза на пациентите ни“.